

Humanização da assistência à pessoa idosa no ambiente hospitalar

Humanization of care for the elderly in the hospital environment

DOI:10.34119/bjhrv5n6-070

Recebimento dos originais: 11/10/2022

Aceitação para publicação: 14/11/2022

Vanei Pimentel Santos

Mestrando em Desenvolvimento e Meio Ambiente pela Universidade
Federal de Sergipe (UFS)

Instituição: Universidade Federal de Sergipe (UFS)

Endereço: Avenida Marechal Rondon Jardim, S/N, Rosa Elze, São Cristóvão - SE,
CEP: 49100-000

E-mail: vaneipimentel@hotmail.com

Janaína de Sousa Paiva Leite

Especialista em Saúde da Família com Ênfase nas Linhas de Cuidado pela Universidade
Federal da Paraíba (UFPB)

Instituição: Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Endereço: Centro de Ciências da Saúde, 2º andar, Castelo Branco, João Pessoa – PB,
CEP: 58051-900

E-mail: janaspavaleite@gmail.com

Aline Maria Cruz Teles

Mestre em Biologia Parasitária pela Universidade Federal de Sergipe (UFS)

Instituição: Universidade Federal de Sergipe

Endereço: Avenida Marechal Rondon Jardim, S/N, Rosa Elze, São Cristóvão - SE,
CEP: 49100-000

E-mail: vaneipimentel@hotmail.com

Lisyanne Pinheiro Costa Silva

Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Universidade Severino Sombra

Instituição: Universidade Severino Sombra

Endereço: Praça Martinho Nóbrega, N 40, Centro, Rio de Janeiro,
CEP: 27700-000

E-mail: lisyannepinheiro@gmail.com

Mônica da Costa Batista

Mestranda em Saúde Coletiva

Instituição: Universidade Federal da Paraíba

Endereço: Centro de Ciências da Saúde, 2º andar, Castelo Branco, João Pessoa - PB,
CEP: 58051-900

E-mail: monicacostab@outlook.com

Thaisy Sarmento Batista de Oliveira Lima

Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba
Instituição: Hospital Universitário Alcides Carneiro (UFPG)
Endereço: Av Floriano Peixoto, N 5000, Serrotão, Campina Grande – PB,
CEP:58434-500
E-mail: thaisy.oliveira@ebserth.gov.br

Denise Dias Fontes

Especialista em Enfermagem em Gestão em Saúde Pública e da Família pela Universidade
Tiradentes (UNIT)
Instituição: Universidade Tiradentes
Endereço: Avenida Murilo Dantas, 300, Farolândia, Aracaju - SE,
CEP: 49032-490
E-mail: diasfontes@hotmail.com

Eliel de Jesus Melo

Pós-Graduando em Atividade Física para Grupos Especiais pela Faculdade Faveni
Instituição: Faculdade Faveni
Endereço: Avenida Ângelo Altoó, 888, Vinda Nova do Imigrante – ES, CEP: 29375-000
E-mail: elieljesus22@gmail.com

RESUMO

A hospitalização de um paciente idoso é diferente da internação de um adulto jovem, por diferentes razões que se distribuem por todas as etapas de sua passagem pelo ambiente hospitalar. O hospital pode se configurar como um ambiente desestruturador para a pessoa idosa, podendo ocasionar fragilidade emocional, em decorrência do estado de vulnerabilidade física e mental. Trata-se de relato de experiência da assistência de enfermagem à pessoa idosa no período de internação hospitalar. Para a construção do relato foi realizada observação participante da rotina de uma unidade de internação hospitalar. Pode-se observar que a pessoa idosa era tratada pelo nome ou apelido, com orientações sobre rotinas e regras; era ressaltado o acompanhamento multiprofissional sempre que precisassem, reforçando a construção da imagem de que o ambiente hospitalar é terapêutico; para melhor ambientalização, as pessoas idosas ao adentrarem nas enfermarias, eram apresentadas aos demais pacientes e acompanhantes, o que facilitava o processo de interação e construção de vínculos dentro do hospital, entre pacientes, acompanhantes e colaboradores, desde que seja explicado a importância de seguir as normas de biossegurança; percebe-se ainda o envolvimento da pessoa idosa no processo terapêutico, garantindo a autonomia e estimulando a independência, mesmo em um contexto cheio de regras, como o ambiente hospitalar. O estudo evidenciou lacunas nos debates referentes ao estímulo ao envelhecimento ativo e saudável durante o período de internação, de modo que as ações no ambiente hospitalar se vinculam ao modelo curativista. Dessa forma, faz-se necessário (re) pensar o processo de trabalho no ambiente hospitalar, reformulando os serviços de saúde para atender às novas demandas que se impõem de modo cada vez mais incitador, como forma de atender às exigências emergentes oriundas desse novo perfil epidemiológico do país.

