

Humanização da assistência de enfermagem e psicológica ao idoso: análise reflexiva

Humanization of nursing and psychological care for the elderly: reflexive analysis

Ana Laura Souza¹
Mirella Cavaliere Callegari²
Tatiane Gregorio Molina Bispo³
Cláudia Cristina Cyrillo Pereira⁴
Mirella Martins Justi⁵
Gislene Marcelino⁶

RESUMO

A Política Nacional de Humanização da pessoa idosa indica que o acolhimento permaneça embutido nas ações de atenção e de gestão congregando os que compartilham a evolução da saúde e consolidando os princípios do SUS no cotidiano dos serviços. O objetivo desse estudo foi refletir sobre a importância da humanização na assistência em relação à saúde da pessoa idosa. Trata-se de uma revisão bibliográfica, com busca de artigos científicos. Para o idoso, a assistência não humanizada resulta em comorbidades, normalmente crônicas, despesas e idas frequentes aos serviços de saúde. Conclui-se que a humanização e o acolhimento ao idoso, pelas equipes da Atenção Básica, promovem o avanço da qualidade de vida do grupo senil.

Palavras Chave: Assistência ao idoso; Humanização; Tratamento Humanizado

ABSTRACT

The National Policy of Humanization of the elderly indicates that the reception remains embedded in the actions of care and management bringing together those who share the evolution of health and consolidating the principles of the SUS in the daily life of services. The aim of this study was to reflect on the importance of humanization care in relation to the health of the elderly. This is a bibliographic review, with search for scientific articles. For the elderly, non-humanized care results in comorbidities, usually chronic, expenses and frequent trips to health services. It is concluded that humanization and reception to the elderly, by primary care teams, promote the advancement of the quality of life of the senile group.

Keywords: Elderly care; Humanization; Humanized Treatment.

Introdução

O envelhecimento da população no Brasil vem acontecendo em um compasso bem acelerado nos últimos anos. O crescimento demográfico da proporção de indivíduos com 60 anos ou mais é uma tendência mundial que é justificada pela diminuição das taxas de fecundidade e mortalidade e pelo crescimento da expectativa de vida (SILVA; BORGES, 2014).

O envelhecimento é um processo multidimensional, tendo em vista que os fatores que interferem na capacidade de enfrentamento das alterações que acontecem com o aumento da idade são múltiplos, traduzindo-se em diferentes formas de velhice (ILHA et al, 2016).

1 Enfermeira, graduada no Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba

2 Enfermeira graduada no Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba.

3 Enfermeira graduada no Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba.

4 Enfermeira, Mestre em Enfermagem Psiquiátrica pela Escola de Enfermagem da USP de Ribeirão Preto, Coordenadora do Curso de Enfermagem no Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba

5 Psicóloga, Coordenadora do Curso de Psicologia do Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba

6 Cirurgiã dentista, Especialista em Educação em Saúde Pública pela UNAERP - Ribeirão Preto, Mestre em Odontologia Preventiva e Social pela Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP e docente dos Cursos de Enfermagem, Psicologia, Fisioterapia, Biomedicina, Farmácia, Nutrição do Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba.

A velhice é um processo natural, inevitável e irreversível, que acontece por meio de fenômenos biológicos, com consequências psicológicas, sobrevivendo à redução da capacidade funcional, afetando o equilíbrio do organismo humano, cuja redução das funções tende a aumentar com o tempo, pois as alterações modificam a estrutura do corpo, tornando o idoso vulnerável às doenças e à incapacidade física (LIMA et al, 2014).

Marcas negativas, normalmente acompanhadas ao processo de envelhecimento, têm como uma de suas bases o declínio biológico, casualmente acompanhado de doenças e problemas funcionais com o avanço da idade. Portanto, o aumento do grupo de idosos demanda em uma maior mudança às questões de assistência a estas pessoas (SOUZA; SKUBS; BRETAS, 2016).

A incapacidade física é a adversidade mais apresentada nesta faixa etária, sendo o principal motivo as doenças crônicas, intervindo de forma direta na realização de seus afazeres da vida diária. São muito comuns as demências, os acidentes vasculares cerebrais, as coronariopatias, o Diabetes Mellitus e várias outras patologias crônico-degenerativas que são motivos de dependências físicas ou psíquicas, que na maior parte dos casos é quase sempre definitiva (RODRIGUES et al, 2015).

