

NOTA
9,6

**UNIVERSIDADE PAULISTA
INSTITUTO DE CIÊNCIA DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM**

**GEOVANA BATISTA QUARESMA
GIOVANA DELPHINO DE ANDRADE**

**AÇÕES DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO
AO IDOSO EM ILPI**

SANTANA DE PARNAÍBA, SP

2025

GEOVANA BATISTA QUARESMA
GIOVANA DELPHINO DE ANDRADE

**AÇÕES DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO
AO IDOSO EM ILPI**

Trabalho de conclusão de curso para obtenção
do título de graduação em Enfermagem
apresentado à Universidade Paulista – UNIP.

Orientadora: Prof. Dra. Andrea Beatriz Bonsi
Nascimbeni

SANTANA DE PARNAÍBA

2025

CIP - Catalogação na Publicação

Quaresma, Geovana Batista

Ações de enfermagem na promoção da humanização do cuidado ao idoso em ILPI / Geovana Batista Quaresma, Giovana Delphino de Andrade. - 2025.

36 f. : il. color + 1.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) apresentado ao Instituto de Ciência da Saúde da Universidade Paulista, Santana de Parnaíba, 2025.

Área de Concentração: Saúde do idoso.

Orientador: Prof. Dra. Andrea Beatriz Bonsi Nascimbeni.

1. Cuidado humanizado em ILPI. I. Andrade, Giovana Delphino de. II. Nascimbeni, Andrea Beatriz Bonsi (orientador). III. Título.

GEOVANA BATISTA QUARESMA
GIOVANA DELPHINO DE ANDRADE

**AÇÕES DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO
AO IDOSO EM ILPI**

Trabalho de conclusão de curso para obtenção
do título de graduação em Enfermagem
apresentado à Universidade Paulista – UNIP.

Orientadora: Prof. Dra. Andrea Beatriz Bonsi
Nascimbeni

Aprovado(a) em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. ou Profa. Dr(a).
Universidade Paulista - UNIP

Prof. ou Profa. Dr(a).
Universidade Paulista - UNIP

Prof. ou Profa. Dr(a)
Universidade Paulista - UNIP

A dignidade humana é um valor absoluto, e cuidar do outro é reconhecê-lo enquanto sujeito de direitos.

Immanuel Kant

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo compreender o papel dos enfermeiros no cuidado dos idosos institucionalizados promovendo melhor qualidade de vida. Pois com o aumento do envelhecimento populacional e a perda do papel social reconta nesta faixa etária, muitos idosos ou famílias buscam estas instituições preconizando uma assistência melhor. Este estudo foi realizado uma revisão integrativa da literatura para um maior aprofundamento de conhecimento foi utilizado bases de dados científicas com o BDNF, LILACS e SCIELO, com um intervalo de 10 anos (2016-2025). O cuidado ao idoso em Instituições de Longa Permanência (ILPIs) demanda a atuação proativa e qualificada do enfermeiro em diversas frentes. Suas ações englobam desde a avaliação geriátrica abrangente até a implementação de intervenções específicas para a manutenção da funcionalidade e a prevenção de complicações. Nesse sentido, o presente trabalho visa analisar as particularidades da atuação do enfermeiro nesse cenário, ressaltando sua importância para a promoção da saúde e do bem-estar dos idosos residentes.

Descritores: Cuidado de enfermagem; Humanização da Assistência; Instituição de Longa Permanência para Idosos.

ABSTRACT

This study aims to understand the role of nurses in caring for institutionalized older adults, promoting a better quality of life. Due to the increase in the aging population and the loss of social roles commonly observed in this age group, many older adults or their families seek these institutions, prioritizing improved care. This research was conducted through an integrative literature review to deepen the knowledge on the topic, using scientific databases such as BDENF, LILACS, and SciELO, covering a 10-year period (2016–2025). Care for older adults in Long-Term Care Facilities (LTCFs) requires proactive and qualified nursing performance in several areas. Nursing actions range from comprehensive geriatric assessment to the implementation of specific interventions aimed at maintaining functionality and preventing complications. In this regard, the present study seeks to analyze the particularities of the nurse's role in this setting, highlighting their importance in promoting the health and well-being of institutionalized older adults.

Descriptors: Nursing care; Humanization of care; Long-Term Care Facilities for Older Adults.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Componentes da revisão integrativa da literatura	17
Figura 2 – Fluxograma de prisma para seleção dos artigos para a revisão na íntegra.....	21

LISTA DE QUADRO

Quadro 1 – Artigos selecionados nas bases de dados Scielo, Lilacs e Bdenf sobre a revisão íntegra	22
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
AVD	Atividade de Vida Diária
BDENF	Base de dados de Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LILACS	Literatura Latino-Americano e Caribe em Ciências da Saúde
ILPI's	Instituição de Longa Permanência para idosos
MCH	Metodologia de Cuidado Humanidade
RDC	Resolução da Diretoria Geral
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
TFVP	Teoria do Final de vida Pacífico
UPP	Úlceras por pressão