Palavras-chave: pessoa idosa, internação, relacionamento interpessoal, humanização.

ABSTRACT

The hospitalization of an elderly patient is different from the hospitalization of a young adult, for different reasons that are distributed through all stages of their passage through the hospital

environment. The Hospital can be configured as a destructuring environment for the old person, which can cause emotional fragility, due to the state of physical and mental vulnerability. This is an experience report of nursing care to the old person during hospitalization. For the construction of the report, participant observation of the routine of a hospital admission unit was performed. It can be observed that the old person was treated by name or surname, with guidance on routines and rules; Multiprofessional follow-up was emphasized whenever they needed it, reinforcing the construction of the image that the hospital environment is therapeutic; For better environmentalization, the elderly when entering the wards were presented to other patients and companions, which facilitated the process of interaction and construction of bonds within the hospital, between patients, companions and collaborators, provided that the importance of following biosafety standards is explained; It is also perceived the involvement of the old person in the therapeutic process, ensuring autonomy and stimulating independence, even in a context full of rules, such as the hospital environment. The study showed gaps in the debates regarding the stimulus to active and healthy aging during the hospitalization period, so that actions in the hospital environment are linked to the curative model. Thus, it is necessary to (re)think about the work process in the hospital environment, reformulating health services to meet the new demands that are increasingly incited, as a way to meet the emerging demands arising from this new epidemiological profile of the country.

Keywords: nursing care, hospitalization, elderly.

1 INTRODUÇÃO

O estímulo ao envelhecimento ativo deve nortear as ações voltadas para a pessoa idosa, de forma que sua independência e autonomia sejam potencializadas nos espaços de cuidado, perpassando não só pelo processo de atenção no período da senescência, mas também da senilidade, quando necessitam ser acolhidos de modo singular, haja vista as possíveis limitações que poderão surgir, sejam físicas ou ambientais, especialmente no ambiente hospitalar.

O envelhecimento proporciona mudanças fisiológicas no decorrer dos anos de um indivíduo, portanto o envelhecer é um processo natural e ativo que ocorre de forma inevitável. Todo ser humano passa por mudanças na fisionomia que se relaciona ao tempo de vida que o indivíduo apresenta. Estas alterações evidenciam o crescimento da população idosa, com consequente procura por instituições de saúde que procura profissionais capacitados para o atendimento a este público (LIMA *et al.*, 2015).

As mudanças evidenciadas no processo de envelhecimento não podem ser consideradas apenas como sinônimos de doença, com o estímulo ao envelhecimento saudável o adoecimento encontra-se distante da atual realidade, e mesmo ocorrendo mudanças tanto no nível biológico, econômico, social e psicológico, a continuidade na manutenção das atividades e o envolvimento tanto a nível social e familiar favorece o envelhecimento saudável (CIOSAK *et al.*, 2011).

Para Teixeira, Bastos e Souza (2017) a hospitalização de um paciente idoso é, de forma substancial, diferente da internação de um adulto jovem, por diferentes razões que se distribuem por todas as etapas de sua passagem pelo ambiente hospitalar. A maioria das internações não eletivas entre os idosos é ocasionada pela descompensação de doenças crônicas, ou por situações agudas que podem ser complicadas, tanto por suas comorbidades, como pelas próprias circunstâncias relacionadas à internação. Os idosos, também apresentam tempo médio de permanência no hospital superior ao dos pacientes jovens, como também maior suscetibilidade a agravos nosocomiais e iatrogenias.

