

**UNIVERSIDADE RIO VERDE (UNIRV)
FACULDADE DE FISIOTERAPIA**

BIANCA GUERRA BERNARDES

**A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO HUMANIZADO DE IDOSOS
POR PROFISSIONAL DA SAÚDE: UMA REVISÃO**

RIO VERDE, GO

2020

BIANCA GUERRA BERNARDES

**A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO HUMANIZADO DE IDOSOS POR
PROFISSIONAL DA SAÚDE: UMA REVISÃO**

Monografia apresentada à Banca Examinadora do Curso de Fisioterapia da Universidade de Rio Verde (UniRv) como exigência parcial para obtenção do título de bacharel em Fisioterapia.

Orientador(a): Prof^ª M^a. Gizela Pedrazzoli Pereira.

RIO VERDE, GO

2020

Ficha Catalográfica

B444i Bernardes, Bianca Guerra.

A importância do atendimento humanizado de idosos por profissional da saúde: Uma revisão. / Bianca Guerra Bernardes. — 2020.

32 f

Orientadora: Profª Ma Gizela Pedrazzoli Pereira

Monografia (Graduação) — Universidade de Rio Verde UniRV, Faculdade de Fisioterapia, 2020.

1. Humanização. 2. Idoso. Senilidade. 3. Senescência.
I. Pereira, Pedrazzoli Gizela

CDD:615.85

Bibliotecária responsável:

BIANCA GUERRA BERNARDES

**A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO HUMANIZADO DE IDOSOS
POR PROFISSIONAL DA SAÚDE: UMA REVISÃO**

Monografia apresentada à Banca Examinadora do Curso de Fisioterapia da Universidade de Rio Verde (UniRV) como exigência parcial para a obtenção do título de bacharel em Fisioterapia.

Rio Verde, GO, 10 de Dezembro de 2020.

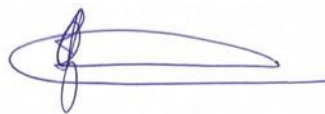
BANCA EXAMINADORA



.....
Prof^o. Ma Gizela Pedrazzoli Pereira (Orientadora)
Universidade de Rio Verde (UniRV)



.....
Michelle Jayme Borges (Membro 1)
Fisioterapeuta



.....
Prof^o. Me Fernando Guimarães Cruvinel (Membro 2)
Universidade de Rio Verde (UniRV)

Dedico...

A minha mãe, que sempre esteve comigo e foi
minha força, meu maior incentivo e exemplo.

AGRADECIMENTOS

Quero iniciar, agradecendo a Deus, que permitiu que isso acontecesse e me amparou e abençoou ao longo destes cinco anos e a minha mãe, que foi meu maior incentivo pra lutar e finalizar, mesmo mediante tantas barreiras impostas nestes longos anos.

A minha família Guerra, sem exceção, obrigada a todos vocês, por tudo que fizeram e vem fazendo desde o momento que decidi entrar pra vida acadêmica. Obrigada pelo apoio, pela força e principalmente pelo amor e carinho que tens comigo, essa vitória é nossa, vocês fazem parte da realização deste sonho.

A minha companheira e braço direito, Bianka Itacaramby, que sofreu e se alegrou comigo, que me acompanhou em um dos piores dias da minha vida e também nós melhores e que nunca mediu esforços para me ajudar e me ver bem ao longo desses anos e que agora, desfrutara este momento feliz comigo também, já que finalizaremos juntas.

A tia Fátima, Angélica e Ana Paula, que foram essenciais neste tempo, e que sempre de alguma forma, fizeram de tudo pra que eu me sentisse bem e amada, mesmo longe de casa. Tia, obrigada por cada oração e por sempre me mostrar que Deus é sempre o mais importante e o mestre dos mestres.

Ao meu bonde, ah, minhas meninas, que somaram tanto na minha vida, que me mostraram o valor de uma amizade e sempre estiveram dispostas a ajudar, obrigada, vocês farão sempre parte da minha vida e apesar dos caminhos diferentes, que continuemos sempre conectadas e presentes.

Quero também agradecer imensamente a minha orientadora Gizela, pela paciência e pela dedicação, aos professores Fernando e Adriana, que me mostraram a forma humana e dedicada de atender um paciente e que me fez refletir e ter a ideia do tipo de profissional que quero me tornar. Aos demais professores, agradeço a cada palavra, a cada tempo dedicado, ao cuidado e paciência conosco, sem vocês, esse caminho não seria possível.

RESUMO

O envelhecimento é um processo gradual e natural, considerando pessoas com mais de 60 anos de idade. É muito comum, chegar na fase de envelhecimento com várias alterações fisiológicas, o que denomina-se senescência e também com distúrbios e algumas patologias comuns desta idade (Alzheimer, depressão, câncer, entre outras), que denomina-se senilidade. O tratamento humanizado na geriatria vem ganhando espaço entre os profissionais da saúde, justamente, por agregar tanto no atendimento e na relação entre idoso e profissional da saúde. Esse recurso respeita a individualidade de cada paciente, sem levar em consideração fatores econômicos e sociais. O presente estudo, de revisão bibliográfica, mostrou o quão benéfico e satisfatório é o atendimento humanizado com pacientes idosos, onde o mesmo realizou com muito mais empenho e positividade o tratamento, alcançando resultados esperados com mais êxito. Foi possível identificar através dos estudos que o atendimento humanizado influencia de forma positiva e direta na relação entre o profissional e o paciente idoso, sendo que quando o idoso percebe o bom tratamento, respeito e empatia do profissional, terá mais prazer e adesão ao tratamento e atendimento.

Palavras-chave: Humanização. Idoso. Senilidade. Senescência.

ABSTRACT

Aging is a normal and natural process, affecting people over 60 years of age. It is very common to reach this age with several physiological changes, which we call senescence and also with disorders and some common pathologies of this age (Alzheimer's, depression, cancer, dementias ...), which we call senility. Humanization in geriatrics has been gaining space among health professionals, precisely because it adds so much to care and the relationship between the elderly and health professionals. This resource respects the individuality of each patient, regardless of economic, social and psychological factors. The present study, from a bibliographic review, showed how beneficial and satisfactory the humanized attendance is with elderly patients, where it performed the treatment with much more commitment and positivity, achieving expected results with more success. It was possible to identify through studies that humanized care positively and directly influences the relationship between the professional and the elderly patient, and when the elderly perceive the good treatment, respect and empathy of the professional, they will have more pleasure and adherence to the treatment and attendance.

