



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO**  
**CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**JERUZIA PINHEIRO TORRES**

**HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO**

**ICÓ - CEARÁ**  
**2021**

JERUZIA PINHEIRO TORRES

## HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO

Monografia submetida a disciplina do TCC II ao curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS, como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Orientador:** Prof.º Esp. Rafael Bezerra Duarte.

JERUZIA PINHEIRO TORRES

## HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO

Monografia submetida a disciplina do TCC II ao curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS, como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Data de aprovação:** 29 de junho de 2021.

### BANCA EXAMINADORA

**Prof. Esp. Rafael Bezerra Duarte**

Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS  
(Orientador)

**Prof.<sup>a</sup> Me. Roberta Peixoto Vieira**

Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS  
(1<sup>a</sup> Examinadora)

**Prof.<sup>a</sup> Esp. Clélia Patrícia da Silva Limeira**

Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS  
(2<sup>a</sup> Examinadora)

Dedico esse trabalho acima de tudo a DEUS, pelas forças que sempre busquei e encontrei com ele. Dedico com muito amor aos meus PAIS e ao meu irmão que sempre estiveram ao meu lado, também aos meus queridos avós e avôs e familiares, ao meu excelente e querido orientador Rafael Bezerra Duarte pela belíssima parceria, as minhas amigas e amigos, dedico com muito carinho aos meus queridos idosos que foram minha inspiração para esse trabalho lindo, e pôr fim a todos que de alguma forma contribuíram com essa conquista.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pelo seu amor incondicional, pelo carinho, cuidado, por nunca desistir de mim, por me amparar em meus momentos difíceis, por nunca ter permitido eu desistir ou fracassar em meio a tantas aprovações, por me dar forças e oportunidade de realizar essa conquista em minha vida, obrigado meu Deus pela tua grandeza.

Com muito carinho agradeço aos meus amados pais Francisca Judite Torres e Isaias Pinheiro Torres, que em todos os momentos estiveram presentes do meu lado, apoiando os meus sonhos, mim incentivando, pelos meus momentos de fraqueza sempre arrumarem uma forma para eu não desistir, por sempre acreditarem em mim e não medir esforços para proporcionar o meu futuro, se hoje cheguei aqui foi pela educação que veio primeiramente de vocês, a vocês eu devo a vida e todas as oportunidades que nela tive e espero um dia poder lhes retribuir.

Agradeço de todo coração ao meu orientador Rafael Bezerra Duarte pela parceria e por ter depositado tanto carinho e dedicação a construção desse trabalho, agradeço pela paciência, companheirismo e pelo tempo que foi dedicado para o repasse dos meus ensinamentos, sou muito grata a Deus por ter enviado a melhor pessoa para me acompanhar nesse momento tão importante da minha vida.

A minha banca examinadora Prof.<sup>a</sup>. Me. Roberta Peixoto Vieira e Prof.<sup>a</sup> Esp. Clélia Patrícia da Silva Limeira, que foram muito importantes nesse processo, por estarem presentes, pelas considerações importantíssimas que me ajudaram a concluir esse belíssimo trabalho, a todos os meus professores por todos os ensinamentos repassados durante toda a minha graduação, e a minha coordenadora Kerma Márcia de Freitas.

As minhas grandes amigas e amigos que a faculdade me presenteou Jessica Duarte, Thayná Felix, Thatyana kayrone, Aline Parnaíba, Elisiane Rodrigues, Polliane Ellen, Rosineide Soares, Ogislania Barbosa e Davi De França, e que estiveram presentes do meu lado durante toda a trajetória, que fizeram parte de momentos bons e ruins, que participaram das minhas conquistas, dos momentos de felicidade e também de tristeza. Agradeço a Deus por ter colocado cada um de vocês em minha vida, cada um teve um papel importante nessa trajetória e conseguiram conquistar um lugarzinho no meu coração, levarei por toda a vida.

*Mais do que máquinas, precisamos de  
humanidade... Mais do que inteligência,  
precisamos de afeto e ternura.*

*(Charlie Chaplin)*

## RESUMO

Torres, Jeruzia Pinheiro. **HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO**. 2021. 51f. Monografia (Graduação em Enfermagem). Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS. Icó, Ceará, 2021.

O envelhecimento é um processo sequencial, individual e irreversível. É uma etapa da vida marcada por progressivas transformações. Nos dias atuais este processo é compreendido como um desafio para a saúde pública mundial, visto o acentuado aumento da população idosa. Portanto, é imprescindível a assistência da enfermagem na terceira idade, pois sabe-se que são usuários que necessitam de uma atenção em saúde maior que as demais faixas etárias. Visto que, o enfermeiro é um dos principais responsáveis por promover o cuidado, seu papel em ofertar a assistência de forma humana se torna fundamental. Objetivou-se com este estudo analisar a produção científica acerca da humanização da assistência de enfermagem ao idoso. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, do tipo Revisão Integrativa de Literatura (RIL), compreendendo estudos nacionais publicados entre 2011 e 2020, no portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). O levantamento dos artigos ocorreu durante o período de maio a junho de 2021. A busca dos artigos foi realizada por meio do cruzamento de descritores e uso do operador booleano: “Assistência de enfermagem” and “Idoso” and “Humanização”, onde pode-se obter um total de 160 artigos, após aplicação dos filtros restaram 68 para análise. Posteriormente leitura, análise e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão sob os 68 estudos, restaram para compor a amostra final dessa RIL 26 artigos. Depois da análise dos estudos, foi possível identificar duas dimensões de assistência, uma relacionada a assistência de enfermagem ao idoso no âmbito da Atenção Básica, e a outra, acerca da assistência de enfermagem ao idoso no âmbito hospitalar. Ao analisar os estudos que abordava a assistência ao idoso na área da Atenção Básica pode-se identificar duas categorias: 1 - Assistência humanizada da enfermagem à pessoa idosa no âmbito da Atenção Básica e; 2 - Principais obstáculos enfrentados pelos enfermeiros para ofertar assistência ao idoso de forma humanizada na Atenção Básica. Na análise dos achados acerca da assistência ao idoso no ambiente hospitalar evidenciou-se também duas categorias: 1 - Assistência humanizada da enfermagem à pessoa idosa hospitalizada e; 2 - Obstáculos enfrentados pelos enfermeiros para ofertar assistência humanizada ao idoso hospitalizado. Nas duas áreas de assistência pode-se identificar a importância da assistência humanizada a pessoas idosa, mas, algumas dificuldades ainda limitam a atuação do enfermeiro, impedindo a oferta de uma assistência mais humanizada, como a falta de formação especializada na área da geriatria e gerontologia, carga de trabalho pesada, ações governamentais ineficazes e outros obstáculos que impedem que os idosos recebam cuidados diferenciados e específicos. Os dados revelaram, que os enfermeiros compreendem a necessidade de uma atenção humanizada à pessoa idosa, porém, as grandes demandas da profissão tornam a sua assistência mecanizada e tecnicista. Portanto, conclui-se que, é necessário mudar as atitudes e efetividade dos profissionais, assim como, se faz necessário a garantia das políticas públicas para satisfazer as recomendações específicas de prioridade as pessoas idosas, com vista a garantir o cuidado humanizado e o bem-estar da pessoa idosa, possibilitaria um envelhecimento mais tranquilo, saudável e de qualidade.

**Palavras-chave:** Assistência de enfermagem. Idoso. Humanização.

## ABSTRACT

Torres, Jeruzia Pinheiro. **HUMANIZATION IN NURSING CARE FOR THE ELDERLY**. 2021. 51f. Monograph (Graduate in Nursing). Vale do Salgado University Center – UNIVS. Icó, Ceará, 2021.

Aging is a sequential, individual and irreversible process. It is a stage of life marked by progressive transformations. Nowadays, this process is understood as a challenge for public health worldwide, given the sharp increase in the elderly population. Therefore, nursing care in the elderly is essential, as it is known that they are users who need more health care than other age groups. Since the nurse is one of the main people responsible for promoting care, their role in providing assistance in a humane way becomes fundamental. The objective of this study was to analyze the scientific production about the humanization of nursing care for the elderly. This is an exploratory-descriptive study, of the Integrative Literature Review (RIL) type, comprising national studies published between 2011 and 2020, on the Virtual Health Library (VHL) portal. The survey of articles took place from May to June 2021. The search for articles was performed by crossing descriptors and using the Boolean operator: "Nursing care" and "Elderly" and "Humanization", where you can if a total of 160 articles were obtained, after applying the filters, 68 remained for analysis. Afterwards, reading, analysis and application of the inclusion and exclusion criteria under the 68 studies, 26 articles remained to compose the final sample of this RIL. After analyzing the studies, it was possible to identify two dimensions of care, one related to nursing care for the elderly in the context of Primary Care, and the other related to nursing care for the elderly in the hospital environment. By analyzing the studies that addressed elderly care in the area of Primary Care, two categories can be identified: 1 - Humanized nursing care for the elderly in the context of Primary Care and; 2 - Main obstacles faced by nurses to provide care for the elderly in a humane way in Primary Care. In the analysis of the findings about elderly care in the hospital environment, two categories were also evidenced: 1 - Humanized nursing care for the hospitalized elderly person; 2 - Obstacles faced by nurses to offer humanized care to hospitalized elderly. In both areas of care, the importance of humanizing care for elderly people can be identified, but some difficulties still limit the role of nurses, preventing the offer of more humanized care, such as the lack of specialized training in the area of geriatrics and gerontology, heavy workload, ineffective government actions and other obstacles that prevent the elderly from receiving differentiated and specific care. The data revealed that nurses understand the need for humanized care for the elderly, however, the great demands of the profession make their care mechanized and technical. Therefore, it is concluded that it is necessary to change the attitudes and effectiveness of professionals, as well as, it is necessary to guarantee public policies to meet the specific recommendations of priority to the elderly, in order to ensure humanized care and well-being. being of the elderly, would enable a more peaceful, healthy and quality aging.

**Keywords:** Nursing care. Elderly. Humanization.

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABVD	Atividades Básicas de Vida Diária
AND	Operador <i>booleano</i>
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
DCNT	Doenças Crônicas não Transmissíveis
DeCS	Descritores em Ciência da Saúde
EI	Estatuto do Idoso
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNH	Política Nacional de Humanização
PNSI	Política Nacional de Saúde do Idoso
PNSPI	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
QV	Qualidade de Vida
RIL	Revisão Integrativa de Literatura
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	10
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	13
2.1	OBJETIVO GERAL.....	13
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
<b>3</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	14
3.1	PROCESSO DE ENVELHECIMENTO.....	14
3.2	APONTAMENTOS SOBRE A HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE.....	17
<b>4</b>	<b>MÉTODO</b> .....	20
4.1	TIPO DE ESTUDO.....	20
4.2	FONTES DE PESQUISA.....	21
4.3	PERÍODO DA COLETA DE DADOS.....	21
4.4	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DA AMOSTRA.....	21
4.5	ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	22
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	25
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	42
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	44
	<b>APÊNDICES</b> .....	49
	<b>APÊNDICE A – FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS</b> .....	50

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo sequencial, individual e irreversível. Trata-se de uma etapa da vida marcada por progressivas transformações, como, biológica, física, psicológica e sociocultural. Estas apresentam características marcantes do processo de envelhecimento, agregando ao idoso diferentes posturas e formas de ser, bem como de se comportar. Este processo ainda pode ser descrito de duas maneiras, a senescência e senilidade, sendo a primeira delas um processo natural, fisiológico e esperado para aquela idade, e a segunda se caracteriza por um processo patológico gerando modificações causadas por distúrbios ligados ao envelhecimento (FREITAS, 2017).

Nos dias atuais o processo de envelhecimento é compreendido como um desafio para a saúde pública mundial, visto que, estão acontecendo significativas mudanças nas composições etárias dos países em desenvolvimento, compreendendo dessa forma um acentuado aumento da população idosa (TAVARES *et al.*, 2017). O Brasil passa por uma significativa transformação em sua pirâmide etária, comprovando-se pelo gradativo aumento da sua população. Este evento se desencadeou devido as mudanças demográficas e epidemiológicas, assim como, por consequência da diminuição das taxas de fecundidade e mortalidade, aumentando assim, a expectativa de vida da população (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Compreende-se o envelhecimento como um processo cumulativo e, segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), nos próximos anos a população de idosos (indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos) em todo o mundo vai passar dos atuais 841 milhões para 2 bilhões até 2050. No Brasil, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), alusivos ao ano de 2018, assinalam que a população idosa alcançará os 29 milhões e a expectativa é que, até 2060, este número eleve-se para 73 milhões, representando assim um aumento de 160%. Em 2032, o Brasil será considerado um país velho, quando 32,5 milhões dos mais de 226 milhões de brasileiros apresentarão idade de 65 anos ou mais. Ainda, de acordo com a OMS, acrescenta-se que até o ano de 2025, o Brasil será o sexto país do mundo em número de pessoas idosas (IBGE, 2018).