A Senescência é resultado da soma de mudanças orgânicas, funcionais e psicológicas, naturais e inerentes do processo de envelhecimento normal do ser humano. Já a Senilidade é marcada por alterações determinadas por distúrbios ou patologias que ocorrem, comumente, em pessoas idosas. Isto mostra que o envelhecimento, assim como em qualquer outra faixa de idade da vida, pode ser saudável ou patológico (LIMA et al, 2014).

Desse modo, tanto a enfermagem quanto a psicologia podem contribuir de modo significativo para essa etapa da vida, uma vez que busca compreender o sujeito envelhecido em sua nova maneira de estar no mundo, bem como no modo deste sujeito investir nas relações e de habitar seu próprio corpo envelhecido na sua

história, desempenhando um papel importante na assistência ao idoso a continuar bem, vencer ou enfrentar a doença, recuperar as funções, encontrar sentido e finalidade na vida, além de mobilizar recursos internos e externos (BRASIL et al, 2013; LEOPARDI, 2015).

Desta forma, a humanização está ligada aos direitos humanos, sendo um princípio que deve ser aplicado a qualquer forma do cuidado, onde o paciente tem participação em todas as tomadas de decisões quanto ao tratamento, tendo sua autonomia garantida (CANEPA; CARDOSO; RICARDINO, 2014).

Humanizar é garantir dignidade ética. O ser humano que sofre e que sente dor precisa compreender o que está sendo dito pelo cuidador profissional de saúde. É preciso que as palavras usadas sejam do nível do paciente, usando-se linguagem por meio da qual possa haver comunicação com o outro sem haver a desumanização recíproca. Humanizar é saber falar, ouvir, dialogar com o semelhante de uma forma que este entenda e reaja positivamente ao que está sendo dito (SILVA et al, 2014).

Portanto, entendendo que a essência da Enfermagem e da Psicologia é o cuidado com o ser humano, os profissionais destes ramos têm papel de fundamental importância neste processo em relação à pessoa que se depara sob seus cuidados. Importante salientar que o trabalho destes profissionais são de assistência aos indivíduos a realizarem ao máximo suas capacidades funcionais, no qual independe de seu estado de saúde e de sua idade (LEOPARDI, 2015).

Para oferecer um tratamento humanizado é necessário que o enfermeiro e o psicólogo conheçam as necessidades e limitações de cada paciente, estabelecendo um vínculo de confiança e amizade com o idoso, promovendo a satisfação ao usuário, buscando a promoção da saúde, agindo com eficiência nas prevenções de doenças e nas debilidades físicas (SOUZA; SKUBS; BRETAS, 2016).

Por este motivo, os profissionais de enfermagem e psicologia têm que estar aptos a realizarem de maneira cada vez mais efetivas e de impacto na atenção à saúde desse grupo etário da população (OLIVEIRA; MENEZES, 2014).

Justifica-se este trabalho pelo fato da população acima de 60 anos representar hoje 13,5% dos brasileiros; com projeções indicando que essa fatia vai saltar para 24,5% em duas décadas e meia, necessitando cada vez mais de atendimento especializado (IBGE, 2018).

Objetivo

O referido trabalho teve como objetivo refletir sobre a importância da humanização na assistência de enfermagem e de psicologia em relação à saúde da pessoa idosa.

Material e Método

Este estudo se constitui em uma revisão de literatura, descritiva e transversal, com o intuito reflexivo de artigos científicos originais, análise sobre o assunto, levantados a partir das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Science Direct; Google Acadêmico e PubMed, e também Manuais do Ministério da Saúde.

A busca foi realizada nos meses de janeiro a outubro de 2020, priorizando publicações mais recentes, referentes aos anos de 2014 a 2019. Foram utilizadas as palavras chave: Humanização, Assistência ao idoso, Tratamento Humanizado. Após o levantamento bibliográfico, os artigos foram submetidos a um processo de análise com critérios de inclusão e exclusão.

Os estudos incluídos seguiram os seguintes critérios: os que respondessem aos objetivos deste estudo; e os artigos que apresentassem sobre a importância da assistência humanizada pela equipe de saúde. Os artigos excluídos do desenvolvimento deste estudo foram: os artigos que não responderam aos objetivos propostos nesse trabalho.

