



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO – UEMA
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BALSAS – CESBA
CURSO DE ENFERMAGEM

SILMARIA SOUSA DA SILVA

**ATENDIMENTO HUMANIZADO DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA:
percepção de profissionais**

BALSAS – MA
2022

SILMARIA SOUSA DA SILVA

**ATENDIMENTO HUMANIZADO DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA:
percepção de profissionais**

Monografia apresentada à Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em enfermagem.

Orientadora: Profa. Ma. Verônnika Galvão Moreira.

BALSAS - MA

2022

S586d

Silva, Silmaria Sousa da.

Atendimento humanizado de enfermagem à pessoa idosa: percepção de profissionais. / Silmaria Sousa da Silva. – Balsas, 2022.

52f.

Monografia (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão – UEMA / Balsas, 2022 1. Cuidado Humanizado. 2. Envelhecimento. 3. Humanização. I. Título.

CDU 616.08

SILMARIA SOUSA DA SILVA

**ATENDIMENTO HUMANIZADO DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA:
percepção de profissionais**

Monografia apresentada à Universidade
Estadual do Maranhão (UEMA) como requisito parcial
para obtenção do grau de Bacharel em enfermagem.

Data da aprovação: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Ma. Verônnika Galvão Moreira.
Mestra em Educação nas Ciências
Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)
(Orientadora)

**Profa. Esp. Joana Morena de Carvalho
do Nascimento**
Especialista em Fisioterapia
Dermatofuncional
Universidade Estadual do Maranhão
(UEMA)
(1ª examinadora)

**Profa. Esp. Maressa Laís de Oliveira
Coelho**
Especialista em Urgência, Emergência e
UTI
Universidade Estadual do Maranhão
(UEMA)
(2ª examinadora)

Dedico este trabalho a Deus, meu maior ajudador em todas as etapas da vida, à minha família, pelo apoio, ajuda e encorajamento diante das dificuldades e aos meus amigos pelo companheirismo e cumplicidade.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço a Deus que permitiu que tudo isso acontecesse, ao longo de minha vida, e não somente nestes anos como universitária, mas que em todos os momentos é o maior mestre que alguém pode conhecer, pela saúde, força de vontade, pelo dom da vida, pela minha família e amigos e embora não tenha sido fácil, Ele nunca me deixou desistir da caminhada.

À meu pai Sebastião Barbosa da Silva e à minha mãe Valdirene de Sousa da Silva por todo incentivo, carinho, dedicação, e ajuda durante estes anos de curso, principalmente nesta fase de conclusão do mesmo, por trazerem luz a minha vida e por serem fontes de inspiração e motivação para seguir em frente.

Às minhas irmãs Sinthia Dávilla Sousa da Silva e Maria Suelly Sousa da Silva, por me ajudarem a superar meus momentos de fraquezas e me incentivaram com palavras motivadoras.

À todos os meus parentes por demonstrarem estar dispostos a me auxiliar, pelo interesse no que eu faço e compreenderem a minha ausência nas reuniões de família enquanto eu me dedicava ao curso.

Aos meus amigos adquiridos ao logo do curso, particularmente à Ana Paula de Sousa Jorge Rocha por nossa amizade que persiste desde o segundo dia de aula na faculdade, sempre compartilhando conhecimentos e se fazendo presente com palavras de força e encorajamento, sem dúvidas desempenhou um papel significativo no meu crescimento, e deve ser recompensada com minha eterna gratidão.

Um especial obrigado a minha orientadora, Professora Mestre Verônnika Galvão Moreira pela disponibilidade, pelas suas correções e incentivos, apoio e conhecimentos transmitidos e pela ajuda prestada durante todo este período da realização deste projeto.

Agradeço a coordenação e os profissionais de enfermagem do hospital Dr. Rosy Cury (Hospital Balsas Urgente – HBU), pela recepção e contribuição com a minha pesquisa. Aos demais professores da Universidade Estadual do Maranhão pelos ensinamentos que levarei sempre comigo e pela paciência durante o curso.

E por fim, à Universidade Estadual do Maranhão, pela oportunidade de fazer parte dessa instituição, realizando um curso que terá uma grande importância para a minha vida, de minha família e para toda a sociedade.

RESUMO

A humanização envolve a administração compartilhada como ferramenta na construção de novos procedimentos de gerenciar e pensar sobre saúde, humanizar o atendimento integra a oferta de atividades e tecnologias, uma equipe, artifícios e organização, objetivando um cuidado preciso com direito de comodidade e segurança dos pacientes. A enfermagem é uma profissão que cumpre um papel fundamental na atenção ao idoso verificando alterações que ocorrem em decorrência do processo de envelhecimento incluindo a família na atenção à pessoa idosa, juntamente com a atuação de outros profissionais. Trata-se de um estudo exploratório, com abordagem mista (quanti-qualitativa). A pesquisa foi desenvolvida na cidade de Balsas-MA, no hospital Dr. Rosy Cury (Hospital Balsas Urgente-HBU). Participaram do estudo os profissionais da equipe de enfermagem, composta por enfermeiros e técnicos de enfermagem, que atuam no setor de internação hospitalar do referido hospital. A pesquisa foi realizada através da coleta de dados por meio de questionário com perguntas abertas referentes ao atendimento humanizado de enfermagem à pessoa idosa. Os dados obtidos foram analisados cuidadosamente e organizados em categorias. Foi empregado a Análise de Conteúdo sugerida por Bardin (2016), que busca descrever o conteúdo emitido no processo de comunicação, seja ele por meio de falas ou de textos. Foi observado através dos resultados da pesquisa que a maioria dos profissionais que atuam da unidade hospitalar compreendem o conceito de humanização e possuem conhecimento acerca dos princípios da Política Nacional de humanização (PNH). Além disso foi identificado que a atenção ofertada ao idoso na unidade ocorre conforme os princípios da humanização na medida do alcance de acordo os relatos dos profissionais, pois estes mostraram-se dispostos a buscar sempre melhorar a assistência prestada ao idoso durante o processo de hospitalização. Percebe-se que os profissionais encontram algumas barreiras na prestação do atendimento aos idosos que vão além das resistências desses pacientes, como a falta de profissionais e a estrutura do hospital que não está totalmente apropriada para receber esse público. Dessa forma, percebe-se que é necessário uma maior atenção por parte do poder público e da gestão do hospital para as políticas de assistência e do cuidar em saúde da pessoa, como também a capacitação das equipes de enfermagem da unidade para realizar um cuidado apropriado, respeitoso e digno aos idosos.