O hospital pode se configurar como ambiente desestruturador para a pessoa idosa, já que a partir do momento em que ocorre a internação, surgem regras norteadas por fatores situacionais e estruturais, que tornam o ambiente hostil, podendo ocasionar fragilidade emocional, em decorrência do estado de vulnerabilidade física e mental em que a pessoa idosa se encontra, que juntamente com o repouso em um leito, demandando cuidados da equipe de enfermagem, podem contribuir com a predisposição a complicações, sendo necessária monitoramento constante (BOTH, 2014).

Para Dias *et al.* (2014), no período de internação, o serviço de saúde deve estar preparado para receber os pacientes idosos, considerando que além da percepção desagradável de incertezas e ansiedade decorrentes dos aspectos inerentes à patologia, eles se encontram distantes do seu ambiente social e familiar.

Dentro do contexto hospitalar há rotinas e regras que devem ser observadas para a garantia da segurança do paciente. Entretanto, no que tange a pessoa idosa, essas regras representam ruptura com o cotidiano, que exige observação por parte da equipe, haja vista sua história de vida e vinculação com o ambiente domiciliar, sendo necessárias intervenções que amenizem os efeitos do processo de internação na saúde física e mental da pessoa idosa.

Conforme a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Brasil, 2006), a necessidade de atenção integral à saúde da pessoa idosa, deverá ser estruturada nos moldes de uma linha de cuidados, com foco no usuário, baseado nos seus direitos, necessidades, preferências e habilidades. Dessa maneira, torna-se importante a análise sobre humanização na assistência à saúde, levando em conta a valorização dos diferentes indivíduos implicados nesse processo, sendo necessário repensar as políticas e práticas de assistência a pessoa idosa, para que o cuidado desta população seja realizado de forma humanizada. (LIMA, ARCIERI, GARBIN e MOIMAZ, 2010).

Para que ocorra o processo de humanização dentro do ambiente hospitalar, são essenciais a implementação de atitudes que perpassam pela comunicação efetiva, estímulo ao

desenvolvimento do afeto, empatia e confiança, que são fundamentais para o bem-estar e promoção da saúde em um ambiente distinto do domiciliar. Tais pressupostos, quando voltados para a pessoa idosa, fomentam o desempenho de relações humanizadas, respeitosas e éticas. (ZOBOLI e SCHVEITZER, 2013).

A realidade que permeia o cuidado no contexto hospitalar, com sua complexidade técnica, desafia a pessoa idosa em seu processo de adaptação, já que se trata de uma realidade intimidadora, que na maioria das vezes acontece de forma irregular, frente a um indivíduo que se encontra fragilizado pela doença, que pode sentir-se fragilizado e impotente, ocasionando aumento da dependência de cuidados por outra pessoa (CARRETA, BERTTINELLI e ERDMAN, 2011).

Ao depender de cuidados, a autonomia da pessoa idosa é fragilizada, o que torna o ambiente hospitalar um meio propício para perpetuação de ações que reforcem a submissão, seja ao seguir regras, contra sua vontade ou na execução de procedimento que são necessários para a manutenção de sua qualidade de vida, mas que os põem na posição de dependentes. Para a superação desse viés, a pessoa idosa em processo de adoecimento, necessita de auxílio de profissionais capacitados, que defendam sua autonomia, com base nos seus direitos, garantindo a manutenção da privacidade, integridade física e psíquica e a voz ativa dos idosos nas tomadas de decisões. (NIEMEYER-GUIMARÃES; SCHRAMM, 2017).

O cuidado a pessoa idosa no ambiente hospitalar deve ser direcionado não só ao processo curativo, considerando as necessidades do paciente nesse ambiente, prestando cuidado de forma singular, destacando a pessoa idosa como protagonista do seu processo de cuidado, além de ser auxiliado pelos seus familiares. O fortalecimento de vínculos entre equipe, familiares e paciente irá influenciar nesse processo de cuidado, proporcionando sensação de bem-estar, e o ambiente hospitalar como transformador.