Diante desse panorama de transição demográfica, destacamos a importância da qualidade de vida dos idosos, assim como, a atual situação de saúde em que a mesma se encontra ou apresentará no futuro, pois, para muitos o processo de envelhecimento é acompanhado por Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), limitações ambientais, socioculturais e socioeconômicas, perda da independência e autonomia, decaimento da capacidade cognitiva, entre outros fatores. Estes por sua vez, acarretam sérios prejuízos a Qualidade de Vida (QV),

assim como, podem estar associados à limitação da capacidade funcional dos idosos, interferindo diretamente na realização de suas atividades de vida diária, levando-os a necessitarem de assistência de qualidade e humanizada (NUNES *et al.*, 2017; MOREIA, 2017).

Portanto, é imprescindível a assistência da enfermagem na terceira idade, pois sabe-se que são usuários que necessitam de uma atenção em saúde maior que as demais faixas etárias. Visto que, o enfermeiro é um dos responsáveis por promover o cuidado, seu papel em ofertar a assistência de forma humana se torna fundamental. Deste modo, os cuidados de enfermagem a pessoa idosa são indispensáveis para a melhoria do estado de saúde, seja eles para a manutenção ou a obtenção de estilos de vida saudáveis, ou por situação de doença que acarretam a aquisição do bem-estar ou à promoção da independência (VIEIRA; ALMEIDA, 2020).

Sendo o enfermeiro um dos responsáveis por ofertar um atendimento de qualidade, percebe-se a necessidade desse profissional utilizar seus conhecimentos e competências para realizar a assistência a esse público, que sem dúvida precisa de cuidados especiais, pois o envelhecimento produz várias transformações, onde a discriminação de si mesmo é uma delas. Portanto, compreende-se que se esse usuário ao procurar uma assistência, e é bem recebido nas unidades pelos profissionais, estes passam a ganhar confiança e ver que nesse lugar ele vai receber atenção, ser bem assistido, e se sentir acolhido (SILVA; BORGES, 2014; PAIVA *et al.*, 2016).

Visto que existe uma enorme necessidade de cuidados maiores nessa fase da vida, evidências mostram a necessidade de trabalhar a assistência de forma humanizada, tendo em vista atender as necessidades básicas e buscar tratamento holístico para o processo de saúde e doença. Neste sentido, humanizar em saúde é atender as necessidades do outro com responsabilidade, e entender suas necessidades, reconhecendo seus direitos humanos, pois se trata de seres que possuem sentimentos, famílias e histórias. Nas ações de assistência se faz necessário entender as complexidades e necessidades básicas da pessoa idosa, pois humanizar é ofertar cuidados integrais ao indivíduo (SILVA; SILVA, 2017; BRASIL, 2010).

No ano de 2003 foi criada a Política Nacional de Humanização (PNH) com finalidade de estimular a comunicação entre usuários, trabalhadores e gestores, tendo em vista a formulação de processos de enfrentamento e de produção e gestão do cuidado. A PNH precisa estar contida em todos os programas e políticas do Ministério da Saúde (MS), inclusive na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), a qual foi instituída em 19 de outubro de 2006 pela portaria 2.528. A PNSPI tem por objetivo essencial recuperar, manter e promover a autonomia e independência dos idosos, procurando garantir a assistência à saúde de forma adequada e digna para essa população. Deste modo, seguindo as metas de atenção delineadas

pela PNSPI, ergue-se a importância de uma assistência mais ampla a população idosa, que necessita envolver não só o cuidado com o corpo, mas o cuidado como um todo, levantando a importância da humanização no cuidar de indivíduos idosos (VIEIRA; ALMEIDA, 2020).

Destarte, o principal desafio da enfermagem em relação a humanização e saúde do idoso, é inseri-lo dentro do processo de promoção a saúde, fazendo com que o idoso entenda e tenha acesso a informações a respeito das políticas de forma clara e objetiva. Portanto, o enfermeiro precisa atuar identificando e se atentando as necessidades individuais desses indivíduos, mostrando-as aos cuidadores e familiares, de forma a prestar um melhor cuidado prezando pela autonomia, que muitas vezes não são trabalhadas para que esta população assume seu papel perante a sociedade (SILVA; BORGES, 2014).

Diante da problemática apresentada, percebe-se como a humanização precisa ser trabalhada pelos enfermeiros durante a assistência prestada ao idoso. Logo, faz-se necessário à realização de pesquisas sobre a humanização da assistência de enfermagem a população idosa, tendo em vista que, infelizmente ainda se vê durante alguns atendimentos de enfermagem a ausência de humanização em diversas áreas da assistência. Assim, surge o questionamento: O que as publicações trazem acerca da humanização da assistência de enfermagem ao idoso?

Prontamente, o interesse de pesquisar frente a esta temática surgiu a partir da vontade de buscar conhecer e entender melhor como é realizado esse atendimento humanizado na geriatria, assim como os diversos desafios envolvidos, e ainda pela escassez de literaturas. Além disso, o desejo pessoal em pesquisar nessa área deu-se por experiências vividas durante estágios disciplinares no curso de graduação em enfermagem, onde foi possível observar a importância e ao mesmo tempo a ausência de um atendimento humanizado para com o paciente idoso.

Deste modo, o presente estudo torna-se relevante, pois proporcionará o aumento de conhecimentos sobre a temática, bem como nos trará informações pertinentes que poderão despertar no meio acadêmico o interesse por novas pesquisas, assim como, servirá como fonte de pesquisa. No mais a realização desta pesquisa, se faz relevante tendo em vista que com os resultados obtidos, além dos conhecimentos, poderá ser utilizado para o planejamento de novas ações estratégicas relacionadas ao cuidado humanizado, visando uma melhoria na qualidade de vida da população idosa.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Analisar a produção científica acerca da humanização da assistência de enfermagem ao idoso.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Descrever a importância da assistência de enfermagem prestada de maneira humanizada ao paciente idoso no âmbito da Atenção Básica e na área hospitalar;
- Evidenciar os principais obstáculos enfrentados pelos enfermeiros para ofertar uma assistência ao idoso de forma humanizada no âmbito da Atenção Básica e na área hospitalar.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

O envelhecimento é compreendido como um processo cumulativo. Atualmente o mundo está passando por um rápido processo de envelhecimento populacional, a cada ano, diminui a base da pirâmide etária e aumenta o número absoluto e a proporção de idosos. Pesquisas apontam que no mundo, nos próximos anos o número de idosos ultrapassará os mais de 841 milhões, e para o ano de 2050 são esperados aproximadamente 2 bilhões. No Brasil, segundo dados do IBGE, no ano de 2018 a população idosa excedeu os 29 milhões e para o ano de 2060 a expectativa é que, este número aumente para 73 milhões, trazendo um aumento de 160%. Segundo a OMS, acrescenta-se que até o ano de 2025, o Brasil será o sexto país do mundo em número de pessoas idosas. Além disso, dados ainda mostram que em 2032, o país apresentará uma população com 32,5 milhões de pessoas idosas, sendo, portanto, considerado um país velho (IBGE, 2018).

Essas mudanças no perfil demográfico da população idosa ocorrem devido a diminuição nas taxas de fecundidade e mortalidade, relativa melhoria no acesso da população aos serviços de saúde, acessos as campanhas de vacinação, avanços tecnológicos na medicina e pela própria percepção dos indivíduos com relação as enfermidades. Estes e outros fatores contribuem com o aumentando da expectativa de vida da população (BEZARRA; ALMEIDA; THERRIEN, 2012).

Classifica-se uma pessoa idosa quando ela apresenta idade igual ou superior a 60 anos. Entretanto, essa classificação é influenciada pelo padrão de desenvolvimento de cada país, uma vez que, entende-se que nos países desenvolvidos o processo de envelhecimento ocorre em uma velocidade menor, visto que, o mesmo apresenta uma qualidade de vida melhor, já em relação aos países ainda em desenvolvimento este processo ocorre mais rapidamente, pois a qualidade de vida é menor comparada a do outro país (BRASIL, 2015).

O fato é que, o envelhecimento é um fenômeno natural e universal, um processo do desenvolvimento normal e inevitável, que acontece com o passar do tempo envolvendo inúmeras transformações. Dentre os fatores envolvidos no processo de envelhecer temos os fatores intrínsecos, aqueles que sofrem influência genética, e os fatores extrínsecos, os quais estão envolvidos aspectos como ambiente, estilo de vida, alimentação e sedentarismo entre outros. Todas as características básicas do envelhecimento são irreversíveis e individuais, podendo a pessoa idosa optar por diferentes posturas, formas de ser e de se comportar. No

decorrer desse processo, acontecem modificações biológicas, psicossociais e fisiopatológicas (LIMA, 2015).

De acordo com Coisak *et al.* (2011) o envelhecimento ainda pode ser classificado de duas formas, a senescência e a senilidade. A senescência é compreendida como um processo natural do envelhecimento fisiológico, ou seja, envelhecimento saudável, sem a presença de patologias. Já a senilidade é descrita como a velhice patológica, um envelhecimento não sadio, sendo influenciado por doenças crônicas ou agudas, podendo as mesmas acelerarem o processo do envelhecer.

Durante o processo do envelhecimento ocorrem alterações fisiológicas como: cabelos finos e grisalhos, pele enrugada, diminuição ou perda da acuidade auditiva e visual, perda e estrago dos dentes, unhas quebradiças, redução da estatura e diminuição da mobilidade intestinal (VERAS *et al.*, 2015). Além disso, ocorrem alterações funcionais relacionadas aos sistemas (sistema imunológico, cardiovascular, respiratório, nervoso, muscular, osteoarticular, endócrino, geniturinário e gastrointestinal). Sendo assim, o indivíduo idoso precisa adaptar-se da melhor forma possível a essas modificações que ocorrem com seu organismo, pois são mudanças fisiológicas e não patológicas (NUNES; FERRETTI; SANTOS, 2012).

Também, o envelhecimento está muito associado aos fatores biológicos, em que são presentes os aspectos moleculares, celulares, teciduais e orgânicos de cada sujeito, assim como, estão relacionados aos fatores psíquicos, onde se encontra presente as questões de cognição e as psicoativas, os quais podem intervir na individualidade e no lado afetivo de cada indivíduo (DOURADO; OLIVEIRA; MENEZES, 2015).

Todos os sistemas do corpo humano passam por modificações durante o envelhecimento, o primeiro deles é o tegumentar, por conta da queda da produção de elastina e colágeno, o que pode deixar a pele cada vez mais frágil, flácida e porosa (ELIOPOULOS, 2011). No entanto, o sistema mais afetado é o musculoesquelético, pois, traz consigo alterações progressivas, desencadeando características morfológicas e estruturais específicas da idade, além de ocasionar a perda da massa muscular, e por consequência fazer com que os senis diminuam as suas forças (ARAÚJO; BERTOLINI; MARTINS JUNIOR, 2014).

Com o envelhecimento também surgem as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), vistas como as principais causas de deficiências, incapacidades e morbimortalidade. O diabetes mellitus, a hipertensão arterial, os problemas cardiovasculares, problemas ósseos, e o câncer, são as mais comuns entre as DCNT presentes na vida de uma pessoa idosa, e podem apresentar-se de forma contínua, o que demanda uma atenção e cuidados especiais (MENDES, 2016).

Uma variedade de danos celulares e musculares também estão ligados ao processo de envelhecendo. Estes por sua vez, ao passar dos anos, leva a pessoa idosa a uma perda gradativa das suas propriedades fisiológicas, aumentando mais ainda a probabilidade de o indivíduo apresentar alguma doença, assim como, pode acontecer um declínio na capacidade intrínseca. No entanto, essas mudanças não são unidimensionais ou consistentes, pois podem estar relacionadas somente à idade do indivíduo com o passar dos anos. Portanto, as limitações cognitivas e sensoriais, as incapacidades funcionais e as barreiras físicas são implicações inevitáveis do envelhecimento (MOREIRA, 2017).

Ainda, junto ao processo de envelhecimento podem acontecer problemas com o sistema nervoso, originando a redução das habilidades de agir e pensar, assim como, uma significativa diminuição do seu entendimento, por causa da perda dos principais neurotransmissores. Também, existem as alterações imunológicas, conhecidas como imunossenescência. Em geral, essas modificações com a pessoa idosa ocorrem devido às mudanças celulares que fazem parte do sistema imune inato. Destarte, podem acontecer consequências clínicas, o que deixa o idoso exposto às patologias autoimunes, aos problemas cardiovasculares, as infecções respiratórias, entre outras (BRUNNER; SUDDARTH, 2011).

Araújo, Bertolini e Martins Junior (2014), ainda referenciam que o envelhecimento é uma etapa marcada pela redução das capacidades motoras, perda de força e flexibilidade, além da diminuição da velocidade, entre outras. Todavia, estas mudanças por sua vez podem atrapalhar o idoso no que se refere a realização de suas Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD).

Para Graefe (2014), o processo de envelhecimento é inevitável, no entanto, o mesmo pode acontecer da melhor forma possível e com qualidade de vida, sabe-se que existem alterações que acontecem no organismo exclusivamente pela passagem dos anos, dessa forma, o envelhecimento não deve ser relacionado exclusivamente aos processos patológicos, e sim, como um ciclo ativo, pautado em orientações e cuidados, tendo em vista melhorar a expectativa e qualidade de vida da população idosa.