Keywords: Humanization. Elderly. Senility. Senescence.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	11
2.1 PROCESSO DE SENESCÊNCIA E SUAS LIMITAÇÕES.....	11
2.2 QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO.....	12
2.3 TRATAMENTO HUMANIZADO DO PACIENTE GERIÁTRICO E A REPERCUSSÃO NA SUA SAÚDE.....	13
2.4 DESAFIOS NA INSERÇÃO DO ATENDIMENTO HUMANIZAÇÃO.....	15
3 OBJETIVOS.....	17
3.1 OBJETIVO GERAL.....	17
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	17
4 METODOLOGIA.....	18
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
REFERÊNCIAS.....	20
ANEXO I – ARTIGO.....	22

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural e quando essa fase se inicia, conseqüentemente o corpo sofre várias alterações, que ocorrem de forma gradativa e irremissível, por isso é tão importante a conscientização para chegar nessa fase, e ter uma boa qualidade de vida. Além de alterações físicas, também ocorrem mudanças sociais, culturais e emocionais e principalmente em idosos que são mais frágeis fisicamente e debilitados, pois com o passar do tempo, eles vão perder sua autonomia.

Os profissionais da área da saúde precisam ter a consciência, de que os idosos, merecem respeito, atenção e cuidado. Infelizmente, idosos ainda passam por situações desagradáveis com profissionais da saúde no que se refere à empatia e cuidado respeitoso. O tratamento humanizado vem para preparar profissionais e mostrar como tratar um paciente, que merece ser respeitado no momento do atendimento.

O idoso muitas vezes, gosta de conversar, de desabafar, e ele se sente muito bem quando bem tratado, e eles levam muito isso em consideração, tanto quanto as técnicas e tratamento que é imposto durante um atendimento.

O atendimento humanizado vem ganhando ênfase, justamente pelos resultados satisfatórios, quando colocados em prática pelo profissional.

Alguns artigos presentes no trabalho evidenciam que tanto os profissionais médicos, fisioterapeutas e enfermeiros precisam tratar o paciente bem assim como todas as pessoas que estão naquele ambiente, como secretárias, auxiliares da limpeza e porteiros e o ambiente também precisa estar apto a receber este idoso, bem apresentável para o atendimento, bem higienizado também entra na humanização deste atendimento.

É primordial que o idoso tenha segurança e confiança no profissional da saúde, para que se sinta bem e a vontade durante os atendimentos, pois assim, conseqüentemente, o idoso se dedicará mais e os resultados serão mais satisfatórios. É importante que o profissional mostre o quanto o idoso tem capacidade de realizar suas atividades.

O objetivo do atendimento humanizado é oferecer o melhor possível ao paciente, principalmente em idosos hospitalizados, pois podem estar sozinhos, com medo e mais fragilizados. É preciso da parte do profissional a atenção, a paciência e uma boa interação com o idoso.

A pesquisa teve como objetivo principal realizar um levantamento de artigos sobre as evidências científicas concernentes a humanização no tratamento do idoso pelo profissional da saúde, é para isso no primeiro capítulo fez-se uma abordagem de conceitos e aspectos importantes da senescência, já que trata-se de uma etapa da vida que gera várias mudanças fisiológicas que podem levar o indivíduo a limitações físicas e mentais que por sua vez necessitando de cuidados de um profissional da saúde. No segundo capítulo relatou-se o quanto o tratamento humanizado reflete na qualidade de vida da pessoa idosa. No terceiro capítulo enfatizou-se as evidências de autores que relatam a repercussão positiva na saúde do paciente geriátrico com o tratamento humanizado por parte da equipe. No último capítulo a abordagem foi com o intuito de mostrar os desafios na inserção do atendimento humanizado como requisito primordial e indispensável aos profissionais da saúde com todo atendimento, inclusive geriátrico.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 PROCESSO DE SENESCÊNCIA E SUAS LIMITAÇÕES

O número de idosos vem crescendo significativamente, e com isso o aumento de doenças crônicas e múltiplas e com tamanha mudança, precisa-se de um preparo multidisciplinar na área de geriatria e gerontologia para atender esse público de forma qualificada, lembrando também de prestar uma assistência humanizada, que de uma forma geral, ajudará e trará respostas significativas diante do tratamento, tanto de forma física quanto psicológica (SALIBA et al., 2014).

O envelhecimento é algo comum, uma nova fase, em que ocorrem mudanças no corpo e mente, mudanças visíveis, novas características e fragilidades, que trazem uma dificuldade ao se verem obrigados a adaptar a uma nova vida, que necessita de maiores cuidados e atenção. O idoso se vê vulnerável, dependente e mais predisposto a adquirir qualquer comorbidades e doenças (ZASLAVSKY; GUS, 2002).

Com o passar dos anos, o idoso têm a sensação de perda da autonomia e independência podendo refletir na saúde psicoemocional do idoso. Idosos temem ficar dependentes de cuidados de enfermeiros e cuidadores, e o que mais assusta é não poder mais realizar suas atividades diárias com independência. Portanto, cuidados preventivos faz o indivíduo envelhecer com saúde, possibilitando independência por mais tempo (SANTOS et al., 2014).

É importante citar que, não basta apenas ter anos prolongados de vida, não basta apenas envelhecer. É necessário que dentro destes anos, se tenha qualidade de vida, para viver bem. Idosos estão mais susceptíveis a serem hospitalizados, precisarem de atendimento médico e qualquer outro serviço que envolva saúde e bem estar, justamente pelas doenças crônicas e comorbidades acumuladas ao longo dos anos, sendo necessário um acompanhamento com maior cuidado e atenção (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Diante de tantas preocupações, os idosos também temem muito o ambiente hospitalar, esse local traz fragilidade, medo e insegurança, por acharem que a qualquer momento o quadro possa agravar. O tratamento humanizado então começa a ter relevância a partir do momento que o idoso está em contato com qualquer profissional da área da saúde, porque, além de fatores físicos, também entram fatores psicológicos e sociais, o que faz com que o

tratamento humanizado, acalente este paciente. Profissionais da saúde deveriam estar cientes que o idoso precisa de cuidados redobrados, pois não são apenas questões de alterações físicas, mas também psicológicas, necessitando ainda mais de um atendimento de qualidade (MARTINS et al., 2008).

