

UNIVERSIDADE PAULISTA  
Instituto de Ciências da Saúde  
Curso de Enfermagem

**ANDRÉIA FERREIRA SILVA**  
**CAROLINA LORUSSO FERREIRA**  
**GISLANE ALESSANDRA SALOMÉ APPOLARI**  
**LEYLA BASTOS PAULINO**  
**LUCINEIDE CAMPOS DE SANTANA**  
**VANESSA ZAGO MOREIRA**

**ENFERMAGEM HUMANIZADA: atendimento ao idoso  
institucionalizado**

SÃO PAULO

2021

**ANDRÉIA FERREIRA SILVA**  
**CAROLINA LORUSSO FERREIRA**  
**GISLANE ALESSANDRA SALOMÉ APPOLARI**  
**LEYLA BASTOS PAULINO**  
**LUCINEIDE CAMPOS DE SANTANA**  
**VANESSA ZAGO MOREIRA**

**ENFERMAGEM HUMANIZADA: atendimento ao idoso  
institucionalizado**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como exigência da disciplina de Projeto Técnico-científico Interdisciplinar do Curso de Enfermagem, campus Cidade Universitária, do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Paulista - UNIP.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dra. Suzana Cursino Nogueira

SÃO PAULO

2021

UNIVERSIDADE PAULISTA  
Instituto de Ciências da Saúde  
Curso de Enfermagem

ANDRÉIA FERREIRA SILVA  
CAROLINA LORUSSO FERREIRA  
GISLANE ALESSANDRA SALOMÉ APPOLARI  
LEYLA BASTOS PAULINO  
LUCINEIDE CAMPOS DE SANTANA  
VANESSA ZAGO MOREIRA

ENFERMAGEM HUMANIZADA: atendimento ao idoso institucionalizado

**BANCA EXAMINADORA**

Aprovado em:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

---

Profª Dra. Suzana Cursino Nogueira

---

Profª Dra. Jaqueline Oliveira Santos

---

Profª Drª. Maria Meimei Brevidei

SÃO PAULO

2021

## RESUMO

Com o crescimento da população idosa no Brasil, aumenta a necessidade de ampliação dos espaços de cuidado destinados a estes indivíduos, bem como, de aquisição de novos conhecimentos na área de geriatria, visando satisfazer as múltiplas necessidades de caráter físico, emocional e espiritual. Desse modo, as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) são responsáveis pela promoção do cuidado integral e ampliado e para que haja qualificação no processo de trabalho nestes ambientes, deve existir uma equipe multiprofissional, em destaque, a equipe de enfermagem, buscando o atendimento de um conjunto de necessidades, a fim de assegurar uma atenção integral à saúde da pessoa idosa. Este estudo objetiva analisar a contribuição da enfermagem humanizada na qualidade de vida e no envelhecimento saudável do idoso institucionalizado. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de caráter descritiva que focalizou na análise de artigos científicos entre os anos de 2014 a 2020 nas bases de dados MEDLINE, LILACS e SCIELO com temas acerca dos cuidados de enfermagem ao idoso em Instituição de Longa Permanência. Os resultados evidenciaram que a Enfermagem Gerontológica poderá beneficiar o idoso institucionalizado ao criar condições de um envelhecimento saudável, tendo em vista que cada vez cresce mais os casos de famílias que submetem seus idosos sob a proteção de albergues. Portanto, é de suma importância obter a qualificação e capacitação dos profissionais para exercer o cuidado diário aos idosos com um olhar ampliado e humanizado na assistência prestada, o que reflete diretamente no bem-estar do paciente.

**Palavras-Chave:** Enfermagem Gerontológica, Qualidade de Vida, Assistência de Enfermagem, Idoso Institucionalizado, Humanização, Instituições de Longa Permanência para Idosos.

## ABSTRACT

With the growth of the elderly population in Brazil, there is an increasing need to expand care spaces for these individuals, as well as the acquisition of new knowledge in the area of geriatrics, in order to satisfy the multiple needs of a physical, emotional and spiritual nature. Thus, Long-Term Institutions for the Elderly (LTCIs) are responsible for promoting comprehensive and expanded care, and for the work process in these environments to be qualified, there must be a multidisciplinary team, in particular the nursing team, seeking the meeting a set of needs in order to ensure comprehensive health care for the elderly. This study aims to analyze the contribution of humanized nursing to the quality of life and healthy aging of institutionalized elderly people. This is a descriptive bibliographic research that focused on the analysis of scientific articles between the years 2014 to 2020 in the MEDLINE, LILACS and SCIELO databases with themes about nursing care for the elderly in a Long-Term Institution . The results showed that Gerontological Nursing can benefit institutionalized elderly by creating conditions for healthy aging, considering that the cases of families that submit their elderly under the protection of shelters are increasing. Therefore, it is extremely important to obtain the qualification and training of professionals to provide daily care for the elderly with an expanded and humanized view of the care provided, which directly reflects on the patient's well-being.

**Key words:** Gerontological Nursing, Quality of Life, Nursing Care, Institutionalized Elderly, Humanization, Long-stay Institutions for the Elderly.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AVD – Atividades da Vida Diária

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

DeCS - Descritores em Ciência da Saúde

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ILPIs - Instituições de Longa Permanência para Idosos

LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

MS - Ministério da Saúde

PNH - Política Nacional de Humanização

SCIELO - Scientific Electronic Library

SUS - Sistema Único de Saúde

## LISTA DE TABELAS

Quadro 1 - Processo de seleção dos estudos..... **Error! Bookmark not defined.**

Quadro 2. Artigos relacionados à atuação da enfermagem ao idoso em Instituição de Longa Permanência. .... **Error! Bookmark not defined.**





## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
1.1. Justificativa.....	12
<b>2. OBJETIVOS .....</b>	<b>13</b>
2.1. Objetivo geral .....	13
2.2. Objetivos específicos .....	13
<b>3. METÓDOS.....</b>	<b>14</b>
3.1. Tipo de pesquisa .....	14
3.2. Local da busca bibliográfica .....	14
3.3. Descritores e período da busca bibliográfica .....	14
3.4. Critérios para inclusão e exclusão dos trabalhos científicos .....	15
3.5. Procedimentos para seleção dos trabalhos científicos.....	15
3.6. Procedimentos para análise dos trabalhos científicos.....	16
<b>4. REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>17</b>
<b>5. RESULTADOS .....</b>	<b>21</b>
<b>6. DISCUSSÃO .....</b>	<b>24</b>
6.1. Humanização em saúde.....	24
6.2. Enfermagem no Tratamento Humanizado ao Idoso.....	25
6.3. Estratégias para promover a qualidade de vida no processo de envelhecimento .....	26
6.4. O papel da enfermagem humanizada com idosos institucionalizados .....	29
<b>7. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>33</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>35</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, o processo de envelhecimento da população brasileira está acontecendo num espaço de tempo mais curto. O crescimento demográfico da proporção de indivíduos com 60 anos ou mais é uma tendência global que se justifica pela diminuição das taxas de natalidade e mortalidade e aumento da expectativa de vida.<sup>1</sup> Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a expectativa de vida no Brasil cresceu em torno de três anos em uma década, o que passa a ser de 73,1 anos. Em 2020, a contingência brasileira é de aproximadamente 30,9 milhões de pessoas idosas.<sup>2</sup>

Borges e Silva<sup>1</sup> considera que “envelhecer é a redução da capacidade de sobreviver ocorrendo alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas podendo desenvolver dependência, sentimento de inutilidade e rejeição”.