Diante deste contexto, destaca-se que o envelhecimento é um processo que demanda do indivíduo uma compreensão clara a cerca de todo o contexto de envelhecer, assim como também sobre o processo saúde doença, entendimento de suas necessidades de cuidado, ser conhecedor de seus direitos, participação ativa na sociedade de acordo com suas particularidades. Dessa forma ter um envelhecimento ativo visando aumentar sua expectativa e qualidade de vida, e que a mesma seja mais saudável (FARIAS; SANTOS, 2012).

### 3.2 APONTAMENTOS SOBRE A HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE

O termo humanizar na saúde se originou nos movimentos de reformas sanitárias, nas Conferências de Saúde e nos grupos militantes voltados às ações em prol do desenvolvimento de uma consciência cidadã (REIS; MARAZINA; GALLO, 2004). Compreende-se que para humanizar é necessário que as pessoas saibam ouvir e falar, e que as mesmas estejam aptas e abertas ao diálogo, onde as trocas de ideias almejem a humanização, abrangendo as inúmeras situações do cotidiano das pessoas (OLIVEIRA; COLLET; VIEIRA, 2006).

Na área da saúde, o termo humanização é entender o significado da vida do ser humano, é se pôr no lugar da outra pessoa, tratar o próximo como se fosse único, levando em consideração os princípios, histórias e valores de cada um. Humanizar significa, cuidar, assim como, se preocupar com o bem-estar do outro, é agir com afeto e bondade, e também ofertar condições humanas de vida, é tratar com dignidade, respeitando as condições e personalidade de cada indivíduo (BENEVIDE; PASSOS, 2012; WALDOW, 2010).

Segundo Silva e Silva (2017), humanização em saúde é trazer de volta o respeito à vida humana, levando em consideração as circunstâncias sociais, éticas, educacionais e psíquicas presentes na humanidade. A humanização está ligada aos direitos humanos, é um princípio que precisa estar presente em qualquer aspecto do cuidado, assim como na assistência humanizada aos usuários, tendo em vista, sua participação nas tomadas de decisões acerca do tratamento, preservando assim sua autonomia.

Na saúde, a humanização veio para tentar consolidar e efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Sendo assim, no ano de 2003 foi criada a Política Nacional de Humanização (PNH) com a finalidade de encorajar a comunicação entre profissionais da saúde, gestores e usuários para assim se obter uma construção de processos de enfrentamento, produção e gestão do cuidado (VIEIRA; ALMEIDA, 2020).

A PNH incentiva a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para estabelecer processos coletivos de enfrentamento as relações de poder, trabalho e afeto. Pois tais relações por muitas vezes provocam atitudes desumanizadoras, inibindo assim a autonomia dos profissionais de saúde no trabalho e suas responsabilidades e os cuidados pessoais dos usuários (BRASIL, 2013).

Uma das diretrizes da PNH é o acolhimento. Este por sua vez tem por objetivo receber a população que busca pelos serviços de saúde, a fim de lhes dar a atenção vivida, tentando estabelecer uma relação de confiança e respeito. Através desse acolhimento, é possível ter um

contato mais próximo, fazendo com que os usuários tenham mais segurança e confiança nos profissionais (BRASIL, 2010).

O atendimento humanizado distinguir-se por atenção, diálogo e uma escuta qualificada entre o usuário e profissional. Assim, juntos estes atores promoverão uma mudança no âmbito do atendimento em saúde, possibilitando um melhor entendimento sobre a situação vivenciada por ambos, moderada pela ética e favorecendo os resultados esperados da assistência prestada, assim como, uma boa adesão do usuário ao tratamento indicado (VIEIRA; ALMEIDA, 2020).

Para Oliveira (2001, p.104):

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.

Nesse contexto, a proposta da PNH coincide com os próprios princípios do SUS, possuindo o propósito de contribuir com a melhora da saúde da população, buscando garantir os direitos e cidadania as pessoas de forma integral, proporcionando cuidados que visam engajar todos os envolvidos, sendo eles trabalhadores, gestores e os próprios usuários, dessa forma, torna-se compreensível o processo de humanizar na saúde (SANTOS FILHO, 2007).

Uma das indicações para a implementação da PNH é o incentivo às práticas promocionais da saúde, nesse sentido enxerga-se a estreita relação entre humanizar e promover saúde, pois, é primordial que dentro dos cuidados humanizados haja a promoção, as duas andam juntas e uma depende da outra para realizar uma assistência de maior qualidade e integral, já que a saúde de cada pessoa depende das ações humanas, das políticas públicas e da atenção à saúde (MARTINS, BOGÚS; 2004).

O HumanizaSUS, como também é conhecida a Política Nacional de Humanização, trabalha dentro dos princípios da integralidade, equidade e universalidade, favorecendo direitos justos a todos, dentro de um ambiente de trabalho que valorize tanto o profissional como o usuário, diante da prestação da assistência humanizada (ARONE; CUNHA, 2007).

A PNH apresenta-se como uma política que cria modos de gerir e modos de cuidar, tomando por diretrizes o acolhimento, a ampliação da clínica, a gestão democrática, a valorização do trabalhador e a garantia dos direitos dos usuários. Estas diretrizes se apoiam em três princípios: a ampliação da transversalidade; a inseparabilidade entre gestão e atenção e, a aposta no protagonismo dos sujeitos em coletivos (PASCHE; PASSOS; HENNINGTON, 2011).

Seguindo esse modelo compreende-se que a PNH visa à possibilidade de melhorar o tratamento e os serviços feitos e ofertados pelos gestores, técnicos, funcionários, profissionais de saúde e usuários que buscam a assistência seja para prevenção, cura ou reabilitação (OLIVEIRA; COLLET; VIEIRA, 2006).

Em contraponto a esse cenário ver-se que na realidade, muitas vezes, devido à sobrecarga imposta pelo cotidiano do trabalho, esse cuidado acaba sendo esquecido, nesse aspecto o profissional acaba prestando uma assistência automática e mecanizada, e os usuários recebendo uma assistência não humanizada. Na prática as condições de trabalho são precárias, há falta de pessoal, sobrecarga de trabalho e pressões no interior do mundo do trabalho que deixam as pessoas nos seus limites físicos e psíquicos (COLLET, ROZENDO; 2003).

Dessa forma ver-se que o propósito de humanizar na saúde ainda enfrenta fortes desafios pelo fato da existência de sérios problemas como carências e dificuldades na implementação do cuidado na saúde, neste sentido, tanto por parte dos órgãos e práticas estatais, como da sociedade civil (SILVA, 2012).

É intangível que inúmeros fatos são favoráveis para induzir à desumanização, seja ela praticada pelos profissionais de saúde que em determinadas situações acabam agindo de forma agressiva favorecendo um constrangimento, por falta de condições técnicas e materiais no ambiente de trabalho para atender os usuários, e pelos próprios usuários que se estressam por não receber esse atendimento humanizado como é de direito, e por vezes acabam "atacando" os profissionais, e dessa forma vai se gerando um ambiente totalmente desumano (OLIVEIRA; COLLET; VIEIRA, 2006).

Conclui-se que a equipe multidisciplinar é primordial para realizar a assistência humanizada, possibilitando que haja assim uma maior compreensão e valorização dos usuários como também dos profissionais que atuam na saúde, não sendo apenas necessários grandes investimentos, como tecnologias, estruturas físicas e medicações. Sendo dessa forma mais necessário que haja sensibilização com relação à problematização da realidade, objetivando soluções adequadas (FAQUINELLO; MARCON, 2007).

É relevante encorajar os profissionais de saúde e conseqüentemente os pacientes a praticarem ações que favoreçam um atendimento humanizado, favorecendo a humanização entre eles, com o objetivo de acabar com a ideia de que para prestar esse tipo de assistência é obrigatoriamente necessário ter um ambiente físico bom, com recursos, materiais e tecnologias, visto que, humanizar está nas pequenas coisas e em simples gestos (VILLA; ROSSI, 2002).

## 4 MÉTODO

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo Revisão Integrativa de Literatura (RIL), alusivo à produção científica sobre a humanização da assistência de enfermagem ao idoso.

A pesquisa descritiva visa coletar, verificar fatos, analisar, registrar, interpretar, classificar e explicar os dados obtidos durante o período da pesquisa. A pesquisa descritiva também visa definir as peculiaridades de populações específicas, que podem utilizar dados como idade, sexo, raça e escolaridade. O objetivo principal deste tipo de pesquisa é descrever as características e objetivos das pessoas, bem como fenômenos e experiências (GIL, 2014)

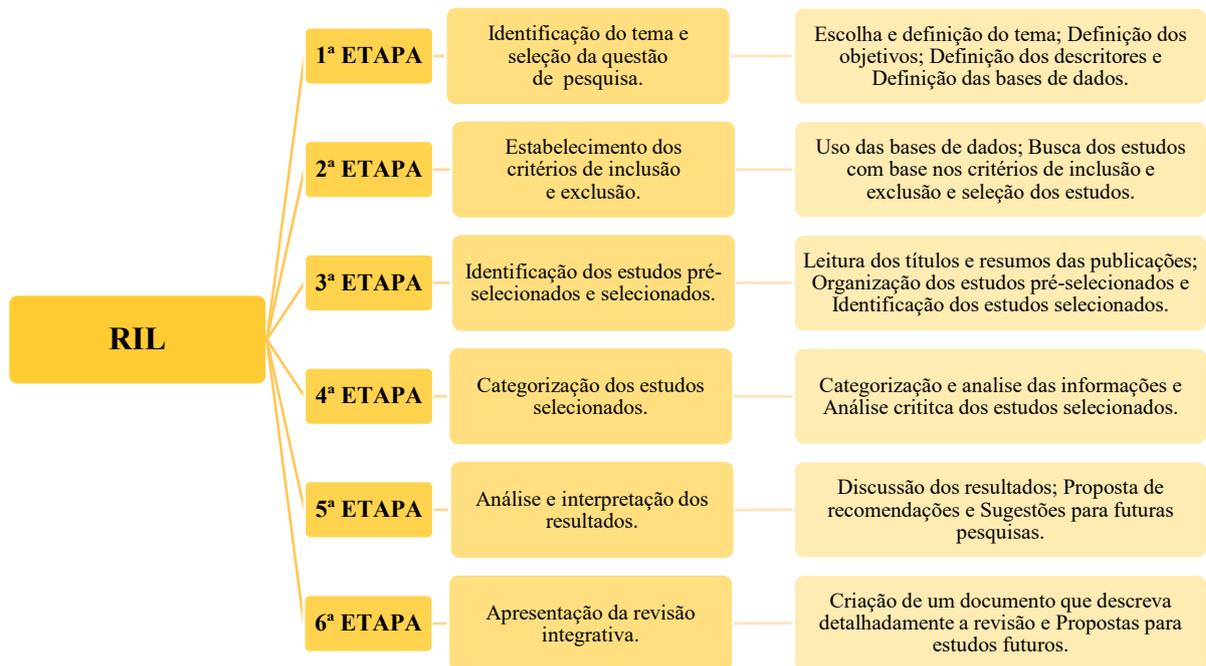
No que se refere a RIL, Mendes, Silveira e Galvão, (2008) descrevem que, esse tipo de pesquisa se configura na construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo assim para discussões acerca dos métodos e resultados de pesquisas, além de oferecer reflexões sobre a realização de futuros estudos. O objetivo principal deste tipo de pesquisa é alcançar um maior entendimento de um determinado acontecimento baseando-se em estudos precedentes.

De acordo com Pompeo, Rossi e Galvão (2009), uma RIL trata-se de um tipo de pesquisa mais ampla. Esta por sua vez, possibilita ao pesquisador um resumo e análise do conhecimento científico obtido sobre um assunto já pesquisado. Os autores ainda destacam que, os estudos que são incluídos neste tipo de pesquisa são analisados sistematicamente conforme seus objetivos, materiais e métodos, fazendo com que o leitor analise o conhecimento pré-existente de uma temática pesquisado.

Ao contrário das revisões clássicas, Mendes, Silveira e Galvão (2008), referenciam que, uma RIL acompanha um protocolo pré-estabelecido, onde se deve conduzir todo o processo de revisão, partindo desde a identificação do problema, passando pela investigação de informação até chegar ao relatório final da pesquisa.

Segundo Botelho, Cunha e Macedo (2011), para elaboração de uma RIL deve-se seguir seis etapas. Estas etapas podem ser observadas de forma detalhadas na **Figura 01**.

**Figura 01** – Fluxograma das etapas para a realização da Revisão Integrativa de Literatura.



**FONTE: (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).**

## 4.2 FONTES DE PESQUISA

A partir da problemática levantada neste estudo, a busca dos artigos ocorreu no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a busca dos artigos foi realizado o cruzamento de descritores e uso do operador booleano: “Assistência de enfermagem” *and* “Idoso” *and* “Humanização”.

## 4.3 PERÍODO DA COLETA DE DADOS

Sendo o presente estudo uma RIL, o levantamento dos artigos ocorreu durante o período de maio a junho de 2021.