2.2 QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO

A qualidade de vida deste paciente idoso está diretamente ligada ao seu bem-estar, de como ele se sente, depende de sua autoestima. Além disso, existem vários fatores que de certa forma, influenciam diretamente nestes aspectos e exemplos disso é a forma que este idoso é tratado e recebe auxílio da sua família, o estado emocional, valores culturais, éticos e religiosos, o estilo de vida que esse idoso leva, a independência e o ambiente onde vive (RUIZ et al., 2005).

O local (espaço físico) onde este idoso vive diz muito sobre sua qualidade de vida e sobre sua independência. Se o idoso não morar em um lugar seguro, ele pode ter medo de realizar suas atividades diárias, e acaba se isolando, e pode refletir na sua saúde mental e emocional, podendo causar depressão, ansiedade, fraqueza muscular, que acaba refletindo de forma negativa no seu estado físico (OMS, 2005).

Outro fator, que reflete diretamente na qualidade de vida deste idoso é a questão da família, já que são responsáveis por este idoso, acabam se preocupando por ter esse compromisso e responsabilidade, agem como se tivesse que carregar um “fardo nas costas” e começa a parar de realizar atividades e fazer o que faziam com frequência e tratar o idoso de forma diferente e o ele acaba percebendo e tendo a sensação que é um incômodo com isso se isola e se afasta. (SILVA, 2010).

A longevidade está inteiramente ligada a qualidade de vida do idoso, o desejo de viver está cada vez mais presente trazendo insegurança para esse paciente justamente pelo fato de que ele sabe das alterações que a idade traz e revela medo de se tornar incapaz. Sabemos que a idade acarreta vários prejuízos para a vida destes idosos, e essa insegurança também vem dos familiares, pois pode remeter o medo do idoso se tornar doente, ter uma incapacidade e limitação muito grande e isso fazer com que ele se isole e desenvolva doenças psicológicas, por isso hoje prezam tanto pela qualidade de vida, ajudam esse idoso a ter uma vida ativa e

boa saúde física, preparando pra uma longevidade com qualidade de vida (PASCHOAL, 2000).

2.3 TRATAMENTO HUMANIZADO DO PACIENTE GERIÁTRICO E A REPERCUSSÃO NA SUA SAÚDE

A humanização está ligada a valores e solidariedade, e ter essa preocupação com um ser vulnerável pode se desenvolver de duas maneiras, sendo o primeiro ligado a entender a qualidade humana e o segundo ligado ao cuidador, que oferece compaixão e respeito. Humanizar a saúde tem uma grande importância, ressaltando que cada ser é único, tem suas necessidades e personalidade e que apesar de fatores políticos e econômicos, todos têm direito a essa assistência. A relação entre ambos (profissional e paciente) é importante, que dá mais ênfase a um tratamento de qualidade (WALDON; BORGES, 2011).

A humanização na saúde veio com objetivo de mostrar também para o profissional, que a tecnologia tem sua importância, mas que pode estar afastando o profissional do paciente, com distancia cada vez maior. É importante que a tecnologia acrescente e torne o atendimento mais qualificado e otimizado (SUMIYA; JEOLÁS, 2010).

É importante levar em consideração e incentivar a autonomia e a dependência deste idoso, mesmo que estejam presentes limitações e patologias. O idoso já teve sua autonomia, liberdade e interação com outras pessoas. É de suma importância ouvir e respeitar o paciente e suas escolhas sempre que possível isso influenciará na sua qualidade de vida e na sua independência (TAVARES et al., 2017).

O tratamento humanizado também exige a compreensão pela vida e dor do outro, tendo uma sensibilidade por parte do profissional. É importante entender o sentido da vida para o paciente, bem como respeitar a autonomia e a integridade daquele paciente, independente da patologia que o acomete (SILVA, 2010).

Ainda deve ser pauta para debate a temática sobre humanização e a relação com o usuário do serviço de saúde. O SUS cita que mesmo com as mudanças e evoluções com o passar do tempo, ainda existe uma fragmentação e uma diferença entre esse serviço, justamente por não ter profissionais qualificados tecnicamente para prestar esse serviço, burocratização e verticalização do sistema, e um baixo investimento. Com essa afirmação observa-se que pessoas usuárias do sistema único de saúde (saúde pública) estão mais sujeitas

à um tratamento com pouca qualificação no que diz respeito a humanização do atendimento de saúde (OLIVEIRA et al., 2006).

O Brasil enfrenta no século XXI, uma dificuldade de oferecer um suporte de qualidade na saúde para os idosos por não terem prevenção em políticas públicas apropriadas, a grande maioria da população idosa sofre com condição socioeconômico baixa (RAMOS, 2003).

O estatuto do idoso em seu artigo 18 coloca que “as instituições de saúde devem atender aos critérios mínimos para tratamento do idoso, promovendo o treinamento e a capacitação dos profissionais, assim como orientação a cuidadores e grupos de autoajuda”, sendo assim, necessário um preparo e qualificação profissional para que esse atendimento seja prestado de forma correta e eficaz (BRASIL, 2003).

A humanização no atendimento abrange algumas iniciativas, sendo elas, a democratização das relações que envolvem o atendimento, a importância do diálogo e comunicação entre o paciente e profissional, que reflete no tratamento, e o reconhecimento dos direitos que o paciente possui (DESLANDES, 2004).

O dialogo é essencial entre o profissional e o idoso, sendo que dessa forma ocorre uma maior aproximação para uma relação humanizadora e respeitosa, independentemente da gravidade do caso clínico, o que faz criar um vínculo de empatia e uma melhor adesão no tratamento clínico e de reabilitação (MARTINS et al.,2008).