Foram utilizados 29 artigos que correspondiam aos critérios estabelecidos e que, assim sendo, fizeram parte deste trabalho, cuja questão norteadora utilizada foi: qual a importância da humanização da assistência de enfermagem e psicológica à pessoa idosa?

Resultados e discussão - Envelhecimento

Para Organização Mundial da Saúde - OMS, são caracterizados como idosos as pessoas com idade acima de 60 anos, tendo em vista que no Brasil há uma estimativa de mais de 30 milhões de idosos atualmente, podendo chegar a 57 milhões em 2042, representando o total de 24,5% da população do Brasil. Com esta crescente, os serviços de saúde tiveram um enorme impacto, pois tiveram um crescimento na busca por atendimento médico, acarretando surpresa nas políticas

públicas de saúde, que não estavam capacitados para o atendimento das necessidades de pessoas idosas, sendo que as mesmas necessitam de cuidados especiais e um auxílio diferenciado pelo fato da fragilidade de sua saúde (IBGE, 2018).

Nos últimos anos, a população idosa vem crescendo de modo acelerado, sendo assim a expectativa de vida do cidadão brasileiro que antes era de 40 anos, ou seja, em meados de 1960, em 2012, esta expectativa de vida subiu para 70 anos. Esse crescimento se deve ao avanço tecnológico e também da medicina, o que passou a proporcionar ao cidadão, tratamento preventivo, dando alternativas de cura, bem como de controle de doenças que podem acarretar a morte e, atualmente, prolonga a vida por vários anos (BRASIL, 2017).

Ao envelhecer as pessoas idosas estão propensas a uma situação de isolamento, de dependência e falta de capacidade, caracterizando-se pelas transformações do transcorrer da vida, filhos que deixam a casa, a temerosa aposentadoria que, geralmente, faz perder o trabalho profissional, esta situação é entendida como intolerável, começam a pensar que são inválidos, têm sentimento de perda, desprezo e abandono, são comportamentos negativos que interferem na saúde e bem-estar do idoso (SILVA et al, 2014).

A pessoa idosa exibe um enfraquecimento físico que dificulta a sua vida para o exercício de atividades, a fraqueza, falta de apetite, desânimo, fadiga, quedas, perda de peso, movimentos lentos e em decorrência disso leva a ampliação da dependência de algum ente da família. Além da redução da capacidade funcional, a pessoa idosa incapaz de fazer suas atividades fundamentais do seu cotidiano, sofrendo também de fragilidade, que está relacionada às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), dentre elas: diabetes mellitus, hipertensão arterial, câncer e também as doenças cardiovasculares (FECHINE; TROMPIERI, 2015).

Política Nacional de Saúde do Idoso

Todos têm direito à saúde universal e integral que foi uma realização trazida pela Constituição Federal de 1988. Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), as Leis Orgânicas (8080/90 e 8142/90), têm como objetivo proporcionar o cuidado adequado a toda a população, usando as medidas de ações de promoção, proteção e também recuperação da saúde, garantindo a integralidade das pessoas, como

previsão na legislação vigente se considera idoso indivíduos com 60 anos ou mais (BRASIL, 1994).

A saúde da pessoa idosa aparece como principal no Pacto pela Vida instituído pela Portaria Nº 399, de 22 de fevereiro de 2006 sendo imprescindível, pois, pela primeira vez na história das políticas públicas no Brasil. Os dirigentes do Sistema Único de Saúde assumiram a responsabilidade em torno das prioridades direcionadas à saúde da população idosa (COSTA; GERMANO; MEDEIROS, 2014).

A Política Nacional de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (PNASPI) foi regulada pela Portaria GM número 2.258 de 19 de outubro do ano de 2006, tendo como objetivo principal, proporcionar um envelhecimento saudável, preservar a autonomia, a capacidade funcional e qualidade de vida da pessoa idosa. Esta política de saúde pública também abrange diretrizes para melhor atendimento das necessidades da terceira de idade (BRASIL, 2017).

