

ESTRATÉGIAS E DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO IDOSO HOSPITALIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

¹Francisco Andesson Bezerra da Silva; ²Karla Kette Dias do Nascimento; ³Emanuel Costa de Melo; ⁴Francisco Carneiro Braga ⁵Maura Vanessa Silva Sobreira

¹Mestrando em Saúde Coletiva pela Universidade Católica de Santos de SP, Brasil. E-mail: andessonbr@hotmail.com, ²Enfermeira Coordenadora do PCLH – HRS E-mail: karlakette@hotmail.com, ³Bacharel em Educação Física E-mail: emmanuelcmelo@gmail.com, ⁴Matemático e Pedagogo E-mail: fmnendes0106@gmail.com, ⁵Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de Misericórdia de SP, Mestre em Enfermagem- UFRN, Docente da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Docente na Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil. E-mail: mauravsobreira2@gmail.com.

Resumo: Os idosos são os principais usuários dos cuidados hospitalares agudos. Na velhice o risco de hospitalização em situações agudas e crônicas aumenta, pois, tendem a apresentar multipatologias. Apesar disso, a maioria da população idosa continua independente, tendo alcançado o envelhecimento bem sucedido. Porém, a manutenção da saúde é uma das principais preocupações e desafios para os idosos, suas famílias e profissionais de saúde. O aumento da expectativa de vida apresenta como consequência maior número de internamentos de idosos em UTI, o que causa grandes impactos em sua qualidade de vida, cabendo ao enfermeiro oferecer uma assistência adequada e humanizada. O objetivo do estudo é levantar os desafios da implementação da assistência do enfermeiro ao idoso hospitalizado em unidade de terapia intensiva; enumerar as dificuldades e estratégias do enfermeiro na assistência ao idoso em terapia intensiva. O método adotado foi à revisão integrativa da literatura, sendo realizadas buscas em bases de dados que permitiram selecionar alguns estudos relacionados ao tema. Entre os estudos encontrados através das bases SciELO e LILACS, foram selecionados 11 publicações para análise. Os resultados foram abordados nas categorias: os desafios e dificuldades da atenção ao idoso e estratégias do enfermeiro na assistência ao idoso em terapia intensiva. Observou-se que dentro do ambiente de UTI um dos grandes desafios à equipe de enfermagem reside em efetuar um cuidado humanizado e holístico devido à sua rotina de tecnologia e cuidados centrados na patologia.

Palavras-chave: Idoso. Enfermeiro. Dificuldade. Assistência. Unidade de Terapia Intensiva.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural do crescimento do ser humano, que se inicia com o nascimento e termina com a morte. Segundo o Ministério da Saúde (MS), o envelhecimento é definido como um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprios a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo torne capaz de fazer frente ao estresse do meio ambiente e, portanto aumente a sua possibilidade de morte (BRASIL, 2010).

Embora o envelhecer seja um fenômeno universal, desenvolve-se de uma forma diferente para cada pessoa, ou seja, é um processo individual, em que o estado de saúde, sexo, raça, personalidade e

situação econômica são alguns fatores que interferem nesse processo e, por isso os idosos constituem um grupo muito heterogêneo (LEITE, 2007 apud FIGUEIREDO, 2007).

Na experiência da velhice, a vivência das limitações corporais parece oscilar entre a aceitação paciente e harmoniosa e a lamentação do desgaste e da incapacidade física. Enquanto a fragilidade do corpo é percebida como parte integrante de um processo mais amplo, que provoca transformações tanto físicas como afetivas, e que se desdobra de forma específica no envelhecimento, essa mesma fragilidade é relatada sob forma de lamento, como manifestação de um grande pesar provocado pelas limitações corporais e vivenciado como incapacitante pelo sujeito.

Para Valadares e Paiva (2010), a realização do cuidado de enfermagem, abordando a satisfação dos sujeitos do cuidado, seja ele hospitalizado ou não, geram conhecimentos que facilitam as ações de enfermagem por expandir as ideias dos profissionais de enfermagem, favorecendo na qualidade da assistência prestada e credibilizando cada vez mais a profissão.

Partindo dessas reflexões pode-se apontar algumas questões: Quais os desafios a assistência do enfermeiro ao idoso hospitalizado em unidade de terapia intensiva? Quais as dificuldades e estratégias encontradas pelo enfermeiro para desenvolver uma assistência eficaz ao idoso em UTI? Tem-se por objetivos, levantar os desafios da implementação da assistência do enfermeiro ao idoso hospitalizado em unidade de terapia intensiva; enumerar as dificuldades e estratégias do enfermeiro na assistência ao idoso em terapia intensiva.