Palavras-chave: Cuidado humanizado, Envelhecimento, Humanização.

ABSTRACT

Humanization involves shared administration as a tool in the construction of new procedures to manage and think about health, humanizing care integrates the offer of activities and technologies, a team, artifices and organization, aiming at precise care with the right to comfort and safety of patients. . Nursing is a profession that plays a fundamental role in the care of the elderly, verifying changes that occur as a result of the aging process, including the family in the care of the elderly along with the work of other professionals. This is an exploratory study, with a mixed approach (quantitative-qualitative). The research was developed in the city of Balsas-MA at the Dr. Rose Cury (Hospital Balsas Urgent-HBU). Professionals from the nursing team composed of nurses and nursing technicians, who work in the inpatient sector of the referred hospital, participated in the study. The research was carried out by collecting data through questionnaire with open questions regarding humanized nursing care for the elderly. The data obtained were carefully analyzed and organized into categories. The Content Analysis suggested by Bardin (2016) was used, which seeks to describe the content issued in the communication process, whether it through speeches or texts. It was observed through the research results that most professionals working in the hospital unit understand the concept of humanization and have knowledge about the principles of National Humanization Policy (PNH). In addition, it was identified that the care offered to the elderly at the nity occurs according to the principles of humanization as far as the professionals' reports are concerned, as they were willing to always seek to improve the care provided to the elderly during the hospitalization process. It is noticed that professionals find some barriers in the provision of care to the elderly that go beyond the resistance of these patients, such as the lack of professionals and the hospital structure that is not fully appropriate to receive this public. In this way, it is clear that greater attention is needed on the part of the public authorities and hospital management for the policies of assistance and care in the person's health, as well as the training of the unit's nursing teams to perform appropriate care, respectful and dignified to the elderly.

Keywords: humanized care, aging, humanization.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Dados de identificação dos profissionais de enfermagem participantes da pesquisa, Balsas-Ma, 2022.

LISTA DE SIGLAS

IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
PNSI	A Política Nacional de Saúde do Idoso
MS	Ministério da Saúde
PNSPI	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI)
HBU	Hospital Balsas Urgente
CESBA	Centro de Estudos Superiores de Balsas
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
PNH	Política Nacional de Humanização
SAE	A Sistematização da Assistência de Enfermagem
SUS	Sistema único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UEMA	Universidade Estadual do Maranhão

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	REFERENCIAL TEÓRICO	15
2.1	Enfermagem e humanização	15
2.2	A pessoa idosa e o processo de hospitalização	17
2.3	Políticas públicas de saúde voltadas à pessoa idosa	19
2.4	Cuidados humanizados de enfermagem em relação à pessoa idosa	20
3	METODOLOGIA	23
3.1	Tipo de Estudo	23
3.2	Cenário da Investigação	24
3.3	Participantes da Pesquisa	24
3.4	Instrumentos, Procedimentos e Período de Coleta de Dados	24
3.5	Organização e Análise de Dados	25
3.6	Aspectos Ético-Legais	25
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES	27
4.1	Dados demográficos dos participantes	27
4.2	Dados qualitativos referentes as respostas dos participantes da pesquisa ao questionário	29
4.2.1	Categoria 1 - Conhecimento dos profissionais sobre humanização	29
4.2.2	Categoria 2 - Princípios da humanização na atenção ofertada ao idoso	30
4.2.3	Categoria 3 - Fatores que contribuem e interferem na prestação de uma assistência humanizada à pessoa idosa.	32
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
	REFERÊNCIAS	38
	APÊNDICES	
	ANEXO	

1 INTRODUÇÃO

A humanização envolve a administração compartilhada como ferramenta na construção de novos procedimentos de gerenciar e pensar sobre saúde (BRASIL, 2004). Além de aprazível, humanizar o atendimento integra a oferta de atividades e tecnologias, uma equipe, artifícios e organização, objetivando um cuidado preciso com direito de comodidade e segurança dos pacientes, com a sua atuação efetiva, ajustando-se com as discussões internacionais sobre novas formas de gerar saúde (SILVA *et al.*, 2016)

A enfermagem é uma profissão que cumpre um papel fundamental na atenção ao idoso, verificando características que ocorrem em decorrência do processo de envelhecimento, incluindo a família na atenção à pessoa idosa juntamente com a atuação de outros profissionais.

O envelhecimento é um processo biológico multidimensional, que provoca mudanças biopsicossociais e uma redução na qualidade da saúde deste indivíduo. Pode ser entendido como a diminuição evolutiva da reserva funcional dos indivíduos denominado senescência e em circunstâncias de sobrecarga, pode causar uma condição patológica que requeira assistência chamada senilidade (VIEIRA; ALMEIDA, 2020).

A Política Nacional do Idoso, Lei nº 8842, sancionada em 1994, definiu como pessoa idosa aquela maior de 60 anos de idade e priorizou a convivência familiar com a pessoa idosa. Esta Política também sofreu influência de alterações nacionais e internacionais sobre o envelhecimento, evidenciando o idoso não apenas como um sujeito de direitos, mas recomendando um atendimento de forma diferenciada em suas precisões físicas, sociais, econômicas e políticas. A lei em questão teve implicação de discussões e consultas por todo o país, com grande participação do público idoso, gerontólogos e a sociedade civil (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), referentes ao ano de 2018, apontam que a população idosa ultrapassa no Brasil os 29 milhões e a expectativa é que, até 2060, este número suba para 73 milhões, o que representa um aumento de 160% (IBGE, 2018).

Em relação a esse fluxo etário, surge a necessidade de haver a reorganização social em diversos setores, com o objetivo de suprir essa demanda. No campo da

saúde, emerge a necessidade de condições assistenciais que promovam uma qualidade de vida melhor a população idosa.

De acordo com (BRASIL, 2017) o perfil epidemiológico da população idosa é caracterizado por uma alta prevalência de doenças com forte predomínio das condições crônicas como doenças cardiovasculares, problemas pulmonares, diabetes, osteoporose, Alzheimer e câncer, e uma carga elevada de mortalidade e morbidade por condições agudas decorrentes de causas externas e agudizações de condições crônicas. A maioria dos idosos tem doenças ou disfunções orgânicas, porém não significa necessariamente que o idoso não possa exercer suas atividades físicas ou ter participação social.