São estas as diretrizes impostas: Promoção do envelhecimento saudável, atenção integral à saúde do idoso; promoção de ações intersetoriais, objetivando a integralidade da atenção; fornecimento de recursos capazes de garantir a qualidade da atenção à saúde do idoso; promoção do fortalecimento e da participação da sociedade; formação e educação permanente dos profissionais de saúde; divulgação e conhecimento para profissionais de saúde, gestores e usuários do Sistema Único Saúde; acesso a colaboração nacional e internacional das experiências no cuidado à saúde do idoso e auxílio ao desenvolvimento de cursos e análises (FONSECA; BITTAR, 2014).

Visando os elevados valores que são produzidos pela ampla mudança demográfica no Brasil, tem-se uma grande busca por atendimento nas redes públicas de saúde, tendo em vista que os idosos precisam de atenções especiais e mais complexas de longo e médio prazo, necessitando de atendimento médico-hospitalar em inúmeras modalidades, de internações, medicamentos e outros profissionais no campo da saúde (BOTH et al, 2014).

Humanização na Saúde

O homem é um ser que necessita de cuidados, e se não recebê-los, estará sujeito a perder sua estrutura, definhando, perder a compreensão do que significa a vida e até mesmo morrer. Cuidado, então, é uma necessidade básica que está

associada com a humanização. O ser humano tem em si o senso de bondade, humanitarismo, entre as quais estão a benevolência, a clemência e a compaixão. O humanizar é parte do ser humano, e sendo que tudo o que se faz visa o bem-estar da humanidade, seja em caráter individual ou coletivo, isso se caracteriza como o sentido da humanização (NASCIMENTO et al, 2015).

Acredita-se que isto acontece por causa da sujeição do ter ao ser como valor que existe em cada um. Morrendo o cuidado, o ser humano desaparece, e desta forma, falar sobre a humanização na enfermagem significa entrar no instrumento de trabalho da profissão, cujo cuidado está implícito em uma relação de ajuda (ANDRADE et al, 2015).

Humanização, no campo da saúde é compreender o sentido da vida do ser humano, é colocar-se no lugar do outro, tratar o próximo como se fosse único, dar prioridade aos princípios e valores de cada indivíduo (CHERNICHARO; FERREIRA, 2015).

Todo ser humano tem direito ao atendimento público com qualidade e um auxílio humanizado e a assistência individualizada. Na saúde existe uma carência muito grande no tratamento humanizado, então o Sistema Único de Saúde introduziu a Política Nacional de Humanização (PNH), em fevereiro do ano de 2003, tendo por finalidade, atender todos os que buscam o serviço de saúde, dando-lhes a esperada atenção, tentando determinar uma relação de respeito e confiança, fazer contato visual para que haja mais confiança e segurança com o profissional da saúde (SILVA; BORGES, 2014).

Esta política foi criada pelo reconhecimento de que a experiência diária ao atender pessoas nos serviços de saúde aponta para uma questão crítica, que precisa de atenção, atendendo às suas necessidades, compreendendo-os, por parte dos profissionais de saúde. Estes fatores chegam a ser considerados mais importantes do que a própria falta de médicos, de medicamentos, de espaços nos hospitais (SILVA et al, 2014).

Humanização e assistência de Enfermagem ao Idoso

A assistência humanizada pode ocorrer em diversos lugares, a exemplo de recepções, asilos, residências, UTIs (Unidade de Terapia Intensiva), Fisioterapias, Oncologias, em clínicas entre outros locais (ANTUNES, 2018).

Foi criada em 2001, a Política Nacional de Humanização no Ambiente Hospitalar, com o objetivo de capacitar os profissionais de saúde para garantir uma assistência humanizada e holística, valorizando a vida humana e a cidadania, aprimorando as relações humanas, resgatando a integralidade na assistência aos indivíduos e à população idosa, visto que esta normalmente constitui-se de um público que necessita amplamente dos serviços prestados pelas Unidades de Saúde e de internação devido às suas condições fisiológicas (SILVA; ARRAIS, 2015).

Ressalta-se que as expectativas dos usuários no ambiente hospitalar devem ser correspondidas inicialmente pelo processo de acolhimento eficaz, que compreende uma abordagem adequada ao cliente, sendo necessário respeitar sua singularidade e individualizar a sua assistência. Por isso, o usuário não deve ser tratado pelo nome da sua doença, ou pelo número do leito, mas deve ser cumprimentado de forma cordial e tratado sempre pelo seu nome, fazendo senti-lo um ser humano integrante da sociedade, evidenciando compaixão, afetividade e consideração. Dessa forma, é proporcionado ao cliente alívio, conforto e apoio, pois essas ações tornam uma relação de comunicação, cuidado físico e respeito que são fundamentais para promover o bem-estar, tanto do cliente quanto do enfermeiro (FRAGOSO, 2015).