A escolha do tema se justifica em função da relevância que possui o enfermeiro na assistência ao idoso hospitalizado em uma unidade de terapia intensiva, mas que, muitas vezes, o atendimento ao idoso hospitalizado é feito de maneira errônea trazendo riscos a sua saúde, uma vez que a equipe esquece que o cuidar do idoso precisa ser diferenciado, pois a própria velhice traz consigo alguns

acarretamentos na saúde.

METODOLOGIA

No processo da revisão integrativa, seguem-se alguns passos. Inicialmente, deve ser definida uma pergunta norteadora. Em seguida, é feita a busca ou amostragem na literatura; a coleta de dados com base nos estudos selecionados; a análise crítica dos conteúdos; a discussão dos resultados; e, a última etapa, a apresentação da revisão integrativa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que realiza uma investigação científica com o objetivo de reunir e sintetizar estudos sobre um determinado tema. A revisão integrativa é o método mais abrangente de revisão de literatura, por favorecer a incorporação de evidências científicas à prática clínica. É considerada como método de investigação científica, através da qual são analisadas pesquisas relevantes que ajudam na tomada de decisões, favorecendo o aperfeiçoamento da prática clínica e preenchendo lacunas porventura existentes no conhecimento científico, assim como, evidenciando a necessidade de novos estudos.

Definida as perguntas norteadoras, as buscas foram realizadas nas bases: biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO); e base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram selecionados os estudos publicados entre os anos de 2006 e 2016, abrangendo o período total de dez anos. Foram utilizados os seguintes descritores: enfermagem; intensivista; unidade de terapia intensiva; cuidado; idoso. Dessa forma, foram selecionados dez estudos.

Quanto aos critérios de inclusão, foram selecionados apenas os estudos voltados à enfermagem gerontológica, publicados em português, contendo no título, objetivos ou resumo, os descritores aplicados nos critérios de busca. As publicações que não apresentaram objetivos relacionados à temática, assim como, não trouxeram

descritores e foram publicados foram do período definido nos critérios de inclusão, foram excluídos da análise.

O método de interpretação foi à análise descritiva, por meio da qual foram discutidos os principais resultados e feitas diversas considerações com base nas opiniões de diversos autores da literatura específica, assim como, nos resultados de estudos relevantes sobre o tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As buscas nas bases de dados, a partir dos descritores utilizados, inicialmente retornaram muitos resultados, principalmente na base SciELO. Contudo, tendo em vista os critérios de inclusão que foram previamente definidos, vários estudos foram eliminados. Assim, 12 estudos foram encontrados na SciELO e 02 estudos na base LILACS, totalizando 14. Entretanto, após a leitura dos estudos, algumas publicações foram eliminadas, restando somente 11 estudos que atenderam plenamente aos critérios de inclusão.

O quadro 1 a seguir traz um resumo das principais características desses estudos, com ênfase nos seguintes aspectos: autores, ano de publicação, título, objetivos, resultados e conclusão.

Quadro 1. Caracterização dos estudos selecionados para análise.

Autor(es)	Ano	Título	Objetivo	Resultados e Conclusões
AGUIAR, <i>et. al.</i>	2007	Percepção do enfermeiro sobre promoção da saúde na unidade de terapia intensiva.	Revelar as estratégias identificadas por graduandos e profissionais de saúde que colaboram para promoção, manutenção ou maximização da autonomia dos idosos hospitalizados.	Os participantes concluíram que as estratégias para atingir os objetivos da pesquisa incluem conhecimentos técnicos, valores éticos e organização do ambiente de modo que favoreçam a autonomia do idoso.
ALMEIDA, A B A, AGUIAR, M G G.	2011	O cuidado do enfermeiro ao idoso hospitalizado: uma abordagem bioética.	Reconhecer o papel do enfermeiro diante do cuidado com o idoso.	Concluem que os enfermeiros reconhecem a importância de valores éticos no cuidado do idoso hospitalizado.
ASSUNÇÃO, G P, FERNANDES, R A.	2010	Humanização no atendimento ao paciente idoso em	Identificar, na literatura, as dificuldades enfrentadas pelos	Concluem que acolhimento é uma estratégia usada para se