## 4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DA AMOSTRA

Nesta pesquisa levou em consideração para busca dos estudos critérios de inclusão e exclusão. Estes poderão ser observados no quadro abaixo:

**Quadro 01** – Critérios de inclusão e exclusão do estudo.

Fonte	Critérios de inclusão	Critérios de exclusão
Artigos Científicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Artigos disponíveis eletronicamente;</li> <li>- Artigos publicados na íntegra;</li> <li>- Artigos em língua portuguesa;</li> <li>- Formato: Artigos científicos (pesquisas qualitativas, quantitativas, quali/quantitativas, relatos de experiências);</li> <li>- Artigos publicados no período de 2011 a 2020.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Artigos de revisão;</li> <li>- Artigos repetidos; e</li> <li>- Artigos que estiverem fora da temática em estudo e/ou por não atenderem aos critérios de elegibilidade.</li> </ul>

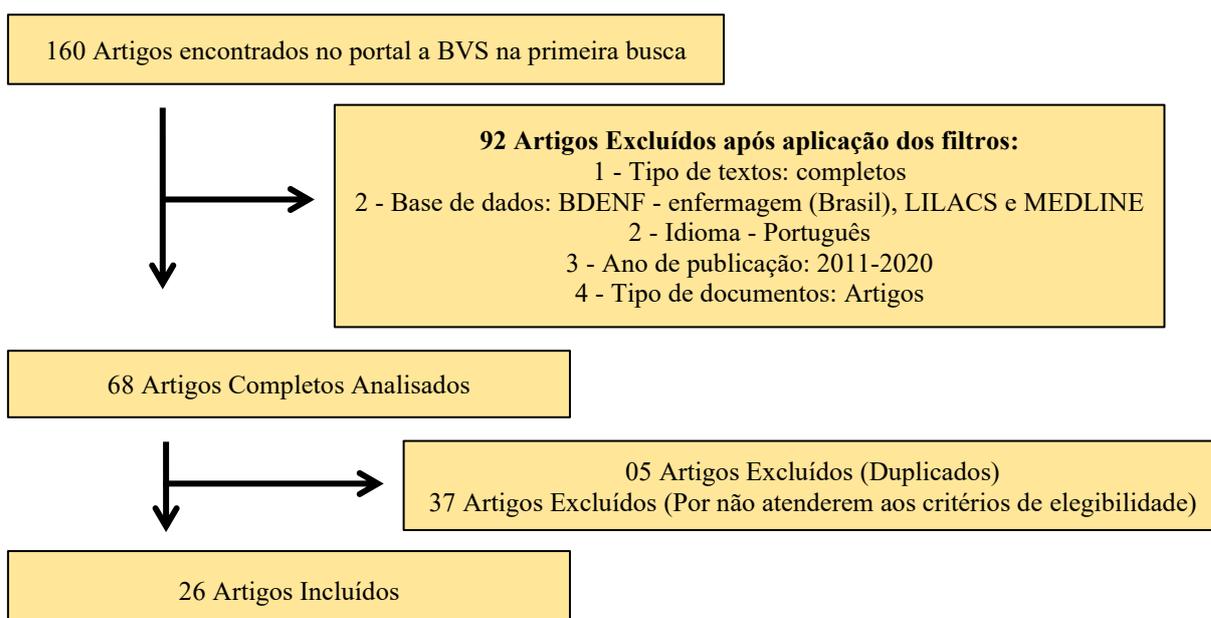
**FONTE:** Elaboração da autora.

#### 4.5 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

No que se refere a organização dos dados, primeiramente, foi feita a seleção dos artigos, por meio da análise dos resumos, em seguida foi realizada uma segunda apreciação, através de leitura minuciosa dos artigos pré-selecionados para determinar a inclusão e a exclusão conforme os critérios preestabelecidos. Também, foi verificado nos títulos e resumos dos artigos se os mesmos respondem à questão norteadora da presente pesquisa.

Após a busca e análise dos estudos na BVS, por meio do uso dos descritores selecionados, pode-se alcançar a seguinte amostragem (**Figura 2**):

**Figura 2** - Organograma de seleção dos estudos que compuseram a RIL.



**Fonte:** Resultados da pesquisa.

Para a organização dos dados, assim como análise, a pesquisadora realizou a leitura e releitura de todo o material selecionado. Os principais dados dos estudos selecionados foram extraídos em um formulário de coleta de dados (APÊNDICE-A), adaptado para a condução da leitura e extração dos dados. O presente formulário foi adaptado do modelo de instrumento de coleta validado por Ursi (2005), o qual apresenta em sua estrutura, ano de publicação, autores, título do artigo, objetivo proposto pelas pesquisas e os principais resultados.

Depois o mapeamento e organização dos artigos selecionados, os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo proposta por Bardin, a qual é descrita como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, tendo em vista obter, através de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, dados quantitativos ou não, permitindo assim a inferência de conhecimentos referentes às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) das mensagens (BARDIN, 2011).

Segundo Bardin (2011) a análise de conteúdo precisa acontecer por meio de três fases, conforme o esquema apresentado na **Figura 02**:

**Figura 02** – Fluxograma das Três etapas da Análise de Conteúdo.



Fonte: Adaptado de (BARDIN, 2011).

A primeira etapa, consiste na pré-análise, é o momento onde o pesquisador faz uma leitura “flutuante” de todo o material. Nesta etapa, é aonde acontece o primeiro contato do pesquisador com os dados que foram submetidos à análise, assim como, sua escolha, formulação das hipóteses e dos objetivos. Além disso, acontece a preparação dos dados que nortearam a interpretação e elaboração do material a ser utilizado no estudo (BARDIN, 2011).

Bardin, (2011) ainda descreve sobre a segunda e terceira etapa. Assim, a segunda etapa, também chamada de exploração do material, é onde o pesquisador irá realizar a codificação e classificação do material coletado. Esta etapa inclui a aplicação das decisões do pesquisador. Já a terceira etapa, consiste no tratamento dos resultados (a inferência e interpretação). Aqui, é

onde o pesquisador regressa ao referencial teórico, buscando fundamentar suas análises, visando dar sentido às interpretações. Em seguida, as interpretações precisarão ir além do conteúdo encontrado nos documentos, já que, o que interessa ao pesquisador é o conteúdo camuflado por trás dos significados das palavras.

No mais, após levantamento, extração e organização dos dados, foi feita uma leitura fluente, e posteriormente uma releitura mais aprofundada dos principais resultados obtidos em cada artigo para assim garantir a infiltração do conteúdo, assim como aproximação de conteúdo, os quais possibilitará a criação das unidades de registro que darão origem as categorias, fontes de discussão para esta pesquisa.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise dos estudos, foi possível identificar duas dimensões de assistência de enfermagem ao idoso, uma relacionada a assistência no âmbito da Atenção Básica, e a outra, acerca da assistência de enfermagem ao idoso no âmbito hospitalar.

Sendo assim, primeiramente serão apresentadas as evidências relacionadas assistência de enfermagem ao idoso no âmbito da Atenção Básica (**Quadro 02**), e em seguida será apresentado um quadro apresentando os resultados acerca da assistência de enfermagem ao idoso hospitalizado (**Quadro 03**).

**Quadro 02** – Síntese dos artigos encontrados nas bases de dados da BVS (BRASIL), de acordo com ano de publicação, autores, título do artigo, objetivo proposto pelas pesquisas e os principais resultados, acerca da assistência de enfermagem ao idoso no âmbito da Atenção Básica.

Ano de publicação	Autores	Título do artigo	Objetivo proposto	Principais resultados
2011	ROCHA, F. C. V. <i>et al.</i>	O cuidado do enfermeiro ao idoso na estratégia saúde da família.	Descrever e discutir o cuidado do enfermeiro ao idoso na estratégia saúde da família (ESF), bem como analisar os aspectos que facilitam ou dificultam este cuidado.	A interpretação dos dados colhidos na literatura evidencia que o acolhimento aos idosos dentro da ESF se mostrou como elemento positivo frente a assistência prestada pelos profissionais, assim como a afetividade. O estudo mostrou também que a falta de recursos materiais e de capacitação dos enfermeiros são os principais obstáculos para a oferta de uma boa assistência humanizada.
2011	LINCK, C. L.; CROSSETTI, M. G. O.	FRAGILIDADE NO IDOSO: o que vem sendo produzido pela enfermagem.	Este trabalho visa identificar a produção científica desenvolvida pela enfermagem frente à fragilidade no idoso.	O estudo evidenciou que o enfermeiro desempenha um papel impar no contexto da fragilidade, no desenvolvimento do cuidado individual e no suporte aos familiares e aos cuidadores dos idosos frágeis.
2012	CAMPOS, C. N. A. <i>et al.</i>	Reinventando práticas de enfermagem na educação em saúde: teatro com idosos.	O estudo apresenta como objetivo elaborar uma intervenção de enfermagem em educação em saúde, com enfoque na promoção à saúde de um grupo de idosos, utilizando como ferramenta as artes cênicas.	Os resultados evidenciam que a educação em saúde por intermédio da enfermagem proporcionou novos saberes e desafios para a atuação na promoção em saúde da pessoa idosa. Observou-se como principal obstáculo o estabelecimento da confiança dos idosos nos profissionais de saúde e virse-versa.

2013	SOUSA L; RIBEIRO A. P.	Prestar cuidados de enfermagem a pessoas idosas: experiências e impactos.	Os idosos constituem o grupo populacional que atualmente mais recorre aos serviços de saúde e, também, aos cuidados de enfermagem. Este estudo exploratório examina as experiências dos enfermeiros na prestação de cuidados a pessoas idosas e identifica seus impactos nos enfermeiros.	O estudo aponta como principal obstáculo a falta de informação e formação de muitos profissionais, o que pode afetar negativamente o cuidado e assistência à saúde da pessoa idosa.
2013	OLIVEIRA, J. M. M. <i>et al.</i>	O cuidado de enfermagem na visita domiciliar gerontológica: uma perspectiva humanística.	Descrever uma experiência de ensino e aprendizagem em assistência domiciliar vivenciada por discentes de enfermagem, com enfoque na teoria de Paterson e Zderad.	O estudo identificou que no cotidiano da prática de enfermagem a integralidade do cuidado é de suma importância para que se tenha uma assistência mais humanizada ao idoso. O estudo mostrou que a falta de apoio e suporte familiar a pessoa idosa foi considerada um dos obstáculos enfrentados pelos profissionais de enfermagem da Atenção Básica.
2013	SANTOS, R. S. <i>et al.</i>	A assistência domiciliar ao idoso na perspectiva dos enfermeiros.	Analisar a atenção domiciliar à pessoa idosa sob a perspectiva dos profissionais de enfermagem.	Foi identificado nesse estudo que a interação entre o enfermeiro, idoso e a família proporciona uma troca de conhecimentos educacionais e culturais, fundindo-se em uma assistência de qualidade ao idoso.
2014	ALBERTI, G. F.; ESPÍNDOLA, R. B.; CARVALHO, S. O. R. M.	Abordagem ao idoso na estratégia de saúde da família e as implicações para a atuação do enfermeiro.	Identificar as ações de cuidado do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde em relação ao idoso.	Conforme dados analisados, a humanização na atenção básica se torna mais fácil por ser um ambiente de primeiro contato do paciente aos serviços de saúde, esse vínculo auxilia para a prestação de uma assistência humanizada. Observou-se como principal problema que o único momento em que os profissionais encontram os idosos são nos grupos e na entrega de medicamentos para hipertensos e diabéticos.