A humanização apresenta vantagens, entre as quais estão: a interação eficaz do profissional de saúde com o paciente através da aproximação que promove segurança e confiança maior deste com a equipe, além de atenuar o estresse e sofrimento, garantindo maior colaboração com o autocuidado. Esta aproximação pode ser realizada através de simples interação por diálogo sem necessidade de recursos (SILVA et al, 2014).

Quanto ao perfil do enfermeiro, nota-se que ele normalmente trabalha de uma forma tecnicista e repetitiva, porém, é necessária a comunicação, pois ela é primordial para o desenvolvimento de qualquer relacionamento interpessoal, para garantir o cuidado integral humanizado a partir do compartilhamento de informações claras aos pacientes, proatividade, relação de confiança, ausculta qualificada, compreensão, toque, fala olhar, estimulação e aconselhamento que juntos promovem a autonomia do cliente (CANEPA; CARDOSO; RICARDINO, 2014).

O enfermeiro deve oferecer orientações e suporte ao paciente idoso hospitalizado e à família, devido a estes estarem inertes a um ambiente diferente do

cotidiano e cercado de inseguranças relacionadas à internação. Porém, as instituições ainda estão adequando-se para se enquadrarem na lei, quanto às suas estruturas físicas. Ressalta-se que, ainda, o enfermeiro pode realizar a escolha do acompanhante do idoso no cenário hospitalar, o que reforça a necessidade de conhecer o perfil individual dos familiares para uma escolha mais sábia (SILVA et al, 2014).

O maior desafio da enfermagem quando se versa a respeito de humanização e saúde da pessoa idosa, é inclui-lo no processo de acesso a saúde, fazendo com que o idoso compreenda e tenha acesso as informações a respeito das políticas públicas de saúde relacionadas essa faixa etária de forma clara e objetiva. Deste modo, o enfermeiro pode trabalhar verificando e se constatando as necessidades especiais dos idosos, manifestando-as aos seus cuidadores e familiares de forma a oferecer uma melhor assistência prezando pela autonomia, que várias vezes não são trabalhadas para que estes possam assumir a sua função perante a sociedade (ANTUNES, 2018).

Humanização e assistência de Psicologia ao Idoso

Durante a prática dos cuidados gerontológicos, deve-se observar as implicações psicológicas, afetivas e físicas, garantindo a interação, mesmo durante a realização dos cuidados para a promoção de um vínculo de empatia entre o idoso e o enfermeiro (JUNGES et al, 2014).

Já o trabalho dos profissionais da psicologia é lidar com sentimentos, pois o indivíduo, ao sair do contexto familiar, passa a assumir a condição de paciente, perdendo sua autonomia e independência. A doença muitas vezes provoca reações psicológicas graves - como ansiedade, medo, insegurança, depressão, entre outras, apenas solucionáveis mediante ação desses profissionais (MOTA, MARTINS, VÉRAS, 2006).

A contribuição da Psicologia no contexto da saúde, notadamente é de extrema importância nestes últimos anos para resgatar o ser humano para além de sua dimensão físico-biológica e situá-lo num contexto maior de sentido e significado nas suas dimensões psíquica, social e espiritual (PESSINI; BERTACHINI, 2004).

Neste caso, o psicólogo deve ir além da aparência, valorizando aspectos qualitativos dos fenômenos presentes na vida de cada paciente. Compreender o

significado da vida no processo do cuidado inclui não somente atribuições técnicas do profissional, mas também capacidade de perceber e compreender o ser humano, como ele está em seu mundo, como desenvolve sua identidade e constrói a sua própria história de vida (MOTA, MARTINS, VÉRAS, 2006).