2 METODOLOGIA

Trata-se de relato de experiência da assistência de enfermagem à pessoa idosa no período de internação hospitalar. No que tange ao hospital, com suas regras e protocolos que visam a segurança do paciente e que também alteram rotinas e formas de lidar com o meio, torna-se relevante o debate sobre como acolher a pessoa idosa, de maneira que o processo de internação seja humanizado e o menos traumático possível. Um dos caminhos foi focar no “terapêutico” e não apenas na execução de tarefas, o que pôde ser vislumbrado por meio do relacionamento interpessoal, embasado na teoria de enfermagem de Hildegard Peplau.

Para a construção do relato foi realizada observação participante da rotina de uma unidade de internação hospitalar durante o processo de trabalho de alguns dos autores, com posterior debate sobre a relevância da discussão da temática envelhecimento ativo, no contexto hospitalar, de forma que fosse garantida a visibilidade da pessoa idosa na ocupação de diferentes espaços sociais, haja vista que o processo de adoecimento também faz parte da vida e deve ser levado em consideração durante a implementação de políticas voltadas a saúde do idoso.

Por tratar-se de relato produzido a partir de análise em lócus e reflexão teórica de profissionais envolvidos no cuidado ao idoso, a pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética, apesar de adotarmos durante a prática profissional princípios bioéticos que garantam a qualidade dos cuidados implementados para a pessoa idosa.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

A ruptura que ocorre entre a realidade domiciliar e a ocasionada pelo ambiente hospitalar, exigiu estratégias que facilitassem a adaptação da pessoa idosa ao referido ambiente em seu processo de adoecimento. Para tanto, a pessoa idosa era “acolhida”, de forma que sempre fosse tratado pelo nome ou apelido, com orientações sobre a maneira de conviver no ambiente hospitalar, ressaltando que se tratava de uma fase necessária, na qual existiriam mudanças na sua rotina e regras, porém era ressaltando que há diversos profissionais os acompanhando e que sempre que precisassem, a equipe estava disponível para atendê-lo, reforçando a construção da imagem de que o ambiente hospitalar é terapêutico.

Para uma assistência à saúde da pessoa idosa, é primordial inserir a humanização na perspectiva da hotelaria hospitalar, assim como afirma Dias (2018), a enfermagem, ao prestar assistência ao paciente, também se preocupa com o ambiente que o cerca, visto que pode haver interferência no processo de recuperação desse cliente. A autora ressalta ainda que a hotelaria hospitalar pode auxiliar nesse processo, promovendo condições ambientais favoráveis e facilitadoras. Nesse sentido o processo de ambiência tem se tornado fator importante em todo contexto de saúde, pois é nele que se encontram as identidades do conforto, acolhimento, não apenas na estrutura física, mas na composição do ambiente como facilitador da recuperação, sendo assim, ao idoso, é preciso uma atenção mais minuciosa, pois alguns possuem dificuldades em flexibilizar rotina, comprometendo memória e adaptação ao ambiente hospitalar. (SALVATI, et al, 2021).

Para melhor ambientalização, as pessoas idosas ao adentrarem nas enfermarias, eram apresentadas aos demais pacientes e acompanhantes, o que facilitava o processo de interação e

relacionamento interpessoal, haja vista que mesmo estando internado, há potencialidades de construção de vínculos dentro do hospital, entre pacientes, acompanhantes e colaboradores, desde que seja explicado a importância de seguir as normas de biossegurança. Tal percepção é fundamental no processo de recuperação da pessoa idosa, já que o ambiente de internação, na perspectiva ampliada, também é um ambiente de socialização e construção de redes de apoio, que podem ser acionadas durante o período de estadia na enfermaria.

CROCHET *et al.* (2017), corroboram com esse entendimento, ao destacarem que o cuidado adequado e de qualidade deve englobar além de técnica e conhecimento o saber conviver. Enfatizam a importância da comunicação para o estabelecimento de vínculos e afetividade nas relações humanas. Logo, o atendimento personalizado é relevante dentro da instituição hospitalar, de modo que todo procedimento era explicado de forma detalhada e humanizada para a pessoa idosa e seus familiares, o que possibilitava confiança na equipe e estreitamento de vínculos, com despertar de sensação de bem-estar para os envolvidos, que passavam de internos, para acolhidos pela instituição.