Essa população necessita de internação com maior frequência que os mais jovens, por sua saúde fragilizada, com patologias variadas que podem aumentar o aparecimento da dor, provocando maior atenção da equipe multidisciplinar (MAGALHÃES; IBIAPINA; CARVALHO, 2014).

A Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI), criada através da Portaria nº 1395/1999, do Ministério da Saúde (MS), propôs à promoção do envelhecimento saudável, à preservação e reabilitação da habilidade funcional dos idosos com o propósito de garantir sua conservação na sociedade, cumprindo suas atividades com independência, nela estão acentuadas as diretrizes orientadoras de todas as atuações na esfera da saúde, e apontados os encargos institucionais para abarcar a proposta. Além de da ênfase no desenvolvimento de ações que eduquem no progresso de suas capacidades funcionais, com a adoção precoce de costumes saudáveis, o abandono de condutas nocivas à saúde, além de orientação aos idosos e seus familiares sobre os riscos ambientais que favorecem a quedas (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Destaca-se que a assistência e o cuidar em saúde especialmente à pessoa idosa estão na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), no Estatuto do Idoso e em outras legislações específicas a pessoa idosa. Dessa forma o enfermeiro deve adotar na sua atuação os preceitos estabelecidos por essas políticas, agindo ele em meio a uma equipe multiprofissional desenvolvendo atividades com o idoso hospitalizado, deve proporcionar um cuidado distinguido, por meio das perspectivas biológicas, psicológicas e sociais do paciente e de ações educativas (SILVA, 2019; MALLAMANN *et al.*, 2015).

A problemática da pesquisa da pesquisa está voltada para compreender qual é a percepção de profissionais de enfermagem atuantes em um setor de internação

hospitalar acerca da atenção ofertada aos idosos em Balsas-MA. As hipóteses estão relacionadas ao fato de a assistência de enfermagem oferecida no hospital à pessoa idosa durante a internação ainda apresentar deficiências e de que a qualificação dos profissionais resultaria em um atendimento humanizado satisfatório à pessoa idosa e uma boa recuperação, evitando as idas frequentes de idosos aos serviços de saúde.

Dessa forma o objetivo geral deste estudo é investigar se a atenção ofertada a idosos durante a hospitalização ocorre conforme os princípios da humanização, na percepção de profissionais de enfermagem em Balsas-MA. E os objetivos específicos em reconhecer ações que favoreçam a humanização no cuidado com a pessoa idosa; Descrever as dificuldades enfrentadas pelos profissionais na prestação de uma assistência humanizada; Identificar as carências de um atendimento adequado, para melhorar a qualidade de vida dos idosos através do acolhimento e da humanização; Caracterizar o perfil sociodemográfico e profissional dos participantes do estudo.

Esta pesquisa justifica-se pela humanização no cuidado de enfermagem ser uma carência (PEREIRA, 2017). A humanização inclui também circunstâncias de veneração, ajuda, comunicação e compreensão, noções que necessitam da atuação do enfermeiro na sua execução. Por esse ângulo, o serviço humanizado não deve ser visto exclusivamente como as condições apropriadas providas pelos serviços de saúde, para prestar auxílio em saúde, além disso como um meio intercessor entre assistências, modernização e vínculo entre os profissionais e idosos assistidos por eles (DIAS *et al.*, 2015).

Neste sentido, este estudo tem o intuito oferecer contribuições para a apreensão do valor do atendimento humanizado, de modo que fornecerá informações de relevância acerca da humanização no cuidado do idoso pela enfermagem, visto que existe a necessidade de mudar a forma em que esses pacientes são atendidos nos serviços de saúde, para isto foi realizado um levantamento junto a equipe de enfermagem que buscou a compreensão da percepção dos profissionais da equipe de enfermagem sobre o atendimento humanizado, o que dificulta e o que pode ser melhorado no atendimento humanizado de enfermagem ao idoso no Hospital Dr. Rosy Cury (Balsas-Urgente - HBU).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Enfermagem e humanização

Humanização é um termo que é relacionada a diversas definições. No sentido literal da palavra, significa efeito de humanizar, isto é, tornar humano, tornar benévolo, mostrar-se benévolo. A humanização também pode ser vista como algo próprio do ser humano, que nasce com ele e o auxilia a conduzir suas relações em sociedade apoiadas na caridade, compaixão e bondade. Na saúde, de modo geral, o termo refere-se às questões éticas associadas ao ato de cuidar de pacientes, para melhorar as relações entre os incluídos nesse processo e na qualidade do trabalho em saúde. (SANTOS *et al.*, 2018)

Entender o ser humano como alguém que não se resume simplesmente a um ser com necessidades biológicas, mas como um agente biopsicossocial e espiritual, com direitos a serem respeitados, necessitando que seja assegurada sua dignidade ética, é essencial para a caminhada em direção à humanização dos cuidados de saúde (PEREIRA, 2014).

Com a criação da Política Nacional de Humanização (PNH), a humanização tornou-se grande tema para discussão. Essa política é proposta como transversal, como um agrupamento de princípios e diretrizes representados nas condutas em saúde, serviços e nas instâncias do sistema, representando uma construção coletiva. A política veio para respaldar o debate quanto a humanização no SUS, para ajudar a firmar seus princípios e diretrizes e poder ser utilizada como instrumento de trabalho (SANTOS, *et al.*, 2018)

A enfermagem está presente nas mais diferentes unidades prestadoras de serviços de saúde, em setores públicos e privado. Tem um papel indispensável na humanização da assistência à saúde, visto que tem uma proximidade máxima com os usuários, que faz o profissional responsável pelo resultado satisfatório do cuidado humanizado dentro da unidade, sendo ele quem organiza o serviço de enfermagem, realiza a classificação de risco, determina a prioridade no serviço de saúde com base no grau da doença, além disso carrega saberes, costumes, habilidades e competências que o habilitam a um atendimento humanizado (MAIA, *et al.*, 2014).

Os enfermeiros trabalham com todos os ciclos da vida de um ser que carrega necessidades, físicas, emocionais, espirituais e psicológicas que almejam encontrar a

saúde e bem estar, desde a vida até a morte, sendo fundamental que na sua atuação proporcione uma atenção com acolhimento buscando estabelecer um vínculo na relação com os clientes, afim de encontrar meios para satisfaze-las, de acordo (BRASIL, 2013a) acolher é reconhecer o que o outro traz como verdadeira e particular aflição em saúde. O acolhimento deve acompanhar e manter a relação entre equipes, serviços, usuários e populações, é estabelecido de forma coletiva, a partir da observação dos métodos de trabalho, tem como objetivo a constituição de relações de confiança, compromisso e vínculo.