Estes profissionais são os principais responsáveis por promover uma assistência de qualidade e de satisfação no atendimento, devendo utilizar suas habilidades e conhecimento para atender esse público que a cada dia aumenta e necessita de um atendimento humanizado, pois o envelhecimento provoca no idoso a discriminação de si mesmo, então este usuário quando é bem recebido nas unidades de saúde pelo profissional, ele começa a ter confiança e acredita que esse ambiente acolhedor, possa de alguma forma amenizar seu sofrimento e a dor em um processo de escuta e diálogo, na atenção e no respeito mútuo (PINHO et al, 2017).

Humanizar em saúde é atender as necessidades da outra pessoa com responsabilidade e, entender as inúmeras características envolvidas na dinâmica de vida dos pacientes, reconhecendo seus direitos e características humanas, um ser que sente, vive, pensa, tem história e também sentimentos. Nos atos assistenciais é imperativo que se considere a complexidade do ser humano, pois o termo Humanização é conceituado como o atendimento das necessidades integrais da pessoa e necessidades fundamentais do ser humano (COSTA; GERMANO; MEDEIROS, 2014).

Desta forma, humanizar em saúde é prestar assistência às necessidades do outro indivíduo com responsabilidade, levando em conta suas vontades e também interesses, abrange o reconhecimento dos diferentes sujeitos reunidos no processo de produção de saúde, constituindo vínculos solidários e participação coletiva no formato de gestão. Assim sendo, humanização é o processo de produção de saúde possibilitando uma assistência integral ao ser humano (BRASIL, 2017).

A comunicação é um artifício importante durante o processo de humanização. Nota-se que ela pode ser verbal, associada a expressões faciais, gestos, tom de voz adequado, entonação das palavras, proporcionando a aproximação dos profissionais da saúde (enfermeiro, psicólogos) com o paciente e promovendo mudanças nos sentimentos, atitudes, pensamentos e percepções (CANEPA; CARDOSO; RICARDINO, 2014).

Humanizar caracteriza-se em colocar a cabeça e o coração na tarefa a ser desenvolvida, entregar-se de maneira sincera e leal ao outro e saber ouvir com ciência e paciência as palavras e os silêncios. O relacionamento e o contato direto fazem crescer, e é neste momento de troca, que humanizo, porque assim posso me reconhecer e me identificar como gente, como ser humano (JUNGES et al, 2014).

Conclusão

O presente estudo possibilitou descrever a importância da assistência de enfermagem e da psicologia ao idoso baseando-se nos princípios de humanização. São muitos os desafios impostos às pessoas idosas na busca de uma velhice melhor, apesar disto, esses desafios precisam ser enfrentados, precisando buscar os cuidados específicos, adequados e apropriados diante das necessidades dos idosos.

O principal papel do enfermeiro é de cuidador, já que na maioria dos casos, o paciente idoso apresenta desequilíbrio postural, alterações sensoriais, motoras e dificuldade de locomoção, diante disso o cuidado de enfermagem não é restrito apenas à assistência terapêutica do paciente, mas sim melhorar a qualidade de vida deles. Portanto, é necessário que o enfermeiro busque intervir em várias áreas da saúde do idoso, como a biológica, psicológica e sociocultural.

O psicólogo deve ampliar sua compreensão, perceber os elos que unem as pessoas à sua volta, captar seus desejos, vontades e sentimentos, devendo observar e ouvir pacientemente as palavras e silêncios, já que ele é quem mais pode oferecer, no campo da terapêutica humana, a possibilidade de confronto do paciente com sua angústia e sofrimento na fase de sua doença, buscando superar os momentos de crise.

Humanizar a assistência de enfermagem e de psicologia é uma preocupação constante, pois este profissional deve resgatar em sua prática profissional, a humanização como aspecto fundamental do seu trabalho, trazendo-o ao debate, questionando e revisando suas próprias condutas, fazendo enfrentamentos importantes, tendo como fundamentos a defesa da vida.

Através do presente trabalho, concluiu-se que a humanização e o acolhimento devem ser vistos com zelo e cuidado pelos profissionais da saúde e usuários em relação aos idosos, devido às condições especiais que o grupo senil

apresenta e às necessidades de atendimento adequado para uma melhor qualidade de vida.