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
1.1 Justificativa.....	15
2. OBJETIVOS.....	15
2.1 Objetivo geral.....	16
2.2 Objetivo específico.....	16
3. METODOLOGIA.....	16
3.1 Tipo de pesquisa.....	17
3.2 Etapa 1 - Definição da pergunta norteadora.....	17
3.3 Etapa 2 -Processo de coleta de dados.....	18
3.4 Etapa 3 - Identificação dos estudos.....	19
3.5 Etapa 4 - Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa.....	19
3.6 Etapa 5 - Interpretação dos resultados.....	20
3.7. Etapa 6 - Apresentação da síntese do conhecimento.....	20
4. RESULTADOS.....	20
5. DISCUSSÃO.....	29
5.1 Humanização como eixo central do cuidado em ILPI.....	29
5.2 Estratégias para o cuidado e prevenção de autonomia.....	29
5.3 Práticas de humanização voltadas para os institucionalizados.....	30
5.4 Assistência humanizada na terminalidade e espiritualidade.....	30
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	32
REFERÊNCIAS.....	33
ANEXO A - Copyspider.....	36

1. INTRODUÇÃO

A senescência é um acontecimento mundial, sendo acompanhado da aposentadoria, na maior parte das vezes de viuvez e perda de seus entes queridos causando sentimento de solidão. Com o avanço da idade por não ser aceito ou não permanecer no mercado de trabalho, ocorre a perda do papel social levando a quadros depressivos por ser colocado na sociedade etariamente como uma pessoa inútil. Esse fenômeno vem crescendo ao decorrer das décadas graça aos avanços tecnológicos na área da saúde, proporcionando mais longevidade a população, assim possibilitando a queda da taxa de mortalidades e aumento da sobrevida e consequentemente diminuindo a taxa de fecundidade (COSTA; et al., 2021).

Envelhecer é um processo natural, que o indivíduo apresenta aspectos de senescência, ou seja, caracterizado por um declínio biológico de suas funções. Esse fenômeno não está necessariamente vinculado a incidências patológicas, porém a mudanças fisiológicas, como perda da massa muscular e densidade óssea, ocasionando fraqueza aumentando o risco de queda para a pessoas idosa, perda da função cognitiva, diminuição auditiva, dificuldade de enxergar, maior probabilidade de chances de adquirir doenças crônicas como Diabetes Mellitus tipo 2 e Hipertensão Arterial, além do aparecimento de cabelos grisalhos, linhas de expressão mais evidentes, perda de elasticidade na pele e mais ressecadas (PONTES et al., 2025)

Historicamente a imagem feminina foi posicionada como uma pessoa zelosa, amável e dedicada, com isso a mulher foi associada a desempenhar um papel significativo no ambiente doméstico, sendo simbolicamente considera o alicerce da estrutura familiar, ou seja, tradicionalmente cabia a ela as responsabilidades pelo cuidado dos membros da família, especificamente diante de qualquer enfermidade, tornando-os dependentes dos seus suportes de cuidados. Essa responsabilidade muitas vezes não era remunerada e socialmente invisível, causando uma desigualdade de divisão de tarefas dentro das residências causado por este dever de cuidar, pois estava profundamente enraizada em normas sociais (RENK et al, 2022).

Contudo, a crescente inserção da mulher no mercado de trabalho tem alterado, esses padrões tradicionais de cuidado familiar. Com isso as mulheres foram equilibrando as responsabilidades profissionais e familiares, necessitando da disponibilidade de cuidadoras familiares em tempo integral diminuída. Essas mudanças têm gerado uma maior demanda por serviços de formais de longa permanência, incluindo as ILPI's (GIATTI; BARRETO, 2022)

As mulheres que são capazes de conciliar o trabalho com o cuidado de seus familiares, frequentemente enfrentam a síndrome de Burnout, resultante da sobrecarga de responsabilidade, impactando diretamente sua progressão profissional e bem-estar (MOTA-SANTOS et al., 2021).

O último Censo Demográfico de 2022, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), efetuou uma comparativa aos 12 anos anteriores mostrando um aumento expressivo da população idosa, ao qual evidenciou que ocorreu um acréscimo de 6 anos na idade média brasileira que passou a tornar-se de 29 a 35 anos. As pessoas com 60 anos ou mais em 2010 eram de 20.590.597 sendo 10,8% da população, passou-se a tornar em 2022 em 32.113.490 sendo 15,6% da população, mediante a isso representa um crescimento de 56% desse perfil etário, conseqüentemente um aumento na pirâmide etária em a pessoa idosa (IBGE, 2023).

Nesta circunstância, temos um grupo que carece de cuidados devido alguma limitação de Atividade de Vida Diária (AVD) como alimentação, mobilidade, higiene ou com alteração cognitiva, e que, muitas vezes não conta com o apoio familiar para auxiliá-los em seus cuidados. Assim buscando ajuda das Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI's), regulamentadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (FERNANDES et al., 2024).

As ILPI's são locais de moradia coletiva, governamentais ou não-governamentais, para acolher pessoas de 60 anos ou mais, de ambos os sexos, com ou sem suporte familiar, com o objetivo de prestar serviços com dignidade e um ambiente de respeito. Sua atuação dispõe na Resolução da Diretoria Geral (RCD) Nº 502, 27 de maio de 2021 onde classifica seus clientes mediante ao grau de necessidade, sendo grau I - idoso independente embora com o uso de equipamentos de autoajuda, grau II – idoso com dependência em pelo menos três

AVD, grau III – idoso que requer dependência em qualquer AVD e ou com comportamento cognitivo, além disso temos o idoso autônomo que tem o poder de tomar decisões e controle de suas ações (BRASIL, 2021).