O profissional de Enfermagem desempenha suas atribuições com competência em benefício da assistência integralizada ao ser humano, conforme os Princípios da Ética e da Bioética. Além disso, o enfermeiro compõe o grupo que defende as políticas de saúde que aprovam a universalidade de acesso, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde (BRASIL, 2017).

É importante ressaltar que o trabalho em equipe é uma ferramenta imprescindível na prestação de uma assistência adequada de enfermagem, durante a formação acadêmica, o enfermeiro estuda que o trabalho em saúde deve ser focado na equipe, embora cada ser humano possa ter opiniões, costumes, culturas diferentes, deve haver uma interação entre membros, criando um local harmonioso, pois isso contribui tanto para os profissionais quanto para a assistência prestada aos pacientes, sendo essa uma profissão que tem por objetivo o cuidar, é essencial o trabalho em equipe, sem equipe não existe trabalho (OLIVEIRA; LACCORT, 2017).

Os enfermeiros devem resguardar o máximo a segurança do paciente em todas as circunstâncias, desde a administração de um medicamento as mais diferentes formas de cuidado, desde a sua admissão até a alta hospitalar, sempre prestando auxílio ao paciente no processo de reabilitação e cura.

Dessa forma, a humanização é indispensável nas instituições prestadoras dos serviços de enfermagem, pois estas encontram-se cada vez mais complexas, envolvem a evolução de conhecimentos e estabelecem que os profissionais desempenhem suas atribuições com competência e qualidades, para a satisfação de seus usuários. Assim, a padronização dos procedimentos auxilia os profissionais na ordenação de conhecimentos e utilização de inovações de maneira apropriada,

podendo assim garantir uma assistência com qualidade e ausência de danos ao paciente. (SALES, *et al.*, 2018).

2.2 A pessoa idosa e o processo de hospitalização

A hospitalização sem dúvidas é um momento difícil na vida do idoso e a forma em vivenciará esse processo dependerá de fatores como a causa e o modo em que ocorreu a hospitalização, assim como experiências anteriores e estado de saúde em que se encontra. Esses fatores podem ter influência sobre a forma que o idoso vai se adaptar ou não à hospitalização, e exige uma avaliação para o planejamento e cumprimento dos cuidados de enfermagem mediante as suas necessidades, minimizando os riscos associados ao ambiente hospitalar e colaborando com a recuperação e aderência do idoso ao tratamento.

Devido as mudanças ocorridas no organismo pelo envelhecimento, os idosos geralmente encontram-se com maior frequência e por mais tempo internados que os mais jovens, a hospitalização de um paciente idoso, não é igual a esperada para um paciente jovem por diversas causas, desde a sua entrada a até sua saída do hospital.

Entre janeiro de 2015 e janeiro de 2016 no Brasil, o número internações de pessoas idosas foi de 12.102.398 sendo que de todas as regiões do Brasil, a região Sudeste teve a maior ocorrência com 4.792.549 do total de todas as internações (BRASIL, 2016).

O alto número de hospitalização de idosos exemplificam o impacto do envelhecimento da população brasileira no setor de saúde e correspondem um grande obstáculo para os sistemas de saúde, perante o risco de terem seus leitos escassos não podendo atender às demandas desse grupo (SILVEIRA, 2016).

As principais razões de hospitalização de idosos encontradas na literatura estão associadas às doenças cérebro-cardiovasculares, crônicas respiratórias, o crescente número das neoplasias e das causas externas, osteomioarticulares e também ao sistema gastrointestinal. As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) constituem 78% dos óbitos no mundo, provocando maior procura por internações hospitalares, recursos terapêuticos e recuperação. As internações apesar de as vezes serem necessárias podem trazer riscos para plenitude da saúde dos idosos, intensificando condições de comorbidades e reduzindo a capacidade funcional

do idoso, além disso na hospitalização essa população apresenta maior sensibilidade a agravos nosocomiais e iatrogênias (ROSSETTO, 2019).

Em meio as principais desordens que podem ser ocasionadas na internação do idoso, está o declínio funcional definido como a perda da capacidade física ou cognitiva para a realização das tarefas de vida diária, 34 a 50% dos idosos internados são afetados com perdas funcionais. Na hospitalização diversas situações implicam na saúde do idoso, pois só o fato de estar acamado o coloca em perda de massa muscular exponencial todos os dias, além disso o uso constante de medicações psicoativas e o aparato de procedimentos médicos invasivos são exemplos que provocam uma percentagem de complicações iatrogênicas 3 a 5 vezes maior para o idoso que para uma população adulta ou jovem (SILVEIRA, 2016).

Entre as causas da perda da capacidade funcional de idosos internados estão a restrição ao leito necessária, privação do sono, isolamento, desnutrição e tratamento medicamentoso o que diminui a capacidade do idoso de deambular, aumentando a incidência de quedas juntamente com riscos de fraturas, que podem ser vistas como estressores para o idoso.

Entre os fatores de risco para a perda funcional no caso da internação estão a idade avançada, perda funcional existente antes da hospitalização, apresentação de demência ou delirium, comorbidades, desnutrição e depressão. Em idosos fragilizados que já se encontram em um estágio de diminuição de reserva funcional e fisiológica avançado, os prejuízos da hospitalização são maiores (SILVEIRA, 2016).

O declínio fisiológico também é um outro fator que pode ser ocasionado pela hospitalização, este implica em alterações biopsicossociais, que quando associados a situações não favoráveis levam ao aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis, comorbidades e agravos. Mesmo que a internação hospitalar seja recomendada, unicamente, quando exercidas todas as opções de manejo dos agravos na saúde, constitui uma importante forma terapêutica e compõe a rede de atenção à saúde do idoso (ROSA, 2018).

A população idosa destaca-se como a responsável pelos índices elevados de desnutrição hospitalar verificados no Brasil atualmente. Deste modo, os idosos estão mais propensos à desnutrição nesses cenários, isso evidencia que se trata de uma população que necessita de um suporte nutricional apropriado (SILVEIRA, 2016).