Referências Bibliográficas

ANDRADE, Camila C. et al. **Percepções de profissionais de saúde sobre o cuidado a idosos hospitalizados e as políticas públicas de atenção.** Rev enferm UFPE [periódico de internet]. 2015 [acesso em 2019 jul 17];9(5): 76-72. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/275952125_Percepcoes_de_profissionais_de_saude_sobre_o_cuidado_a_idosos_hospitalizados_e_as_politicas_publicas_de_atencao

ANTUNES, Tais. **O que é atendimento humanizado? Aprenda a reconhecer e implantar.** Site helioprint [periódico de internet]. 2018 [acesso em 2019 set 15] Disponível em: <https://helioprint.com.br/blog/atendimento-humanizado/>

BOTH, Juliane E. et al. **Qualificação da equipe de enfermagem mediante pesquisa convergente assistencial:** contribuições ao cuidado do idoso hospitalizado. Esc Anna Nery Rev Enferm [periódico de internet]. 2014 [acesso em 2019 set 01];18(3): 486-95. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n3/1414-8145-ean-18-03-0486.pdf>

BRASIL, Katia T. R. et al. **A clínica do envelhecimento: desafios e reflexões para prática psicológica com idosos.** Aletheia no.40 Canoas abr. 2013. Acesso em 23 de maio de 2020. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942013000100011

BRASIL. Ação capacitação dos profissionais da atenção básica sobre a saúde da pessoas idosa. **Caderno de formação.** São Paulo, [periódico de internet]. 2017. [acesso em 2019 fev 22]. Disponível em <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/20/cadrno-caderneta-HCor.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza-SUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004. [periódico de internet]. 2016 [acesso em 2019 jun 02] (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/.../humanizasus_2004.pdf>

BRASIL. **Política Nacional do Idoso. Lei nº 8.842, de Janeiro de 1994.** [periódico de internet]. [acesso em 2019 fev 12] Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm>.

CANEPA, Elaine B.; CARDOSO, Andréia I.Q.; RICARDINO, Aloma R. O enfermeiro e a promoção da qualidade de vida aos idosos: uma revisão. **Revista Interbio**. [periódico de internet]. 2014. [acesso em 2019 mar 15]. 8(1):52-55. Disponível em: https://www.unigran.br/interbio/paginas/ed_anteriores/vol8.../arquivos/artigo6

CHERNICHARO, Isis de M.; FERREIRA, Márcia de A. **Sentidos do cuidado com idosos hospitalizados na perspectiva dos acompanhantes**. Esc Anna Nery Rev Enferm [periódico de internet]. 2015 [acesso em 2019 jul 17];19(1):80-85. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000100080

COSTA, Edilma de O.; GERMANO, Raimunda M.; MEDEIROS, Soraya M.A **fiscalização do exercício profissional no Conselho Federal de Enfermagem**. REME [periódico de internet]. 2014 [acesso em 2019 ago 29];18(1):208-17. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/919>

FECHINE, Basílio R. A.TROMPIERI, Nicolino. **O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos**. Revista Interscience place, [periódico de internet]. 2015. [acesso em 2019 fev 12]. 10(3): 112-135 Disponível em: <http://www.fonovim.com.br/arquivos/534ca4b0b3855f1a4003d09b77ee4138-Modifica---es-fisiol--gicas-normais-no-sistema-nervoso-do-idoso.pdf>

FONSECA, Laura M. de S.; BITTAR, Cléria M. L. **Dificuldades no atendimento ao idoso: percepções de profissionais de enfermagem de unidades de saúde da família**. RBCEH [periódico de internet]. 2014 [acesso em 2019 set 01];11(2):178-92. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/4080>

FRAGOSO, Vitor. Humanização dos cuidados a prestar ao idoso institucionalizado. **Revista IGT na Rede**, [periódico de internet]. 2015 [acesso em 2019 jul 17] 10(8): 51-61 Disponível em: <https://www.igt.psc.br/ojs/include/getdoc>

JUNGES, José R. et al. **A visão moral dos profissionais em uma unidade de saúde primária e humanização**. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, [periódico de internet]. 2014 [acesso em 2019 jul 17] 23(1): 101-107, Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832011000300011&script=sci_abstract&tlng=pt

LEOPARDI, Maria T. **Abordagens sobre acolhimento aos idosos**. Rev Bras Enferm. [periódico de internet]. 2015. [acesso em 2019 fev 12]. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/reeusp/issue/view/7825> .