Estigmas negativos, os quais geralmente estão relacionados ao processo de envelhecimento, apresentam como uma de suas bases o declínio biológico, que de modo ocasional vem acompanhado de patologias e dificuldades funcionais com o avanço da idade. Desse modo, o crescimento do contingente de idosos sugere maior atenção às questões assistenciais a esses indivíduos.<sup>3</sup>

Neste contexto, nota-se que o envelhecimento retrata um processo natural da vida e a qualidade de vida da população idosa vem a ser um grande desafio que está em crescimento no século XXI, na medida que pode trazer repercussões inquietantes acerca de questões sociais, familiares e econômicas, o que cria a necessidade de empenhos nas diferentes ramos profissionais, visando um maior conhecimento sobre o evento do envelhecimento saudável sendo prioritário os esforços na manutenção da independência e autonomia do sujeito.<sup>4</sup>

Com o aumento da expectativa de vida e o desgaste natural do organismo, o corpo passa a apresentar disfunções e as funcionalidade dos órgãos passam a reduzir a capacidade, o que torna um idoso com maior fragilidade e dependência, sendo necessário profissionais para realizarem cuidados qualificados aos idosos institucionalizados.<sup>5</sup>

Reconhece-se por institucionalização o atendimento integral, em regime de pensionato aos indivíduos idosos, dependentes ou independentes, sem vínculo com a família ou que não têm condições para o provimento de sua própria subsistência. As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), conhecidas também como asilos, lares, casas de repouso, ancionatos, abrigos e clínicas geriátricas devem suprir às necessidades desses sujeitos no tocante à moradia, alimentação, saúde e convivência social, mediante ao serviço da assistência social, medicina, psicologia, enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, odontologia, nutrição, entre outros trabalhos.<sup>6</sup>

Diversas ILPIs permanecem sendo um local provido de profissionais desqualificados, carecendo de uma equipe multiprofissional. Desse modo, a maioria do trabalho é efetuado por auxiliares de enfermagem e/ou cuidadoras que foram ou ainda são trabalhadores encarregados também por serviços gerais. Assim, a assistência de enfermagem ao idoso deve se pautar em enxergá-lo, levando em consideração os aspectos de caráter biopsicossocial e espiritual, vivenciados pelos idosos residentes e por sua família e amigos. Essa percepção de cuidar presume a interação multidimensional do viver do indivíduo idoso para a promoção de um viver saudável e ativo, através da utilização das capacidades e condições de saúde do sujeito, tendo como objetivo o seu contínuo desenvolvimento pessoal.<sup>7</sup>

Humanização em saúde é o resgate do respeito à vida do ser humano, considerando as condições sociais, éticas, educacionais e psíquicas presentes em toda relação humana.<sup>1</sup> A humanização está ligada aos direitos humanos e é um princípio que deve ser utilizado a qualquer momento do cuidar. No atendimento humanizado o paciente participa das tomadas de decisões quanto a terapêutica, preservando a sua autonomia.<sup>8</sup>

Com isto, torna-se essencial profissionais de enfermagem capacitados e preparados para o desenvolvimento da assistência prestada à população idosa, o que contribui para a promoção de sua saúde e envelhecimento saudável, através de um olhar mais atencioso às necessidades visando a qualidade de vida do idosos institucionalizados. Sendo assim, considera-se relevante responder à seguinte questão norteadora: como a enfermagem humanizada pode contribuir para a qualidade de vida dos idosos institucionalizados?

### **1.1. Justificativa**

A qualidade de vida da pessoa idosa pode ser definida pela capacidade de executar suas atividades de vida diária (AVD), de modo autônomo e independente. Dessa forma, a partir da avaliação desses parâmetros, o profissional reconhecerá as técnicas necessárias para um processo de envelhecimento saudável. Cabe ao profissional de saúde, portanto, o direcionamento do cuidado a fim de prevenir patologias, reduzir comorbidades já instauradas, promover atividades que auxiliem a manutenção da saúde física e mental dessa população.

Diante do exposto, esse estudo se justifica, pois propiciará a ampliação do conhecimento acerca da assistência a pessoas idosas em Instituições de Longa Permanência, e trará subsídios para prática dos cuidados de enfermagem, tendo em vista a promoção de maior qualidade dos cuidados em saúde e vida diária do idoso institucionalizado.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo geral**

Descrever o papel da enfermagem humanizada na qualidade de vida do idoso institucionalizado.

### **2.2. Objetivos específicos**

Conhecer acerca das Instituições de Longa Permanência para as pessoas idosas

Identificar estratégias de enfermagem que favorecem a qualidade de vida no processo de envelhecimento do idoso institucionalizado

Demonstrar o papel da enfermagem humanizada na promoção da saúde e bem-estar dos idosos nas Instituições de Longa Permanência.

### **3. METÓDOS**

#### **3.1. Tipo de pesquisa**

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de caráter descritiva, baseada na análise de artigos científicos sobre a humanização da saúde e a assistência de enfermagem aos idosos institucionalizados.

#### **3.2. Local da busca bibliográfica**

Uma pesquisa eletrônica foi realizada nas bases de dados constituintes da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online Brasil (SciELO).

#### **3.3. Descritores e período da busca bibliográfica**

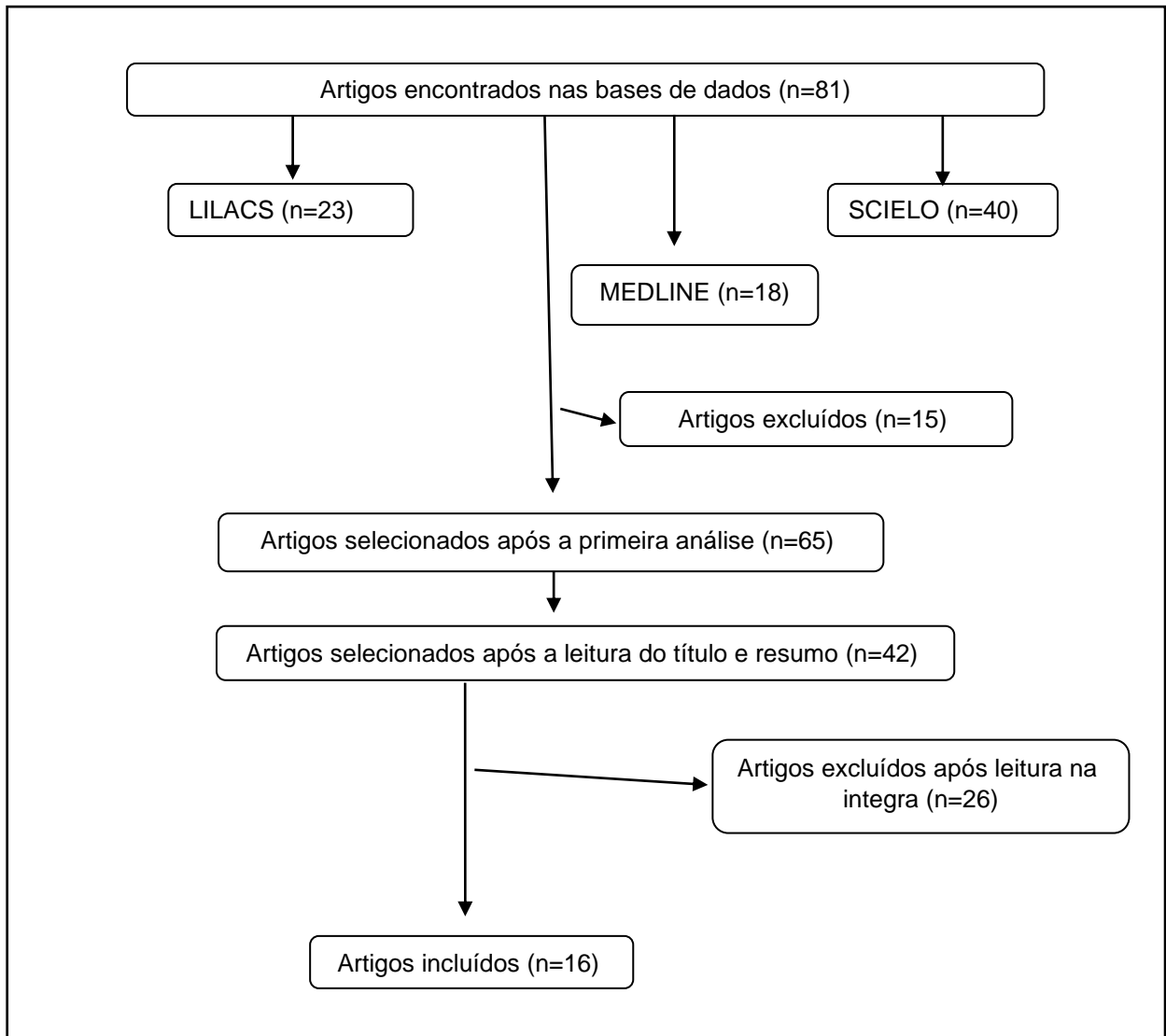
Foram utilizados os seguintes descritores constantes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): enfermagem gerontológica, qualidade de vida, assistência de enfermagem, idoso institucionalizado, instituições de longa permanência para idosos. Os artigos científicos com publicação no período de 2014 a 2020 consistiram no enfoque da busca bibliográfica.

