

Assinado digitalmente por: Eliel Fabio da Silva
Paixao
Razão: Faculdade de Educação e Meio Ambiente
Localização: Ariquemes/RO
O tempo: 11-12-2019 13:44:24



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

JOYCE DE MIRA LEAL

HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: ENFOQUE NO IDOSO HOSPITALIZADO.

ARIQUEMES – RO

2019

Assinado digitalmente por: Sandra Mara de Jesus
Capelo
Razão: Sou responsável pelo documento
Localização: FAEMA - Ariquemes/RO
O tempo: 11-12-2019 20:28:35

Assinado digitalmente por: Elis Milena Ferreira do
Carmo Ramos
Razão: FAEMA
Localização: Ariquemes-RO
O tempo: 12-12-2019 14:48:33

Joyce de Mira Leal

**HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM: ENFOQUE NO IDOSO
HOSPITALIZADO.**

Monografia apresentada ao curso de Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharela em Enfermagem.

Orientador: Prof. Esp. Eliel Fábio da Silva Paixão.

ARIQUEMES – RO

2019

Joyce de Mira Leal

<http://lattes.cnpq.br/3729944712524340>

HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: ENFOQUE NO IDOSO HOSPITALIZADO.

Monografia apresentada ao curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA como requisito parcial à obtenção do Grau de Bacharela em Enfermagem.

COMISSÃO EXAMINADORA:

Orientador: Prof.º Esp. Eliel Fábio da Silva Paixão
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA
<http://lattes.cnpq.br/4847613134933581>

Profª. Esp. Elis Milena Ferreira do Carmo
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA
<http://lattes.cnpq.br/8411996232888777>

Profª. Esp. Sandra Mara de Jesus Capelo
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA
<http://lattes.cnpq.br/7277177050715747>

Ariquemes, 30 de setembro de 2019.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiro a Deus por esta oportunidade de cursar uma graduação em Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, e por mais essa conquista.

Agradeço também aos meus pais que sempre estiveram presentes me apoiando e dando forças.

Ao meu orientador Eliel Fábio da Silva Paixão, pela paciência na orientação e incentivo que tornaram possível a conclusão deste trabalho.

Aos professores que com paciência e sabedoria, nos proporcionaram o conhecimento da educação no processo de formação profissional.

Quando a velhice chegar, aceita-a, ama-a. Ela é abundante em prazeres se souberes amá-la. Os anos que vão gradualmente declinando estão entre os mais doces da vida de um homem. Mesmo quando tenhas alcançado o limite extremo dos aos, estes ainda reservam prazeres.

Sêneca

RESUMO

A realização deste estudo fundamenta sobre importância da assistência de enfermagem humanizada na saúde do idoso hospitalizado, atendendo as necessidades do outro com responsabilidade e entender as diversas dinâmicas da vida dos clientes, visto que o processo de envelhecimento, podendo ser natural ou patológico é uma fase crítica que necessita de atenção especial. Sendo assim o enfermeiro necessita ofertar práticas assistenciais de enfermagem onde exista a humanização no atendimento, buscando manutenção e recuperação da saúde deste ser. Nesse âmbito, esse estudo torna-se relevante, pois tal revisão ampliará conhecimentos e mostrará os desafios do envelhecimento e as demandas em saúde, a importâncias de práticas humanizadas ao paciente e como os profissionais de saúde podem desenvolver ações no processo de cuidado ao idoso hospitalizado.

Palavras-chave: Envelhecimento, Assistência ao idoso, Tratamento Humanizado.

ABSTRACT

This study is based on the importance of humanized nursing care in the health of hospitalized elderly, meeting the needs of others responsibly and understanding the various dynamics of clients' lives, since the aging process, which may be natural or pathological is a phase. Criticism that needs special attention. Thus the nurse needs to offer nursing care practices where there is humanization in care, seeking maintenance and recovery of the health of this being. In this context, this study becomes relevant, as this review will expand knowledge and show the challenges of aging and the demands on health, the importance of humanized practices to the patient and how health professionals can develop actions in the care process for the hospitalized elderly.

Keywords: Aging, Elderly Care, Humanized Treatment.