A hospitalização é enfrentada com aflição em todas as fases da vida, no entanto para o idoso se torna mais delicada ainda, pois o coloca em uma relação de

dependência, além de contribuir para o aparecimento de pensamentos negativos, devido a fragilidade, conflitos, e permanência por longo tempo no hospital, a internação provoca o afastamento da família e ambientes, o que vai lhe trazer saudades, tristeza, isso acontece porque o ser humano cria relações materiais e psicológicas no ambiente em que vive fazendo com que aconteça um impacto emocional sobre o indivíduo quando precisa sair do ambiente em que está acostumado, além disso o hospital é um ambiente carregado de estressores. Sendo assim, a hospitalização pode passar a ser ainda mais exaustiva para o idoso (ROSA, 2018).

Dessa forma é importante que a equipe de saúde, especialmente a de enfermagem, procure entender como é para o idoso a experiência da hospitalização e como vivencia esse processo, afim de prestar uma assistência com um cuidado acolhedor e continuado para lhe reestabelecer a saúde, ajudando o idoso a se adaptar ao ambiente hospitalar, proporcionando a sua recuperação em um ambiente seguro.

2.3 Políticas públicas de Saúde voltadas à pessoa idosa

Dentre as políticas públicas sociais para os idosos no Brasil, podem-se destacar: O Estatuto do Idoso, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSI), e direitos conquistados pela Constituição Federal em 1988 (PINHEIRO, 2018).

A Constituição federal da República Federativa do Brasil foi promulgada em 1988, marcou uma fase de conquistas e direitos no país, buscando uma igualdade entre os cidadãos independentemente da idade, cor, raça, sexo e tratou da responsabilidade recíproca entre pais e filhos, responsabilizando a família pela proteção ao idoso e ainda que é dever da família do Estado e da sociedade auxiliar as pessoas idosas garantindo sua participação na sociedade, dignidade e direito a vida, por meio de programas de amparo (MIRANDA ; RIVA 2014).

Apesar de promover novos direitos aos idosos a legislação brasileira, não ficou presa somente a norma de garantir amparo aos mais velhos, são criadas então a Política Nacional do Idoso, Lei n. 8. 842/1994 e o Estatuto do Idoso, Lei n. 10.741/2003.

O Estatuto do Idoso (BRASIL, 2013), estabelece em seu capítulo IV, artigo 15 que é assegurada a atenção integral à saúde da pessoa idosa, por meio do SUS, garantindo o acesso universal e igualitário, ações e serviços, para a prevenção,

promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam especialmente os idosos. Ao garantir o direito da pessoa idosa estar assegurando sua qualidade de vida, proporcionando-lhe integridade e garantia de direitos como cidadão (BRAGA, *et al.*, 2016).

O Ministério da Saúde aprovou a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa – PNSPI em 2006, pela Portaria (Nº 2.528) com finalidade primordial recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, orientando medidas coletivas e individuais de saúde, engloba vários fatores incluídos no envelhecimento saudável e ressalva que o cidadão idoso não é mais considerado como ser passivo, mas como ativo das ações voltadas para ele. A PNSPI discorre medidas direcionadas para fatores definitivos de saúde, lembrando que o idoso também é encarregado pelo bem estar da própria saúde. Além disso, destaca que envelhecer conservando a capacidade funcional e a autonomia, é a finalidade de toda atuação em saúde. (BRASIL, 2006).

O artigo 16 do estatuto do idoso destaca que ao idoso hospitalizado ou em observação é garantido o direito a acompanhante, devendo o órgão de saúde oferecer as condições apropriadas para a sua continuidade em tempo integral, de acordo com o preceito médico. O artigo 17 estabelece que se o idoso estiver no domínio de suas capacidades mentais é afirmado a ele o direito de escolher pelo tratamento de saúde que lhe for considerado mais favorável (BRASIL, 2013b).

A Política Nacional do Idoso estabelece entre suas diretrizes a preferência do atendimento ao idoso por meio de suas famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que certifiquem sua própria sobrevivência; no Artigo 10 está entre as competências dos órgãos e entidades públicos no inciso II - na área de saúde afirmar ao idoso a assistência à saúde, nos diferentes níveis de atenção do Sistema Único de Saúde, assim como promover serviços opcionais de saúde para o idoso (BRASIL, 2016).

2.4 Cuidados humanizados da Enfermagem em relação à pessoa idosa

O cuidado humanizado no âmbito hospitalar tem sido motivo de diversas discussões nos dias de hoje, pois trata-se de um cuidado que demanda capacidade técnica do profissional da saúde no cumprimento de suas atribuições, além de habilidade pessoal para entender e abranger o paciente em sua experiência

existencial, atender às suas necessidades essenciais e poupar sua autonomia. A assistência humanizada se tornou uma preocupação dos profissionais da saúde, principalmente com os idosos, pelas condições especiais que expõem. Logo, para oferecer ao idoso uma assistência humanizada é preciso inicialmente acolher o paciente, atendê-lo com preferência, na sua integralidade, considerar sua autonomia e preservar sua independência.

É de grande estima que a enfermagem por meio de uma compreensão maior sobre a humanização, que não se restringe apenas a teoria, conceda cuidados centrados nos idosos e em suas particularidades (OLIVEIRA; CONCONE; SOUZA, 2016).

O enfermeiro tem grande relevância no atendimento a pessoa idosa, são atribuições deste profissional com o idoso, o cadastramento dos idosos na unidade de saúde, promover visitas domiciliares, prestar informações acerca dos serviços oferecidos, esclarecer sobre seus direitos e deveres no ambiente hospitalar, ouvir com atenção as queixas e reclamações deste público, que muitas vezes carregam a necessidade de serem ouvidos, para que possam compartilhar seus anseios e temores. (RESENDE *et. al.* 2015)

Quando realizada no ambiente hospitalar a assistência é um pouco mais complexa, pois necessita da prestação de um cuidado singularizado, em que a capacidade de realizar, de observar e de percepção se tornam um diferencial na assistência.

Destaca-se que a Gerontologia ajuda na compreensão do processo de envelhecimento pelo enfermeiro, sendo uma área científica interdisciplinar que estuda tais processos. As principais atuações da enfermagem gerontológica são: preocupar-se com vida e saúde do idoso; auxiliar o idoso, quando no processo da doença; nortear o idoso na atenção de danos à saúde; acolher e prestar atenção ao idoso na recuperação e na reabilitação; assistir o idoso de forma continuada, em casos de cronicidade e morte (GONÇALVES; ALVAREZ; SANTOS, 2017).