No processo de institucionalização os idosos acabam sofrendo emocionalmente devido a realocação habitacional, pois é imposto uma ruptura drástica de sua rotina habitual causando afastamento social de pessoas próximas, seja familiar ou amigos, além de conviver com pessoas desconhecidas. Este conjunto de ações pode levar o indivíduo a desenvolver quadros depressivos, solidão, estresse e irritabilidade diante da situação exposta. No entanto, a permanência das ILPI's pode proporcionar cuidado integral de sua necessidade, fazendo com que a retire o peso da consciência do institucionalizado de ser um incômodo para seus familiares, embora que num primeiro momento ocorra um distanciamento social, com o passar do tempo constroem vínculos de amizade e acabam criando uma rede de apoio entre os cuidadores e profissionais de saúde, além de ofertar mais acessibilidade para idosos portador de alguma deficiência (NICODEM; et al, 2023).

No contexto do processo de assistência ao idoso, como enfermeiros que lidamos toda hora com o paciente, nosso maior desafio é garantir que o cuidado seja prestado de maneira humanizada, não devemos considerar apenas aspectos físicos durante o cuidado, mas também aspectos emocionais, sociais e espirituais. Assim prestando um atendimento contínuo e individualizando ao idoso, assegurando suas necessidades, com um ambiente mais acolhedor, empático, focando na escuta ativa, de respeito e dignidade. Este cuidado humanizado, se prestado sem negligências a pessoas idoso, pode proporcionar pontos positivos para melhoria de qualidade de vida e bem-estar, durante sua permanência na instituição (SOUZA, et al. ,2024).

A RDC Nº 620/2019, reforça todos os requisitos para equipe de enfermagem, para prestar um serviço digno de qualidade e bem-estar, centralizado ao idoso diante de sua autonomia e preservando ela ao máximo. De acordo com o Conselho Regional de Enfermagem (COREN), estabelece atribuições especificamente proferindo ao enfermeiro, como o desenvolvimento de um plano de cuidado especializado e de acolhimento a idosos, ação para a manutenção do idoso e seus familiares, certificar o direito de respeito a identidade de gênero, orientação sexual e crenças religiosas dos residentes, assegurando que esses direitos sejam

plenamente atendimento dentro das ILPI's (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM, 2019).

1.1 Justificativa

A institucionalização de idoso em instituições de longa permanência podem levar a despersonalização e perda de autonomia dos pacientes, impactando negativamente no seu bem-estar (BRIZOLLA et al., 2025). A enfermagem tem um papel crucial na promoção do cuidado humanizado, porém há variações na forma como esse cuidado é implementado. Esse trabalho se justifica pela necessidade de fortalecer a assistência de enfermagem frente aos desafios da institucionalização, que muitas vezes impõe uma quebra na rotina e nos vínculos sociais do idoso. Visto que o enfermeiro possui atribuições específicas de acolhimento e planejamento do cuidado integral, esta pesquisa é relevante para identificar estratégias que evitem a mecanização do cuidado.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Identificar as ações de enfermagem na promoção da humanização do cuidado em pacientes residentes em ILPI's.

2.2 Objetivo específico

Descrever ações de enfermagem utilizadas para a humanização do cuidado em ILPI's.

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de pesquisa

O estudo consiste em uma revisão da literatura, uma abordagem metodologia de coleta de dados a partir de fontes secundárias, baseando-se em levantamento bibliográfico. A pesquisa bibliográfica é destacada como uma forma eficaz de iniciar um estudo, permitindo a identificação de semelhanças e diferenças entre os artigos revisados, além de consolidar o conhecimento existente sobre um tópico específico, fornecendo uma base sólida para estudos relevantes na área de enfermagem (SOUZA et al. 2010).

Em síntese, a condução da revisão integrativa requer o desenvolvimento de seis etapas distintas. As etapas serão sucintamente descritas a seguir na imagem 1, tendo como referencial os estudiosos que estabeleceram essa metodologia (MENDES et al., 2008).

Figura 1: Componentes da revisão integrativa da literatura



Fonte: MENDES, K.D.; SILVEIRA R.P.C; GALVÃO, C.M., 2008. Adaptada pelas autoras, 2025.

3.2 Etapa 1 - Definição da pergunta norteadora

A elaboração da pergunta norteadora foi construída com base em um raciocínio teórico e incluir definições já conhecidas pelo pesquisador. O assunto deve ser definido de forma clara e específica, pois a objetividade inicial facilita uma análise focada e completa e leva a conclusões facilmente identificáveis e aplicáveis (MENDES et al., 2008).

Portanto, definir claramente a questão norteadora é a etapa mais importante, pois especifica os participantes, a intervenção a ser avaliada e os resultados a serem mensurados (SOUZA et al., 2010).

Para esta pesquisa, a pergunta norteadora foi: Quais as estratégias possíveis na promoção da humanização do cuidado em pacientes residentes em instituições de longa permanência?

3.3 Etapa 2 -Processo de coleta de dados

Nesta etapa, a seleção cuidadosa dos estudos foi essencial para garantir a validade interna da revisão, o que afeta a confiabilidade, o escopo e a generalização das conclusões (MENDES et al., 2008).

O processo de inclusão e exclusão dos artigos baseados na pergunta norteadora deve ser conduzido de forma transparente, pois a representatividade da amostra reflete a profundidade, a qualidade e a confiabilidade das conclusões (MENDES et al., 2008).

Critérios de inclusão:

- Publicações nos último 10 anos (2016-2025);
- Publicações disponíveis na íntegra;
- Publicações no Idioma português;
- Publicações que respondem à pergunta problema desta pesquisa;
- Artigos originais.

Critérios de exclusão:

- Publicações fora do recorte temporal pré-determinado;
- Publicações que tenham disponível somente o resumo da pesquisa;
- Publicações em outros idiomas;
- Publicações que não respondem à questão norteadora desta pesquisa.