LISTA DE ABREVIATURAS

DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNH	Política Nacional de Humanização
PNSI	Política Nacional de Saúde do Idoso
PSPI	Política de Saúde da Pessoa Idosa
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	08
2 OBJETIVOS	10
2.1 OBJETIVO GERAL	10
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
5 METODOLOGIA	11
5.1 Tipos de Estudos.....	11
5.2 Bases de Dados	11
5.3 Limites de Tempos	11
5.4 Idiomas.....	11
5.5 Critérios de Inclusão.....	11
5.6 Critérios de Exclusão.....	12
5.7 Coletas de Dados.....	12
5.8 Análises	12
6 REVISÃO DE LITERATURA	13
6.1 O PROCESSO DO ENVELHECIMENTO	13
6.2 ASPECTOS DEMOGRÁFICO	14
6.3 FISIOPATOLOGIAS DO ENVELHECIMENTO	15
6.4 POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS AOS IDOSOS: SEUS DIREITOS NO ÂMBITO DA SAÚDE	15
6.5 ENFERMAGENS EM UMA ASSISTENCIA HUMANIZADA AO IDOSO.....	17
6.5.1 HISTÓRIA DA ASSISTÊNCIA.....	17
6.5.2 HUMANIZAÇÃO DA ENFERMAGEM	17
6.5.3 ASSISTÊNCIA HUMANIZADA AO IDOSO	18
CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS	22

INTRODUÇÃO

As pessoas estão vivendo mais devido ao desenvolvimento da medicina. Contudo, o mundo não está preparado para essa mudança de perfil populacional e, embora as pessoas estejam vivendo mais, indicadores demonstram que a qualidade necessária para atender essa classe não acompanha essa evolução. Observa-se que, essa longevidade adquirida não se adequa quando não se tem condições apropriadas para se viver essa conquista. Todos passam por esse processo, o envelhecimento é uma fase natural da vida, e o mundo caminha para uma população idosa (SILVA, 2009).

O Brasil caminha para um aumento notório da população. Considera-se idosa a pessoa com 60 anos ou mais, constituindo um grupo que sofre uma escalada rápida no que se refere ao crescimento populacional. O Brasil detém um quantitativo de 18 milhões de pessoas nessa faixa etária de idade, representando 12% da população brasileira (IBGE, 2010).

A história começa com uma luta devido à diferença entre as classes sociais, gerando um conflito de desigualdade, onde muitos se sentiam menos importantes por causa de sua vida financeira. E em 1970 o Brasil os impulsionou na direção correta para alcançar algo novo, melhor ou superior. A base propulsora para que chegassem lá. Durante esse período o idoso se envolve sendo observado em amplos sentidos, um idoso buscando ser conhecedor de seus direitos mais ativo, participativo, valorizado (OLIVEIRA, 2007).

Em 1991, foi instituído o dia Internacional do Idoso, com o objetivo de sensibilizar esta faixa etária populacional em relação à educação em saúde e mudança nos hábitos de vida enfocando através de workshops a necessidade de alimentar-se de modo correto e cuidar da própria saúde. Entretanto as ações voltadas para essa população ainda são insuficientes, porém no ano de 2003, os idosos foram apresentados tema da Campanha da Fraternidade, mostrando sua importância e a necessidade de maiores estudos (SILVA, 2009).

Atualmente há um crescente e rápido aumento populacional nessa faixa etária, em 2020, o Brasil será o sexto país do mundo em número populacional de idosos, resultado em cerca de 30 milhões de pessoas. Esse crescente aumento traz consigo

demandas em saúde específicas e, conseqüentemente, uma busca maior por serviços de saúde, considerando a procura pelos serviços de saúde são por fatores

multicausais, internações hospitalares ou a busca por Unidades de saúde aumentando os gastos, contudo cada indivíduo passa por um processo multifatorial e peculiar em seu processo de envelhecimento (SILVA; BORGES, 2014).

O processo de envelhecimento traz consigo mudanças fisiológicas, o qual ocorre diversas consequências, com impacto direto na qualidade de vida, alterando no indivíduo sua aparência, influenciando no seu comportamento ou na fisiopatologia do próprio processo envelhecimento (IBGE, 2010).

O enfraquecimento biológico está eventualmente associado a patologias e debilidades funcionais com o avançar da idade. Então o crescimento do número de idosos buscam maior atenção às demandas de assistência a essas pessoas. Com isso será necessário ter um olhar sobre quais serão suas necessidades durante essas transformações (SOUZA; BRETAS, 2016).