Na assistência e cuidados a pessoa idosa, a enfermagem gerontológica realiza uma avaliação holística do paciente, incluindo avaliar a família e a comunidade onde o idoso está introduzido. Através dessa avaliação multidimensional, elabora-se um plano de cuidados e de assistência humanizada a ser oferecida de forma integralmente ao paciente, nas unidades hospitalares ou em outros ambientes onde vive o idoso (RODRIGUES, 2018).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), é de fundamental importância para melhorar a qualidade da assistência orientada pelo enfermeiro, por meio de uma metodologia e estratégia de assistência, identificando problemas e riscos à saúde, auxiliando a prescrição e implementação das ações de Assistência de Enfermagem (JESUS *et al.* 2015).

Para a realização de uma assistência adequada além de outras condições é indispensável a garantia de infraestrutura e equipamentos de recursos humanos capacitados e de materiais de insumos suficientes, pois a atuação dos profissionais depende dessas tecnologias, para que não haja comprometimento dos resultados (ROSA, 2018).

Os profissionais que compõem a equipe de enfermagem, juntos aos demais profissionais que se responsabilizam pelo paciente idoso durante a hospitalização e auxiliam durante o tratamento, devem se preocupar com o caso clínico, de modo que facilite a utilização de práticas de cuidado humanizado, uma parte do tratamento aos pacientes durante a hospitalização é a prescrição médica que, na maioria dos casos, possui medicamentos, e alguns cuidados básicos e específicos (PEREIRA, 2018).

A comunicação é uma ferramenta imprescindível no processo de humanizar, pois o paciente e o acompanhante precisam de estar conscientes do processo de recuperação, além disso a comunicação fortalece o vínculo entre paciente e profissional ajudando a detectar e prevenir sintomas de depressão e ansiedade, trabalhando a carga emocional ajudando na aceitação e superação dos problemas enfrentados e tirando as principais dúvidas da família durante esse processo. (SILVA, 2016)

Os enfermeiros devem enxergar o idoso de modo holístico prestando acolhimento e identificando suas ansiedades, medos e angustias, com o intuito de tornar a sua permanência no hospital um período menos difícil e deve prestar um cuidado orientado pela conservação da autonomia, tendo em vista uma assistência que respeite os princípios éticos e fortaleça a qualidade da assistência (ROSA, 2018).

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

Trata-se por seus objetivos de um estudo exploratório, com abordagem mista (quanti-qualitativa), desenvolvido com a equipe de enfermagem do setor de internação hospitalar do hospital Dr. Rose Cury (Hospital Balsas Urgente - HBU). A pesquisa exploratória é eficaz quando o conhecimento agregado sobre determinado problema ou fenômeno é restrito, quando não se tem muito conhecimento sobre o objeto de estudo, pois esta possibilita uma proximidade da humanidade a adversidades e fenômenos através de uma exploração maior de domínios ainda não conhecidos (GOMES; GOMES, 2019).

Foi utilizada a abordagem qualitativa, pois esta busca uma concepção particularizada dos sentidos e atributos de situações, problemas ou objeto pesquisado, essa abordagem possui características singulares que possibilita uma investigação ampla do fenômeno estudado. A quantitativa considera que tudo pode ser traduzido em números opiniões e informações para classificá-las e organizá-las (LIMA; MOREIRA, 2015).

Nesse sentido, realizou-se uma investigação quanto a assistência prestada pelos profissionais de enfermagem do setor de internação hospitalar aos idosos no hospital Dr. Rose Cury (Hospital Balsas Urgente – HBU), com o intuito de investigar o conhecimento desses profissionais quanto a humanização, o cumprimento dos princípios da humanização e ações que contribuem e interferem no cuidado humanizado.

3.2 Cenário da Investigação

O cenário desta investigação foi no município de Balsas-MA, de área de 13,142, 757 km², situado na região sul do Maranhão, a 810 quilômetros da capital São Luís, e a 579 quilômetros da capital piauiense, Teresina. Apresenta uma população estimada de 95. 929 habitantes (IBGE, 2020). O estudo foi realizado no Hospital Dr. Rosy Cury (Hospital Balsas Urgente - HBU), composto por 9 enfermarias cada uma possui seis leitas, clínica médica, clínica cirúrgica, clínica ortopédica, presta atendimento à cerca de 70 pacientes por dia, localiza-se na zona urbana do município de Balsas-MA.

O referido hospital presta atendimento de urgência e emergência e conta com equipe multidisciplinar qualificada tecnicamente para prestar atendimento e acolhimento aos pacientes visando sua segurança e bem-estar.

3.3 Participantes da Pesquisa

Participaram do estudo os profissionais da equipe de enfermagem, composta por enfermeiros e técnicos de enfermagem, que consentiram em participar do estudo. A equipe é composta por 90 profissionais de enfermagem foram convidados a participarem do estudo uma porcentagem de 30%, correspondente a 27 profissionais, pois representou uma quantidade significativa de participantes para a realização da pesquisa, no entanto apenas 20 profissionais aceitaram participar da pesquisa.

Foram incluídos no estudo os profissionais atuantes no setor de internação do Hospital Balsas Urgente, devidamente registrados como funcionários da instituição e que aceitaram participar do estudo assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram excluídos do estudo os profissionais que não assinaram o TCLE, e desistiram de participar, os profissionais que entraram de férias, licença ou atestado médico durante a pesquisa, impedindo o término da pesquisa.

3.4 Instrumentos, Procedimentos e Período de Coleta de Dados

O período de coleta de dados teve início logo após a aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), em junho de 2021. O método utilizado para a coleta de informações foi o questionário com perguntas abertas apresentado no (Apêndice A), aplicado aos participantes da pesquisa.

A princípio foi solicitada a autorização da instituição em estudo, após isso os profissionais de enfermagem foram convidados a participarem da pesquisa, tendo sido apresentado os objetivos do estudo, em seguida o profissional era questionado se desejava ou não participar da pesquisa, caso desejasse, era oferecido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido apresentado no (Apêndice B), após a assinatura do mesmo os profissionais poderiam responder ao questionário contendo 4 questões claras, diretas e simples referentes a um só problema (A percepção de profissionais

de enfermagem atuantes em um setor de internação hospitalar acerca da atenção ofertada aos idosos em Balsas-MA), o qual era respondido em uma sala reservada.