	<p>unidade de terapia intensiva: análise de literatura sobre a atuação do profissional de saúde.</p>	<p>profissionais de saúde, com relação ao cuidado humanizado, no âmbito hospitalar, especificamente em UTI</p>	<p>obter um melhor atendimento ao paciente, visando estabelecer vínculos de credibilidade e confiança, onde o profissional de saúde deverá assumir uma postura adequada, capaz de atender a todas as necessidades.</p>
<p>BENINCÁ, C R, <i>et. al.</i> 2007</p>	<p>Cuidado e morte do idoso no hospital – vivência da equipe de enfermagem.</p>	<p>Esta pesquisa investiga as ideias e percepções de técnicos de enfermagem sobre atendimento e morte do idoso hospitalizado.</p>	<p>Concluem que a vivência dos profissionais caracteriza-se por sentimentos de amor, raiva, gratificação e frustração e que a tarefa de cuidar do idoso hospitalizado exige da enfermagem preparo e sensibilidade para os fatores humanos da relação de cuidado, além do domínio sobre os próprios sentimentos relativos à terminalidade.</p>
<p>CIAMPONE, J T, <i>et.al</i> 2006</p>	<p>Necessidades de cuidados de enfermagem e intervenções terapêuticas em Unidade de Terapia Intensiva: estudo comparativo entre pacientes idosos e não idosos.</p>	<p>Comparar as necessidades de cuidados de enfermagem e as intervenções terapêuticas realizadas em pacientes idosos e não idosos em UTI, segundo o Nursing Activities Score (NAS).</p>	<p>Os autores constataram a elevada mortalidade entre os idosos, talvez se justifique pela associação de diferentes fatores, destacando-se, além da idade avançada, a existência de estados mórbidos pré-existentes, a doença atual e a gravidade clínica, não se podendo descartar as admissões na UTI de pacientes fora de possibilidades terapêuticas. Concluíram que pacientes idosos e não idosos internados na UTI apresentaram iguais necessidades de cuidados e, conseqüentemente, demanda de trabalho de enfermagem, com pontuação média de NAS de 66,44% e 66,33%, respectivamente.</p>
<p>FEIJÓ, C A R, <i>et.al.</i> 2006</p>	<p>Morbimortalidade do idoso internado em unidade de terapia intensiva de Hospital Universitário de Fortaleza.</p>	<p>Identificar a gravidade dos pacientes idosos atendidos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital universitário, relacionando com a mortalidade durante a</p>	<p>Concluem que a faixa etária não tem influenciado no maior índice de mortalidade e maior permanência na UTI.</p>

			internação.	
FURUYA, R K, <i>et.al.</i>	2011	A integralidade e suas interfaces no cuidado ao idoso em unidade de terapia intensiva.	O objetivo deste trabalho foi refletir sobre o princípio da integralidade em saúde, por meio de propostas conceituais realizadas por estudiosos do assunto e contextualizá-lo no cuidado intensivo ao paciente idoso	Concluem que a busca pela melhoria da qualidade da assistência nas unidades de terapia intensiva ocorre por meio do cuidado humanístico, atendendo às necessidades físicas e não físicas. Apesar dos aspectos científicos e aparatos tecnológicos serem importantes, o paciente precisa sentir que, muito mais do que a técnica, existe a compaixão, o respeito, o companheirismo e a sabedoria
MARTINS, J J M, NASCIMENTO, E R P	2006	Repensando a tecnologia para o cuidado do idoso em UTI.	Refletir sobre o cuidado do idoso em UTI e o uso de tecnologias.	Embora a UTI seja um ambiente de tecnologia não se pode pensar o cuidado do idoso sem estar amparado no acolhimento e humanização.
PINHO, L B, SANTOS, S M A	2008	Dialética do cuidado humanizado: contradições entre o discurso e a prática profissional do enfermeiro.	Desvelar contradições no cuidado humanizado do enfermeiro na UTI.	Concluem que o conhecimento dessa realidade seja um novo velho desafio ao enfermeiro, em busca da constante construção/reconstrução da enfermagem em termos de práticas, saberes e relações.
PROCHET, T C, SILVA, M J P.	2011	Estratégias que colaboram na independência física e autonomia do idoso hospitalizado.	O objetivo da pesquisa foi revelar as estratégias identificadas pelos graduandos e profissionais de saúde que colaboram na promoção, manutenção ou maximização da autonomia e da independência física do idoso hospitalizado.	Os participantes identificaram uma ou mais estratégias que pudesse favorecer a independência e a autonomia do idoso, ficando nítido que a importância do conhecimento técnico e gerontológico foi a condição que mais colaborou nessa identificação.
SILVA, F D, <i>et.al</i>	2012	Discursos de enfermeiros sobre a humanização na unidade de terapia intensiva.	Identificar elementos da prática dos enfermeiros de terapia intensiva que dificultam a implementação da humanização da assistência, analisando-os à luz da Política Nacional de Humanização.	Concluem que dificuldades que indicam necessidade de investimentos na formação e na gestão institucional e do cuidado, de modo que a política de humanização seja efetivamente implantada na unidade de terapia intensiva.