Com essa realidade, é fundamental a saúde buscar meios para atender a essa demanda populacional. O envelhecimento através do processo histórico gerou mudanças e transformações da pirâmide etária, com isso os idosos foram se emponderando e assumindo uma categoria com maior visibilidade de seus direitos (OLIVEIRA, 2007).

Com esse processo de transformações, é preciso que os profissionais de enfermagem estejam capacitados a proporcionar atitudes que permaneçam sendo executadas pela equipe e de impacto na atenção a essa faixa etária. Considerando que os princípios da Enfermagem é o cuidado com o ser humano de forma humanizada, incentivando ao máximo em suas capacidades funcionais, independentemente de sua idade ou estado de saúde no âmbito hospitalar (RAMOS; VERAS; KALACHE, 2008).

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVOS GERAIS

- ✓ Enfatizar as práticas assistenciais de enfermagem voltadas à humanização direcionada ao atendimento do idoso hospitalizado.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Conhecer os desafios do envelhecimento e as demandas em saúde;
- ✓ Destacar a importância de práticas humanizadas voltadas ao idoso hospitalizado;
- ✓ Exemplificar quais ações a enfermagem pode desenvolver para uma assistência humanizada.

5 METODOLOGIA

5.1 Tipos de Estudo

Trata-se de uma revisão bibliográfica desenvolvida a partir de materiais já elaborados, como dissertações, artigos científicos.

5.2 Bases de Dados

As buscas foram realizadas nas seguintes bases de dados bibliográficas:

- ✓ Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).
- ✓ Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

5.3 Limites de Tempo

Foram selecionados artigos publicados entre 2000 e 2019 devido a poucas matérias desenvolvidas que se relacionam ao tema escolhido.

5.4 Idiomas

Foram selecionados artigos escritos em português.

5.5 Critérios de Inclusão

- ✓ Estudos com conclusões referentes: “Humanização”; “Assistência de Enfermagem ao idoso”; “Saúde do idoso”; “Envelhecimento”.
- ✓ Para a busca dos dados foram empregados os seguintes descritores: Envelhecimento, Assistência ao idoso, Tratamento Humanizado.
- ✓ Para a montagem da revisão foram realizadas leituras seletivas e interpretativas, o que possibilitou a organização das ideias e conteúdo.

5.6 Critérios de Exclusão

- ✓ Estudos publicados nos anos anteriores a pesquisa;
- ✓ Estudos que não se relacionaram com temática proposta: Humanização, Assistência de Enfermagem ao Idoso e envelhecimento.

5.7 Coletas de Dados

A coleta de dados seguiu a seguinte ordem:

- ✓ Leitura de todo material avaliando todos em relação ao tema;
- ✓ Leitura seletiva (segunda leitura do material com resumos);
- ✓ Registro de informações extraídas a partir da leitura dos artigos científicos, dissertações e de cartilha.

5.8 Análises

- ✓ Foi realizada uma leitura analítica com o objetivo de organizar as informações contidas nos artigos selecionados e identificar tópicos propostos nos objetivos desta revisão.

6 REVISÃO DE LITERATURA

6.1 O Processo do Envelhecimento

Entender o processo de envelhecimento é fundamental e ocorre gradativamente ao longo da vida, uma idade cronológica que sofreu diversos acontecimentos. Assim, pode ser compreendido que os acontecimentos ao longo da vida influenciam nesse processo e que não está diretamente ligada somente à idade, mas sim, às condições de uma longa trajetória de vida do idoso considerando cultura, sociedade, religião e economia, entre outros, como fatores determinantes nesse processo (SEQUEIRA, 2010).

Para compreender a velhice é preciso observá-la como um processo biológico e natural, um conjunto de modificações moleculares e celulares. Juntamente com o tempo não podemos evitar esse fenômeno. É inevitável o organismo humano sofre modificações fisiopatológicas naturais do processo, seja na capacidade funcional ou no equilíbrio do organismo. Devido às transformações ele diminui sua capacidade metabólica e estrutural levando o idoso a estar mais vulnerável às doenças do processo fisiopatológico natural (OMS, 2015).

Grande parte dos idosos estão propensos a um grau de dependência, isso devido às mudanças no decorrer da vida, à independência dos filhos, à saída do mercado de trabalho e conseqüentemente a aposentadoria, culminando em perder a atividade profissional, uma situação para eles inaceitável, com um pensamento de invalidez, com sentimentos de perdas, desprezo e abandono, são pensamentos e atitudes que os deixam negativos para vida, interferindo diretamente na saúde, bem-estar e qualidade de vida (NUNES, 2012).