A comunicação humanizada da equipe de saúde não deve acontecer apenas com o paciente, mas também com os familiares presentes, sendo essencial ao cuidado com a saúde. É dessa forma que conseguimos um melhor atendimento e uma harmonia com a equipe, facilitando todo o processo de cuidado (PROCHET; SILVA, 2008).

Foi relatado pelo autor, o quanto o atendimento humanizado da equipe multidisciplinar é relevante, principalmente no que se refere ao tratamento e confiança que o paciente passou a adquirir pelo profissional (MUTOU, 2019).

Os pacientes dão muita importância ao modo que ele é tratado de forma respeitosa, incluindo diálogo, afeto, tanto quanto habilidades técnicas em geral (LOPES; BRITO, 2009).

A humanização é uma ação de suma relevância, justamente por ter como objetivo promover a saúde através de um atendimento que não irá enfatizar apenas a doença, mas sim, o paciente de modo geral, tanto em fatores físicos quanto emocionais (FARIAS et al., 2018).

A humanização demanda do profissional um cuidado amplo, que vai desde o momento que o paciente chega ao ambiente que irá ser tratado até o momento que ele sai, e que esse atendimento vai além de técnicas, vai da capacidade do profissional em ver e compreender o seu paciente, como um ser humano importante (BACKES et al., 2005).

A humanização só começa a ser válida, a partir do momento que o profissional sabe respeitar o paciente, quando é generoso, simpático e tem consideração por todos os indivíduos e suas particularidades, tratando como único, dialogando de forma simples para que o idoso compreenda (MONDADORI et al., 2016).

De acordo com Vasconcelos et al. (2018) é importante a relação interpessoal com o idoso, principalmente para a consideração, respeito ao profissional que está lhe atendendo. A empatia do profissional da saúde para com o seu paciente é indispensável para a evolução clínica positiva.

Diante do exposto, pode-se afirmar que a presente pesquisa irá colaborar positivamente com o tema pois fez-se uma análise das evidências científicas do tratamento humanizado dos profissionais da saúde em uma idosos, cuja idade da população que cresce cada vez mais no Brasil.

2.4 DESAFIOS NA INSERÇÃO DO ATENDIMENTO HUMANIZAÇÃO

Os profissionais da saúde enfrentam vários desafios durante seus atendimentos e algumas situações se tornam traumáticas podendo se refletir em outros atendimentos. Outro desafio que estes profissionais podem enfrentar ao tentar inserir o atendimento humanizado, é a prática harmoniosa em conjunto com o restante da equipe de saúde (ASSUNÇÃO; FERNANDES, 2010).

Quando se fala de humanização, não se trata de estratégias ou artifícios, mas sim, um aprendizado e a prática de prestar um melhor atendimento ao ser humano, na busca da compressão e valorização, além da sensibilidade ao olhar para o paciente, além do problema de saúde que existente (BACHES; LUNARDI FILHO; LUNARDI, 2005).

Os profissionais da saúde devem olhar não apenas para as patologias e comorbidades existentes no idoso, mais para o seu “todo”, buscando entender suas necessidades psicossociais, e dessa forma colabore para a eficácia do atendimento e melhora no estado geral do paciente (SILVA, 2010).

Outro obstáculo que foi observado ao tentar inserir este tipo de atendimento, é a falta de capacitação qualificada na grade curricular dos profissionais da saúde. Podemos apontar também uma situação comum que deve ser colocado em questão é o tempo que o paciente aguarda para ser atendido sem maiores explicações, assim como o básico na estrutura física do ambiente, gerando conseqüentemente um ambiente hostil e pouco acolhedor (SILVA; SILVEIRA, 2011).

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o conteúdo dos periódicos científicos cujo tema era humanização no tratamento do idoso pelo profissional da saúde.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Definir e conceituar Humanização no atendimento de idosos por profissionais da saúde.

Descrever a importância do atendimento humanizado de idosos pelo profissional da saúde.

4 METODOLOGIA

Este estudo constitui uma revisão bibliográfica, sendo apresentada uma gama de informações que proporcionaram compreensão sobre o tema “A importância do tratamento humanização entre profissionais da saúde com idoso”. Foram selecionados artigos científicos, dissertações, teses e pesquisas científicas, que foram coletados nas bases de dados LILACS, SCIELO, MEDLINE, BIREME e PUBMED em busca de subsídio para desenvolvimento do tema e objetivos propostos. A estratégia incluiu pesquisas que abordassem os aspectos relacionados à humanização e a importância entre a relação do profissional com o idoso. Foram utilizados os seguintes descritores: humanização, idoso, senilidade e senescência.

Foram incluídos materiais científicos em língua portuguesa, publicados entre os anos de 2000 a 2020, utilizados para fomentar a formulação da pesquisa, pois estudos como estes são alicerce para fundamentação teórica e científica da saúde. O referencial teórico encontrado foi selecionado de forma que subsidiasse informações relevantes para aprimoração do conhecimento e fundamentação do tema abordado, onde foi realizada uma análise crítica, a fim de evitar informações confusas e incompletas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das pesquisas consultadas, as considerações presentes são: tratamento humanizado influencia de forma positiva e direta na relação entre profissional da saúde e o paciente idoso, sendo que o idoso, diante todos os problemas, dependências e doenças instaladas são mais suscetíveis e necessitam de mais cuidado e dedicação da parte do profissional, principalmente pela questão emocional, tornando os mais carentes e necessitados de atenção.

Quando o idoso recebe o atendimento que espera ou que esse atendimento supere suas expectativas, levando em consideração que este atendimento humanizado, não terá influencia de fatores sociais, econômicos e culturais, sendo frisado que este idoso merece um bom atendimento, independente de quais quer esses fatores, ele terá prazer em estar em contato com esse profissional, tornando esse contato mais próximo e afetivo conforme o estatuto do idoso.