Essa forma empática de acolher o idoso, pode ser um instrumento mediador e transformador da realidade no contexto hospitalar. Para Caldas e Teixeira (2016, p. 152), “[...] sem a empatia, não se pode conhecer o outro e se comunicar com ele, a não ser, saindo de alguma maneira de si mesmo para penetrar no interior do outro e sentir coincidentemente aquilo que o outro sente [...]”.

REIS *et al.* (2018), afirmam ser primordial que os trabalhadores da saúde atrelem à sua competência científica e técnica, ao uso constante das tecnologias relacionais, como o acolhimento, o vínculo e a troca de saberes. Para os autores, estes atos são componentes essenciais do cuidado humanizado.

Haja vista o impacto do ambiente na vida das pessoas, optou-se na instituição do estudo, pela humanização das estruturas, de modo que nas portas das enfermarias e em cada armário, foram expostas “impressos de humanização” com imagens e frases que estimulassem a reflexão dos acompanhantes, visitantes e cobradores, e tornassem o ambiente acolhedor, com mensagens e frases positivas sobre a vida. No contexto hospitalar, no qual as internações de idosos, na maioria das vezes, são caracterizadas por várias comorbidades associadas, longos períodos de internação, que demandam acompanhante, seja familiar ou não familiar, além de uma assistência multiprofissional, é preciso ressaltar a importância de técnicas relacionais de humanização e a criação de um ambiente acolhedor.

Segundo Garcia *et al.* (2016), para humanizar a assistência, o idoso deve sentir-se acolhido, ouvido e respeitado. O ambiente pode contribuir de maneira positiva para a sua

recuperação, bem como na relação profissional de saúde e paciente. Nesse contexto, o envolvimento da pessoa idosa no processo terapêutico garantiu a autonomia e estimulou a independência, mesmo em um ambiente cheio de regras, como o ambiente hospitalar. Tal pressuposto estimula um envelhecimento ativo, pois para além da doença, existe uma pessoa com sua história de vida e saberes que devem ser respeitados.

Atualmente, a ciência tem compreendido a importância dos estudos na geriatria moderna, sendo assim, a formação dos profissionais de saúde precisa ser pautada no processo do envelhecer, formando um caminho pautado na prevenção de doenças e qualidade de vida, que levam à formação da autonomia e funcionalidade do idoso e assim, favorecendo a melhoria da qualidade de vida. É preciso ter equipes em ambientes de saúde devidamente capacitadas para a compreensão e o acolhimento desses sujeitos, considerando suas nuances pessoais e coletivas (SILVA *et al.*, 2022).

Nessa perspectiva, a visão da promoção da saúde do idoso nos diversos contextos com base nas teorias da enfermagem. O respeito as particularidades da pessoa idosa, pode ser estimulada através da implementação de teorias que fazem parte das profissões, mas que nem sempre são notadas. No que tange à enfermagem, uma das teorias que subsidiam sua prática, é a teoria do relacionamento interpessoal de Hildegard Peplau, na qual o relacionamento enfermeiro (a) paciente é potente no processo de cuidar, quando há a visualização de que existe um sujeito, que é afetado e afeta durante a implementação dos cuidados, o que contribui com sua recuperação durante o período de internação.

Observa-se que o envelhecimento é uma realidade social que vem aumentando, devido às melhores condições de vida, acesso à educação e saúde, saneamento, dentre outros determinantes em saúde. Porém, a sociedade ainda se encontra na dinâmica capitalista do trabalho como foco de vida, deixando o autocuidado e principalmente, o cuidado na saúde como secundário às prioridades da vida adulta. Dessa forma, o adulto que envelhece não consegue ter qualidade nos tópicos de vida diária, como caminhar, vestir-se, diálogo, inserção na comunidade para viver em grupos sociais representativos. Com isso, o adoecimento instala-se e a hospitalização torna-se a prática de cuidado primordial, com ênfase no tratamento curativo e não na promoção de saúde. A fragilidade do idoso pode levar ao aumento da vulnerabilidade aos eventos adversos como quedas, lesões, doenças agudas e crônicas, promovendo um aumento da dependência no cuidado, necessitando da família, comunidade e profissionais da saúde para a assistência (SILVA *et al.*, 2022).