Com as mudanças geradas nessa faixa etária, existe uma diminuição da atividade funcional do organismo, onde o idoso necessita de ajuda para realizar suas atividades diárias, devido à consequência natural podendo adquirir algum tipo de doença crônica. As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), conceitualmente, são um grupo de doenças que comumente atinge pessoas com idade superior a 60 anos. São elas o diabetes mellitus, hipertensão, e as cardiovasculares, podendo também apresentar uma debilidade física ou psíquica onde o idoso pode deixar de exercer suas atividades diárias, devido à fraqueza, falta de apetite, desânimo, entre outras consequências, levando ao aumento da

dependência de algum familiar, podendo desenvolver sinais de depressão (FLECH, 2014).

6.2 Aspectos Demográfico

Entre meados dos anos de 1940 e 1960 a população brasileira passou por um declínio na taxa de mortalidade, seguido de um crescente aumento no percentual de idosos, com uma diminuição entre o número de nascidos vivos e redução das taxas de fecundidade, ocorrendo, em primeiro lugar, em categorias sociais mais privilegiadas e residentes nas regiões mais desenvolvidas do país. Essas mudanças foram rapidamente alcançadas por outras regiões, logo desenvolvendo uma nova estrutura etária (SILVA; BORGES, 2014).

Nos últimos anos o processo de envelhecimento da população brasileira vem crescendo em um ritmo acelerado. A expectativa de vida atualmente é de 69,8 anos para os homens e 74,2 para as mulheres. Em relação aos anos 2000, houve um aumento de em média 5 anos acrescidos na vida de quem nasce em 2019. Já com uma prospecção de idade, em 2100 para 83 anos (ONU, 2017).

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2018, a população residente no Brasil foi estimada em 207,8 milhões de pessoas. Desse total, indivíduos com 65 anos ou mais de idade representavam 10,5% (21,872 milhões de pessoas). No Brasil, o número de idosos com mais de 60 anos de idade passou de 3 milhões em 1960, para 7 milhões em 1975 e 14 milhões em 2002. A estimativa para 2020 é que deverá alcançar 32 milhões.

Segundo SILVA (2009). Entre outros aspectos que provocaram a queda dos índices de fecundidade e o aumento da expectativa de vida da população mundial são os fatores que cooperaram para o crescimento da população idosa no mundo, entre eles a Industrialização, Urbanização, Avanços da tecnologia, da medicina e o saneamento básico.

Conforme o Estatuto do Idoso no Art. 1 É instituído Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos. No Brasil é observando crescimento com uma perspectiva de: 15 milhões de idosos atualmente, podendo chegar á 30 milhões em 2020, sendo 13% da população brasileira. O Brasil, até 2025, será o sexto país em número de idosos (ONU, 2015).

6.3 FISIOPATOLOGIA DO ENVELHECIMENTO

O idoso considerado 60 anos ou mais, com o envelhecimento o sistema biológico sofre diversas alterações morfológicas, podendo ser ocasionadas por fatores externos ou pelo processo natural do ser humano e seu desenvolvimento. É uma natureza dependente de vários fatores da programação genética e das modificações que ocorrem em estado celular-molecular. Podendo levar, conseqüentemente, à perda gradativa da capacidade funcional das áreas afetadas e sobrecarga dos mecanismos de controle homeostático. Estudos sobre a Senescência estão ligados às somas das modificações orgânicas, funcionais naturais do organismo, próprias do desenvolvimento de envelhecer normal do ser humano. Já a Senilidade é destacada por transformações determinadas por distúrbios ou patologias que frequentemente atingem as pessoas idosas. Sendo o envelhecimento natural ou patológico (MORAIS; LIMA, 2010).

A debilidade biológica esta ligada diretamente ao processo de envelhecimento, muitas vezes acompanhado de patologias e debilidades funcionais com o avançar da idade. Com isso é preciso uma maior observação na atenção às questões de assistência a essa faixa etária. Desta forma, é preciso pensar e agir diante das implicações e transformações sociais decorrentes do envelhecimento (SOUZA; BRETAS, 2016).

A debilidade física é o fator que mais afeta os idosos para um leque de patologias, sendo sua principal causa as doenças crônicas, modificando a realização de suas atividades diárias, são muito comuns às demências, dependência física ou psíquica, o Diabetes Mellitus, os acidentes vasculares cerebrais, a hipertensão e inúmeras outras doenças que levam à deterioração progressiva da saúde, sendo na maioria dos casos quase sempre permanente (RODRIGUES, 2015).