Os artigos foram pesquisados em bases de dados como: Base de dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americano e Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), utilizando os descritores abaixo.

Descritores: (Cuidados de Enfermagem - D009732), (Humanização da Assistência -DDCS050250), (Instituição de Longa Permanência para Idosos - D006707).

3.4 Etapa 3 - Identificação dos estudos

Nesta etapa foi realizada a definição de quais informações foram extraídas dos estudos selecionados, utilizando instrumentos para reunir e sintetizar os dados relevantes, incluindo a amostra do estudo, os objetivos, a metodologia empregada, os resultados e as principais conclusões de cada estudo (MENDES et al., 2008).

A coleta dos artigos foi feita mediante a utilização dos descritores com o booleano “AND”, para assegurar a extração de todos os dados relevantes minimizando erros de transcrição, garantindo a precisão na verificação das informações e servindo como registro. Os dados coletados incluíram a definição dos sujeitos, metodologia, tamanho da amostra, mensuração de variáveis, método de análise e conceitos utilizados (SOUZA et al. 2010).

3.5 Etapa 4 - Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa

A quarta etapa procedeu-se à análise criteriosa dos dados de uma pesquisa convencional, exigindo o uso de ferramentas para garantir confiabilidade e validade das conclusões. Nesta fase os estudos selecionados foram analisados detalhadamente e de forma crítica, considerando possíveis resultados divergentes ou conflitantes (MENDES et al., 2008).

Nessa etapa, foram consideradas questões como a relevância e a base da pergunta norteadora, a adequação da metodologia, a correção na seleção dos sujeitos e o potencial das respostas para direcionar futuras pesquisas (MENDES et al, 2008).

3.6 Etapa 5 - Interpretação dos resultados

Essa penúltima etapa do processo, correspondeu à discussão dos principais resultados dos artigos selecionados com base no processo de coleta de dados, isso a partir da análise crítica dos estudos com o conhecimento teórico, identificando conclusões e implicações. Além disso, permitiu identificar fatores que influenciam a política e os cuidados de enfermagem, além de lacunas no conhecimento que podem direcionar futuras pesquisas para aprimorar a assistência à saúde (MENDES et al., 2008).

3.7. Etapa 6 - Apresentação da síntese do conhecimento

A última etapa da revisão integrativa compreendeu a elaboração do documento final contemplando a descrição de todas as etapas percorridas e os principais resultados da análise dos artigos incluídos, destacando a importância da revisão integrativa no acúmulo de conhecimento sobre o tema pesquisado (MENDES et al., 2008).

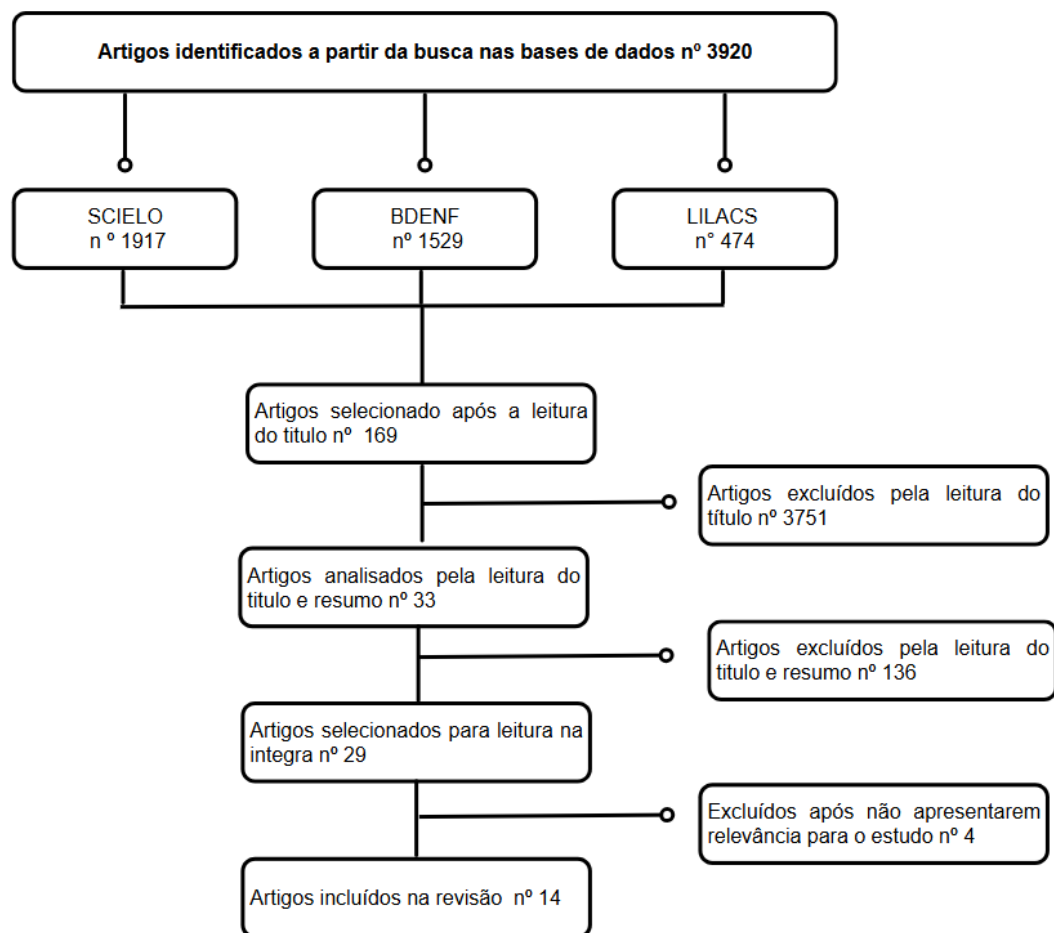
A revisão foi realizada com o intuito de ser clara e completa, permitindo ao leitor avaliar criticamente os resultados e incluindo informações pertinentes e detalhadas baseadas em metodologias contextualizadas. A análise envolveu a redução, exposição, comparação, conclusão e verificação dos dados, com a redução dos dados incluindo a determinação de um sistema de classificação geral e a divisão dos estudos em subgrupos para facilitar a análise (SOUZA et al., 2010).