REFERÊNCIAS

- ASSUNÇÃO, G. P.; FERNANDES, R. A. Humanização no atendimento ao paciente idoso em unidade de terapia intensiva: análise da literatura sobre a atuação do profissional de saúde. *Serv. Soc. Rev.* v.12, n 2, p. 69-82, 2010.
- BACKES, D. S. et al. Humanização hospitalar: percepção dos pacientes. *Acta Sci. Health Sci.* v. 27, n. 2, p. 103-107, 2005.
- BACKES, D. S.; LUNARDI FILHO, W. D.; LUNARDI, V. L. A construção de um processo interdisciplinar de humanização à luz de Freire. *Texto & Contexto Enfermagem.* v.3, 2005.
- BRASIL. Lei nº 8842, de 4 de janeiro de 1994. *Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências.*
- DESLANDES, S. F. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. *Ciência & Saúde Coletiva.* v. 9, n. 1, p. 7-14, 2004.
- FARIAS, C. et al. Cuidado humanizado: do foco na doença para o foco no sujeito. *Actas do 12º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde.* p.175-180, 2018. Disponível em: <https://www.sp-ps.pt/uploads/publicacoes/147_c.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2020.
- LOPES, F. M.; BRITO, E. S. Humanização da assistência de fisioterapia: estudo com pacientes no período pós-internação em unidade de terapia intensiva. *Rev. Bras. Ter. Intensiva.* v. 21, n. 3, p. 283-291, 2009.
- MARTINS, J. J. et al. A percepção da equipe da Saúde e idoso hospitalizado em relação ao cuidado humanizado. *Arquivos Catarinenses de Medicina.* v. 37, n. 1, p. 30-37, 2008.
- MARTINS, J. J.; NASCIMENTO, E. R. P.; GEREMIAS, C. K.; SCHNEIDER, D. G.; SCHWEITZER, G.; NETO, H. M. O acolhimento à família na Unidade de Terapia Intensiva: conhecimento de uma equipe multiprofissional. *Revista Eletrônica de Enfermagem.* v.10, n.4, 2008.
- MONDADORI, A. G. et al. Humanização da fisioterapia em unidade de terapia intensiva adulto: estudo transversal. *Rev. Fisioter. Pesq.* v. 23, n. 3, p. 294-300, 2016.
- MUTOU, F. M. L. A humanização na fisioterapia: Uma revisão sistemática. *Revista científica UMC.* v. 4, n. 1, p. 1-13, 2019.
- OLIVEIRA, M. E. et al. Um ensaio sobre a comunicação no cuidado de enfermagem utilizando os sentidos. *Enfermería Global.* v. 8, n. 1, p. 1-7, 2006.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde.* Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.
- PASCHOAL, S. M. P. Qualidade de vida do idoso: elaboração de um instrumento que privilegia sua opinião. São Paulo, 2000. Disponível em: <www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-09112001-162639/publico/tdesergio.pdf> Acesso em: 12 out . 2020.

- PROCHET, T. C.; SILVA, M. J. P. Situações de desconforto vivenciadas pelo idoso hospitalizado com a invasão do espaço pessoal e territorial. *Revista de Enfermagem*. 2008.
- RAMOS, L. R. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso. *Caderno de Saúde Pública*. v. 19, n. 3, p. 793-798, 2003.
- RUIZ, T. et al. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. *Revista Bras Epidemiol*. v.8, n.3, 2005.
- SALIBA, O. et al. Humanização na atenção básica de saúde na percepção de idosos. *Saúde Soc*. v. 23, n. 1, p. 265-276, 2014.
- SANTOS, A. C. F. et al. Saúde do idoso: Humanização e acolhimento na atenção. *Revista eletrônica gestão e saúde*. v. 1, n 1, p. 2928-2937, 2014.
- SILVA, I. D.; SILVEIRA, M. F. A. A humanização e a formação do profissional em fisioterapia. *Rev. Ciências e Saúde Coletiva*. v. 16, n. 1, p. 1535-1546, 2011.
- SILVA, V. Qualidade de vida do idoso: cuidado do idoso, deve ser de quem?. *Revista espaço acadêmico*. n 110. 2010.
- SUMIYA, A.; JEOLÁS. L. S. Processo de mudança na formação do fisioterapeuta: as transições curriculares e seus desafios. *Acta Scientiarum. Human and Social Sciences*. v. 32, n. 1, p. 47-53, 2010.
- TAVARES, D. I. et al. Relação entre o profissional de saúde e o paciente idoso: Questões Bioéticas. *Vittalle – Revista de ciências da saúde*. v. 29, n. 2, p.107-115, 2017.
- VASCONCELOS, C. A. C. et al. Habilidade Social Empática em Idosos: Revisão Sistemática no Contexto Brasileiro. *Revista Brasileira de terapias cognitivas*. v. 14, n. 1, p. 42-49, 2018.
- VECCHIA, R. D., RUIZ, T., BOCCHI, S. C. M., CORRENTE, J. E. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. v.8, n 3, p. 246-52, 2005.
- 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.
- WALDOW, V. R.; BORGES, R. F. Cuidar e humanizar: relações e significados. *Acta Paul enferm*. v. 24, n. 3, p. 414-418, 2011.
- ZASLAVSKY, C; GUS, I. Idoso. Doença Cardíaca e Comorbidades. *Arq Bras Cardiol*. v. 79, n. 6, p. 635-9, 2002.

ANEXO I – ARTIGO

A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO HUMANIZADO ENTRE PROFISSIONAL DA SAÚDE COM IDOSO: UMA REVISÃO

Bianca Guerra Bernardes¹

Gizela Pedrazzoli Pereira²

RESUMO

O envelhecimento é um processo gradual e natural, considerando pessoas com mais de 60 anos de idade. Nessa idade tem-se várias alterações fisiológicas e é denominada senescência quando estão presentes distúrbios e patologias comuns desta idade (Alzheimer, depressão, câncer, entre outras), denominamos senilidade. O tratamento humanizado na geriatria vem ganhando espaço entre os profissionais da saúde, justamente, por agregar tanto no atendimento e na relação entre idoso e profissional da saúde. Essa forma de tratamento respeita a individualidade de cada paciente, sem levar em consideração fatores econômicos e sociais. O presente estudo, de revisão bibliográfica, mostra o quão benéfico e satisfatório é o tratamento humanizado com pacientes idosos. Foi possível evidenciar que a realização do tratamento humanizado tem alcançado melhores resultados e com mais êxito. Foi possível identificar através dos estudos que o atendimento humanizado influencia de forma positiva e direta na relação entre o profissional e o paciente idoso, sendo que quando o idoso percebe o bom tratamento, respeito e empatia do profissional, terá mais prazer e adesão ao tratamento e atendimento.