Dessa forma, nota-se que o ambiente hospitalar pode ser amedrontador, pois há diversas modificações na rotina do idoso, as quais prejudicarão na compreensão cognitiva de adaptação

ao processo, porém quando o atendimento é personalizado, pautado na Ética Profissional, em particular à pessoa idosa, o processo de adaptação se torna leve, com foco no acolhimento, amenizando a sensação de internação. Nesse sentido, ao lidar com o público idoso hospitalizado, o profissional de saúde deve integrar situações relacionadas à segurança afetiva e investir na tecnologia das relações, indicando este o percurso para contribuir com a humanização da assistência a esse grupo (GARCIA; GARANHANI; TRAMONTINI; VANNUCHI, 2014).

Para Martins *et al.* (2008) os trabalhadores da saúde devem associar seus saberes técnicos e científicos ao uso de tecnologias relacionais, a saber: o acolhimento, o vínculo e a troca de saberes, artifícios essenciais do cuidado humanizado. Para que, no contexto hospitalar a visão de internação vinculada a submissão, dê espaço para o acolhimento e estímulo à autonomia da pessoa idosa, por meio de estratégias que valorizem o envelhecimento, com suas particularidades.

A temática saúde do idoso, deve envolver também o acolhimento da pessoa durante a senilidade, fomentando a humanização do cuidado e a implementação de ações que considerem a multidimensionalidade da pessoa idosa, com valorização e envolvimento dos mesmos, garantindo o resgate de valores humanísticos na atenção à saúde da pessoa idosa. (ADMI; SHADMI; BARUCH; ZISBERG, 2015).

Embora o termo humanização, atualmente se faça presente em várias discussões, os pacientes idosos ainda enfrentam cotidianamente vários obstáculos para assegurar assistência à saúde de forma humanizada. Assim, a atenção especial ao cuidado humanizado, pautados em teorias, facilitam o processo de compreensão e visualização do ser humano e profissional de enfermagem como um todo. (PINHO *et al.*, 2017).

É importante enfatizar o valor da formação acadêmica dos profissionais de saúde, levantando discussões pautadas na humanização, acolhimento e ética, pois a formação técnica e conteudista não oferece a experiência necessária para todo processo de assistência humanizada na saúde. É preciso embasar a formação na multidisciplinaridade, que perpassa por diversas áreas profissionais e provoca inquietações e reflexões importantes na formação profissional de cada sujeito. (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observam-se lacunas nos debates referentes ao estímulo ao envelhecimento ativo e saudável durante o período de internação, de modo que as ações no ambiente hospitalar se vinculam ao modelo curativista, sendo necessária a intervenção interdisciplinar na construção

de conhecimentos que envolvam a promoção da saúde do idoso que encontra-se com processo patológico que os trouxe para o contexto hospitalar, transformando a internação em momento de produção de cuidados, interferindo no gerenciamento do cuidado e no protagonismo do idoso em seu tratamento, o que se torna possível através da humanização.

Dessa forma, faz-se necessário (re) pensar o processo de trabalho no ambiente hospitalar, reformulando os serviços de saúde para atender às novas demandas que se impõem de modo cada vez mais incitador, como forma de atender às exigências emergentes oriundas desse novo perfil epidemiológico do país.

REFERÊNCIAS

ADMI, H.; SHADMI, E.; BARUCH, H.; ZISBERG, A. From Research to Reality: Minimizing the Effects of Hospitalization on older adults. **Rambam Maimonides Med J[online]**. 2015[cited 2017 Apr 19]; 6(2):e0017. Doi: <http://dx.doi.org/10.5041/RMMJ.10201>.

BOTH J.E. *et al.* Qualificação da equipe de enfermagem mediante pesquisa convergente assistencial: contribuições ao cuidado do idoso hospitalizado. **Esc. Anna Nery [online]**. 2014 [citado 19 abr 2017]; 18(3):486-95. Doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140069>.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário Oficial da União. 2006 Oct 26; Seção 1. p.142-5. 7.

Brasil. Lei no 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2003 Oct 03.

CALDAS, C.P.; TEIXEIRA, P.C. O olhar da teoria de enfermagem humanística ao idoso hospitalizado. **Revista Ciência Cuidado e Saúde**, v. 18, n. 2, p. 148-157, 2016.