4. RESULTADOS

Durante o processo de busca e seleção dos artigos, como retrata na figura 2, onde obteve-se 14 artigos para compor o estudo, através das bases de dados LILACS, SCIELO e BDEF, utilizando os descritores “cuidado de enfermagem”, “humanização da assistência” e “instituição de longa permanência”, dentro do período de 2016 à 2025, ao qual combinou com os descritores, o booleano AND “enfermagem”, assim otimizando e delimitando a quantidade de artigos exibidos.

Num primeiro momento foi colocado o total dos artigos mostrado na base de dados com os critérios de inclusão. Após isso foi selecionado com a leitura dos títulos que se encaixam em contrapartida com o tema. Depois disso levamos em consideração a leitura do título mas o resumo. Após a leitura, dentre os selecionados qual faz parte da revisão de íntegra. E por fim quais foram selecionadas para a revisão, indo ao encontro de responder a pergunta norteadora.

Figura 2: Fluxogramas de prisma para seleção dos artigos incluídos para a revisão na íntegra



Fonte: Autoria própria, 2025.

No quadro 1, foi realizada uma separação criteriosa com dados dos artigos escolhidos, conforme demonstrado abaixo. Foram organizadas as seguintes informações: Ano, autor, título do artigo, fonte obtida, assim para entendermos um pouco as ideias que os autores abordam.

Quadro 1: Artigos selecionados nas bases de dados Scielo, Lilacs e Bdenf sobre a revisão íntegra .

Ano	Autor(a)	Título de Artigo	Fonte	Temática
2023	ALVES, M. B. et al	Cuidado à pessoa institucionalizada na perspectiva de um fim de vida pacífico	BDENF	O cuidado aos idosos institucionalizado durante o fim da vida se fundamenta na Teoria do Final de Vida Pacífico (TFVP), analisando duas situações, sendo o suporte à família, desconhecido e medo,

				e os cuidados de promoção ao conforto ao idoso promovendo sua autonomia e dignidade.
2018	OLIVEIRA, P. P. et. al	A humanização da assistência na ótica de profissionais de enfermagem que cuidam de idosos	BDENF	A humanização da assistência é visto pelos profissionais de saúde que trabalham em ILPI's como algo positivo em que os próprios trabalhadores e os residentes se beneficiam, mantendo o ambiente mais acolhedor além de melhora de comunicação e troca de conhecimentos. Tem como base referencial teórico Watson que tem como princípios de interatividade e comunicação assertiva e intersubjetividade no momento do cuidado. Isso mostra que a valorização do vínculo durante a assistência aos idosos promove uma consolidação do trabalho em si.
2021	OLIVEIRA, F. F. et. al	Sistematização da assistência de enfermagem em instituição de longa permanência para idoso: limites e possibilidades	LILACS	Com o crescente processo de institucionalização de idosos em busca de assistência de qualidade, percebe a importância da Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) na prática de cuidar, sendo assim cabe ao enfermeiro, analisar o paciente de forma integral, considerando

				os aspectos biopsicossociais e espirituais. Contudo, durante o presente estudo expôs déficit na atuação rotineira dos enfermeiros entrevistados com o processo de enfermagem ofertado à clientela.
2021	SIEWERT, J.S. et al	Idosos com demência institucionalizados: vivência e percepções da equipe de enfermagem	SCIELO	As experiências de profissionais de saúde em uma ILPI no cuidado de idosos com demência e como a criação de vínculo e atendimento individualizado, conhecendo cada preferência é de suma importância para que o cuidado aconteça de forma correta e sem intercorrências. Os profissionais demonstraram a habilidade de identificar os fatores que precedem os sintomas comportamentais e psicológicos da demência, colaborando na melhor abordagem de cuidado ao idoso, diminuindo episódios de agressividade e resistência ao cuidado.
2020	SANTOS, L. B. et al	Cuidado à dimensão espiritual prestado por cuidadores em instituição de longa permanência para idosos	SCIELO	Proporcionar a aproximação dos idosos institucionalizados as suas necessidades espirituais e em como o profissional insere esse cuidado no dia a

				dia, seja por diálogos ou idas à missa, priorizando não apenas os cuidados biológicos mas potencializando o cuidado utilizando a religiosidade para viver melhor diante o envelhecimento e a institucionalização.
2019	PAULA, N. R. et. al	Oficinas terapêuticas no cuidado de Enfermagem ao idoso institucionalizado: Um relato de experiência	LILACS	Através de oficinas terapêuticas tais como arte, integração e movimento, atividades lúdicas e valorização pessoal, para promover qualidade de vida para os institucionalizados, assim favorecendo benéficos psicossociais e a preservação da autonomia e socialização.
2018	DERHUN, F. M. et. al	Percepção de idosos institucionalizados sobre o lazer	LILACS	O lazer é um instrumento importante de promoção da saúde e humanização do cuidado, tornando-se um componente essencial do cuidado integral aos idosos. Esta prática atua sobre diversas vertentes sobre o institucionalizado. Dessa forma é reconhecido como cuidado essencial para a vivência na ILPI, assim proporcionando um ambiente acolhedor, participativo e menos estressante, melhorando condições de qualidade de vida.