### **3.4. Critérios para inclusão e exclusão dos trabalhos científicos**

Foram adotados como critérios de inclusão para revisão de literatura: artigos científicos publicados no período compreendido entre 2014-2020, em idioma português, inglês e espanhol, e que contemplassem os descritores acima citados. Como critérios de exclusão correspondeu à estudos com publicação anteriores ao período proposto e os que após leitura do título e resumo não se relacionarão com o tema e objetivos estabelecidos.

### **3.5. Procedimentos para seleção dos trabalhos científicos**

Levando em consideração os critérios de inclusão e exclusão, a seleção dos artigos científicos pautou-se pela leitura do título e resumo, sendo que estes devem atender os objetivos propostos da pesquisa. Se o título do artigo correspondesse aos objetivos, a leitura do resumo seria prosseguida. Caso o artigo fizesse a abordagem do tema a ser analisado, o mesmo seria selecionado para a confecção desse estudo. O início da coleta de dados pelos pesquisadores foi no período de junho a setembro de 2021.

**Quadro 1** - Processo de seleção dos estudos:

### 3.6. Procedimentos para análise dos trabalhos científicos

Após a seleção dos materiais, foi realizada uma leitura analítica de todos os artigos na íntegra. Para organização das informações coletadas, utilizou-se um quadro categorizado que contemplou os seguintes tópicos: o autor, título, periódico, referencial teórico e temática.



#### 4. REFERENCIAL TEÓRICO

Em diversos países, as instituições asilares para população foram criadas como um serviço de abrigo para idosos sem condições financeiras, sem familiares e vários em situação de mendicância. A revolução e progresso tecnológico ocorridos nos últimos dez anos vem produzindo significativas transformações nas condições de caráter socioeconômico e de saúde em ordem global. Por conseguinte, a redução do número de óbitos e de fecundidade ocasiona o evento de transição demográfica, com a elevação significativa na taxa de pessoas idosas, sobretudo em Instituições de Longa Permanência.<sup>9</sup>

No que diz respeito as ILPs consistem em uma opção de cuidados para aqueles indivíduos idosos mais frágeis e debilitados com elevado grau de dependência para execução das atividades de vida diária e por diversas causas médico-sociais não podem permanecer em seus domicílios.<sup>9</sup>

A contribuição acerca do surgimento das instituições asilares brasileiras em um contexto histórico, simultaneamente em que apresentaram um novo panorama atual de crescente demanda na taxa de ILPs.<sup>10</sup>

Na pátria brasileira, a presença de instituições filantrópicas que realizam o acolhimento de idosos com períodos remotos, assim como hospital para população idosa de modo desordenado e sem grandes recursos para manutenção da qualidade de vida desses indivíduos. Os denominados asilos se estabelecem em um termo que define um aglomerado de idosos em sua maioria sem suporte familiar vivendo em condições de institucionalização.<sup>11</sup>

O surgimento durante os séculos de estabelecimento para idosos é de longa data, com a atuação da igreja cristã orientando para a necessidade de proteção e amparo desses sujeitos. Há dados históricos da criação de lares asilares desde o ano de 520 quando se construiu o primeiro abrigo de idosos.<sup>11</sup>

Tais instituições em sua origem eram sustentados mediante as doações recolhidas pelas igrejas que faziam a articulação da permanência de casas para abrigar os idosos, descaracterizados da convivência familiar. Em concomitância, que

os estados das instituições asilares eram sustentados por ações filantrópicas, se identificava a ausência de uma assistência adequada.<sup>12</sup>

Esse primeiro auxílio ao idoso se tratava de residências especiais para cuidados de saúde de pessoas desamparadas. Refere-se, desse modo, de um espaço direcionado para a assistência. O crescimento das instituições asilares e ancionatos retratou a necessidade de cuidado a pessoa idosa em uma etapa da vida em que declinam as condições físicas e mentais.<sup>10</sup>

Os antigos lares asilares são caracterizados como instituições de cunho permanente ao modelo de internato que de certo modo simboliza um controle social no que se diz à necessidade de intervir em uma problemática social ocasionada por um quadro de transformações de caráter social, político, econômico e cultural.<sup>13</sup>

Nos dias atuais, mesmo que o termo asilo seja considerado inadequado para um lar de assistência aos idosos, alguns estabelecimentos continuam com essa designação, a qual se origina na palavra grega asylon e do latim “asylum”. O termo asilo está estigmatizado como um espaço que equivale o passado das instituições de apoio aos idosos carentes, com distúrbios mentais e desamparo.<sup>14</sup>

Atualmente, a denominação foi padronizada, determinando que os lares de apoio aos idosos deveriam ser chamados de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), a ser identificado como um espaço específico para o atendimento integral ao idoso que não tem membros da família para realizar os cuidados ou que não há condições por alguma razão maior meios de prestar apoio familiar ao indivíduo perante às mudanças com a modernização social e alto da inserção da mulher no mercado de trabalho. As Instituições de Longa Permanência para Idosos, objetivam o desvencilho do modelo asilar tradicional.<sup>15</sup>

Oliveira<sup>14</sup> considera que uma visão acerca da história é possível reconhecer que os asilos e albergues são espaços em que os idosos ficam de modo institucionalizado vivendo o final de sua vida. Muitos desses indivíduos têm somente a sua aposentadoria que assegura a sua subsistência e assistência à saúde. Contudo, não apresentam um suporte afetivo, já que na maioria das vezes se encontram sob o afastamento da família, sofrendo de angústias isentos de um cuidado mais holístico. A saúde se torna debilitada em função da fraqueza emocional.

Silva<sup>16</sup> caracteriza as ILPIs como espaço de convivência permanente determinado para pessoas idosas com faixa etária superior a 60 anos cujo estilo de internato sob a forma de pagamento ou ação filantrópica dispõe de colaboradores “para a assistência e cuidados de saúde alimentação, higiene, repouso e lazer dos usuários, além de desenvolver outras atividades características da vida institucional”.