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Para a análise dos estudos, foram levadas em consideração as principais dimensões do tema, de forma que alguns estudos destacaram mais as dificuldades encontradas pelos profissionais, ao passo que outros trataram sobre estratégias dos enfermeiros intensivistas e, ainda, outros estudos abordaram outros aspectos da assistência do enfermeiro ao idoso hospitalizado. Dessa forma, foram criadas como categorias: os desafios e dificuldades da atenção ao idoso e estratégias do enfermeiro na assistência ao idoso em terapia intensiva.

Dentro da instituição hospitalar, a unidade de terapia intensiva é sem dúvida um dos locais de maior tensão e carga de estresse, uma vez que a maior parte de seus pacientes encontram-se em estado crítico, necessitando desse modo, de maiores e mais frequentes cuidados, devendo-lhes ser oferecida uma assistência médica e de enfermagem mais complexa (ASSUNÇÃO & FERNANDES, 2010).

Embora as unidades de terapia intensiva se constituam em ambientes voltados a assistir pacientes graves ou em risco de morte e disponham de elevados e complexos recursos humanos e tecnológicos, é importante que se veja a assistência sob a ótica da humanização e do atendimento holístico, já que esses pacientes, em especial os idosos, passam por um sofrimento que vai além de sua patologia, engloba os mais diversos aspectos, sejam emocionais, psíquicos e de autonomia e independência (FRANÇA, *et.al*, 2013).

Devido ao quadro apresentado de envelhecimento da população brasileira e a maior demanda por cuidados de saúde por parte dos idosos, reconhece-se essa faixa etária como de maior vulnerabilidade de adoecimento e mortalidade, intensificada essa situação pela necessidade de internamento em especial em unidades de terapia intensiva (ALMEIDA & AGUIAR, 2011).

A integralidade da assistência consiste numa diretriz do Sistema único de Saúde (SUS) e deve atender o sujeito em todas as

suas necessidades, nos mais diversos níveis de atenção e de complexidade, nas mais diversas modalidades do cuidar, desse modo, o paciente idoso em cuidados intensivos, deve ter sua assistência pautada no cuidado, acolhimento e humanização, de forma que a equipe de enfermagem estabeleça uma relação de cuidados e responsabilização pelo paciente (FURUYA, *et al*, 2011).

Ainda sob a ótica das autoras supracitadas, esse entrave da prestação dos cuidados em promoção da saúde são decorrentes de uma rotina que foca quase que predominantemente em ações e procedimentos voltados para o controle de infecções e o tratamento da patologia em si, execução de técnicas e normas puramente hospitalocêntricas, baseando-se assim no modelo biomédico, em que se vislumbra o paciente através do processo patológico instalado, isso se dá pelo fato de que o idoso internado apresenta-se quase sempre com graves complicações orgânicas que o põe em condição de risco de vida, necessitando assim de ações de enfermagem que visem a manutenção de suas atividades vitais.

Seguindo ainda o estudo supracitado, um entrave na prestação de uma assistência humanizada ao idoso internado em Unidade de Terapia intensiva, se encontra na falta de entrosamento da própria equipe de enfermagem, mostrando-se como uma barreira para a humanização do cuidado, faltando assim uma efetiva integração entre aqueles que promovem o cuidar, delimitando assim a assistência ao tecnicismo de procedimentos, sem um olhar mais atento ao paciente.