2014	OLIVEIRA, A. M. S.; MENEZES, T. M. O.	A enfermeira no cuidado ao idoso na estratégia saúde da família: sentidos do vivido.	Este estudo objetivou compreender os sentidos do vivido da enfermeira no cuidado à pessoa idosa na estratégia saúde da família.	Nesse estudo destaca-se que a assistência humanizada de enfermagem parte da forma de como os envolvidos se relacionam, forma de cuidar um do outro. Evidencia-se que um dos principais obstáculos que os profissionais de enfermagem encontram na Atenção Básica para ofertar uma assistência mais humanizada a população idosa e a falta de capacitação.
2014	SILVA P. L. N. <i>et al.</i>	Assistência psicológica e de enfermagem ao idoso na atenção primária.	Descrever o processo de assistência de enfermagem e também psicológica ao idoso na Atenção Primária.	As evidências indicam que os enfermeiros ocupam papel fundamental na atenção à saúde do idoso, tais como: o primeiro contato que atende o idoso nos serviços de saúde quando há ocorrência de problemas de saúde. Neste momento é estabelecido vínculo entre a família e a equipe.
2015	BRITO, R. F. S. L. V. <i>et al.</i>	O idoso na estratégia saúde da família: atuação do enfermeiro durante o envelhecimento ativo.	O objetivo do estudo foi analisar a atuação do enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família (ESF) para efetivação da assistência do enfermeiro durante o processo de envelhecimento ativo.	Nesse estudo foi evidenciado a importância da assistência do enfermeiro no acompanhamento ao idoso. Pois essa oportunidade de orientações devido à mútua confiança instalada é imprescindível para promover o envelhecimento ativo e saudável. As falas mostram os problemas mais frequentes no atendimento do enfermeiro aos idosos nas UBS, sendo as maiores dificuldades: a falta de medicação e infraestrutura inadequada.
2015	RESENDE, J. O. <i>et al.</i>	Assistência do enfermeiro ao idoso na estratégia saúde da família.	O objetivo deste estudo foi identificar a assistência prestada pelo Enfermeiro aos idosos nas Estratégias Saúde da Família no município de Divinópolis Minas Gerais, levantar o perfil dos enfermeiros pesquisados e caracterizar sua atuação na Saúde do idoso.	O estudo mostrou que os idosos recebem assistência e cuidados como um usuário de qualquer faixa etária, sendo, portanto, não assistidos dentro das suas peculiaridades, fator esse que se torna um dos obstáculos encontrados para uma assistência mais humanizada.
2016	NOGUEIRA, I. S. <i>et al.</i>	Intervenção domiciliar como ferramenta para o	Avaliar os resultados de intervenções domiciliares de	O estudo evidenciou que o cuidado direcionado ao idoso pode representar uma

		cuidado de enfermagem: avaliação da satisfação de idosos.	enfermagem na perspectiva da satisfação de idosos.	experiência que fortalece vínculo afetivo e facilita a parceria entre os envolvidos. Podemos afirmar que o vínculo verbalizado pelos idosos possibilitou a interação entre enfermeiros, familiares e idosos, proporcionando o estabelecimento de forte aliança terapêutica.
2016	LEITE, B. S. <i>et al.</i>	Consultas de enfermagem aos idosos em assistência básica no intercâmbio estudantil internacional: relato de experiência.	Descrever a experiência discente sobre as consultas de enfermagem à população idosa durante o intercâmbio estudantil internacional.	Os resultados encontrados apontaram que foi inerente a importância do desenvolvimento das consultas de enfermagem, pois favoreceu a identificação das potenciais necessidades dos pacientes e possibilitou a elaboração de um plano de cuidados eficaz para a promoção e prevenção da saúde.
2017	EMILIANO, M. S. <i>et al.</i>	A percepção da consulta de enfermagem por idosos e seus cuidadores.	Conhecer a percepção dos idosos com Alzheimer e seus cuidadores consultados no programa de extensão Enfermagem na Atenção à Saúde do Idoso e seu cuidador a respeito da consulta de enfermagem.	Foi possível identificar através desse estudo que a assistência de enfermagem ao cuidador do idoso melhora a saúde de ambos, o alívio nas tensões dá ao cliente voz, facilitando o cuidado.
2018	SAMPAIO, S. N. <i>et al.</i>	Visão da pessoa idosa sobre o atendimento do enfermeiro da Atenção Básica.	Descrever a visão da pessoa idosa a respeito do atendimento do enfermeiro na atenção básica de saúde.	O estudo mostra a importância do olhar direcionado, integral e sistematizado para a saúde da pessoa idosa, compreendendo que esta envolve o ambiente em que se encontra o idoso e seus aspectos socioeconômicos e culturais. Identifica-se nesse estudo que a falta de execução efetiva das políticas públicas e capacitação na área de geriatria e gerontologia se configura como o principal obstáculo para ofertar uma assistência humanizada ao idoso.
2019	COSTA, J. B.; FURTADO, L. G. S.; GIRARD, C. C. P.	Saberes e práticas do enfermeiro na consulta com o idoso na estratégia saúde da família	Conhecer os saberes e as práticas do enfermeiro frente ao cuidado à saúde da pessoa idosa na Estratégia Saúde da Família.	A consulta de enfermagem ao idoso e relatada pelos enfermeiros como uma ferramenta de assistência voltada para a prevenção e acompanhamento de forma integral.

2020	MENEZES, T. M. O. <i>et al.</i>	Acolhimento e cuidado da enfermeira na estratégia saúde da família: percepções da pessoa idosa.	Analisar a percepção da pessoa idosa sobre o acolhimento e cuidado da enfermeira na Estratégia Saúde da Família.	O estudo evidenciou que a empatia com ênfase na escuta qualificada e o cuidado no acolhimento e afetuosidade permitiram que a enfermeira promovesse aproximação com confiança, proporcionando formação de vínculo e comunicação efetiva, os quais são fundamentais no sucesso da assistência.
2020	FREITAS, M. A.; ALVAREZ, A. M.	Melhores práticas de enfermagem na saúde da pessoa idosa.	Compreender, dentro das melhores práticas, as experiências de busca por conhecimento e utilização da experiência profissional dos enfermeiros no cuidado da pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde.	Verificou-se nesse estudo que o enfermeiro é um profissional capaz de articular e integrar os saberes: conhecer, fazer, ser e conviver, possibilitando uma assistência com qualidade ao idoso e conseqüentemente, a promoção de melhores práticas.

Fonte: Resultados da pesquisa.

A partir da leitura e análise dos artigos apresentados no **Quadro 2**, pode-se agrupar os resultados por conteúdos parecidos, emergindo assim a construção de duas categorias:

***Categoria 1 - Assistência humanizada da enfermagem à pessoa idosa no âmbito da Atenção Básica.***

A assistência humanizada da Enfermagem ao idoso é de fácil compreensão. A enfermagem trabalha através da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), uma prática que torna possível uma assistência humanizada, pois a mesma torna o processo de trabalho da enfermagem menos mecânico. Dessa forma, o profissional consegue agir de acordo com a priorização do cuidado prestado, individualizando o mesmo e estendendo-o para o idoso e família, e até mesmo para os cuidadores (SILVA, 2019).

Para humanizar os cuidados na saúde da pessoa idosa é preciso estabelecer um vínculo de confiança e amizade com o idoso e muitas vezes com a família deste, conhecer as necessidades e limitações de cada paciente, ser afetivo, saber se comunicar, ter empatia e profissionalismo, ou seja, é saber falar e saber ouvir até mesmo os silêncios, é se doar de coração, assim, oferecer um atendimento ao idoso composto por ações éticas e respeitadas (ZOBOLI; SCHVEITZER, 2013).

Diante do exposto, a presente categoria apresentará os principais achados acerca da assistência prestada pela enfermagem à pessoa idosa no âmbito da Atenção Básica, com foco na assistência humanizada.

Segundo Nogueira *et al.* (2016) para se ofertar uma assistência humanizada a população idosa se faz necessário o fortalecimento do vínculo afetivo, assim como a criação de parcerias entre os envolvidos no cuidado, através da construção coletiva das intervenções terapêuticas tendo como foco as necessidades apresentadas. Em sua pesquisa os autores supracitados revelam ainda que, o vínculo verbalizado pode possibilitar uma melhor interação entre enfermeiros, familiares e idosos, proporcionando assim, o estabelecimento de forte aliança terapêutica, fato esse que colabora para as orientações individuais e pactuação do autocuidado entre a população idosa.

Por ser a Atenção Básica o primeiro contato do paciente aos serviços de saúde, torna-se um ambiente onde se pode ter uma melhor criação de vínculo entre profissionais e pacientes, principalmente os pacientes idosos, considerados o público que mais procura por serviços de saúde. Logo esse vínculo auxilia para a prestação de uma assistência humanizada, na qual deve consistir na integralidade, longitudinalidade, orientação familiar e comunitária (ALBERTI; ESPÍNDOLA; CARVALHO, 2014).

No cotidiano profissional e assistencial dos enfermeiros dentro da AB, se faz necessário um olhar diferenciado ao paciente idoso. É preciso dar prioridade ao idoso, assim como, atenção, ouvir suas principais queixas, e acima de tudo respeito. Assim sendo, no estudo de Rocha *et al.* (2011) pode-se observar que, o acolhimento dos idosos na AB se mostrou como elemento positivo frente a assistência prestada, evidenciando-se como uma forma de superação de deficiências e dificuldades existentes, sendo possível garantir certo grau de resolutividade e satisfação da população idosa. Os achados desse estudo também apontaram que a afetividade do enfermeiro em relação ao idoso foi outro modo de cuidado demonstrado e expresso de forma humanizada.

Oliveira e Menezes (2014), destacam em sua pesquisa que a assistência humanizada de enfermagem parte também da solicitude, forma de como os envolvidos se relacionam, forma de cuidar um do outro. Logo, isso só é possível mediante uma relação envolvente, a qual se caracteriza por meio da consideração de um para com o outro.

Na pesquisa de Brito *et al.* (2015) os dados evidenciam a importância da assistência do enfermeiro no acompanhamento ao idoso, pois sua presença durante o processo de cuidado torna o idoso mais confiante na equipe da AB, além de despertar sua curiosidade e interesse. Os dados dessa pesquisa também apontam que a aproximação pode trazer vantagens à

assistência do enfermeiro, uma vez que, ao lhe oportunizar uma observação mais detalhada e continuada, ajudara na prevenção e identificação de patologias ou outro problema que os aflijam a saúde e vida da pessoa idosa.

Silva *et al.* (2014) em sua pesquisa destacam que os profissionais enfermeiros ocupam papel fundamental na atenção à saúde da população idosa, e que dentro da AB esses profissionais são os que tem o primeiro contato com esse público quando os mesmos apresentam algum problema de saúde. Os autores também destacam a importância de estabelecer o vínculo entre a família e a equipe, além da importância de prestar uma assistência em conformidade aos princípios do SUS destacando a longitudinalidade e a integralidade do cuidado.

No estudo de Oliveira *et al.* (2013) também pode-se identificar que no cotidiano da prática de enfermagem dentro da AB, a integralidade do cuidado é de suma importância para que se tenha uma assistência mais humanizada ao idoso.

Para Costa, Furtado e Girard (2019), a consulta de enfermagem ao idoso é uma ferramenta de assistência de suma importância, pois a mesma visa a prevenção, tratamento e o acompanhamento do estado de saúde desse público.

No estudo de Linck e Crossetti (2011), evidenciou-se que o profissional enfermeiro tem papel ímpar no cuidado individual do idoso, assim como no suporte aos familiares e aos cuidadores dos idosos, tem como destaque os idosos frágeis. Santos *et al.* (2013) também apontam que para que se tenha uma assistência de qualidade e mais humanizada se faz necessária uma interação entre os profissionais, idoso e família.

Já Campos *et al.* (2012), destacam em sua pesquisa que os profissionais de enfermagem precisam munir-se de novos saberes para ofertar uma assistência mais qualificada as necessidades da população idosa.

Para que se tenha uma assistência de qualidade e humanizada ao paciente idoso, Leite *et al.* (2016) destacam a importância do desenvolvimento das consultas de enfermagem, pois as mesmas podem favorecer a identificação das principais necessidades dos pacientes, além de possibilitar a elaboração de um plano de cuidados eficaz para a promoção e prevenção da saúde. Os autores também destacam em sua pesquisa que as consultas de enfermagem além de serem benéficas aos pacientes, trazem também benefícios aos profissionais que as realizam por meio do aperfeiçoamento do pensamento crítico e reflexivo, da capacidade de comunicação e percepção da linguagem verbal ou não verbal, assim como através do desenvolvimento das habilidades relacionadas ao processo de enfermagem, da promoção de cuidados, do

estabelecimento de vínculo, da relação de confiança entre profissional e paciente, dentre outros inúmeros benefícios.

Emiliano *et al.* (2017) também apontam a importância que as consultas de enfermagem têm em relação a uma melhor assistência humanizada, uma vez que, no momento da consulta os profissionais podem além da prestação do cuidado, estabelecerem uma relação de confiança com os idosos, familiares e cuidadores, assim como, promover a orientação para o autocuidado.

Para Sampaio *et al.* (2018) destaca que para se ter uma assistência humanizado no cuidado ao idoso se faz indispensável um olhar direcionado, integral e sistematizado. É importante também compreendendo que esta assistência envolve o ambiente em que se encontra o idoso e seus aspectos culturais e socioeconômicos.

De acordo com Menezes *et al.* (2020) alguns fatores são fundamentais para o sucesso da assistência a pessoa idosa como por exemplo, a empatia com destaque na escuta qualificada e o cuidado no acolhimento e afetuosidade. Estes por sua vez, permitiram que equipe de enfermagem promova aproximação com confiança, proporcionando formação de vínculo e comunicação efetiva com a população idosa, favorecendo assim uma assistência mais humanizada.

Um dos estudos nos chamou a atenção, quando o mesmo revela que os membros da equipe multiprofissional da AB entendem que o profissional enfermeiro é de suma importância quando se trata do cuidado, pois, é um profissional capaz de articular e integrar os saberes (conhecer, fazer, ser e conviver), possibilitando deste modo uma assistência com qualidade ao usuário e, conseqüentemente, a promoção de melhores práticas de cuidado (FREITAS; ALVAREZ, 2020).

Diante do exposto, fica notória que a função do profissional da enfermagem em relação ao idoso tem sido a de promover práticas e ações voltadas para a saúde, objetivando a melhoria da autonomia, independência, bem-estar e qualidade de vida deste público específico. Dessa forma o enfermeiro juntamente com uma equipe interdisciplinar tem condições de buscar meios para trabalhar de uma forma humanizada e prestar uma assistência integral e de qualidade para o público senil (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Além disso, cabe mencionar a importância no papel de enfermagem em transmitir confiança, respeito e empatia ao prestar assistência ao paciente idoso. Também sabe-se que para ofertar um cuidado humanizado, o profissional de enfermagem necessita compreender as necessidades e limitações de cada paciente e estabelecer um vínculo de confiança e amizade com o idoso, cuidadores e seus familiares.