CARRETTA, M. B.; BETTINELLI, L. A.; ERDMANN, A. L. Reflexões sobre o cuidado de enfermagem e a autonomia do ser humano na condição de idoso hospitalizado. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, 64(5). 2011. <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000500024&lng=en&nrm=iso>.

CIOSAK, S.I., *et al.* Senescência e senilidade: novo paradigma na Atenção Básica de Saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45(Esp.2), 1763-1768, 2011.

CROCHET, T.C., SILVA, M.J.P., FERREIRA, D.M., EVANGELISTA, V.C. A afetividade no processo de cuidar do idoso. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 54, n. 3, p. 32-38, 2017.

DAMACENO, D. G.; CHIRELLI, M. Q.; LAZARINI, C. A. A 24 prática do cuidado em instituições de longa permanência para idosos: desafio na formação dos profissionais. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, vol. 22(1), 2019

DIAS, K. *et al.* (2014). O cuidado em enfermagem direcionado para pessoa idosa: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE**, 8(5), p. 1337-1346.

DIAS, M. A. A. Humanizando o espaço hospitalar: uma responsabilidade compartilhada. **Revista O Mundo da Saúde**, v. 30, n. 2, p. 340-343, 2018.

GARCIA, I.F.; RODRIGUES, I.C.G.; SANTOS, V.L.P.; RIBAS, J.L.C. Humanização na hotelaria hospitalar: um diferencial no cuidado com o paciente. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 10, n. 5, p. 196-207, 2016.

GARCIA, S.D.; GARANHANI, M.L.; TRAMONTINI, C.C.; VANNUCHI, M.T.O. O significado do cuidado perioperatório para o idoso. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 4, n1, p. 55-66, 2014.

LIMA, J.R.M.J. *et al.* Cuidados de Enfermagem e satisfação de idosos hospitalizados. **O mundo da saúde**. São Paulo, v.39. n.4., p. 419-432,2015.

LIMA, T.J.V.; ARCIERI, R.M.; GARBIN, C.A.S.; MOIMAZ, S.A.S. Humanização na Atenção à Saúde do Idoso. **Revista saúde social**, v. 19, n 4, p. 866-877, 2010.

MARTINS, J.J. *et al.* A percepção da equipe de saúde e do idoso hospitalizado em relação ao cuidado humanizado. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 37, n.1, p. 30-37, 2008.

NIEMEYER-GUIMARÃES M.; SCHRAMM F. R. The exercise of autonomy by older cancer patients in palliative care: the biotechnoscientific and biopolitical paradigms and the bioethics of protection. **Palliat Care**. 2017;9:1-6. doi: 10.1177/1178224216684831

OLIVEIRA C., *et al.* Care and hospital ambience: perception of healthcare professionals. **Acta Paul Enferm**. 2022; disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/actape/2022AO0321666>.

PINHO, R. 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 2017**. Anais...Fortaleza (CE) DeVry Brasil - Damásio - Ibmec, 2019. 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>>. Acesso em: 10/10/2022

REIS, L. A.; MEIRA, E. C.; SOUZA, A. S; ANDRADE, C. C. Percepções de profissionais de saúde acerca da assistência a idosos hospitalizados. **Rev Enfermagem Contemporânea**, v. 7, n. 1, p. 97-102, 2018.

SALVATI, CO, *et al.* Humanization of the hospital: participatory construction of knowledge and practices on care and ambience. **Rev Esc Enferm USP**. 2021; DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0058>.

SILVA, F. de S. A. *et al.* Idoso hospitalizado: enfoque na humanização da assistência em enfermagem. **Research, society and development**, vol 11, n. 13, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i13.34627>.

TEIXEIRA, J. J. M. T.; BASTOS, G. C. F. C.; SOUZA, A. C. L. Perfil de internação de idosos. **Rev Soc Bras Clin Med**. 2017 jan-mar;15(1):15-20. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/04/833048/15-20.pdf>>. Acesso em: 10/10/2022.

VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23 (6):1929-1936, 2018.

ZOBOLI, I. L. C. P.; SCHVEITZER, M. C. Valores de enfermagem como prática social: uma meta-síntese qualitativa. **Rev Latino-am. Enfermagem**, 21(3): 695-703, mai-jun, 2013.