Com a instauração da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, nº 8.742/1993, através de serviços de Assistência Social, pessoas maiores de 60 anos que não apresentem recursos e nem família irão poder ser moradores em estabelecimentos de apoio.<sup>17</sup>

Na modernidade cada vez mais o compasso de vida, a condição de emprego e a carga de trabalho vem diminuindo a disponibilidade das famílias para prestarem os seus idosos. A opção é deixar o idoso em um espaço específico, em que não há familiares próximos, porém apenas outros indivíduos também colocados por seus parentes. Desde da década de 80 até o ano 2000 houve uma crescente elevação da demanda pela institucionalização das pessoas idosas principalmente os que não possuem recursos financeiros e as famílias não são capazes ou não têm interesse em prestar cuidados de suas necessidades.<sup>18</sup>

Nesse contexto as modalidades de ILPI são estabelecidas conforme a capacidade funcional do idoso:<sup>19</sup>

- Modalidade I - indicado a idosos independentes para as atividades da vida diária. Inclui-se, também, os que precisam de usar algum instrumento de autoajuda;
- Modalidade II – destinado a idosos dependentes e independentes que precisam de ajuda e cuidados especializados, com acompanhamento e controle adequado de profissionais da saúde e;
- Modalidade III - dirigida para idosos dependentes que necessitem de assistência total em, pelo menos, uma atividade da vida diária.

Camarano e Kanso<sup>20</sup> descreve a ILP como instituições residenciais coletivas para idosos a partir de 60 anos, sem o amparo ou ajuda da família que devem ter uma vida digna e de qualidade.

Nesse espaço de apoio o indivíduo que envelhece e se faz um morador em um meio institucionalizado sempre possui muitas angústias que se refere ao

sentimento de abandono e solidão, a vontade de ficarem em casa junto da família, as recordações de suas vivências com os parceiros (quando se é viúvo) a saudade e o saudosismo exercem influência no humor e no aparecimento de problemas depressivos.<sup>20</sup>

Silva e Santos<sup>21</sup> alegam que:

Quando a família decide pela institucionalização do idoso, buscam uma instituição que oferta um espaço agradável, promovendo os cuidados necessários e que seja um ambiente de convivência e socialização entre os residentes. Os familiares creem que, através de visitas, é possível manter os vínculos afetivos, dar carinho e afeto, conversar, executar atividades em conjunto e prover o suporte financeiro.

Assim, o processo de institucionalização favorecerá o bem-estar mesmo para pessoas destituídas de apoio familiar, promover desse modo na socialização com outros indivíduos o afeto necessário para uma vida feliz.

Tendo em vista a necessidade de que o ambiente para recepcionar uma pessoa idosa dentro da esfera de uma ILPI haja segurança, adequação e harmonia, torna-se fundamental que a equipe multiprofissional que ali exerce sua prática esteja em conformidade com tais preceitos e possa assim ter a devida capacitação para atendimento de modo qualificado o idoso residente.

## 5. RESULTADOS

O Quadro 2, abaixo, apresenta os artigos que foram selecionados para a realização desse estudo, de acordo com os critérios que foi descrito na metodologia, em que foram classificados e organizados segundo ano de publicação, o autor, título, periódico, referencial teórico e temática. Desse modo, para a discussão geral sobre essa temática foram utilizados 14 artigos.

**Quadro 2.** Artigos relacionados à atuação da enfermagem ao idoso em Instituição de Longa Permanência.

ANO	AUTOR	TÍTULO	PERIODICO	REFERENCIAL TEÓRICO	TEMÁTICA
2015	Vera Regina Waldow	Enfermagem: a prática do cuidado sob o ponto de vista filosófico.	<b>Investigación en Enfermería Imagen y Desarrollo</b>	Estudo descritivo, exploratório de abordagem qualitativa	Exposição teórica sobre o cuidar/cuidado e sua interpretação de ordem filosófica, com bases na fenomenologia e no holismo;  Prática de enfermagem humanista
2017	Sandra Helena Isse Polaro, Livia Cozer Montenegro	Fundamentos e práticas do cuidar em Enfermagem Gerontológica	<b>Revista Brasileira de Enfermagem</b>	Estudo descritivo, exploratório de abordagem qualitativa	Ações cuidativo-educacionais às pessoas idosas da enfermagem gerontológica.
2018	Peres de Oliveira, Patrícia; Bezerra Rodrigues, Andrea; Gimenez Amaral, et al.	A humanização da assistência na ótica de profissionais de enfermagem que cuidam de idosos	<b>Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo</b>	Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa	Vivência do profissional de enfermagem no desenvolvimento do cuidado e do relacionamento com idosos institucionalizados.

2016	Lívia Carvalho Viana Miranda, Sônia Maria Soares, Patrícia Aparecida Barbosa Silva	Qualidade de vida e fatores associados em idosos de um Centro de Referência à Pessoa Idosa.	<b>Ciência &amp; Saúde Coletiva</b>	Estudo transversal	Fatores intervenientes contribuem para a manutenção da qualidade de vida.
2017	Rocilda Castro Pinho Lourany Rego Pereira Simony y Fabíola Lopes Nunes, Joao Gabriel Soares de Araújo	Assistência de Enfermagem humanizada no atendimento ao idoso para a prevenção e promoção de saúde	<b>Anais da Mostra de Pesquisa em Ciência e Tecnologia</b>	Estudo teórico reflexivo	Assistência de enfermagem e autonomia do idoso quanto à prevenção e promoção em saúde; Importância da humanização na assistência de enfermagem gerontológica.
2018	Maria Auxiliadora Rodrigues, Rosimere Ferreira Santana, Rodolpho César Cardoso de Paula, et al.	Exercício profissional de enfermagem em instituições de longa permanência para idosos: estudo retrospectivo.	<b>Texto Contexto Enfermagem</b>	Estudo observacional, retrospectivo de análise documental	Fiscalização ético-profissional de enfermagem em Instituições de Longa Permanência para Idosos.
2017	Marilda de Oliveira Pereira	Prática Assistencial de Enfermagem: humanização no cuidar.	<b>Temas de Saúde</b>	Revisão bibliográfica, de caráter qualitativo, descritivo e exploratório	Humanização no trabalho de enfermagem; Princípios de valorização das práticas de atenção e gestão da Política Nacional de Humanização
2014	Kelly Maciel Silva, Silvia Maria de Azevedo dos Santos, Ana Izabel Jatobá de Souza	Reflexões sobre a Necessidade do Cuidado Humanizado ao Idoso e família.	<b>Saúde &amp; Transformação Social</b>	Revisão bibliográfica, de caráter qualitativo, descritivo e exploratório	Cuidado humanizado ao idoso e ao familiar cuidador a partir da Enfermagem; Contribuições da Teoria humanística de Paterson e Zderad.

2020	Paula de Freitas Vieira, Meives Aparecida Rodrigues de Almeida	Humanização da assistência de enfermagem em pacientes idosos	<b>Revista de Iniciação Científica e Extensão</b>	Revisão integrativa da literatura	Humanização da assistência de enfermagem à saúde do idoso
2018	Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues, Alexandre de Assis Bueno, Luípa Michele Silva, et al.	O ensino de enfermagem gerontológica nas instituições públicas brasileiras de ensino superior	<b>Acta Paulista de Enfermagem</b>	Pesquisa documental, descritiva e de abordagem qualitativa	Formação do enfermeiro em instituições públicas brasileiras de ensino superior no que se refere o cuidado ao idoso
2015	Fabiola de Araújo Leite Medeiros, Jullyana Marion Medeiros Oliveira, Raquel Janyne de Lima, et al.	O cuidar de pessoas idosas institucionalizadas na percepção da equipe de enfermagem	<b>Revista Gaúcha de Enfermagem</b>	Estudo qualitativo e exploratório	Percepção da equipe de enfermagem sobre o cuidar de pessoas idosas institucionalizadas
2016	Cleidiane Santos Silva, Mikelly Alves Cardoso e Euvane Oliveira Sobrinho Linhares	Humanização na saúde com ênfase no atendimento ao idoso prestado pelos profissionais de enfermagem	<b>Revista Saúde Multidisciplinar</b>	Estudo descritivo de abordagem qualitativa, realizado mediante revisão de literatura	Atendimento humanizado prestado pelo profissional enfermeiro aos pacientes idosos.
2017	Renata Evangelista Tavares, Maria Cristina Pinto de Machado Jesus, Daniel Rodrigues Machado	Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa.	<b>Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia</b>	Estudo descritivo, do tipo revisão integrativa,	Perspectiva de idosos sobre o envelhecimento saudável