2019	HENRIQUE, L. V. L. et. al	Implementação da metodologia de cuidado humanitude: contribuição para a qualidade da assistência à saúde	SCIELO	A Metodologia de Cuidado Humanitude (MCH) é um modelo de cuidado centralizado na pessoa, em que as relações do profissional com o institucionalizado são através do toque, olhar e palavra na verticalidade, promovendo vínculo de aceitação consequentemente um cuidado humanizado.
2023	FURTADO, I. Q. C. G. et. al	Cuidado de pessoas idosas com incapacidades em Instituições de Longa Permanência para Idosos	SCIELO	É entendido que o cuidado vai além de atender suas necessidades básicas como dar banho ou comida, mas sim conseguir atender o possível as vontades e desejos dos institucionalizados sem que seja assujeitado dando voz ao paciente, este cuidado deve ser essencialmente centralizado ao idoso e humano. Com isso é demonstrado que possui algumas barreiras para a prática do cuidado humanizado na equipe de enfermagem pelo acúmulo pela dependência de cuidados dos idosos, tornando um cuidado generalista.

2022	CELICH, K. L. S. et. al	Contribuições do cuidar em humanidade durante a pandemia em uma instituição para idosos em Portugal	SCIELO	A Metodologia de Cuidado Humanidade (MCH) em ILPI, contribui para uma assistência mais humanizada e centrada na pessoa idosa. Essa prática promove a dignidade, autonomia e vínculo afetivo entre cuidadores e idosos. Destaca a importância da comunicação empática, do respeito à individualidade e da criação de um ambiente acolhedor, fortalecendo o cuidado integral.
2020	PAULA, J. G. F. et. al	Correlação entre independência funcional e risco de quedas em idosos de três instituições de longa permanência	SCIELO	O idoso ao ser institucionalizado sofre várias alterações, uma delas é a diminuição da autonomia, consequentemente aumentar a probabilidade do risco de queda, sendo assim o cuidado deve ser planejado individualizado preservando ao máximo sua autonomia dentro de seus limites.

2019	FERNANDES, B. K. C. et. al	Diagnóstico de enfermagem para idosos institucionalizados fundamentados na teoria de Henderson	SCIELO	Sobre o referencial teórico de Virginia Henderson para auxiliar a decisão do cuidado e que as necessidades básicas do idoso sejam atendidas, promovendo o reequilíbrio da saúde física, emocional e mental, entende que o paciente como indivíduo que precisa de ajuda para conseguir independência e autonomia, assim assegurando humanização.
2024	POSSATTI, F. M. et. al	Desejos e vontade de pessoas idosas institucionalizadas sobre a terminalidade de vida	LILACS	Os cuidados são baseados em respeito, atenção e humanização manifestada pelo toque preservando a dignidade e autonomia do idoso, garantindo conforto e atendendo suas vontades e desejos ao fim da vida.
2025	EULÁCIO, R. B. N. M. et. al	Avaliação do risco de lesão por pressão em idosos institucionalizados	BDENF	O cuidado aos idosos acamados em ILPI, faz parte da avaliação do risco de úlceras por pressão (UPP) como cuidado preventivo. Por meio da Escala de Braden para classificar os risco para desenvolvimento úlceras, á partir disso desenvolver intervenções preventivas que incluem a inspeção e avaliação da pele,

				vestimentas e roupas de cama limpas.
--	--	--	--	--------------------------------------

Fonte: Autoria própria, 2025.

5. DISCUSSÃO

Os resultados obtidos nesta revisão reforçam que o processo de humanização é primordial respondendo assim a pergunta de pesquisa diante das seguintes temáticas: humanização como eixo central do cuidado em ILPI, estratégias para o cuidado e prevenção de autonomia, práticas de humanização voltadas para os institucionalizados e assistência humanizada na terminalidade e espiritualidade.

5.1 Humanização como eixo central do cuidado em ILPI

Para Oliveira et al. (2018), a atuação do enfermeiro é indispensável para um cuidado humanizado, pois é responsável por articular relacionamentos interpessoais, educador e criar um plano de assistência personalizado para idoso, tendo em conta que a assistência não é meramente limitada apenas aos aspectos técnicos, mas agregam consigo atitudes empáticas e comunicação acolhedora.

5.2 Estratégias para o cuidado e prevenção de autonomia

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para Fernandes et al. (2018) e Oliveira et al. (2021) é um instrumento que organiza e estrutura os cuidados para uma tomada de decisão humanizada, proporcionando um cuidado seguro e integral, assegurando que as limitações ou necessidades serão atendidas. Contudo os estudos apontam algumas dificuldades de implementação da SAE, sendo por falta de aprimoramento da equipe ou questões estruturais da ILPI.

Do mesmo modo, a manutenção da autonomia e preservação de identidade conforme Furtado et al. (2023), a assistência deve ser centralizada como condutas para que os idosos realizem AVD, levando em consideração os limites físicos e cognitivos. A perda de independência deve ser observada, pois para Paula et al. (2020) o risco de queda é ainda maior quando possui alguma dependência, contudo não isenta os riscos para os que não possui. Neste sentido, a participação do idoso nos cuidados é ético e humanizado, para que suas vontades sejam respeitadas e levadas em consideração, além de estimular cada vez mais a independência.