Podemos observar também que, no que se refere a importância da assistência de enfermagem a pessoa idosa no âmbito da Atenção Básica, os resultados mostraram que o cuidado humanizado direcionado ao idoso fortalece o vínculo afetivo facilitando dessa forma a parceria entre os envolvidos. Pode-se afirmar que o vínculo verbalizado pelos idosos possibilitou a interação entre enfermeiros, familiares e idosos, proporcionando o estabelecimento de forte aliança terapêutica.

A interpretação dos dados colhidos na literatura evidencia que a afetividade do enfermeiro no acolhimento aos idosos dentro da ESF proporcionou uma assistência com resultado positivo, pois, essa oportunidade de orientações devido a recíproca confiança instalada é imprescindível para promover o envelhecimento ativo e saudável.

A humanização da assistência de enfermagem ao idoso fundamenta-se na agregação de atitudes como comunicação, diálogo, afeto familiar, confiança e empatia, criando assim melhores condições para a promoção da saúde e bem-estar dos pacientes. O cuidado ao idoso deve ser consolidado por meio de ações éticas, profissionais, humanas e respeitadas.

### ***Categoria 2 - Principais obstáculos enfrentados pelos enfermeiros para ofertar assistência ao idoso de forma humanizada na Atenção Básica.***

Conforme análise dos artigos referenciados nessa categoria, confirma-se que todas as publicações selecionadas convergem quanto aos principais obstáculos enfrentados pelos enfermeiros no cuidado humanizado em relação à pessoa idosa. É indiscutível que toda assistência possui suas dificuldades e a assistência ao idoso não fica de fora, principalmente quando se fala em prestar uma assistência humanizada, inúmeros obstáculos foram encontrados e elencados de acordo com cada ação que foi sendo realizada.

Essa categoria evidencia os principais obstáculos que os profissionais enfermeiros enfrentam para oferecer assistência ao idoso de forma humanizada na Atenção Básica.

Segundo Rocha *et al.* (2011) a falta de capacitação profissional, carência de recursos materiais, assim como a falta de outros recursos humanos envolvidos no processo do cuidar, são os principais obstáculos que os profissionais de enfermagem encontram na Atenção Básica, dificultando assim a oferta de uma assistência ao idoso mais humanizada.

Nos estudos de Sampaio *et al.* (2018) e Sousa e Ribeiro (2013), pode-se identificar que a falta de capacitação dos profissionais na área da geriatria e gerontologia são considerados obstáculos para ofertar uma assistência ao idoso de forma humanizada.

Evidenciou-se também em meio aos estudos que os problemas mais frequentes que os profissionais de enfermagem encontram para o atendimento aos idosos na Atenção Básica, são a falta de medicação e, problemas na infraestrutura das unidades (BRITO *et al.*, 2015).

Já na pesquisa de Campos *et al.* (2012) identificou-se que um dos desafios dos profissionais da Atenção Básica é estabelecer a confiança dos idosos nos profissionais de saúde (CAMPOS *et al.*, 2012). Já na pesquisa de Resende *et al.* (2015) evidenciou-se que a população idosa recebe assistência e cuidados em suas necessidades como um usuário de qualquer faixa etária, mas não é assistido dentro das peculiaridades, se tornado um dos principais obstáculos encontrados para uma assistência mais humanizada.

No estudo de Alberti, Espíndola e Carvalho (2014) pode-se evidenciar que o que dificulta os profissionais em muitos dos casos para ofertar uma assistência mais humanizada ao idoso na Atenção Básica é a ausência dos próprios idosos na unidade, muita das vezes os idosos só aparecem para pegar a medicação, não comparecem mensalmente as consultas agendadas, sendo portando um dos obstáculos para a continuidade do cuidado.

Oliveira e Menezes (2014) também destacam em sua pesquisa que um dos principais obstáculos que os profissionais de enfermagem encontram na Atenção Básica para ofertar uma assistência mais humanizada a população idosa e a falta de capacitação continuada em saúde da pessoa idosa. Os dados dessa pesquisa também apontam que os próprios profissionais reconhecem a importância da capacitação nesta área, e, conseqüentemente, no tipo de cuidado prestado a esses pacientes, tendo em vista a variedade de alterações decorrentes do processo de envelhecimento.

Sousa e Ribeiro (2013) descrevem em seu estudo que muitos profissionais ainda desconhecem os direitos dos idosos e agem com boa intenção, contudo sem informação e formação, o que pode afetar negativamente o cuidado e assistência à saúde da pessoa idosa.

A falta de apoio e suporte familiar a pessoa idosa também é considerado um dos obstáculos enfrentados pelos profissionais de enfermagem da Atenção Básica, frente a assistência humanizada (OLIVEIRA *et al.*, 2013).

Diante dos achados, evidencia-se a necessidade de melhoria na gestão dos serviços de saúde e na assistência à saúde da população idosa, pois, mesmo com avanços e melhorias, ainda se configura em cuidados superficiais e básicos.

Destarte, se faz necessário que os profissionais se atentem para o cumprimento efetivo das políticas públicas de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa, assim como busquem se capacitar na área de geriatria e gerontologia para assim assistirem aos idosos de forma qualificada, integral e singular frente às suas reais necessidades.

Portanto, fica claro que os profissionais da enfermagem necessitam de mais capacitação na área da gerontologia; as instituições de saúde necessitam de mais estrutura e recursos materiais e humanos; as famílias dos idosos precisam de maiores esclarecimentos e amparo por parte das instituições de saúde, para cuidar do idoso em casa; os idosos precisam conhecer mais amplamente sobre seus direitos e são necessários programas, políticas e ações mais eficientes nos sistemas públicos de atenção à saúde do idoso.

**Quadro 03** – Síntese dos artigos encontrados nas bases de dados da BVS (BRASIL), de acordo com ano de publicação, autores, título do artigo, objetivo proposto pelas pesquisas e os principais resultados, acerca da assistência de enfermagem ao idoso no âmbito hospitalar.

Ano de publicação	Autores	Título do artigo	Objetivo proposto	Principais resultados
2011	BATISTA, V. V.; FONTOURA, E. G.; ROSA, D. O. S.	Significado do cuidado prestado pela equipe de enfermagem na visão dos idosos internados em um hospital público.	Conhecer o significado do cuidado prestado pela equipe de enfermagem na visão dos idosos internados na clínica médica de um hospital público.	Conforme dados analisados, a humanização gera uma relação entre equipe e idosos de reciprocidade e carinho que é oferecido através da assistência prestada pelos profissionais de enfermagem aos idosos hospitalizados. No entanto foram apontados como principais obstáculos a falta de comunicação e vínculo afetivo da equipe de enfermagem com os idosos, a falta de repasse de informações necessárias para que esse idoso possa se sentir seguro e é a falta de profissionais de enfermagem com formação especializada para o cuidado do idoso.
2011	PROCHET, T. C.; SILVA, M. J. P.	Percepção do idoso dos comportamentos afetivos expressos pela equipe de enfermagem.	Identificar a percepção do comportamento da afetividade, pelo idoso hospitalizado, do cuidado recebido pela Equipe de Enfermagem.	Foi possível identificar que a maioria dos idosos destacaram que foram positivas a afetividade da assistência recebido pela equipe de enfermagem. Foi visto que a falta de comunicação e vínculo afetivo dos profissionais de enfermagem com os idosos, acabou dificultando os cuidados e a assistência.
2013	TAVARES, J.; SILVA, A. L.	Obstáculos no cuidado às pessoas idosas hospitalizadas: percepções de enfermeiros (as).	Objetivou conhecer as percepções de enfermeiros (as) acerca do cuidado às pessoas idosas hospitalizadas e	As evidências indicam que a falta de planejamento da alta, acompanhamento do cuidado na comunicação, falta de apoio familiar, e falta de profissionais na equipe foram os principais

			dos obstáculos enfrentados para desenvolver um cuidado de boa qualidade.	obstáculos enfrentados pelos profissionais de enfermagem para prestar uma boa assistência aos idosos.
2014	GARCIA S. D. <i>et al.</i>	O significado do cuidado Perioperatório para o idoso.	Identificar o significado do cuidado Perioperatório para pacientes idosos.	Os resultados obtidos apontaram que é de suma importância o desenvolvimento de uma equipe preparada para atender às mudanças advindas da idade, durante a hospitalização, a atenção e apoio emocional ao idoso mostram-se significativas, sendo, imprescindível para a humanização no processo do cuidar.
2015	DIAS, K. C. C. O. <i>et al.</i>	Estratégias para humanizar o cuidado com o idoso hospitalizado: estudo com enfermeiros assistenciais.	Investigar as estratégias que enfermeiros assistenciais empregam para assistir o idoso hospitalizado.	Os resultados evidenciam que os enfermeiros destacaram a importância do acolhimento feito através da promoção do conforto, do apoio e da atenção, respeitando a autonomia dos idosos hospitalizados assim como as mudanças biológicas, psicológicas e psicossociais do processo de envelhecimento. Ainda destacaram que o acolhimento permite que esses profissionais busquem atender às necessidades humanas básicas dos idosos internados, de forma individualizada.
2017	GOMES N. C. <i>et al.</i>	Necessidade de cuidados de enfermagem entre idosos hospitalizados.	Descrever o perfil dos idosos internados na unidade de Clínica Médica de um hospital de ensino e identificar a necessidade de cuidados de enfermagem desses idosos.	Esse estudo evidenciou que a enfermagem assume papel importante quanto à ajuda na manutenção da autonomia e da independência dos idosos, através de uma assistência holística e humanizada. Foi visto como estratégia importante para uma assistência mais humanizada ao idoso hospitalizados, a realização de uma comunicação eficaz, tanto com o idoso, quanto com seus familiares, fazendo uso de uma linguagem clara e objetiva sobre os cuidados necessários para melhoria na saúde.

2017	SILVA, J. S.; SANTO, F. H. E.; CHIBANTE, C. L. P.	Alterações nos pés do idoso hospitalizado: um olhar cuidadoso da enfermagem.	Caracterizar o perfil podológico de idosos hospitalizados nas enfermarias de um hospital universitário; identificar as demandas de cuidados com os pés de pacientes idosos hospitalizados; e analisar as possibilidades de atuação do enfermeiro junto a esses idosos.	Foi notório que sendo o profissional enfermeiro responsável pelo cuidado técnico-científico, o mesmo deve fortalecer o vínculo com seus pacientes, na busca de conhecer melhor as necessidades dos idosos hospitalizados.
2018	SANGUINO, G. Z. <i>et al.</i>	O trabalho de enfermagem no cuidado ao idoso hospitalizado: limites e particularidades	Analisar o cuidado de enfermagem ao idoso em diversos cenários de um hospital geral, com ênfase no preparo profissional, limites e particularidades das práticas assistenciais.	O estudo revela que o próprio ambiente hospitalar se configura pelos participantes do estudo como uma das dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem na assistência ao idoso, identifica-se a falta de espaços destinados exclusivamente aos idosos, ambiência hospitalar frágil, falta de formação profissional, falta de vínculo afetivo da equipe de enfermagem com os idosos e também problemas que vem com o próprio processo de envelhecimento.

Fonte: Resultados da pesquisa.

Posteriormente a leitura criteriosa e catalogação dos artigos presentes no **Quadro 03**, obteve-se uma visão mais abrangente da temática, assim como pode-se agrupar os resultados por conteúdos semelhantes, surgindo assim duas categorias:

***Categoria 1 - Assistência humanizada da enfermagem à pessoa idosa hospitalizada.***

O trabalho da enfermagem configura-se por uma equipe, com atribuições exclusivas, objetivando oferecer assistência ao paciente. Contudo, a equipe de enfermagem precisa operar de forma integrada e coesa, de modo a qualificar a assistência ao cliente, à família e à comunidade. A política de humanização e assistência da enfermagem protege a adoção de ações voltadas aos pacientes e seus familiares, durante a permanência nas unidades de assistência, sobretudo, as unidades hospitalares, buscando tornar estes ambientes mais agradáveis e

acolhedores, e ainda, rentabiliza-se por realizar procedimentos seguros e de qualidade. É importante lembrar que o modelo baseado nos princípios da humanização se ampara no respeito ao ser humano, empatia, intersubjetividade, envolvimento, vínculo e na possibilidade de escolha do paciente conforme suas crenças e valores culturais (SILVA, 2019).

O fato é que, uma assistência humana ao idoso hospitalizado faz toda diferença na promoção do cuidado e, acarreta em resultados favoráveis na alta hospitalar, assim, esta categoria apresenta as principais evidências acerca do que os profissionais de enfermagem têm realizado no ambiente hospitalar para ofertar uma assistência de forma mais humanizada possível.