2016	Elenir Pereira de Paiva, Fabiano Bolpato Loures, Willian Garcia Garcia, et al	Assistência dos Enfermeiros ao Idoso: Um estudo transversal	HU Revista	Estudo transversal e descritivo	Assistência dos enfermeiros a idosos à luz da Política Nacional do Idoso
------	---	---	------------	---------------------------------	--

## 6. DISCUSSÃO

### 6.1. Humanização em saúde

Humanizar é a ação de cuidar, se preocupar com o bem-estar do outro, atuar com bondade e afeto, ofertar condições humanas de vida, tratando com dignidade, respeito as condições e particularidade de cada pessoa. A humanização, na área da saúde é compreender o significado da vida do indivíduo, é ter empatia, tratar o próximo considerando-o único, dando prioridade aos princípios e valores de cada um.<sup>22</sup>

De acordo com o Ministério da Saúde,<sup>23</sup> todo ser humano possui direito ao atendimento público qualificado e um atendimento humanizado, e a assistência individualizada. Na saúde há uma escassez no tratamento humanizado, desse modo o SUS criou a Política Nacional de Humanização (PNH), em fevereiro de 2003, objetivando, a proposta de ações aos princípios do SUS, tais como a universalidade, equidade e integralidade.

O acolhimento é o principal fundamento da Política Nacional de Humanização, em a finalidade é a recepção de todos os que buscam o serviço de saúde oferecendo-lhes a necessária atenção, tentando o estabelecimento de uma relação de respeito e confiança, realização do contato visual a fim de ter mais segurança e confiança com o profissional.<sup>23</sup>



## Conceitos que dão norte ao trabalho da PNH:

Acolher é o reconhecimento o que o próximo traz como legítima e singular necessidade de saúde. O acolhimento deve dar sustentação o relacionamento entre as equipes, serviços e usuários e populações. Como valor das práticas de saúde, o acolhimento é formado de modo coletivo mediante a análise dos processos de trabalho e possui como intuito construir relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes, serviços, trabalhado, equipes e usuário com sua rede socioafetiva.<sup>23</sup>

### **6.2. Enfermagem no Tratamento Humanizado ao Idoso**

Para ofertar uma terapêutica humanizada é necessário que o profissional de enfermagem compreenda as necessidades e limitações de cada sujeito, o que estabelece um vínculo de confiança e amizade com a pessoa idosa. A enfermagem possui a função que visa, satisfazer o usuário, na busca de promover de saúde, atuando com eficiência nas prevenções de patologias e nas fragilidades físicas.<sup>7</sup>

Humanizar, define-se em pôr a cabeça e o coração na atividade a ser desempenhada, entregar-se com sinceridade e lealdade ao próximo e saber escutar de modo ciente e paciente as palavras e os silêncios. A relação e o contato direto trazem crescimento, e é esta fase de troca, que humaniza, pois assim é possível o reconhecimento reconhecer e a identificação como ser humano.<sup>24</sup>

O Enfermeiro de modo geral é o principal responsável pelas uma promoção assistencial qualificada e pela satisfação no cuidado, ele deve usar suas habilidades e conhecimento para assistir essa população que a cada dia cresce e necessita de uma assistência humanizada, porque o envelhecimento causa no idoso a discriminação de si próprio, assim quando este paciente é bem recepcionados nos serviços de saúde pelo profissional, ele passar a confiar e acreditar que esse espaço acolhedor, possa de algum modo aliviar seu sofrimento e a dor em um processo de escuta e diálogo, na atenção e no respeito mútuo.<sup>25</sup>

### **6.3. Estratégias para promover a qualidade de vida no processo de envelhecimento**

O envelhecimento pode ser analisado por dois aspectos: a da sociedade, em que diz respeito a alterações em alguns indicadores de saúde; e no processo natural da vida, o qual por causa das suas mudanças fisiológicas e com a sobrecarga de situações, sentimentos, emoções e patologias, pode decorrer em uma condição física que requeira vasta atenção, a senilidade.<sup>26</sup>

Miranda et al.,<sup>25</sup> considera como qualidade de vida o indivíduo que é capaz de executar suas atividades de vida diária, de modo autônomo e independente. Dessa forma, a partir da avaliação desses parâmetros, o profissional reconhecerá as técnicas necessárias para um processo de envelhecimento saudável.

Já as pessoas idosas, compreendem que sua qualidade de vida está associada diretamente pelo motivo de poderem praticar suas atividades, de modo independente. Cabe ao profissional de saúde, o direcionamento do cuidado para prevenir patologias, redução das comorbidades já instauradas, promover atividades que ajudem manter a saúde física e mental dessa população.<sup>27</sup>

No ano de 2006, mediante a Série Pactos Pela Saúde, Volume 12 – Atenção à Saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento, foram descritas medidas a serem desenvolvidas de modo multisetorial, o que visa a participação popular e a educação continuada, dentre elas: <sup>26</sup>

a) Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa – através desta, é possível identificar os riscos que pessoa está exposta, o que facilita ao profissional de saúde planejar e organizar de ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde. Assim, cabe destacar a relevância da capacitação e aprimoramento dos profissionais atuantes perante a esse público, sobretudo na Atenção Básica, reconhecida a porta de entrada para os serviços de Saúde.

b) Cursos de Aperfeiçoamento destinado a Saúde da Pessoa Idosa – mediante a convênios com várias instituições, o Ministério da Saúde investe na qualificação e aprimoramento dos profissionais de saúde.

c) Oficinas Estaduais de Prevenção da Osteoporose, Quedas e Fraturas – através destas oficinas, são divulgadas diretrizes que orientarão os profissionais no

modo de atuação perante a estes eventos a fim de a minimizá-los, de acordo com proposto no Pacto Pela Vida. Levando em conta que as quedas na população idosos são consideradas uma grande problemática de Saúde Pública.

No Caderno de Atenção Básica nº 19, o Ministério da Saúde, orienta os pontos mais fracos da saúde dos idosos, que devem ser guiadas as ações objetivando a qualidade de vida. Desse modo, serão mencionados aqui tópicos analisados como principais dentre os outros, que o profissional de saúde deve considerar para elaborar o plano de cuidados individual, atendendo sempre a variação das necessidades:<sup>26</sup>

- Alimentação Saudável – no caso de idosos que não requeiram um cuidado alimentar especial, um plano alimentar deve ser elaborado com base nos “Dez passos para uma alimentação saudável”, o que cabe ainda ao profissional, realizar a orientação dos indivíduos quanto a patologias crônicas como a diabetes, hipertensão, hipercolesterolemia e obesidade. É importante ainda, indicar a leitura dos rótulos alimentares, como prática na adesão de uma vida saudável.

- Prática de Atividades Físicas – o sedentarismo relacionado a idade é um dos maiores fatores de risco para patologias crônicas. No decorrer do processo do cuidado, os profissionais de saúde juntamente com o usuário podem reconhecer atividades físicas que podem ser praticadas, da adesão em modelo de vida mais saudável e ativo, evidenciando os benefícios da realização de exercícios.

- Promoção de Trabalhos em Grupo - além de propiciar a inclusão do idoso, tal trabalho pode ajudar o indivíduo na melhoria de sua autoestima e saúde mental. Durante a dinâmica dos grupos, pode-se abordar temas referentes a saúde dessa população, como sexualidade, relações familiares, patologias crônicas, dentre outros.