5.3 Práticas de humanização voltadas para os institucionalizados

Segundo Celich et al. (2022) e Henrique et al. (2019) a Metodologia de Cuidados Humanidade (MCH), visa preservar a autonomia, respeito e dignidade com cuidados centrados ao idoso em ILPI, através de pilares como o toque, palavra, olhar e verticalidade para uma comunicação mais efetiva. Deste modo valorizando a pessoa idoso, com a criação de um vínculo duradouro, diminuindo a recusa ou oposição de cuidados.

Nesta mesma perspectiva, Siewert et al. (2021) compartilha do mesmo pensamento dos autores que abordam sobre MCH, em que os cuidados devem ser abordados de forma individual e empática com a construção de um vínculo. No

entanto, voltado aos idosos com demência, para que regressem comportamentos agitados agressivos e resistentes aos tratamentos demonstrados pelos institucionalizados.

De forma a corroborar, Paula et al. (2019) e Derhun et al. (2018) destacam sobre a relevância das oficinas terapêuticas e lúdicas como arte, dança, jogos de carta, dominó e oficinas de beleza para levantar a autoestima. Pois emergem enquanto cuidado humanizado atendendo os aspectos psicossociais promovendo qualidade de vida, não apenas em assistência clínica. Beneficiando a ressocialização individual e coletiva, criando possibilidade de interações e vínculos, além de minimizar os sentidos de angústia e abandono, trazendo prazer, alegria e satisfação.

Ademais, o cuidado é expressado para Eulácio et al. (2025), através de ações preventivas para assegurar a integralidade da pele, considerando os riscos ao aparecimento das úlceras por pressão (UPP) pelos idosos dependentes em situações de vulnerabilidade quanto à mobilidade. Com isso, para promover conforto e evitar sofrimento, recomenda-se intervenções como à avaliação e inspeção diária da pele, manter hidratado com vestes e jogo de cama limpas, leves e secas para evitar cisalhamento, assim reduzindo complicações.

5.4 Assistência humanizada na terminalidade e espiritualidade

Os idosos quando entram no processo de institucionalização permanecem até o fim da vida, para Alves et al. (2023), à assistência aborda paciente com cuidado paliativo juntamente com referencial teórico Final de Vida Pacífico que frisa a participação dos familiares neste momento. Os cuidados em terminalidade é para que a morte seja mais honrada, com foco para alívio de sofrimento, medos e ansiedades, assim proporcionando um ambiente mais confortável e tranquilo nas dimensões físicas, emocionais e espirituais.

Neste mesmo sentido Possatti et al. (2024) fala dos desejos e vontades que devem ser levadas em consideração de forma respeitosa e atenciosa na terminalidade, preservando sua autonomia e dignidade, por exemplo ouvir músicas prediletas acalmando a mente. A manifestação de alguns idosos é morrer em domicílio ao lado de seus familiares, com pessoas que os amam e que passaram à

maior parte do tempo ao longo da vida, assim afastando sensação de solidão, além da procura impulsiva por religiosidade como forma protetora.

Por fim, Santos et al. (2020) à apreciação espiritual é uma estratégia de cuidado efetivo e empático para enfrentamento de problemas ou situações dos idosos, dando suporte para apoiar nas crenças através de cânticos, oração, leitura da bíblia ou objetos de representatividade. Quando as emoções do idoso conecta com sua mente e alma, transfere a sensação de serenidade, acolhimento, conforto e segurança.

Portanto, os estudos apontam que os cuidados humanizados devem ser por meio de práticas empáticas, comunicação efetiva, valorização dos idosos respeitando suas particularidades e diferenças culturais que precisam ser levadas em consideração desde o primeiro contato até o monitoramento contínuo da assistência do idoso. O processo não atribui apenas o enfermeiro como único responsável para garantir humanização, mas envolve uma equipe multidimensional para uma assistência integral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com esse trabalho concluímos que a humanização é um processo essencial dentro das ILIPs, focando na escuta ativa e no vínculo afetivo, resultando em uma melhor percepção do cuidado. Fica evidente que o enfermeiro desempenha um papel importante como líder, cuidador e mediador de relações, embora o enfermeiro seja um promotor essencial, a humanização efetiva é um esforço que deve envolver toda a equipe multiprofissional para garantir uma assistência integral.

Conforme demonstrado na discussão, as estratégias para alcançar um cuidado humanizado são diversas. Ressaltando a SAE para organização dos

cuidados individuais, preservando sua autonomia ao máximo respeitando suas limitações físicas e cognitivas, garantido uma assistência integral e segura de risco de queda.

. Outra prática como MCH, foram destacadas por sua eficácia em preservar a dignidade da construção e fortalecimento do vínculo através de gestos para diminuir a recusa dos cuidados, abordagem também essencial para pacientes com demência.

Além disso, o estudo revelou que a humanização se estende aos aspectos psicossociais, com oficinas terapêuticas e atividades lúdicas mostrando-se relevantes para a ressocialização e minimização da sensação de abandono. A humanização também está presente em cuidados preventivos, como na gestão de riscos para úlceras por pressão (UPP), e, de forma vital, no cuidado em terminalidade. A assistência no fim da vida, baseada no respeito aos desejos do paciente e no apoio espiritual, mostrou-se fundamental para proporcionar uma morte digna e honrada.