O ambiente de UTI se caracteriza por seu avançado aparato tecnológico e cuidados avançados que exigem constantemente da equipe de enfermagem conhecimentos de cunho científico e capacidade de tomada rápida de decisões afim de manter o bem estar biológico e orgânico do paciente que quase sempre se apresenta em estado grave, o cuidado se torna então centrado na doença, fazendo com que a assistência se ampare em máquinas e instrumentos, robotizando-se assim, o cuidado ao paciente crítico, o que vai na

contramão dos princípios da humanização e do olhar holístico para com o paciente em seus mais variados aspectos de vida (SANCHES, *et.al*, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O profissional da enfermagem através do desempenho de seu ofício no ambiente hospitalar é capaz de contribuir de forma significativa na construção da saúde do idoso hospitalizado, mesmo diante de todas as dificuldades encontradas, são capazes de perpassar um atendimento humanizado e de qualidade, dando ao cliente uma condição de envelhecimento digno, mesmo estando em instituições hospitalares.

O estudo objetivou analisar dificuldades e estratégias do enfermeiro intensivista, com relação ao processo de assistência ao idoso hospitalizado em unidade de terapia intensiva. O método da revisão integrativa permitiu ressaltar as principais competências e o conhecimento técnico do enfermeiro em seu cotidiano de trabalho.

Com relação aos desafios da atenção ao idoso e às dificuldades do enfermeiro intensivista, a análise demonstrou que os principais obstáculos da rotina de trabalho se devem ao fato do ambiente de unidade de terapia intensiva ser um ambiente de cuidados voltados para a cura e amenização do sofrimento por meio de procedimentos e técnicas objetivas, sendo por vezes difícil para a equipe de enfermagem proporcionar uma assistência integral no sentido holístico e humanizado, essa dificuldade se reflete também nos múltiplos papéis que o enfermeiro de UTI desempenha, desde o assistencial até o burocrático.

Dessa forma, muitos profissionais são frustrados no exercício da profissão, mesmo contando com conhecimentos técnicos e competências fundamentais para a assistência ao idoso. A falta de autonomia dos enfermeiros intensivistas foi um dos aspectos mais destacados nos estudos analisados, enquanto dificuldade de grande

importância para o exercício de suas funções. Por outro lado, foi possível perceber que os estudos poderiam ter abordado outras dificuldades, como a questão das políticas de assistência ao idoso hospitalizado, bem como, os recursos humanos e materiais insuficientes, a contratação de profissionais não capacitados, assim como outros problemas relacionados à gestão hospitalar e ao ambiente de trabalho.

No que diz respeito às estratégias, a análise demonstrou que os enfermeiros baseiam suas práticas principalmente na humanização, entretanto nem sempre é possível ao enfermeiro intensivista garantir ao paciente idoso uma assistência realmente pautada no cuidado humanizado e acolhedor, baseado nas competências pessoais para estabelecer uma relação de confiança, uma comunicação eficiente com as pacientes, melhorando as condições de atendimento e do processo de assistência, apesar das dificuldades.

Conclui-se que os enfermeiros intensivistas enfrentam dificuldades, permanentemente, com relação à falta de autonomia perante os médicos, mas conseguem tornar o atendimento mais humanizado através da aproximação com os pacientes, praticando a comunicação e outras competências que permitem melhorar o processo de assistência ao idoso hospitalizado.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A B A, AGUIAR, M G G. O cuidado do enfermeiro ao idoso hospitalizado: uma abordagem bioética. **Revista Bioética**, v. 19, n° 1, p. 197-217, 2011.

ALVES, L. C.; et al. A influência das doenças crônicas na capacidade funcional dos idosos do Município de São Paulo, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rios de Janeiro-RJ, 2007.

ANDRADE, C. S. M. **Qualidade de vida na terceira idade**: Um estudo junto aos idosos de uma equipe de Saúde da Família. 2011. 77f. Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem). Faculdade Santa Maria, Cajazeiras-PB, 2011.

ANDRADE, M. M. **Introdução a Metodologia do trabalho Científico**. 9ed. São Paulo: Atlas, 2009.

ASSUNÇÃO, G P, FERNANDES, R A. Humanização no atendimento ao paciente idoso em unidade de terapia intensiva: análise de literatura sobre a atuação do profissional de saúde. **Serviço Social Revista**, v. 12, n° 2, p. 69-82, 2010.

BARBOZA, D. B.; SOLER, Z. A. S. G. Afastamento do trabalho na enfermagem: ocorrências com trabalhadores de um hospital de ensino. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v. 11, n. 2, p. 177-83, 2003.