Diante disso, pode-se evidenciar que a comunicação adequada entre a equipe de saúde configura-se como uma importante estratégia para proporcionar maior conforto ao idoso hospitalizado. Considerando a enfermagem como agente do cuidado, e de suma importância o desenvolvimento de uma equipe preparada para atender às mudanças advindas da idade, bem como das necessidades apresentadas pelos idosos, principalmente quando a hospitalização é por motivos cirúrgicos, tornando-se fundamental para qualificar o atendimento e assistência. Durante a hospitalização, a atenção e apoio emocional ao idoso mostram-se significativas, sendo, portanto, imprescindível para a humanização no processo do cuidar (GARCIA *et al.*, 2014).

Na pesquisa realizada por Dias *et al.* (2015) a qual tinha por objetivo investigar as estratégias que enfermeiros assistenciais empregam para assistir o idoso hospitalizado, pode-se observar nos resultados que os enfermeiros destacaram a importância do acolhimento feito através da promoção do conforto, do apoio e da atenção, respeitando a autonomia dos idosos hospitalizados assim como as mudanças biológicas, psicológicas e psicossociais do processo de envelhecimento de cada sujeito. Ainda, os autores destacam que o acolhimento permite que esses profissionais busquem atender às necessidades humanas básicas dos idosos internados, de forma individualizada, e que essas necessidades se tornem prioridade no momento do planejamento da assistência de enfermagem e, que as mesmas sejam consideradas na hora da tomada de decisão.

Diante do exposto, fica claro que o acolhimento realizado pelos profissionais se torna uma abordagem importante do cuidado, contribuindo assim na promoção de uma assistência qualificada. Além disso, pode-se observar que os profissionais respeitam as especificidades de cada idoso, estando atentos às características físicas, psicológicas, espirituais e culturais próprias do processo de envelhecimento.

Na pesquisa de Batista, Fontoura e Rosa (2011) que tinha por objetivo conhecer o significado do cuidado prestado pela equipe de enfermagem na visão dos idosos internados na clínica médica de um hospital público, pode-se identificar a existência de uma assistência humanizada através da relação entre equipe e idosos de atenção, reciprocidade e carinho que é oferecido pelos profissionais de enfermagem aos idosos hospitalizados.

Já na pesquisa de Prochet e Silva (2011), a maioria dos idosos destacaram de forma positiva a afetividade da assistência recebida pela equipe de enfermagem no que se refere à dimensão verbal. Os autores também apontam que a afetividade nas ações de enfermagem, são percebidos pelo idoso, e quando estas ações acarretam em eventos negativos, estes interferem na avaliação da qualidade assistencial.

Sabe-se que para que aconteça o processo de humanização é necessário a criação de um vínculo entre paciente e profissional, ambos precisam estar disponíveis um para o outro, o que inclui ouvir, sentir e considerar as necessidades de cada um. Portanto, ao fazer a enfermagem de forma humanizada, o enfermeiro ultrapassa suas habilidades técnicas e biológicas, pois se compreende o outro dentro de suas vivências.

Pode-se também identificar nos estudos que, quando os idosos apresentam quadros clínicos desfavoráveis devido às doenças agudas ou crônicas durante internação hospitalar, muitas vezes, suas condições físicas e cognitivas para o autocuidado são comprometidas. Neste contexto, a enfermagem assume papel importante quanto à ajuda na manutenção da autonomia e da independência dos idosos, através de uma assistência holística e humanizada (GOMES *et al.*, 2017).

No estudo de Silva, Santos e Chibante (2017) que tem como título, alterações nos pés do idoso hospitalizado: um olhar cuidadoso da enfermagem, pode-se evidenciar que, sendo o profissional enfermeiro responsável pelo cuidado técnico-científico, o mesmo deve fortalecer o vínculo com seus pacientes, na busca de conhecer melhor as necessidades dos idosos, e por meio dessas elucidar possíveis riscos para o desenvolvimento de novos problemas. Os autores também apontam a importância destes profissionais estarem capacitados para assistir a esses problemas na sua base, evitando deste modo maiores complicações e reduzindo as demandas futuras de cuidado.

Diante dos achados podemos perceber o quanto é importante e como se faz necessária uma assistência mais humanizada aos pacientes idosos hospitalizados. Destarte, os enfermeiros enquanto responsáveis pelo cuidado ao idoso, carecem de estar capacitados para conhecer as suas demandas de saúde, sobretudo nos ambientes hospitalares. Por ser um dos mais envolvidos no processo de cuidar, estes profissionais precisam abordar os aspectos gerontológicos de

maneira holística e promover o autocuidado de seus pacientes, através de uma escuta mais sensível e de conhecimentos científicos da saúde do paciente sob seus cuidados.

As evidências mostram que os idosos já não contam mais com a mesma disposição e energia da juventude, e principalmente os idosos hospitalizados, o acompanhamento e cuidado humanizado por menor que seja realizado dentro do hospital à pessoa idosa são essencialmente relevantes, em vista que a assistência física e humanizada do enfermeiro favorece condições mais confortáveis ao idoso, o que oportuniza melhores tratamentos, eficiência nos procedimentos, chances de cura e possibilidades de qualidade de vida.

### ***Categoria 2 - Obstáculos enfrentados pelos enfermeiros para ofertar assistência humanizada ao idoso hospitalizado.***

Diante dos resultados constatou-se que a enfermagem se preocupa em cuidar do paciente idoso de forma prioritária e humanizada, mas algumas dificuldades ainda limitam a atuação do enfermeiro, nessa categoria foram elencados os principais obstáculos que os profissionais se deparam durante a realização da assistência e das ações de enfermagem no dia a dia.

Na pesquisa de Sanguino *et al.* (2018), os dados revelam que o ambiente hospitalar se configura pelos participantes do estudo como uma das dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem na assistência ao idoso. Pode-se identificar ainda que, poucos são os hospitais que disponibilizam espaços destinados exclusivamente aos idosos, é sempre observado, ambientes já sensibilizados para as necessidades peculiares, como por exemplo ala da pediatria e obstetrícia. Os autores também destacam que a ambiência hospitalar para idosos é apontada como frágil para o cuidado e assistência dessa população.

Além disso, Sanguino *et al.* (2018) descrevem em sua pesquisa que, uma outra dificuldade para a assistência ao idoso relatada pelos participantes da pesquisa diz respeito à falta de formação profissional. Apontam também, que a falta de vínculo afetivo da equipe de enfermagem com os idosos, podem dificultar a assistência de enfermagem. Outro limite e desafio para a assistência ao idoso hospitalizado, estão relacionadas a existência de doenças de origem neurológica que impliquem em déficits de função motora e de consciência, assim como as mudanças sensoriais reduzidas, ou seja, problemas que vem com o próprio processo de envelhecimento.

Batista, Fontoura e Rosa (2011) também descrevem em seu estudo que os principais obstáculos para a assistência ao idoso hospitalizado, é a falta de profissionais de enfermagem

com formação especializada para o cuidado do idoso, bem como a falta de comunicação e vínculo afetivo da equipe de enfermagem com os idosos e, a falta de repasse de informações necessárias para que esse idoso possa se sentir seguro.

Nesta mesma perspectiva, Prochet e Silva (2011) apontam que a falta de comunicação e vínculo afetivo dos profissionais de enfermagem com os idosos, acaba dificultando os cuidados e a assistência.

Tavares e Silva (2013) realizaram uma pesquisa com objetivo de conhecer as percepções de enfermeiros (as) acerca do cuidado às pessoas idosas hospitalizadas e dos obstáculos enfrentados para desenvolver um cuidado de boa qualidade. Logo, os dados revelaram que os principais obstáculos enfrentados pelos profissionais de enfermagem para prestar uma boa assistência aos idosos hospitalizados foram: falta de planejamento da alta/ acompanhamento do cuidado na comunicação, falta de apoio familiar, e falta de profissionais na equipe.

Diante do exposto podemos verificar nos estudos que, a assistência de enfermagem ao idoso hospitalizado encara limites e dificuldades de distintas origens, que o cuidado ao idoso hospitalizado precisa de uma atenção peculiar imposta pelas características do próprio processo de envelhecimento, e que o cuidado e assistência de enfermagem precisa ser facilitada por meio de prática colaborativa.

Percebe-se que todos esses obstáculos enfrentados impossibilitam um atendimento de qualidade, os mesmos precisam ser vistos e repensados por todos, e, portanto, ver-se a urgência em buscar formas que apliquem ainda mais as práticas de cuidado integral e humanizado nas instituições hospitalares para o cuidado com os pacientes idosos.

Portanto, conclui-se que as dificuldades encontradas são inúmeras, o cotidiano nas instituições hospitalares, muitas vezes indiferente, mecânico e automatizado, não facilita a percepção do outro, tornando ruim a atuação do profissional, a falta de capacitação profissional na área da geriatria deixa a desejar uma assistência de qualidade, a falta de apoio familiar torna o idoso vulnerável, desamparado e carente de atenção.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cuidar e humanizar precisa ser constante no serviço de enfermagem. O enfermeiro lida o tempo todo com pacientes que anseiam por saúde, cuidados específicos, tratamentos e bem-estar físico e mental. Diante deste contexto, as ações de solidariedade, de diálogo, de respeito, de cuidados, de simpatia e de empatia na enfermagem são indispensáveis, o que gera processos de humanização. Obviamente, o serviço de enfermagem é técnico, porém, quando o enfermeiro faz um atendimento humanizado, consegue ver o paciente de forma holística e se preocupa com sua condição biopsicossocial.

A humanização no trabalho de enfermagem é uma necessidade atual, que exige que o profissional de saúde repense suas ações. Humanização não se trata apenas de outro tipo de cuidado, mas também englobam situações de respeito, apoio, diálogo e empatia, conceitos estes que precisam da efetividade na atuação do enfermeiro.

Assim, a humanização no serviço de enfermagem vai além do mero atendimento técnico, pois se preocupa com a palavra, com a comunicação, com a informação, com as necessidades do paciente. A promoção da cura e o tratamento são importantes, sem dúvidas, mas é preciso, também, o cuidado, o amparo e o ato humanizado que percebe as fragilidades, as limitações, as possibilidades e os anseios do paciente.

Diante da importância do cuidado humanizado da enfermagem, é necessário que o enfermeiro resinifique a sua prática constantemente e alie a sua atuação técnica a processos de respeito, empatia, comunicação, diálogo, procurando compreender não somente as questões de enfermidades, mas também as necessidades biológicas, psicológicas, sociais e valorativas do paciente.

Percebe-se que o trabalho de enfermagem caminha gradativamente em direção a uma assistência humanizada e de qualidade, que vem avançando bastante no atendimento prestado aos pacientes, principalmente com a ajuda de tecnologias modernas e bem equipadas, que trouxeram muitos benefícios e agilidade ao campo da saúde, proporcionando a eficácia, bom tratamento, chance de cura e maior qualidade de vida.

Embora, pode-se verificar pela literatura que ainda há muito trabalho a ser feito em termos de humanização e cuidado ao idoso. Diante da pesquisa realizada, verifica-se que a assistência de enfermagem prioriza o paciente idoso, mas, algumas dificuldades ainda limitam a atuação do enfermeiro, como a falta de formação especializada, carga de trabalho pesada, ações governamentais para garantir o atendimento prioritário ao idoso não existem ou são

ineficazes e outros obstáculos que impedem que os idosos recebam cuidados diferenciados e específicos.

Enfim, as evidências mostram, que os enfermeiros compreendem a necessidade de uma atenção mais humanizada e cuidadosa em relação à pessoa idosa, porém, as grandes demandas da profissão tornam a sua assistência mecanizada e tecnicista. Portanto, conclui-se que é necessário mudar as atitudes e efetividade dos profissionais, também é necessário a garantia das políticas públicas para satisfazer as recomendações específicas de prioridade as pessoas idosas, com vista a garantir o cuidado humanizado e o bem-estar da pessoa idosa, bem como possibilitando um envelhecimento mais tranquilo, saudável e de qualidade.

## REFERÊNCIAS

- ALBERTI, G. F.; ESPÍNDOLA, R. B.; CARVALHO, S. O. R. M. Abordagem ao idoso na estratégia de saúde da família e as implicações para a atuação do enfermeiro. **J. res.: fundam. care. Online** v. 6, n.2, p.695-7022014. abr./jun 2014.
- ARAÚJO, A. P. S.; BERTOLINI, S. M. M. G.; MARTINS JUNIOR, J. Alterações morfofisiológicas decorrentes do processo de envelhecimento do sistema musculoesquelético e suas consequências para o organismo humano. **Persp. Online: biol. & saúde**, Campo do Goytacazes, v. 12, n. 4, p. 22-34, 2014.
- ARONE, E. M.; CUNHA, I. C. Tecnologia e humanização: desafios gerenciados pelo enfermeiro em prol da integralidade da assistência. **Rev. bras. enferm., Brasília**, v. 60, n. 6, dez. 2007.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BATISTA, V. V.; FONTOURA, E. G.; ROSA, D. O. S. Significado do cuidado prestado pela equipe de enfermagem na visão dos idosos internados em um hospital público. **Rev enferm UFPE on line**. v. 5, n. 5, p.1223-1229, 2011.
- BENEVIDES, R; PASSOS, E. A humanização dos serviços e o direito à saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p.1342-1353. 2012.
- BEZERRA, F. C.; ALMEIDA, M. I.; THERRIEN, S.M.N. Estudos sobre Envelhecimento no Brasil: Revisão Bibliográfica. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** v. 15, n. 1, p.155-167, 2012.
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão Socied.** v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização**. 1ed Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência**. Brasília: Ministério da Saúde, 69 p. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde**. Organização Mundial de Saúde (OMS), 2015.
- BRITO, R. F. S. L. V. *et al.* O idoso na estratégia saúde da família: atuação do enfermeiro durante o envelhecimento ativo. **R. Interd.** v. 8, n. 4, p. 99-108, 2015.
- BRUNNER, L. S.; SUDDART, D. S. **Tratado de enfermagem médica – cirúrgica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- CAMPOS, C. N. A. *et al.* Reinventando práticas de enfermagem na educação em saúde: teatro com idosos. **Esc Anna Nery (impr.)** v. 16, n. 3, p. 588-596, 2012.
- CIOSAK, S. I. *et al.* Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde. São Paulo, **Revista Escola de enfermagem – USP**, v.45, n. 2, p.1763-1768. dez., 2011.