REFERÊNCIAS

- ALVES, M. B. et al. **Cuidado à pessoa idosa institucionalizada na perspectiva de um fim de vida pacífico**. Ciênc. cuid. saúde, p. e65964–e65964, 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da RDC Nº 502, de 27 de maio de 2021**. Diário da União: edição 101, seção 1, pag. 101. DF, 2021
- BRIZOLLA, M. M. et al. **HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA**. REVISTA FOCO, v. 18, n. 5, p. e8614, 22 maio 2025.
- CELICH, K. L. S. et al. **Contribuições do cuidar em humanidade durante a pandemia em uma instituição para idoso em Portugal**. Texto & Contexto - Enfermagem, v. 31, 2022.
- CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. **RESOLUÇÃO COFEN No 620/2019**. Brasília, DF. 2019.
- COSTA, T. N. M. et al. **Análise do Mini Exame do estado mental de Folstein em idosos institucionalizados e não institucionalizados**. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 2, p. 8319–8336, 14 abr. 2021.
- DERHUN, F. M. et. al. **Percepção de idosos institucionalizados sobre o lazer**. Rev. Baiana Enferm. (Online), p. e25703–e25703, 2018.
- SOUZA, M. T. DE et al. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein (São Paulo), v. 8, n. 1, p. 102–106, mar. 2010.
- EULÁCIO, R. B. N. M. et. al. **Avaliação do risco por pressão em idosos institucionalizados**. Revista: Rev. Enferm. Atual In Derme. 2025.
- FERNANDES, B. K. C. et. al. **Diagnóstico de enfermagem para idoso institucionalizados fundamentados na teoria de Henderson**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 53, 2019.
- FERNANDES, F. et al. **PROCESSO DE ENFERMAGEM EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA: POTENCIALIDADES, FRAGILIDADES E ESTRATÉGIAS**. Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento, v. 29, 4 maio 2024.
- FURTADO, I. Q. C. G. et al. **Cuidado de pessoas idosas com incapacidade em Instituição de Longa Permanência para idosos**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 76, p. e20220767, 8 dez. 2023.
- GIATTI, L.; BARRETO, S. M. **Trabalho feminino e saúde na terceira idade**. v. 7, n. 4, p. 825–839, 1 jan. 2022.

HENRIQUES, L. V. L. et al. **Implementação da Metodologia de Cuidado Humanidade:** contribuição para a qualidade da assistência à saúde. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 27, 2019.

IBGE. **Censo 2022:** número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. Agência de Notícias. 2023.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa:** método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto - Enfermagem, v. 17, n. 4, p. 758–764, dez. 2008.

MOTA-SANTOS, C. et al. **A Mulher em Tripla Jornada:** Discussão Sobre a Divisão das Tarefas em Relação ao Companheiro. Revista Gestão & Conexões, v. 10, n. 2, p. 103–121, 6 ago. 2021.

NICODEM, E. M. et al. **Habilidades socioemocionais e a relação com as institucionalizações de idosos:** um estudo bibliográfico. RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218. recima21.com.br, 27 abr. 2023.

OLIVEIRA, P. P. et al. **A humanização da assistência na ótica de profissionais que cuidam de idosos.** Investig. enferm, p. 1–12, 2018.

OLIVEIRA, F. F. DE et al. **Sistematização da assistência de enfermagem em instituição de longa permanência para idoso:** limites e possibilidades. Nursing (São Paulo), p. 5082–5091, 2021.

PAULA, J. G. F. DE et al. **Correlação entre independência funcional e risco de quedas em idosos de três instituições de longa permanência.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 54, 2020.

PAULA, N.R. et al. **Oficinas terapêuticas no cuidado de Enfermagem ao idoso institucionalizado:** Um relato de experiência. Rev. Kairós (Online), p. 621–636, 2019.

PONTES, F. G. A. et al. **Senescência e mudanças corporais:** uma análise abrangente das alterações fisiológicas e funcionais no envelhecimento. Caderno Pedagógico, v. 22, n. 1, p. e13561–e13561, 21 jan. 2025.

POSSATTI, F. M. et al. **Desejos e vontades de pessoas idosas institucionalizadas sobre a terminalidade de vida.** Rev. bras. geriatr. gerontol. (Online), p. e230177–e230177, 2024.

RENK, V. E. et al. **Mulheres cuidadoras em ambiente familiar:** a internalização da ética do cuidado. Cadernos Saúde Coletiva, v. 30, p. 416–423, 7 nov. 2022.

SANTOS, L. B. et al. **Cuidado à dimensão espiritual prestado por cuidadores em instituição de longa permanência para idosos.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 75, n. 1, 2022.

SOUZA, T. V. et al. **IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO COM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 10, n. 1, p. 1590–1600, 27 fev. 2024.

SIEWERT, J.S. et al. **Idosos com demência institucionalizados:** vivência e percepções da equipe de enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 30, 2021.

ANEXO A - Copyspider

=====

Arquivo 1: [TCC Humanização em ILPI- finalizado.docx \(1\).pdf](#) (4960 termos)

Arquivo 2: [portalantigo.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/livro_cuidados.pdf](#) (101368 termos)

Termos comuns: 518

Similaridade

Índice antigo (S): 0,48%

Índice novo (Si): 10,44%

Agrupamento (Sg): Baixo

O texto abaixo é o conteúdo do documento **Arquivo 1**. Os termos em vermelho foram encontrados no documento **Arquivo 2**. Id: 8290e62co28b0t0

=====

UNIVERSIDADE PAULISTA
INSTITUTO DE CIÊNCIA DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

GEOVANA BATISTA QUARESMA
GIOVANA DELPHINO DE ANDRADE

AÇÕES DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO
AO IDOSO EM ILPI