6.4 POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS AOS IDOSOS: SEUS DIREITOS NO ÂMBITO DA SAÚDE

O embasamento filosófico da legislação aponta para contribuição das políticas de saúde para que mais pessoas cheguem às idades avançadas com o melhor bem-estar possível. Proporcionar um envelhecimento ativo e saudável é a

grande finalidade nesse crescimento populacional. Precisamos observar a saúde de maneira ampliada, contudo faz-se necessário que o Brasil busque mudanças nas ações voltadas à qualidade de vida e prevenção. As políticas públicas de saúde têm a finalidade de garantir atenção a todos os idosos, por meio de ações que garantam a interação e integração do idoso, levando em consideração cada realidade e necessidades de saúde da população e dos indivíduos (DE JESUS MARTINS, 2007).

Através da constituição de 1988 todos têm direito à saúde universal e integral, iniciando assim a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo as leis orgânicas (8080/90 e 8142/90). As diretrizes previstas desse sistema vêm com o objetivo de ofertar atenção a toda à população, usando os meios de práticas de promoção, proteção e melhoria da saúde, proporcionando a plenitude de cada pessoa, visto que essa lei está prevista para idoso (BRASIL, 2010).

Através da Lei 8.842, que são às políticas públicas para idosos, de 4 de janeiro de 1994, que elaborou a Política Nacional do Idoso (PNI), cuja Lei 10.74128, de 1º de outubro de 2003 que informa sobre o Estatuto do Idoso. A PNI, no inciso II do Artigo 4º inclui o idoso ativo em participação, por meio de suas organizações representativas, na criação, execução e observação das políticas, planos, programas e projetos a serem elaborados, à saúde da pessoa idosa, fortalecimento do controle social, entre outros (BRASIL, 2010).

A partir de 19 de outubro de 2006, a Portaria GM nº 2.258, tem por objetivo crucial, assegurar um envelhecimento saudável, defender a liberdade, a capacidade funcional e preservar a qualidade de vida do idoso. Incluindo também a essa política diretrizes, diante das necessidades da terceira idade para melhor atendê-los (BRASIL, 2010).

Compreende-se a prevenção e a promoção de sua saúde, não como um mero privilégio, mas sim um dever do estado. A grande demanda de pessoas consideradas idosas resultou na necessidade da criação da Política Pública Nacional de Saúde do Idoso (PNSI). Por essa faixa etária apresentar mais ocorrências de doenças crônicas degenerativas o custo será maior, o que se justifica mais recurso e conseqüentemente previstos em lei. Regulamentada em 1996, tem como de caráter ofertar a pessoa idosa, melhores condições vida, mostrando que mesmo na atual idade tem direito a autonomia, integração e participação ativa na sociedade (BRASIL, 2010).

6.5 ENFERMAGENS EM UMA ASSISTENCIA HUMANIZADA AO IDOSO

6.5.1 HISTÓRIA DA ASSISTENCIA

Nos tempos antigos a enfermagem não tinha importância quanto ao cuidado do ser humano frente às doenças, para as pessoas a cura estava nos templos religiosos. Com o passar do tempo foram criados os Hospitais, onde as pessoas em seu entendimento viam como abrigos para indigentes com práticas sem técnicas ou conhecimento científico. Com o avançar do tempo ao adquirirem conhecimento, o nível e a qualidade do atendimento foram aumentando, com desenvolver de conhecimentos e técnicas cada vez mais aprimoradas e específicas. Dentre as mudanças estava a tecnologia e normatização auxiliando esse processo do cuidar. Porém diante do avanço tecnológico surgiu novos problemas em relação às relações entre trabalhador e cliente, devido às técnicas exigidas e as burocratizações no atendimento causaram um maior distanciamento entre a equipe e o paciente (BENEVIDES e PASSOS, 2005).

Com a mecanização dos trabalhadores nos serviços de saúde no Brasil geram maior insatisfação por parte dos clientes. Sendo necessário percebermos que o paciente hospitalizado está longe do ambiente familiar, sua vida diária e sociedade. Sendo o profissional da saúde seu contato mais próximo durante o tempo em que se encontra hospitalizado, fazendo com que aumente a necessidade de um contato mais humano. Para o profissional é preciso um olhar diante deste momento, entendendo que seu comportamento em relação ao paciente é de suma importância, não esquecendo as técnicas, mas sabendo lidar de forma humanizada (PUCCINI; CECILIO, 2004).