3.5 Organização e Análise dos Dados

Os dados foram colhidos por meio de questionário com perguntas abertas referentes ao atendimento humanizado de enfermagem à pessoa idosa, analisados cuidadosamente e organizados em categorias. Foi empregado a Análise de Conteúdo sugerida por Bardin (2016), que busca descrever o conteúdo emitido no processo de comunicação, seja ele por meio de falas ou de textos.

A Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2016), ocorre em um processo de três etapas a organização, a codificação e a categorização, tendo por objeto de análise as falas dos participantes, que serão identificados pelas iniciais E para enfermeiros e T para técnicos de enfermagem e organizados em uma numeração de sequência crescente, para a preservação da identidade dos participantes. Os dados de identificação dos participantes foram organizados em uma tabela para análise e discussão, tendo como referência estudos similares ao assunto. A respeito da formação dos demais resultados foram agrupados de acordo com a semelhança do assunto: Foram organizados em categorias: 1- Conhecimento dos profissionais sobre humanização; 2- Princípios da humanização na atenção ofertada ao idoso; 3- Fatores que contribuem e interferem na prestação de uma assistência humanizada à pessoa idosa. Para tanto as falas dos participantes foram fielmente descritas e em seguida feitas as interferências e análises propriamente ditas.

3.6 Aspectos Ético-legais

Este estudo atendeu a Resolução 446/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012) que define a pesquisa envolvendo os seres humanos como aquela que envolve a participação individual ou coletiva do ser humano diretamente ou indiretamente, em sua totalidade ou em parte, incluindo o manejo de suas informações ou materiais.

A coleta de informações foi realizada após a aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), as informações foram coletadas mediante a assinatura do termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B), elaborado pela

pesquisadora, documento que objetiva em primeiro lugar, a segurança do sujeito da pesquisa. O documento era apresentado ao participante após o esclarecimento dos procedimentos que seriam concretizados, possíveis riscos e benefícios por meio de todas as informações referentes a pesquisa (PESSONI, 2016).

Foi esclarecido que os riscos da pesquisa poderiam ser constrangimento, cansaço, fadiga, desconforto de alguns participantes da pesquisa ao responder aos questionamentos sobre sua percepção acerca da atenção ofertada aos idosos em Balsas-MA. Contudo tais riscos eram amenizados com o fornecimento de informações acerca da pesquisa, do acolhimento, esclarecendo dúvidas e mediante a comprovação de que suas identidades serão mantidas em sigilo total.

E os benefícios da pesquisa possibilitarão maior conhecimento acerca da humanização da assistência ofertada aos idosos no setor de internação hospitalar, que beneficiará o pesquisador, a sociedade e os participantes e principalmente aos participantes da pesquisa, pois esse conhecimento levará a eles e aos futuros profissionais de enfermagem a cumprirem os princípios da humanização em benefício de uma assistência humanizada de enfermagem aos pacientes idosos. Os resultados da pesquisa foram apresentados à Universidade Estadual do Maranhão, por meio de apresentação oral e relatório impresso.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa teve uma amostra de 27 participantes, entretanto foram alcançados 74% ou seja, 20 do total dos participantes da amostra, os dados obtidos através da coleta de dados por meio de questionário com perguntas abertas foram analisados e comparados com estudos semelhantes.

Quanto aos resultados deste estudo, os dados de identificação dos profissionais foram organizados em tabelas e as respostas provenientes por meio da aplicação dos questionários organizadas em três categorias de acordo com a semelhança do assunto.

4.1 Dados demográficos dos participantes

A tabela 1 refere-se aos dados de identificação dos profissionais de enfermagem do setor de internação do hospital Dr. Rosy Cury (Hospital Balsas Urgente-HBU).

Tabela 1- Dados de identificação dos profissionais de enfermagem participantes da pesquisa. Balsas-Ma, 2022.

VARIÁVEIS	N	%
Sexo		
Feminino	18	90,00
Masculino	2	10,00
Faixa Etária		
21-27 anos	4	20,00
28-34 anos	6	30,00
35-41 anos	2	10,00
42-48 anos	3	15,00
≥ 48 anos	5	25,00
Profissão		
Enfermeiro (a)	7	35,00
Técnico de Enfermagem	13	65,00
Tempo de atuação na Instituição		
01-11 meses	3	15,00

01-06 anos	8	40,00
≥ 07	9	45,00
Tempo de Formação		
1-6 anos	7	35,00
7-13 anos	5	25,00
≥ 14	8	40,00
TOTAL	20	100,00

Fonte: Pesquisa direta, 2022.

Quanto a variável sexo, foi observado que a maioria dos profissionais são do sexo feminino um total de 18 (90,00 %). Desde muitos anos atrás até hoje a enfermagem é considerada uma profissão predominantemente feminina, estudos mostram que pelo fato de o cuidado ter sido associado à mulher, a enfermagem sempre esteve ligada ao gênero feminino (ALMEIDA *et al*, 2016).

No que se refere a faixa etária, foi constatado que 6 profissionais (30,00 %) tem a faixa etária entre 28 e 34 anos. Além de ser considerada a “Maturidade profissional” estudos afirmam que essa faixa etária está entre as que os profissionais apresentam menos ocorrências de dores crônicas e mais contribuição nas atividades cotidianas (MORAES; MARTINO; SONATE, 2018).

Quanto a variável profissão, a prevalência foi a de técnicos de enfermagem com um quantitativo de 13 (65,00%). Essa diferença é predominante na equipe de enfermagem hospitalar pelas diferentes funções que esses profissionais desempenham, pois o enfermeiro é responsável por gerir a equipe enquanto o trabalho do técnico está mais ligado a execução dos serviços. (LOMBARDI; CAMPOS, 2018).

No que se refere ao tempo de atuação na instituição, observou que 9 profissionais (45,00 %) possui atuação ≥ 7. Os resultados salientam profissionais com uma elevada experiência e atuação profissional na instituição, com isso conhecem as necessidades do local de trabalho e mostram-se dispostos a buscar melhoras na prestação da assistência ao paciente. (SOUSA, 2018)

No que tange ao tempo de formação evidencia-se que 8 dos profissionais (40,00 %) tem uma formação ≥ a 14 anos. É importante ressaltar que embora o profissional tenha vários anos de formação não significa que seja experiente, o profissional pode ter longa formação em uma área, podendo, pela falta de

oportunidade de atuar, ser considerado inexperiente no local de trabalho (SILVA,2018).