BOCCHI, S. C. M. et al. Family visitors and companions of hospitalized elderly and adults: analysis of the experience from the perspective of the nursing working process. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. v. 15, n. 2, p. 304-10, mar-abr. 2007.

BRAGA, F. S. **Humanização e o cuidado aos idosos pela enfermagem no PSF**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem). Faculdade de Tecnologia e Ciências-Jequie, 2010.

BRASIL. **Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa**. Portaria n.2528 de 19 de outubro de 2006.

_____. **Ministério da Saúde Portaria Nº 2.528 de 19 de outubro de 2006**. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

_____. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. Plano Nacional de Saúde: um pacto pela saúde no Brasil. Brasília: 2005.

CERVO, A. R. et al. **Metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

DIAS, K. C. C. O.; et al. O cuidado em enfermagem direcionado para a pessoa idosa: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem Universidade Federal do Pernambuco**, Recife-PE, v. 8, n.5, p. 1337-46, mai. 2014.

FRANÇA, J R, *et.al*, Humanização nos serviços de saúde: uma visão holística da equipe de enfermagem frente ao paciente em fase terminal em uma unidade de terapia intensiva. **Revista ensaios e ciência**, v. 16, n° 3, 2013.

FREITAS, E.V.; et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

GOMES, S. **Políticas públicas para a pessoa idosa: marcos legais e regulatórios**/Sandra Gomes, Maria Elisa Munhol, Eduardo Dias; [coordenação geral Áurea Eleotério Soares Barroso]. -- São Paulo : Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social : Fundação Padre Anchieta, 2009.

LEITE, J. L. et al. **A enfermagem diante da exclusão social**. In FIQUEIREDO, N.M.A. de. Ensinando a cuidar em saúde pública. 1. Ed. São Caetano do Sul, SP: Yedes Editora, 2007).

LIRA, L.N.; et al. Histórico de enfermagem para idosos hospitalizados: base para diagnósticos e prescrições. **Revista de Enfermagem Universidade Federal do Pernambuco**, Recife-PE, v. 7, n. 8, p. 5198-206, ago. 2013.

MARTINS, J J M, NASCIMENTO, E R P. Repensando a tecnologia para o cuidado do idoso em UTI. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 34, n° 2, 2006.

MEIRELES, V.C.; et al. Autonomia e direito à informação: contribuições para a gestão do cuidado de idosos hospitalizados. **Ciência e Enfermagem**, Rio de Janeiro-RJ, v. 16, n. 2, p. 59-68, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR), DATASUS. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2012; [citado 2013 jun 26].

_____. Biblioteca virtual [online]. [Acesso em: janeiro 2017. Disponível em: <http://www.saude.gov.br>].

MONIZ, J.M.N. Cuidar de pessoas idosas: as práticas de cuidados de enfermagem como experiências formadoras. **RevKairós**, 2008.

MORAIS, G.S.N.; COSTA, S.F.G.; FONTES, W.D.; CARNEIRO, A.D. Communication as a basic instrument in providing humanized nursing care for the hospitalized patient. **Acta paulenferm**, 2009.

OHARA, E.C.C.; SAITO, R.X.S. **Saúde da família**: considerações teóricas e aplicabilidade/organizadoras. 3ed. São Paulo, 2014.

OLIVEIRA AML, GIRARDELLO EB. Satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem: comparação entre dois hospitais. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, mar, 2006.

REBELATTO, R.J.; MORELLI, S.G.J. **Fisioterapia geriátrica**: a prática da assistência ao idoso. 1. Ed. Barueri: Manole, 2004.

SANCHES, *et. al.* Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto. **Revista Esc. Anna Nery**, v. 20, n° 01, p.48-54, 2016.

SILVA L, BOCCHI SCM. A sinalização do enfermeiro entre os papéis de familiares visitantes e acompanhante de adulto e idoso. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. abr. 2005.

SILVA, L. R. F. Autonomia, imperativo a atividade e “máscara da idade”: prerrogativas do envelhecimento contemporâneo. **Psicologia Ciência**. v. 21, n. 1, p. 128-134, 2009.

VALADARES, G. V.; PAIVA, R. S. Estudos sobre o cuidado à família do cliente hospitalizado: contribuições para enfermagem. **Revista de Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza - CE, v. 11, n. 3, p. 180-188, jul-set. 2010.