6.5.2 HUMANIZAÇÃO NA ENFERMAGEM

Através da Teoria Humanística de Enfermagem, publicada em 1976, por enfermeiras, norte-americanas ambas as professoras, caracterizam o que significa prática humanística de Enfermagem. Acreditando que Enfermagem só se desenvolve a partir de experiências vividas entre enfermeiro e o paciente que recebe o cuidado (BENEVIDES e PASSOS, 2004).

Na década de 1960, preocupadas com questões de relação entre profissionais de Enfermagem e seus significados para os pacientes, observaram que através do diálogo sincero e aberto junto com sua equipe de enfermeiras que já atuavam em hospitais, onde refletir, analisar e questionar suas experiências no âmbito hospitalar era importante para identificar pontos positivos e pontos negativos. Assim, em atividades diárias da Enfermagem, a teoria e prática não andavam separadas, mas sim ao contrário, interagindo o conhecimento e à necessidade do cuidado humanizado (BRASIL, 2002).

Atualmente no XXI a humanização na saúde muito se discute no meio hospitalar, buscando se desenvolver para que os atendimentos sejam de qualidade e adequados às reais necessidades dos pacientes. Humanização, na área da saúde é entender a importância de vida do ser humano, é colocar-se no lugar do outro, é atendê-lo como se fosse único, respeitando seus princípios e valores (NUNES, 2012).

Uma assistência humanizada e de qualidade é direito de todo ser humano e por existir uma carência no tratamento humanizado o SUS criou a Política Nacional de Humanização (PNH), em fevereiro de 2003, que tem como objetivo propor ações voltadas garantindo o direitos dos usuários como: redução em filas, tempo de espera, atendimento acolhedor, entre outros. Ampliando assim o dialogo entre profissional e paciente (BRASIL 2013).

O principal objetivo da Política Nacional de Humanização é o acolhimento, dando importâncias para todas as pessoas, procurando prestar o melhor serviço de saúde ofertando a devida atenção ao pacientes, buscando estabelecer uma relação de confiança e respeito, levando o paciente a um contato próximo com o profissional. Mostrando segurança e confiança no atendimento (BRASIL 2010).

6.5.3 ASSISTENCIA HUMANIZADA AO IDOSO

A enfermagem tem como finalidade proporcionar ao idoso um atendimento humanizado, levando o idoso a sentir se acolhido. Para isso é preciso que o enfermeiro, entenda e procure compreender as necessidades de cada paciente e suas limitações. Buscando para todos a promoção da saúde, através de ações com eficiência nas prevenções de doenças e em suas debilidades físicas. É preciso

colocar a cabeça e coração nas tarefas a ser desenvolvidas, humanizar o atendimento ao idoso hospitalizado implica doar-se de maneira sincera, sabendo relacionar com o paciente (FRAGOSO, 2008).

O principal responsável para desenvolver uma assistência qualificada e de bem estar no atendimento é o enfermeiro, através de suas habilidades e conhecimentos para atender essa faixa etária, sem discriminação de forma técnica e ética. Através dessa relação entre profissional e idoso desenvolve-se a confiança e o pensamento que esse ambiente é acolhedor, amenizando assim seu sofrimento e a dor em um desenvolver de escuta e dialogo ativo do paciente, levando respeito e atenção (SILVA; BORGES, 2014).

Segundo (BARBOSA, 2002). O idoso é um conjunto de sentimento, uma pessoa que sente, vive, pensa, carrega consigo uma história de vida. Então cabe ao enfermeiro o cuidar e procurar entender. Para cuidar é preciso entender a importância daquela vida. Pois o significado Humanização é classificado como atender as necessidades integrais de uma pessoa, não apenas teorias, mas ações como:

1. Ser informado acerca do seu estado de saúde, ter respostas para suas perguntas, compreendendo claramente o que o enfermeiro lhe explica;
2. Proporcionar cuidados seguros e eficazes;
3. Respeitar o direito do paciente à privacidade;
4. Dialogo ativo com o paciente respeitando seus horários;
5. Cuidado que proporcionem melhoras em seu tratamento e que respeitem autonomia do idoso hospitalizado;
6. Identificar possíveis riscos de queda, levando o paciente a um agravo de sua saúde;
7. Sigilo de toda informação clínica;
8. Trata-lo com respeito;
9. Acolher ouvindo suas queixas;
10. Respeitando sua cultura, religião e costumes.