LIMA, Thais J. V. et al. **Humanização na atenção básica de saúde na percepção do idoso. Cogitare enfermagem.** [periódico de internet]. 2014 jul. [acesso em 2019 fev 22]. 16(3):478-485. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010412902014000100265&script=sci_abstract&tlng=pt.

MOTA, Roberta A.; MARTINS, Cileide G. de M.; VÉRAS, Renata M. **Papel dos profissionais de saúde na política de humanização hospitalar.** Psicol. estud. vol.11 no.2 Maringá May/Aug. 2006

NASCIMENTO, Eliane R. P. et al. **Ambiência de uma emergência hospitalar para o cuidado ao idoso: percepção dos profissionais de enfermagem.** Esc Anna Nery Rev Enferm [periódico de internet]. 2015 [acesso em 2019 ago 17];19(2):342-52. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n2/1414-8145-ean-19-02-0338.pdf>

OLIVEIRA, Amanda M. de S.; MENEZES, Tânia M. de O. **A enfermeira no cuidado ao idoso na Estratégia de Saúde da Família: sentidos do vivido.** Rev enferm UERJ [periódico de internet]. 2014 [acesso em 2019 jun 22];22(4):513-8. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v22n4/v22n4a13.pdf>

PESSINI, Leocir; BERTACHINI, Luciana. (2004). **Humanização e Cuidados Paliativos.** São Paulo: Loyola. Disponível em: <https://www.google.com/search?q=Humaniza%C3%A7%C3%A3o+e+Cuidados+Paliativos&oq=Humaniza%C3%A7%C3%A3o+e+Cuidados+Paliativos&aqs=chrome..69i57j46j0l3j0i22i30l2.427j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8>

PINHO, Rocilda C. et al. **Assistência de enfermagem humanizada no atendimento ao idoso para a prevenção e promoção de saúde..** In: Anais da Mostra de Pesquisa em Ciência e Tecnologia. Anais...Fortaleza(CE) DeVry Brasil - Damásio [periódico de internet]. 2017 [acesso em 2019 jun 15]. Disponível em: <<https://www.even3.com.br/anais/mpct2017/47845-ASSISTENCIA-DE-ENFERMAGEM-HUMANIZADA-NO-ATENDIMENTO-AO-IDOSO-PARA-A-PREVENCAO-E-PROMOCAO-DE-SAUDE>>.

RODRIGUES, Gisele H. de P. et al. **Depressão como Determinante Clínico de Dependência e Baixa Qualidade de Vida em Idosos Cardiopatas.** Arq.Bras.Cardiol. [periódico de internet]. 2015 [acesso em 2019 mar 25]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2015000650034&script=sci_arttext&tlng=pt

SILVA AA, BORGES MMMC. **Humanização da Assistência de Enfermagem ao idoso em uma Unidade de Saúde da Família.** Revista Enfermagem Integrada. [periódico de internet]. 2014 [acesso em 2019 abr 22]. 1(1). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902010000400013 . acesso em 22 de abril de 2019.

SILVA, Adriana A. de A.; ARRAIS, Alessandra da R. O luto complicado diante da finitude de idoso hospitalizado: um alerta à equipe de saúde. **Rev Kairos** [periódico

de internet]. 2015 [acesso em 2019 jul 17];18(2): 247-64. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/27000>

SILVA, Franciele L. F., et al. **Humanização dos Cuidados de Enfermagem em Ambiente Hospitalar: Percepção dos Usuários**. Cienc Cuid Saude [periódico de internet]. 2014. [acesso em 2019 fev 12]. 13(2): 75-85. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/e013/b73df0e6c88490f0523ad0d98723d03f7fa3.pdf>

SILVA, Jéssyka C. M. da C. et al. **O cuidar humanizado ao idoso: revisão sistemática**. Campina grande pb. Rev enferm. [periódico de internet]. 2014 [acesso em 2019 jul 17] 10(3): 127-43. Disponível em: http://www.editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/Comunicacao_oral_idi_nscrito_139_17d701c941514cbef7c31ca854443fd9.pdf

SOUZA; Rosângela F.; SKUBS, Thais; BRETAS Ana C. P. Envelhecimento e família: uma nova perspectiva para o cuidado de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. [periódico de internet]. 2016 [acesso em 2019 mar 7]. 60(3):263-67. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672007000300003&script=sci_abstract&tlng=pt.