- Sexualidade – pesquisas revelam que os idosos vem se tornando cada vez mais sexualmente ativos, sobretudo os homens. Nessa perspectiva, o profissional deve atuar juntamente a essa população instruindo quanto a sua “nova realidade sexual”, já que com a velhice e o aparecimento de patologias, algumas pessoas podem ser acometidas com a diminuição de sua performance sexual. Pode-se abranger também, a orientação as mulheres referentes ao desconforto sexual que é possível acontecer por causa da diminuição do estrogênio e hipertrofia da genitália.

- Depressão – por ser um dos transtornos mentais de maior incidência nos idosos, o profissional deve ser capaz de reconhecê-la o mais precocemente, de modo que possa interferir para reduzir seus efeitos. A participação em atividades em grupo, parece ser um caminho benéfico no tratamento do estado depressivo.

- Quedas – também reconhecida uma das maiores problemáticas que acometem os idosos, compete ao profissional da saúde prestar orientação a pessoa acerca da criação de um espaço isento de riscos. Nesse momento, é de extrema relevância sempre que houver possibilidade a presença da família, a fim de todos se conscientizem referente a instalação de corrimãos, diminuição na quantidade de tapetes, iluminação apropriada, distribuição dos móveis.

- Avaliação Funcional – define-se como um dos tópicos iniciais na formulação deste cuidado de modo que o profissional identificará o grau de dependência do idoso na execução de suas atividades diárias.

- Avaliação do Estresse do Cuidador – no quesito familiar, compete ao profissional atuar junto a família, que na maior parte das vezes se torna a responsável pelo cuidado ao indivíduo. Assim, é necessário também atuar sob a saúde desses cuidadores.

- Uso de Medicamentos – compete ao profissional a educação do idoso e seu cuidador no uso das medicações. Esse ensinamento deve ser efetuado de modo inclusivo e individual, conforme a necessidade de cada um. Vale a pena o investimento em distintos tipos de linguagem, escrita, desenhada, uma vez que o importante é que a pessoa compreenda o intuito daquela medicação e execute a prescrição de forma correta.

De modo diferente do que acontece a pouco tempo atrás, o profissional deve orientar sua prática para prevenir e promover da qualidade de vida da população idosa. Para isso, estes devem realizar cada vez mais sua capacitação, de modo a reconhecer nas políticas de saúde já existentes, tópicos que não beneficiem o coletivo, e assim, torna-se possível a obtenção cada maior de estratégias eficientes aos idosos.<sup>28</sup>

#### **6.4. O papel da enfermagem humanizada com idosos institucionalizados**

Para Pereira,<sup>29</sup> o crescimento da expectativa de vida da população provocou uma taxa de população idosa institucionalizada que precisam dos serviços de saúde pública e de assistência social no espaço residencial filantrópico ou privado. Nos dias atuais, com a aumento da necessidade de cuidados de indivíduos idosos, em que famílias não possuem condições de oferecer cuidados, ou por terem sido abandonados, muitas pessoas moram em lares especiais ou ILPIs.

A enfermagem geriátrica é uma área de suma relevância uma vez que esta é específica e necessária para capacitação do cuidado com idosos, auxiliando esses sujeitos no reconhecimento de atitudes de autocuidado e possam praticá-las no seu cotidiano.<sup>30</sup>

O profissional de enfermagem é um dos trabalhadores incluídos na perspectiva da multidisciplinaridade na ILPI, os quais se responsabilizam pelo cuidado com o idoso institucionalizado sendo exigido dos mesmos, a paciência, habilidade e humanização, reconhecendo as limitações da senescência: como patologias crônico-degenerativas, diminuição da audição, perda de equilíbrio corporal que requisitam um espaço seguro para prevenir quedas, auxílio na mobilidade, incentivo para realizar terapêuticas que envolvem atividades físicas, cuidados alimentares, hidratação e técnicas de higiene pessoal.<sup>30</sup>

Segundo Freitas e Aparecida,<sup>31</sup> em concomitância que se impõe aos cuidados psicossociais para o estímulo à socialização com os indivíduos que convivem no mesmo ambiente, bem como a compreensão das multidimensões do viver do idosos institucionalizados em num espaço com regras e normas estabelecidas, o papel do profissional de enfermagem é assegurar ações que possam promover uma vida saudável e de qualidade. A abordagem humanística possui um olhar harmônico e respeitoso em relação ao sujeito, na sua condição de dependência dos serviços de saúde perante a assistência ao idoso. O enfermeiro especialista em geriatria é um profissional exerce sua atuação de forma direta com procedimentos que trazem em um enfoque holístico da educação e humanização do trabalho.

O cuidado de enfermagem ao idoso, pode acontecer em vários espaços, como no seu próprio domicílio, no meio hospitalar, instituições de longa permanência, centros de convivência bem como, em grupalidades da terceira idade. O espaço determinará qual a melhor maneira de abordagem a ser aplicada visando a melhoria ou manutenção de uma condição favorável à saúde e qualidade de vida. A humanização conduz nos serviços hospitalares um olhar respeitoso das qualidades do ser humano fundamentadas em distintas maneiras de abordagem para cada indivíduo, conforme suas necessidades e expectativas. E nessa perspectiva, os profissionais de enfermagem deverão orientar prudentemente e prevenir negligências no decorrer do processo de reabilitação do idoso na ILPI.<sup>31</sup>

O trabalho nas ILPIs representa no aspecto afetivo da assistência humanizada das necessidades do idoso o desenvolvimento de posturas baseadas na afetividade e compromissadas com o bem-estar do indivíduo institucionalizado. A abordagem humanística tem um olhar harmônico e respeitoso em relação ao sujeito, em seu grau de dependência dos serviços assistenciais. Nos preceitos do processo de humanização necessita-se usar técnicas e métodos que foram revisados em relação às formas de vivência das ILPIs, baseado na Política de Humanização Hospitalar a fim de melhorar a qualidade dos recursos humanos com vistas na assistência aos idosos.<sup>32</sup>

Ao se tratar da definição de humanização no cuidado aos idosos institucionalizados a atuação da enfermagem deverá se planejar para um cenário de mudanças originadas da necessidade de um novo espaço físico que consiste numa residência especial para reproduzir um ambiente adequado que equivale ao ambiente familiar. O atendimento humanizado em ILPIs abrange a convivência com pessoas em distintas situações de vulnerabilidade, o que gera alguns desafios para o profissional. Nessa perspectiva, exigem-se comportamentos pautados na ética, a qual é parte integrante do compromisso do profissional que necessita se atentar para as atividades de cuidado do sofrimento e do desgaste físico e emocional que abalam o idoso distanciado da família.<sup>33</sup>

Medeiros et al.,<sup>33</sup> afirmam que existe um déficit na quantidade de trabalhadores de enfermagem que atuam na área geriátrica, uma vez que muitos trabalham na área, porém se especializaram para tal atividade, sendo na maioria das vezes somente graduado em enfermagem sem nenhuma especificidade. Assim,

o trabalhador que atua em geriatria deve se capacitar para o reconhecimento das características do paciente, o que cria um elo que ajude na melhoria da terapêutica e no manejo de situações que abrangem a reabilitação dos idosos.