O profissional da saúde está ligado diretamente ao paciente e é o autor principal no atendimento, onde precisa estar consciente dos cuidados prestados ao idoso, envelhecer é um privilégio, porém muito se sofre discriminações e a enfermagem através de um cuidado humanizado ameniza esse sofrimento proporcionando um acolhimento de atenção e carinho não apenas tratando sua patologia, mas alcançando um relacionamento entre profissional - paciente (BRASIL, 2010).

Humanizar a assistência ao idoso hospitalizado precisa ser importante para a Enfermagem, pois este profissional que tem resgatado em suas práticas diárias a humanização como aspecto fundamental do seu trabalho, é ele que tem desenvolvido conhecimentos sobre o tema devido sua experiência em campo, trazendo-o ao debate, o mesmo é que tem questionado e revisado suas próprias condutas, fazendo enfrentamentos importantes tendo como fundamentos a defesa da vida (SILVA, BORGES; 2014).

Algumas atividades de humanização ao idoso hospitalizado estão, em manter o paciente orientado quanto ao seu tratamento, informa-lo sobre suas medicações e procedimento a serem realizados, tomar decisões junto ao cliente, tocar e olhar o cliente, utilizando uma escuta ativa, dar atenção às expressões não-verbais. Estabelecendo ao idoso hospitalizado práticas humanizadas, estabelecendo o bem-estar (SILVA, 2009).

São essenciais que os hospitais mantenham uma estrutura física adequando todos pacientes em quartos adequados e disposição de equipamentos para suas atividades, contudo é preciso que o profissional de enfermagem não esteja voltado apenas para um atendimento técnico científico, mas sim voltado às necessidades de seus pacientes e dos funcionários que ali trabalham valorizando das relações, pois dela surgirá à estrutura humanizada (PORTELLA, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

São muitos os desafios impostos às pessoas idosas na busca de uma velhice melhor, apesar disso, esses desafios precisam ser enfrentados. O presente estudo tem como objetivo descrever a importância da assistência de enfermagem ao idoso hospitalizado diante dos princípios de humanização que são: Acolhimento, Gestão Participativa, Ambiência, Valorização do trabalho e do trabalhador, Defesa dos Direitos dos Usuários, entre outros. Para isso é preciso à busca de cuidados específicos, adequados e apropriados diante das necessidades dos idosos. Faz se necessário que o enfermeiro busque intervir em várias áreas da saúde do idoso, como a biológica, psicológica e sociocultural. O principal papel do enfermeiro é de cuidador, já que na maioria dos casos o paciente idoso apresenta desequilíbrio postural, alterações sensoriais, motoras e dificuldade de locomoção, diante disso o cuidado de enfermagem não é restrito apenas à assistência terapêutica do paciente, mas sim melhorar a qualidade de vida deles. Que este estudo possa contribuir para uma ação e compreensão dos significados desse conceito “Humanização”, bem como seu processo de aplicação nas práticas de saúde, e que os profissionais da saúde, se dediquem com mais amor, carinho e respeito ao próximo.

REFERÊNCIAS

(OMS) RELATÓRIO MUNDIAL DE ENVELHECIMENTO E SAÚDE. 2017
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf

———**Ministério da Saúde.** Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS. Proposta de modelo de atenção integral. 2014.
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde.** Departamento de Atenção Básica, Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).** Censo demográfico- 2010: resultados preliminares. Disponível em:
<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv49230.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do idoso.** Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

COSTA, Roberta et al. O Legado de Florence Nightingale: uma viagem no tempo. **Texto contexto - enferm.,** Florianópolis, v. 18, n. 4, p. 661-669, dez. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072009000400007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 mar. 2019.

DE PAULA RODRIGUES, Giselle Helena et al. Depressão como determinante clínico de dependência e baixa qualidade de vida em idosos cardiopatas. **Cardiol,** v. 104, n. 6, p. 443-449, 2015. Disponível em: <<http://www.arquivosonline.com.br/2015/10406/pdf/10406003.pdf>>. Acesso em: 13 mar. 2019.

FARINATTI, P. T. V. Envelhecimento, Promoção da Saúde e Exercícios: bases teóricas metodológicas. Vol. 1 – Barueri, SP. Manole, 2014.