Palavras-chave: Humanização. Idoso. Senilidade. Senescência.

¹ Graduanda em Fisioterapia pela Universidade de Rio Verde, UniRV – GO.

² Orientadora, mestre em Fisioterapia.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural e quando essa fase se inicia, conseqüentemente o corpo sofre várias alterações, que ocorrem de forma gradativa e irremissível, por isso é tão importante a conscientização para chegar nessa fase, e ter uma boa qualidade de vida. Além de alterações físicas, também ocorrem mudanças sociais, culturais e emocionais e principalmente em idosos que são mais frágeis fisicamente e debilitados, pois com o passar do tempo, eles vão perder sua autonomia.

Os profissionais da área da saúde precisam ter a consciência, de que os idosos, merecem respeito, atenção e cuidado. Infelizmente, idosos ainda passam por situações desagradáveis com profissionais da saúde no que se refere a empatia e cuidado respeitoso. O tratamento humanizado vem para preparar profissionais e mostrar como tratar um paciente, que merece ser respeitado no momento do atendimento.

O idoso muitas vezes, gosta de conversar, de desabafar, e ele se sente muito bem quando bem tratado, e eles levam muito isso em consideração, tanto quanto as técnicas e tratamento que é imposto durante um atendimento.

O tratamento humanizado vem ganhando ênfase, justamente pelos resultados satisfatórios, quando colocados em prática pelo profissional.

Alguns artigos presentes no trabalho evidenciam que tanto os profissionais médicos, fisioterapeutas e enfermeiros precisam tratar o paciente bem, assim como todas as pessoas que estão naquele ambiente, como secretárias, auxiliares da limpeza e porteiros e o ambiente também precisa estar apto a receber este idoso, bem apresentável para o atendimento, bem higienizado também entra na humanização deste atendimento.

É primordial que o idoso tenha segurança e confiança no profissional da saúde, para que se sinta bem e a vontade durante os atendimentos, pois assim, conseqüentemente, o idoso se dedicará mais e os resultados serão mais satisfatórios. É importante que o profissional mostre o quanto o idoso tem capacidade de realizar suas atividades.

O objetivo do atendimento humanizado é oferecer o melhor possível ao paciente, principalmente em idosos hospitalizados, pois podem estar sozinhos, com medo e mais

fragilizados. É preciso da parte do profissional a atenção, a paciência e uma boa interação com o idoso.

A pesquisa teve como objetivo principal realizar um levantamento de artigos sobre as evidências científicas concernentes a humanização no tratamento do idoso pelo profissional da saúde, é para isso no primeiro capítulo fez-se uma abordagem de conceitos e aspectos importantes da senescência, já que trata-se de uma etapa da vida que gera várias mudanças fisiológicas que podem levar o indivíduo a limitações físicas e mentais que por sua vez necessitando de cuidados de um profissional da saúde. No segundo capítulo relatou-se o quanto o tratamento humanizado reflete na qualidade de vida da pessoa idosa. No terceiro capítulo enfatizou-se as evidências de autores que relatam a repercussão positiva na saúde do paciente geriátrico com o tratamento humanizado por parte da equipe. No último capítulo a abordagem foi com o intuito de mostrar os desafios na inserção do atendimento humanizado como requisito primordial e indispensável aos profissionais da saúde com todo atendimento, inclusive geriátrico.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 PROCESSO DE SENESCÊNCIA E SUAS LIMITAÇÕES

O envelhecimento é algo comum, uma nova fase, em que ocorrem mudanças no corpo e mente, mudanças visíveis, novas características e fragilidades, que trazem uma dificuldade ao se verem obrigados a adaptar a uma nova vida, que é diferente de tudo e que necessita de maiores cuidados e atenção. O idoso se vê vulnerável, dependente e mais predisposto a adquirir qualquer comorbidades e doenças (ZASLAVSKY; GUS, 2014).

É importante citar que, não basta apenas ter anos prolongados de vida, não basta apenas envelhecer. É necessário que dentro destes anos, se tenha qualidade de vida, para viver bem e não apenas viver. Idosos estão mais susceptíveis a irem a hospitais, precisar de atendimento médico e qualquer outro serviço que envolva saúde e bem estar, justamente pelas doenças crônicas e comorbidades acumuladas ao longo dos anos, sendo necessário um acompanhamento com maior cuidado e atenção (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Diante de tantas preocupações, os idosos também temem muito o ambiente hospitalar, esse local para eles trazem uma fragilidade, um medo e uma insegurança muito grandes, por

saber que a qualquer momento o quadro que ele se encontra, possa agravar e ele fique cada vez mais dependente. O tratamento humanizado então começa a ter relevância a partir do momento que ele está em contato com qualquer profissional da área da saúde, porque, além de fatores físicos, também entram fatores psicológicos e sociais, o que faz com que o tratamento humanizado, acalante este paciente. Profissionais da saúde deveriam estar cientes que o idoso precisa de maiores e melhores cuidados, frisando que não são apenas questões de alterações físicas, mas também psicológicas, tornando ainda mais necessitado, um atendimento de qualidade (MARTINS et al., 2008).

2.2 QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO

A qualidade de vida deste paciente idoso está diretamente ligada ao seu bem-estar, de como ele se sente, depende de sua autoestima. Além disso, existem vários fatores que de certa forma, influenciam diretamente nestes aspectos e exemplos disso é a forma que este idoso é tratado e recebe auxílio da sua família, o estado emocional, valores culturais, éticos e religiosos, o estilo de vida de esse idoso leva, a independência e o ambiente onde vive (RUIZ et al, 2005).

O local onde este idoso vive diz muito sobre sua qualidade de vida e sobre sua independência, se ele não vive em um lugar seguro, ele pode ter medo de realizar suas atividades, e acaba de certa forma se isolando, e isso infelizmente pode refletir na sua saúde mental e emocional, causando depressão, ansiedade, fraqueza muscular, que acaba refletindo de forma negativa no seu estado físico (OMS, 2005).