Para Gonçalves et al.,<sup>7</sup> a autoeducação requer que o profissional de enfermagem repassar para os pacientes idosos acerca das informações necessárias à saúde e bem-estar. As atividades do enfermeiro transcendem aos saberes no intuito de possibilitar um olhar pedagógico do profissional como educador. A qualificação nos serviços de saúde aos idosos depende de uma vasta cadeia de relações que abrangem uma equipe multiprofissional (composta por enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, educadores físicos, cuidadores) que nem sempre estão concretamente nesses ambientes frente a administração racionalizada, o que limita as condições de integralidade da assistência

Nessa perspectiva, os desafios profissionais do enfermeiro generalista em idoso destacam a necessidade da interdisciplinaridade atrelada a ação pedagógica. A ética é parte integrante do compromisso do profissional que deverá se atentar na execução de procedimentos de cuidado, de modo individual ou em equipe.<sup>7</sup>

O trabalho da enfermagem nas últimas décadas passou por transformações políticas no tocante à assistência, prevenção e promoção em serviços de saúde, como clínicas, hospitais, domicílio e Instituições de Longa Permanência, sendo esta última uma das mais desafiadoras, a qual requer saberes e técnicas que podem propiciar uma grande influência nos processos de qualidade e eficácia no atendimento nos serviços destinados aos idosos institucionalizados.<sup>34</sup>

Assim, os enfermeiros na ILPI possuem vários obstáculos em seu exercício que implicam em se relacionar de modo integrado, mediante a ações de caráter pedagógico nas relações de trabalho, repasse de informações aos pacientes, a fim de que estes tenham conhecimento sobre seu estado, além de serem ouvidos em suas manifestações de tristeza e motivados para uma convalescença em curta duração.<sup>34</sup>

Taveres et al.,<sup>35</sup> considera a atenção da enfermagem geriátrica consiste em atividades rotineiras para ajudar no processo de reabilitação, em que o enfermeiro poderá incentivar a independência gradativa do indivíduo idoso acometido por

incapacidades funcionais. A informação é um aspecto significativo da humanização em enfermagem, uma vez que o sujeito precisa receber devidamente orientação acerca de sua condição e das maneiras de melhorar a qualidade de vida. A enfermagem em geriatria consiste em uma ciência que apresenta como foco a Educação.

Os autores destacam a relevância da enfermagem geriátrica nas atividades lúdicas juntamente com as verbalizações, sendo estratégias adequadas para exercitar a memória, percepção e coordenação psicomotora, promovendo a interação idoso/enfermeiro. O estímulo aos idosos na participação de atividades de lazer e físicas de modo regular e, em dinâmicas de grupos é de suma importância, o que proporciona melhora considerável na qualidade de vida. Desse modo, compete ao enfermeiro também no decorrer de seu atendimento oferecer amparo emocional ao paciente.<sup>35</sup>

A enfermagem geriátrica se relaciona a assistência ao idoso com medo diante a possibilidade de morte, haja visto que nessa fase essa área de atuação apresenta pacientes com quadros clínicos graves ocasionados por patologias crônico-degenerativas e por conseguinte precisam de uma avaliação e tratamento mais especializados. Para o reconhecimento destas características, o profissional de enfermagem deve entender seu paciente bem como suas limitações e respostas que patologia representa em seu organismo, por isso a capacitação é um relevante passo para melhor compreender todo o processo que abrange os cuidados aos idosos, bem como se certificar quais os procedimentos que devem ser realizados e evitados para promover a qualidade de vida destes indivíduos.<sup>36</sup>

A enfermagem geriátrica vem aumentando por causa da maior expectativa de vida, e por conseguinte da prevalência de doenças crônicas bem como do crescimento da taxa de idosos em instituições de longa permanência, o que requer profissionais qualificados em grande quantidade para atuação nessa área.



## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo trouxe alguns pressupostos acerca da relevância da especialização da enfermagem na assistência a pessoa idosa, na medida em que envolve múltiplas dimensões que na prática poderá exercer influência de modo positivo no cuidado e no olhar mais atencioso às necessidades de saúde e qualidade de vida dos idosos.

Ao caracterizar o processo relacionado ao envelhecimento, revelou-se como o envelhecimento impõe modificações na vida do indivíduo, considerando as dificuldades impostas à família e ao idoso que necessita de serviços de saúde, tanto em clínicas, como em instituições hospitalares e espaços de assistência social. Os procedimentos requerem equipamentos e ferramentas complexas de controlar na prática vivencial, assim como a qualificação dos profissionais de enfermagem.

Nesse contexto, ao analisar os aspectos abrangidos em instituições de longa permanência, a enfermagem gerontologia propicia a qualidade do atendimento com pessoa idosa institucionalizada oferecendo uma visão global das necessidades do sujeito muitas vezes em um espaço de assistência que carece de recursos, perante a suas limitações.

O papel da enfermagem para promover a qualidade de vida da pessoa institucionalizada é crucial, uma vez que permite um tratamento humanizado, o que propicia desse modo a melhoria no bem-estar desse idoso, bem como proporciona mudanças benéficas na demanda da assistência e nas condições de vida da população idosa brasileira que tem tendência a crescer a cada ano, e que requer políticas públicas de auxílio médico, lazer e socialização.

Assim, vê-se a importância do aumento no campo de atuação da enfermagem com profissionais qualificados em Geriatria no ambiente de idosos institucionalizados, tendo em vista que cada vez mais vem se elevado as situações de famílias que deixam sob a proteção de instituições seus idosos.

O profissional especializado na área gerontológica exige diversos cuidados necessários para propiciar um envelhecimento saudável. Sua prática requer o agrupamento dos conhecimentos com o compartilhamento de experiências para as

estruturações das habilidades mediante a um trabalho interdisciplinar e a ação conjunta da família sempre que possível. Aos mesmos ainda cabe o reconhecimento das dificuldades existentes, refletindo acerca dos modos de atuação do futuro profissional com a assistência a população idosa, a fim de constituir as ações educativas em saúde.

Sob essa nova conjuntura, os enfermeiros se situam também como educadores e não deverão se eximir de uma reflexão que sob uma visão holística leve em consideração o aspecto social, ideológico e político dessas alterações assistenciais a pessoa idosa, uma vez que são muitas as particularidades do cuidado com vistas à qualidade de vida.

A relevância acadêmica do estudo está na discussão de um tema mais recente como foco da enfermagem no Brasil, bem como da importância de conhecer a influência no cuidar a partir dos postulados dessa ciência formal.

A importância social se manifesta frente a necessidade de um olhar mais atencioso das autoridades públicas para os idosos institucionalizados, sob a lógica de assegurar a qualidade de vida e a saúde em ambiente harmônico, por isso a relevância dos estudos acadêmicos para apresentar esse tema mais recente como pauta da enfermagem brasileira.

## REFERÊNCIAS

1. Silva AA, Borges MMMC. Humanização da Assistência de Enfermagem ao idoso em uma Unidade de Saúde da Família. *Revista Enfermagem Integrada*. 2014; 1(1): 11-24.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto do idoso. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto\\_idoso\\_3edicao.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf)
3. Souza RF, Bretas ACP. Envelhecimento e família: uma nova perspectiva para o cuidado de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2016; 60(3): 263-67. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/HKKBbZccVwpk4BQ4HFY4ssM/?lang=pt>
4. Freire SA. Envelhecimento bem-sucedido e bem-estar psicológico. In: Neri AL, Freire SA. *E por falar em boa velhice*. Campinas: Papyrus; 2000, p. 21-32.
5. Silva EMM, et al. Enfermidades do Paciente Idoso. *João Pessoa: Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*. 2007; 7(1): 83-8. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/637/63770111.pdf>
6. Ferreira DC, Yhoshitome AY. Prevalência e características das quedas de idosos institucionalizados. Brasília: *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2010; 63(6): 991-7. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/NCGDpRBn5TC9hnnfcgwCRbr/?lang=pt>
7. Gonçalves LHT, Alvarez AM, Santos SMA. Cuidados na enfermagem gerontológica: conceito e prática. In: Polaro SHI, Montenegro LC. *Fundamentos e práticas do cuidar em enfermagem gerontológica*. *Rev Bras Enferm*. jul-ago 2017; 70(4): 699-700. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/mwhzQFfPccxgQrmVz47S5rg/?format=pdf&lang=pt>>
8. Ramos LR, Veras RP, Kalache A. Envelhecimento populacional: uma realidade brasileira. São Paulo: *Revista Saúde Pública*. 2008; 21(3): 211-24. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/6CDxvPbzdLhJTbBJpx6x9rc/?lang=pt>
9. Papaléo Netto M, Ponte JR. Envelhecimento: Desafio na Transição do Século. In: Papaléo Netto M. *Gerontologia: A velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu; 2000.
10. Araújo CLO, Souza LA, Faro ACM. Trajetória das instituições de longa permanência para idosos no Brasil. 2005. Disponível em: <[http://www.abennacional.org.br/centrodememoria/here/n2vol1ano1\\_artigo3.pd](http://www.abennacional.org.br/centrodememoria/here/n2vol1ano1_artigo3.pd)>
11. Freire RC, Tavares MFL. A saúde sob o olhar do idoso institucionalizado: Conhecendo e valorizando sua opinião. *Revista Comunic. Saúde e Educação*. fev. 2005; 9(16): 147-58. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/V6yZwgc947yFq7WPyPwSydb/abstract/?lang=pt>>