FLESCH, Letícia Decimo; **ARAUJO**, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. Alta hospitalar de pacientes idosos: necessidades e desafios do cuidado contínuo. *Estud. psicol. (Natal)*, Natal, v. 19, n. 3, p. 227-236, Sept. 2014. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2014000300008&lang=en

Organização Mundial da Saúde 2015 <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>

PORTELLA, Marilene Rodrigues. Atenção integral no cuidado familiar do idoso: desafios para a enfermagem gerontológica no contexto da estratégia de saúde da família. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 13, n. 3, p. 501-506, 2010. www.redalyc.org/pdf/4038/403838794015.pdf

PUCCINI, Paulo de Tarso; CECILIO, Luiz Carlos de Oliveira. A humanização dos serviços e o direito à saúde. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1342-1353, Oct. 2004 <> <http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n5/29.pdf>.

SILVA, Kelly Maciel; DOS SANTOS, Sílvia Maria de Azevedo; DE SOUZA, Ana Izabel Jatobá. Reflexões sobre a Necessidade do Cuidado Humanizado ao Idoso e ao familiar Cuidador. *Saúde & Transformação Social/Health & Social Change*, v. 5, n. 3, p. 20-24, 2014. <file:///C:/Users/heloi/Downloads/2423-13710-1-PB.pdf>

SOUZA, Rosângela Ferreira de; SKUBS, Thais; BRETAS, Ana Cristina Passarella. Envelhecimento e família: uma nova perspectiva para o cuidado de enfermagem. *Rev. bras. enferm.* Brasília, v. 60, n. 3, p. 263-267, June 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000300003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 mar. 2019.

VERAS, Renato. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 548-554, jun. 2009.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000300020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 mar. 2019. Epub Abr 17, 2009.

OLIVEIRA, Rita de Cássia da Silva. O processo histórico do estatuto do idoso e a inserção pedagógica na universidade aberta. **Revista HISTEDBR Online**, Campinas, v. 7, n. 28, p. 278-286, 2007. www.fe.unicamp.br/pf-fe/publicacao/5036/art18_28.pdf

Sequeira, C. (2010) **Cuidar de idosos com dependência física e mental**. Lisboa: Lidel- edições técnicas, lda.

NUNES, M. I. Enfermagem em geriatria e gerontologia. **Livro Texto e Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 2, p. 266-272, abr/jun, 2012.

SILVA, Andréia A; BORGES, M.M.M.C. Humanização da assistência de enfermagem ao idoso em uma unidade de saúde da família. **Revista Enfermagem Integrada**, v.1, n.1, p.11-24, 2008.

SILVA, Vanessa et al. Velhice e envelhecimento: qualidade de vida para os idosos inseridos nos projetos SESC-Estreiro. 2009. <http://tcc.bu.ufsc.br/Ssocial287076.pdf>.

DE MORAES, Edgar Nunes; DE MORAES, Flávia Lanna; LIMA, S. D. P. P. Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. **Revista Medicina Minas Gerais**, v. 20, n. 1, p. 67-73, 2010.

SOUZA, R. F; BRETAS, A. C. P. Envelhecimento e família: uma nova perspectiva para o cuidado de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 60(3): 263-67. 2016.

RODRIGUES, G. H. P. Depressão como Determinante Clínico de Dependência e Baixa Qualidade de Vida em Idosos Cardiopatas. **Arq.Bras.Cardiol**. São Paulo, 2015.

DE JESUS MARTINS, Josiane et al. Políticas públicas de atenção a saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 10, n. 3, p. 371-382, 2007.

BENEVIDES, Regina; PASSOS, Eduardo. A humanização como dimensão pública das políticas de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 561-571, Sept. 2005. <http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n3/a14v10n3.pdf>

SILVA, A. A; BORGES, M.M.M.C. Humanização da Assistência de Enfermagem ao idoso em uma Unidade de Saúde da Família. **Revista Enfermagem Integrada**. 1(1): 11-24. 2014.

RAMOS, Luiz Roberto; VERAS, Renato P.; KALACHE, Alexandre. Envelhecimento populacional: uma realidade brasileira. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 211-224, June 1987. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003489101987000300006&script=sci_abstract&tlng=pt

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar-PNHAH**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BARBOSA, E. et al. **Humanização de Cuidados de Enfermagem**. **Boletim do Hospital de São Marcos**, p. 55-56, 2002. https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1934/2/PG_16661.pdf