Outro fator, que reflete diretamente na qualidade de vida deste idoso é a questão da família, que esta diretamente ligada a isto, já que são responsáveis por este idoso, acabam se incomodando por ter esse compromisso e responsabilidade, agem como se tivesse que carregar um fardo nas costas e começa a parar de realizar passeios e fazer o que faziam com frequência e tratar o idoso de forma diferente e o ele acaba percebendo e tendo a sensação que é um incômodo e um problema ali e com isso se isola e se afasta. (SILVA, 2010).

A longevidade está inteiramente ligada a qualidade de vida deste paciente, e o desejo de viver estão cada vez mais presente e isso traz certa insegurança pra esse paciente justamente pelo fato de que ele sabe das alterações que a idade traz e revela medo de se tornar dependente, se tornar alguém incapaz. Sabemos que é real e que a idade acarreta vários

prejuízos para a vida destes idosos, e essa insegurança também vem dos familiares, pois pode remeter o medo do idoso se tornar doente, ter uma incapacidade e limitação muito grande e isso fazer com que ele se isole e desenvolva doenças psicológicas, por isso hoje prezam tanto pela qualidade de vida, ajudam esse idoso a ter uma vida ativa e boa saúde física, preparando pra uma longevidade com qualidade de vida (PASCHOAL, 2000).

2.3 TRATAMENTO HUMANIZADO DO PACIENTE GERIÁTRICO E A REPERCUSSÃO NA SUA SAÚDE

A humanização está ligada a valores e solidariedade e ter essa preocupação com um ser vulnerável pode se desenvolver de duas maneiras, sendo o primeiro ligado a entender a qualidade humana e o segundo ligado ao cuidador, que oferece compaixão. Humanizar a saúde tem uma grande importância, ressaltando que cada ser é único, tem suas necessidades e personalidade e cita que apesar de fatores políticos e econômicos, todos têm direito a essa assistência. A relação entre ambos (profissional e paciente) é importante, mas também a questão tecnológica, que dá mais ênfase a um tratamento de qualidade, pois aumenta a condição de trabalho deste profissional (WALDON; BORGES, 2011).

Dentre tantas coisas, é muito importante levar em consideração a autonomia e a dependência deste paciente, independente de todas as suas limitações e patologias. O idoso já teve sua autonomia e liberdade e perder isso, irá afetar diretamente na sua qualidade de vida e na sua interação com outras pessoas, principalmente com sua família. É de suma importância ouvir e respeitar o paciente e suas escolhas, mostrando a ele, que ele ainda tem esse direito de responder por si e de uma forma geral, isso influenciará na sua qualidade de vida e na sua independência (TAVARES et al., 2017).

O Brasil enfrenta no século XXI, uma dificuldade de oferecer um suporte de qualidade de vida bom para os idosos, justamente por essa escassez neste sistema público, principalmente pela maioria da população idosa ter um desenvolvimento socioeconômico e educacional baixo e terem doenças crônicas que incapacitam e aumentam ainda mais essa demanda (RAMOS, 2003).

O estatuto do idoso em seu artigo 18 coloca que “as instituições de saúde devem atender aos critérios mínimos para atendimento ao idoso, promovendo o treinamento e a capacitação dos profissionais, assim como orientação a cuidadores e grupos de autoajuda”,

sendo assim necessário um preparo e qualificação profissional para que esse tipo de atendimento seja prestado de forma correta e eficaz (BRASIL, 2003).

A humanização no atendimento abrange algumas iniciativas, sendo elas, a democratização das relações que envolvem o atendimento, a importância do diálogo e comunicação entre o paciente e profissional, que reflete no tratamento, e o reconhecimento dos direitos que o paciente possui. Ambos têm uma expectativa muito elevada deste atendimento, sabendo o quão benéfico será (DESLANDES, 2004).

O diálogo é essencial entre o profissional e o idoso, sendo que dessa forma ocorre esse encontro entre equipe e paciente, uma maior aproximação, ocorre uma relação humanizadora, respeito independente de suas diferenças e empatia, o que faz criar um vínculo e uma melhor adesão neste contexto (MARTINS et al., 2008).

A comunicação não deve acontecer apenas com o paciente, mas também com a família e com toda a equipe presente, sendo isso, essencial neste cuidado humanizado. É dessa forma que conseguimos um melhor atendimento e uma maior harmonia principalmente com a equipe, facilitando todo o processo de cuidado, já com a família, a comunicação é necessário, já que é de interesse saber tudo o que é realizado, orientando eles de tudo que acontece (PROCHET; SILVA, 2008).

Através de estudos é nítido ver o quanto o atendimento humanizado de equipes multidisciplinar foi relevante, principalmente na interferência que teve da questão do tratamento e da confiança que o paciente passou a adquirir no profissional. É importante mencionar também, que esse atendimento não se refere só ao paciente, mas também a sua família (MUTOU, 2019).

A humanização demanda do profissional um cuidado amplo, que vai até o momento que o paciente chega ao ambiente que irá ser tratado até o momento que ele sai, e que esse atendimento vai além de técnicas, vai da capacidade do profissional de ver e compreender o seu paciente, como um ser humano, que é o mais importante (BACKES et al., 2005).

2.3.1 Desafios na inserção do atendimento humanizado

Os profissionais da saúde enfrentam vários desafios durante seus atendimentos e algumas situações se tornam traumáticas e infelizmente isso faz se refletir em outros atendimentos, seja de forma negativa ou de forma positiva. Outro desafio também que estes profissionais podem enfrentar ao tentar inserir o atendimento humanizado é fazer que todos

também pratiquem, sendo que precisa ser um conjunto de ações pra que isso aconteça, porém de forma individual, o que torna mais difícil (GEORGIA; RAQUEL, 2010).

Quando se fala de humanização, não se trata de estratégias ou artifícios, mais sim, um aprendizado e a pratica de prestar um melhor atendimento para o ser humano, na busca da compressão e valorização, além da sensibilidade para olhar para o paciente, além do problema que existente (BACHES; LUNARDI FILHO; LUNARDI, 2005).

Os profissionais da saúde precisam entender que, não se pode olhar apenas para as patologias e comorbidades existentes no idoso, mais para o seu todo, buscando entender principalmente suas questões psicossociais e familiares, que por sua vez, faz com que o profissional entenda esse paciente e que isso colabore para a eficácia do atendimento (SILVA, 2010).