COLLET, N; ROZENDO, C. A. Humanização e trabalho na enfermagem. **Rev Bras Enferm, Brasília (DF)**, v. 56, n. 2, p.189-192, 2003.

COSTA, J. B.; FURTADO, L. G. S; GIRARD, C. C. P. Saberes e práticas do enfermeiro na consulta com o idoso na estratégia saúde da família. **Rev. Aten. Saúde, São Caetano do Sul**, v. 17, n. 62, p. 24-30, 2019.

DIAS, K. C. C. O. *et al.* Estratégias para humanizar o cuidado com o idoso hospitalizado: estudo com enfermeiros assistenciais. **J. res.: fundam. care. Online**. v. 7, n. 1, p. 1832-1846, 2015.

DOURADO, M. B.; OLIVEIRA, A. L. B.; MENEZES, T. M. O. Percepção dos graduandos de enfermagem sobre o seu envelhecimento. Salvador- BA, **Rev Bras Enferm**. v. 68, n. 2, p. 278-83., 2015.

ELIOPOULOS, C. **Enfermagem Gerontológica**. Portella. 7 ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

EMILIANO, M. S. *et al.* A percepção da consulta de enfermagem por idosos e seus cuidadores. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 11, n. 5, p. 1791-1797, 2017.

FAQUINELLO, P.; HIGARASHI, I. H.; MARCON, S. S. O atendimento humanizado em unidade pediátrica: percepção do acompanhante da criança hospitalizada. **Texto contexto - enferm**. [online]. v. 16, n. 4, p.609-616, 2007.

FARIAS, R. G.; SANTOS, S. M. A. Influência dos determinantes do envelhecimento ativo entre idosos mais idosos. **Texto contexto - enferm**. v. 21, n. 1, p. 167-176, 2012.

FREITAS, E. V. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 4ed. – (reimpr.). – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

FREITAS, M. A.; ALVAREZ, A. M. Melhores práticas de enfermagem na saúde da pessoa idosa. **Rev enferm UFPE on line**. v. 14, e. 244049, s/p, 2020.

GARCIA S. D. *et al.* O significado do cuidado Peri operatório para o idoso. **Rev Enferm UFSM**. v. 4, n. 1, p. 55-66, 2014.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed., São Paulo: Atlas, 2014.

GOMES, N. C. *et al.* Necessidade de cuidados de enfermagem entre idosos hospitalizados. **Rev Enferm Atenção Saúde [Online]**. v. 6, n. 2, p. 65-76, 2017.

GONÇALVES, L. H. T.; ALVAREZ, Â. M.; SANTOS, S. M. A. Cuidados na enfermagem gerontológica: conceito e prática. In: Polaro SHI, Montenegro LC. Fundamentos e práticas do cuidar em enfermagem gerontológica. **Rev Bras Enferm**; v. 70, n. 4, p. 699-700, 2017.

GRAEFF, B. Envelhecimento, velhice e saúde: transformando o invisível em visível. **Revista Dir. Sanit., São Paulo**, v. 15, n.1, p. 77-82, Mar./jun., 2014.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeções da população: Brasil e unidades da federação: revisão 2018**. IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. 2 ed. Rio de Janeiro: IBGE, 2018.

LEITE, B. S. *et al.* Consultas de enfermagem aos idosos em assistência básica no intercâmbio estudantil internacional: relato de experiência. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 10, n. 4, p. 3710-5, 2016.

LIMA, E. S. **Saúde da pessoa idosa: atuação do enfermeiro na atenção básica**. 2015. 104 f. (Dissertação) Mestrado em Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas. Universidade Estadual do Pará. Manaus, 2015.

LINCK, C. L.; CROSSETTI, M. G. O. Fragilidade no idoso: o que vem sendo produzido pela enfermagem. **Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS)**. v. 32, n. 2, p. 385-393, 2011.

MARTINS, M. C. F. N.; BÓGUS, C. M. Considerações sobre a metodologia qualitativa como recurso para o estudo das ações de humanização em saúde. **Rev. Saúde e Sociedade**. v. 13, n. 3, p.44-57, 2004.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto -enferm.** Florianópolis, v. 17, n. 4, Dez. 2008.

MENDES, L. P. M. **Avaliação da adesão às estratégias farmacológicas e qualidade de vida de pacientes idosos diabéticos atendidos na atenção primária à saúde no distrito DAGUA**. 2016. 110 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Pará, Instituto de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, Belém, PA, 2016.

MENEZES, T. M. O. *et al.* Acolhimento e cuidado da enfermeira na estratégia saúde da família: percepções da pessoa idosa. **REME - Rev Min Enferm.** v. 24, e, 1304, p. 1-8, 2020.

MOREIRA, V. G.; Biologia do envelhecimento. In FREITAS E. V.; PY L. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 4º ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

NOGUEIRA, I. S. *et al.* Intervenção domiciliar como ferramenta para o cuidado de enfermagem: avaliação da satisfação de idosos. **Rev Gaúcha Enferm.** v. 37, n. esp, s/p, 2016.

NUNES, J. D. *et al.* Indicadores de incapacidade funcional e fatores associados em idosos: estudo de base populacional em Bagé, Rio Grande do Sul. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, v. 26, n. 2, p. 295-304, abr-jun., 2017.

NUNES, M. I; SANTOS, M; FERRETTI, R. E. L. **Enfermagem em Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

OLIVEIRA, A. M. S.; MENEZES, T. M. O. A enfermeira no cuidado ao idoso na estratégia saúde da família: sentidos do vivido. **Rev enferm UERJ**, v. 22, n.4, P.513-8. jul/ago 2014.

OLIVEIRA, B. R. G.; COLLET, N.; VIEIRA, C. S. A humanização na assistência à saúde. **Revista Latino-American. Enferm.**, v. 14, n. 2, p. 277-284, 2006.

OLIVEIRA, J. M. M. *et al.* O cuidado de enfermagem na visita domiciliar gerontológica: uma perspectiva humanística. **Cienc Cuid Saude**. v. 12, n. 1, p. 170-176, 2013.

OLIVEIRA, M. E. **Mais uma nota para a melodia da humanização**. In: OLIVEIRA, M. E.; ZAMPIERI, M. F. M; BRUGGEMANN, O. M. A melodia da humanização: reflexos sobre o cuidado durante o processo do nascimento. Florianópolis. Ed. Cidade Futura, 2001.

PAIVA, E. P.; LOURES, F. B.; GARCIA, W.; MONTEIRO, G. O. F. A. Assistência dos enfermeiros ao idoso: um estudo transversal. **HU Revista, Juiz de Fora**, v. 42, n. 4, p. 259-265, nov./dez. 2016.

PASCHE, D. F.; PASSOS, E.; HENNINGTON, E. A. Cinco anos da Política Nacional de Humanização: trajetória de uma política pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.11, p.4541-4548, 2011.

POMPEO, D. A.; ROSSI, L. A.; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta paul. enferm.** São Paulo, v. 22, n. 4, 2009.

PROCHET, T. C.; SILVA, M. J. P. Percepção do idoso dos comportamentos afetivos expressos pela equipe de enfermagem. **Esc Anna Nery (impr.)**. v. 15, n. 4, p.784-790, 2011.

REIS, A. O. A; MARAZINA, S. V; GALLO, P. R. A humanização na saúde como instância libertadora. **Rev. Saúde e Sociedade**, v.13, n.3, p.36-43, 2004.

RESENDE, J. O. *et al.* Assistência do enfermeiro ao idoso na estratégia saúde da família. **R. Enferm. Cent. O. Min.** v. 5, n. 3, p. 1831-1843, 2015.

ROCHA, F. C. V. *et al.* O cuidado do enfermeiro ao idoso na estratégia saúde da família. **ev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro**, v. 19, n. 2, p.186-91, abr/jul, 2011.

SAMPAIO, S. N. *et al.* Visão da pessoa idosa sobre o atendimento do enfermeiro da Atenção Básica. **Rev baiana enferm.** v. 3, n. 2, p. 1-9, 2018.

SANGUINO, G. Z. *et al.* O trabalho de enfermagem no cuidado ao idoso hospitalizado: limites e particularidades. **J. res.: fundam. care. Online**. v. 10, n.1, p. 160-166 2018. jan./mar 2018.

SANTOS FILHO, S. B. Perspectivas da avaliação na política nacional de humanização em saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 4, p. 999-1010, 2007.

SANTOS, R. S. *et al.* A assistência domiciliar ao idoso na perspectiva dos enfermeiros. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v. 7, n. 1, p. 697-705, 2013.

SILVA P. L. N. *et al.* Assistência psicológica e de enfermagem ao idoso na atenção primária. **J. res.: fundam. care. online**. v. 6, n. 4, p.1707-1718, 2014.

- SILVA, A. A.; BORGES, M.M.M.C. Humanização da Assistência de Enfermagem ao idoso em uma Unidade de Saúde da Família. **Rev. Enf. Integrada**. v. 1. n. 1, p. 11-24, 2014.
- SILVA, H. P.; SILVA, J. L. S. **Humanização da assistência de enfermagem ao idoso**. 2017. 31f. Trabalho de Conclusão de Curso. (Bacharel em Enfermagem). Faculdade do Instituto Brasil (FIBRA). Instituto Brasil de Ciência & Tecnologia LTDA. Anápolis – GO, 2017.
- SILVA, J. P. A. **Humanização e cuidados de enfermagem à saúde da pessoa idosa**. 2019. 27f. Trabalho de Conclusão de Curso – TCC (Bacharelado em Enfermagem). Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. Gama-DF, 2019.
- SILVA, J. S.; SANTO, F. H. E.; CHIBANTE, C. L. P. Alterações nos pés do idoso hospitalizado: um olhar cuidadoso da enfermagem. **Esc Anna Nery**. v. 21, n. 1, p. 1-7, 2017.
- SILVA, L. L. **Humanização da assistência de enfermagem à pacientes idosos hipertensos nas estratégias saúde da família no município de Juazeiro do Norte-CE**. 2012. 55f. Monografia. (Bacharelado de Enfermagem). Faculdade de Juazeiro do Norte – FJN, Juazeiro do Norte – Ceará, 2012.
- SOUSA L; RIBEIRO A. P. Prestar cuidados de enfermagem a pessoas idosas: experiências e impactos. **Saúde Soc**. São Paulo, v.22, n.3, p.866-877, 2013.
- TAVARES, J.; SILVA, A. L. Obstáculos no cuidado às pessoas idosas hospitalizadas: percepções de enfermeiros(as). **Rev. Kairós Gerontologia Online**, v. 16, n. 3, p.21-39, 2013.
- TAVARES, R. E. *et al.* Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 889-900, 2017.
- URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura**. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.
- VERAS, M. L. M. *et al.* Processo de envelhecimento: um olhar do idoso. **R. Interd**. v. 8, n. 2, p. 113-122, abr. mai. jun. 2015.
- VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, 2018.
- VIEIRA, P. F.; ALMEIDA, M. A. R. Humanização da assistência de enfermagem em pacientes idosos. **Rev Inic Cient Ext**. v. 3, n. 1, p. 371-378, 2020.
- VILA, V. S. C.; ROSSI, L. A. O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: “muito falado e pouco vivido”. **Rev. Latino-americana de Enfermagem**. v. 10, n. 02, p. 137 – 144, 2002.
- WALDOW, V. R. **Cuidado humano na SAE: o resgate necessário**. Porto Alegre: Sagra Luzzato, 2010.
- ZOBOLI, E. L. C. P.; SCHVEITZER, M. C. Valores de enfermagem como prática social: uma meta-síntese qualitativa. **Ver. Latino-am. Enfermagem**, v. 21, n. 3, p. 695-703, 2013.

**APÊNDICES**

## APÊNDICE - A

**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO  
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

---

---

**FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS**

**Quadro 01** – Síntese dos artigos encontrados nas bases de dados da BVS (BRASIL), de acordo com ano de publicação, autores, título do artigo, objetivo proposto pelas pesquisas e os principais resultados.

<b>Ano de publicação</b>	<b>Autores</b>	<b>Título do artigo</b>	<b>Objetivo proposto</b>	<b>Principais resultados</b>
--	--	--	--	--