12. Guimarães AA, Simas JN, Farias SF. O ambiente asilar e a qualidade de vida do idoso. *A Terceira Idade*. Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano. 2005; 16(33): 54-71. Disponível em: <[https://www.sescsp.org.br/online/artigo/8535\\_O+AMBIENTE+ASILAR+E+A+Q UALIDADE+DE+VIDA+DO+IDOSO](https://www.sescsp.org.br/online/artigo/8535_O+AMBIENTE+ASILAR+E+A+Q UALIDADE+DE+VIDA+DO+IDOSO)>
13. Almeida FN. O debate atual sobre a dependência. Rio de Janeiro: Revista da Sociedade Brasileira de Economia Política. 2005; 16 (8): 32-50. Disponível em: <<https://www.yumpu.com/pt/document/view/19672642/o-debate-atual-sobre-a-dependencia-fapese>>.
14. Oliveira AS., et al. Saúde, envelhecimento e representações sociais. 1ª ed. João Pessoa: Editora da UFPB, 2013.
15. Corte B, Ximenes MA. A instituição asilar e seus fazeres cotidianos: um estudo de caso. São Paulo: Revista Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento. 2007; 11(6) 29-52. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/4811>>.
16. Silva, LRF. Da velhice á terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. Rio de Janeiro: Hist. Cienc. Saúde-Manguinhos. 2008; 15 (1): 155-168. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/kM6LLdqGLtgqpggJT5hQRCy/abstract/?lang=pt>>.
17. Brasil. Lei no 10.741 de 1 de outubro de 2003 que dispões sobre o Estatuto do Idoso. Brasília-DF, 2003. Disponível em: <<http://www.assistenciasocial.al.gov.br/legislação/-legislacaofederal/est.pdf>>.
18. Polloa SHL, Assisb M. Instituições de longa permanência para idosos - ILPIS: desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 2008; 11(1). Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbgg/a/pqL8MwzKwdhzTSv6hyCbYNB/?format=pdf&lang=pt>>.
19. Watanabe HAW, Giovanni VD. Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). São Paulo: BIS, Boletim do Instituto de Saúde. 2009; 47 (20): 563-568. Disponível em: <<https://repositorio.usp.br/item/001763125>>.
20. Camarano AA, Kanso S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Estudos de População. 2010; 27 (1): 233-235. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbepop/a/s4xr7b6wkTfqv74mZ9X37Tz/?lang=pt>>.
21. Silva BT, Santos SSC. Cuidados aos idosos institucionalizados: opiniões do sujeito coletivo enfermeiro para 2026. Rio Grande: Acta Paulista de Enfermagem. 2010; 23 (6): 775-781. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/jPZNH9W5kpwL8GxMqm8nTgc/?lang=pt>>.
22. Waldow VR. Enfermagem: a prática do cuidado sob o ponto de vista filosófico. *Investig Enferm Imagen Desarr*. 2015;17(1):13-25. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.IE17-1.ep dc>>.
23. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, Estratégia Saúde da Família. 2013; Brasília (DF): Ministério da Saúde.
24. Oliveira PP, et al. A humanização da assistência na ótica de profissionais de enfermagem que cuidam de idosos\*. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 2018, 20(2). Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-995113>>.

25. Miranda LCV, Soares SM, Silva PAB. Qualidade de vida e fatores associados em idosos de um Centro de Referência à Pessoa Idosa. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2016; 21(11): 3533-3544. Disponível em: <  
<https://www.scielo.br/j/csc/a/5fzfd59SPHFV8RcHxXCgH3f/abstract/?lang=pt>>.
26. Ministério da Saúde. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. 2007; Série A; Normas e Manuais Técnicos; Caderno de Atenção Básica nº 19. 1º ed. Brasília
27. Pinho RC, et al. Assistência de Enfermagem humanizada no atendimento ao idoso para a prevenção e promoção de saúde. *Even3. Anais da Mostra de Pesquisa em Ciência e Tecnologia*. 2017. Disponível em: <  
<https://www.even3.com.br/anais/mpct2017/47845-assistencia-de-enfermagem-humanizada-no-atendimento-ao-idoso-para-a-prevencao-e-promocao-de-saude/>>.
28. Rodrigues MA, et al. Exercício profissional de enfermagem em instituições de longa permanência para idosos: estudo retrospectivo. *Texto Contexto Enfermagem*, 2018; 27(2):e1700016. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/tce/a/MGCJxMxjFvLdBZsPRhpBKXw/?lang=pt>
29. Pereira MO. Prática Assistencial de Enfermagem: humanização no cuidar. *Temas de Saúde, João Pessoa*. 2017; 17(3): 163-173. Disponível em: <  
<https://temasensaude.com/wp-content/uploads/2017/10/17311.pdf>>.
30. Silva KM, Santos SMA, Souza AIJ. Reflexões sobre a Necessidade do Cuidado Humanizado ao Idoso e família. *Sau. & Transf. Soc., Florianópolis*. 2014; 5(3): 20-24. Disponível em: <[incubadora.periodicos.ufsc.br](http://incubadora.periodicos.ufsc.br)>.
31. Freitas VP, Aparecida RAM. Humanização da assistência de enfermagem em pacientes idosos. *Revista de Iniciação Científica e Extensão*. 2020; 3(1):371-8. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/294>
32. Rodrigues RAP, et al. O ensino de enfermagem gerontológica nas instituições públicas brasileiras de ensino superior. *Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo*. mai-jun, 2018; 31(3):313-20, Disponível em: <  
<https://www.scielo.br/j/appe/a/PhDBXvd8ZpX8438NQkFCdHB/?lang=pt>>.
33. Medeiros FAL, et al. O cuidar de pessoas idosas institucionalizadas na percepção da equipe de enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2015; 36(1):56-61. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672014000500773](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000500773).
34. Cleidiane SS, et al. Humanização na saúde com ênfase no atendimento ao idoso prestado pelos profissionais de enfermagem. *Revista Saúde Multidisciplinar* 2020;7, 1. Disponível em: <  
<https://fampfaculdade.com.br/wp-content/uploads/2020/05/Artigo-1-HUMANIZA%C3%87%C3%83O-NA-SA%C3%9ADE-COM-%C3%8ANFASE-NO-ATENDIMENTO-AO-IDOSO-PRESTADO-PELOS-PROFISSIONAIS-DE-ENFERMAGEM..pdf>>.
35. Tavares RE et al. Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro*. nov./dez 2017; 20(6): 878-889. Disponível em: <  
<https://repositorio.usp.br/item/003011000>>.

36. Paiva EP, Loures FB, Garcia W, Monteiro GOFA. Assistência dos enfermeiros ao idoso: um estudo transversal. HU Revista, Juiz de Fora. nov./dez. 2016; 42(4): 259-265. Disponível em: <  
<https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/248>>.