Existe um grande obstáculo ao tentar inserir este tipo de atendimento, justamente pela falta de qualificação na grade curricular dos profissionais e da sensibilidade. Podemos apontar a desumanização em alguns pontos, sendo eles na parte do atendimento, que entra em questão o tempo que o paciente aguarda para ser atendido sem maiores explicações, estrutura física do ambiente, e também da forma que o profissional é tratado por quem está acima dele, em questão salarial e sobrecarga, gerando conseqüentemente um ambiente hostil e com pouca empatia (SILVA; SILVEIRA, 2011).

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o conteúdo dos periódicos científicos cujo tema era humanização no tratamento do idoso pelo profissional da saúde.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Definir e conceituar Humanização no atendimento de idosos por profissionais da saúde.

Descrever a importância do atendimento humanizado de idosos pelo profissional da saúde.

4 METODOLOGIA

Este estudo constitui uma revisão bibliográfica, sendo apresentada uma gama de informações que proporcionaram compreensão sobre o tema “A importância do tratamento humanização entre profissionais da saúde com idoso”. Foram selecionados artigos científicos, dissertações, teses e pesquisas científicas, que foram coletados nas bases de dados LILACS, SCIELO, MEDLINE, BIREME e PUBMED em busca de subsídio para desenvolvimento do tema e objetivos propostos. A estratégia de busca incluiu pesquisas que abordassem os aspectos relacionados à Humanização e a importância entre a relação do profissional com o idoso. Foram utilizados os seguintes descritores: humanização, idoso, senilidade e senescência.

Foram incluídos materiais científicos em língua portuguesa, publicados entre os anos de 2000 a 2020, utilizados para fomentar a formulação da pesquisa, pois estudos como estes são alicerce para fundamentação teórica e científica da saúde. O referencial teórico encontrado foi selecionado de forma que subsidiasse informações relevantes para aprimoração do conhecimento e fundamentação do tema abordado, onde foi realizada uma análise crítica, a fim de evitar informações confusas e incompletas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das pesquisas consultadas, as considerações presentes são:

O tratamento humanizado influencia de forma positiva e direta na relação entre profissional da saúde e o paciente idoso, sendo que o idoso, diante todos os problemas, dependências e doenças instaladas são mais susceptíveis e necessitam de mais cuidado e dedicação da parte do profissional, principalmente pela questão emocional, tornando os mais carentes e necessitados de atenção.

Quando o idoso recebe o atendimento que espera ou que esse atendimento supere suas expectativas, levando em consideração que este atendimento humanizado, não terá influencia de fatores sociais, econômicos e culturais, sendo frisado que este idoso merece um bom atendimento, independente de quais quer esses fatores, ele terá prazer em estar em contato com esse profissional, tornando esse contato mais próximo e afetivo, conforme o estatuto do idoso.

*THE IMPORTANCE OF HUMANIZED TREATMENT AMONG HEALTH
PROFESSIONALS WITH THE ELDERLY: A REVIEW*

ABSTRACT

Aging is a gradual and natural process, considering people over 60 years of age. It is very common to reach this age with several physiological changes, which we call senescence and also with disorders and some common pathologies of this age (Alzheimer's, depression, cancer, among others), which we call senility. Humanized treatment in geriatrics has been gaining space among health professionals, precisely because it adds so much to the care and relationship between the elderly and health professionals. This resource respects the individuality of each patient, regardless of economic and social factors. The present study, from a bibliographic review, showed how beneficial and satisfactory the humanized treatment is with elderly patients, where it performed the treatment with much more commitment and positivity, achieving expected results with more success. It was possible to identify through studies that humanized care positively and directly influences the relationship between the professional and the elderly patient, and when the elderly perceive the good treatment, respect and empathy of the professional, they will have more pleasure and adherence to the treatment and attendance.

Keywords: Humanization. Elderly. Senility. Senescence.

REFERÊNCIAS

- BACKES, D. S. et al. Humanização hospitalar: percepção dos pacientes. *Acta Sci. Health Sci.* v. 27, n. 2, p. 103-107, 2005.
- BRASIL. Lei nº 8842, de 4 de janeiro de 1994. *Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências.*
- DESLANDES, S. F. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. *Ciência & Saúde Coletiva.* v. 9, n. 1, p. 7-14, 2004.
- MARTINS, J. J. et al. A percepção da equipe da Saúde e idoso hospitalizado em relação ao cuidado humanizado. *Arquivos Catarinenses de Medicina.* v. 37, n. 1, p. 30-37, 2008.
- MUTOU, F. M. L. A humanização na fisioterapia: Uma revisão sistemática. *Revista científica UMC.* v. 4, n. 1, p. 1-13, 2019.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde.* Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.
- PROCHET, T. C.; SILVA, M. J. P. Situações de desconforto vivenciadas pelo idoso hospitalizado com a invasão do espaço pessoal e territorial. *Revista de Enfermagem.* 2008.
- RAMOS, L. R. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso. *Caderno de Saúde Pública.* v. 19, n. 3, p. 793-798, 2003.
- SILVA, I. D.; SILVEIRA, M. F. A. A humanização e a formação do profissional em fisioterapia. *Rev. Ciências e Saúde Coletiva.* v. 16, n. 1, p. 1535-1546, 2011.
- TAVARES, D. I. et al. Relação entre o profissional de saúde e o paciente idoso: Questões Bioéticas. *Vitalle – Revista de ciências da saúde.* v. 29, n. 2, p.107-115, 2017.
- VECCHIA, R. D., RUIZ, T., BOCCHI, S. C. M., CORRENTE, J. E. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. *Revista Brasileira de Epidemiologia.* v.8, n 3, p. 246-52, 2005.
- 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.
- WALDOW, V. R.; BORGES, R. F. Cuidar e humanizar: relações e significados. *Acta Paul enferm.* v. 24, n. 3, p. 414-418, 2011.
- ZASLAVSKY, C; GUS, I. Idoso. Doença Cardíaca e Comorbidades. *Arq Bras Cardiol.* v. 79, n. 6, p. 635-9, 2002.