4.2 Dados qualitativos referentes as respostas dos participantes da pesquisa ao questionário

As informações qualitativas obtidas por meio do questionário foram apresentadas pelas falas mais relevantes dos participantes, que foram divididas em 3 categorias, abordando enfermeiros e técnicos de enfermagem, os profissionais serão identificados pelas iniciais E para enfermeiros e T para técnicos de enfermagem e organizados em uma numeração de sequência crescente.

As categorias elencadas foram: 1- Conhecimento dos profissionais sobre humanização; 2- Princípios da humanização na atenção ofertada ao idoso; 3- Fatores que contribuem e interferem na prestação de uma assistência humanizada à pessoa idosa.

4.2.1 Categoria 1- Conhecimento dos profissionais sobre humanização

Nessa categoria, foi explanado o entendimento dos profissionais de enfermagem acerca da humanização no atendimento hospitalar. Observou-se que 20 (100,00%) dos participantes tem conhecimento a respeito do tema, embora alguns ainda demonstrem um pouco de insegurança ao falar sobre o assunto.

“Humanização é olhar o “ser humano” como um todo, alguém que merece ser atendido como se fosse alguém da família ou alguém especial”. **(E1)**

“Eu acho que ter empatia com o próximo e atender suas necessidades com amor”. **(E2)**

“É um atendimento que deve ser realizado com muita sensibilidade para que assim venha gerar a empatia entre os profissionais de saúde, pacientes e familiares”. **(T3)**

“É atender o paciente por completo não somente na doença e cada um merece uma atenção como se fosse único”. **(T4)**

A partir das falas dos profissionais, percebe-se que todos tem entendimento sobre o assunto, dessa forma alcançou-se um resultado satisfatório no que diz respeito ao conhecimento sobre humanização, no entanto deve ser mais discutido

entre os profissionais, afim de proporcionar uma maior segurança para aqueles que se sentem inseguros quanto a temática.

Considerando a importância da humanização na saúde se faz necessário compreender os seus significados para assim aplicá-la no modo de prestar assistência. Entre as várias formas existentes de conceituação, a humanização consiste em uma maneira de cuidar, compreender, enxergar, ouvir e observar o doente em momentos de vulnerabilidade e embora seja um processo difícil, promove uma melhora do trabalho em equipe (RODRIGUES, 2022).

De acordo os dados coletados observa-se que a minoria dos profissionais de enfermagem desconhecem a política de humanização, por apresentarem incertezas ao falar de forma clara e objetiva o conceito de humanização e pela complexidade de assimilação que o termo traz.

Conhecer a Política Nacional de humanização (PNH), está relacionada com os benefícios desse processo de humanizar no exercício profissional. A (PNH) tem o intuito de estimular a construção de um processo coletivo voltado para o cuidado que só pode ser concretizado por meio de uma troca de saberes, do trabalho em rede com equipes multiprofissionais, do reconhecimento de gestores, trabalhadores e usuários como sujeitos ativos e protagonistas das ações de saúde, e da criação de redes solidárias e interativas, participativas e protagonistas do SUS (GEREMIA,2019).

O conceito de humanização em saúde jamais deve ficar restrito, a uma situação de doença ou saúde, pois abrange um cuidado a um ser complexo com necessidades biológicas, físicas e psicológicas. Assim, a humanização no serviço de enfermagem vai além do mero atendimento técnico, pois se preocupa com a palavra, com a comunicação, com a informação, com as necessidades do paciente e em prestar uma assistência de maneira empática (SILVA, 2019).

4.2.2 Categoria 2: Princípios da humanização na atenção ofertada ao idoso

Nessa categoria, foi investigado se a atenção ofertada a idosos durante a hospitalização no hospital Dr. Rosy Cury (Hospital Balsas Urgente-HBU) ocorre conforme os princípios da humanização, na percepção dos profissionais de enfermagem.

“Sim, pois a equipe do HBU normalmente são pessoas de muitos anos de carreira e tem todo respeito ao próximo”. **(E18)**

“Sim, o que tiver ao nosso alcance fazemos com a ajuda da diretora que exige que os profissionais tratem os pacientes de forma humanizada”. **(T15)**

“Sim na medida do possível, pois trabalhamos com Urgência e Emergência, se houver um idoso em uma situação de urgência e outro paciente em situação de emergência devemos dar prioridade para a emergência, mas procuramos atender todos da melhor forma possível”. **(T5)**

“Sim na medida do alcance”. **(T17)**

“Não, nesta unidade não temos padrões específicos norteando a assistência prestada” **(E16)**

“Não, pois os profissionais muitas vezes se encontram atarefados e não proporcionam a atenção necessária ao idoso, falta profissionais e muitos idosos são resistentes as medicações e ao tratamento”. **(T9)**

De acordo com as respostas obtidas, observou-se que 80 % dos profissionais afirmam que a atenção ofertada ao idoso na unidade ocorre conforme os princípios da humanização na medida do alcance e que 20 % discordam disso pela falta de padrões, falta de profissionais e resistências dos idosos.

A Política Nacional de Humanização (PNH) precisa se fazer presente e estar incorporada em todas as políticas e programas do SUS, os princípios da PNH se dividem em três: transversalidade, indissociabilidade entre atenção e gestão e o protagonismo, corresponsabilidade e a autonomia dos sujeitos coletivos, fundamentam-se em direções clínicas, éticas e políticas, reconhecendo os direitos das pessoas de poderem envolver-se nos processos relacionados a sua vida, no que diz respeito aos serviços de saúde (BRASIL, 2020).

A transversalidade diz respeito a estar presente em todas as políticas e programas do Ministério da Saúde. A indissociabilidade entre atenção e gestão propõe a inclusão de todos os sujeitos: gestores, usuários e trabalhadores nos processos de produção de saúde, de modo que sejam capazes de promover mudanças na gestão. O protagonismo, corresponsabilidade e a autonomia dos sujeitos coletivos favorecem a participação de todos os envolvidos, valorizando a atuação individual de cada cidadão permitindo a presença em momentos decisivos das unidades de saúde (BRASIL,2013).

O hospital Dr. Rosy Cury presta atendimento de Urgência e Emergência, conforme a fala do profissional T5 isso se constitui uma barreira na oferta de uma assistência humanizada ao idoso, pois as vezes precisam deixar o idoso de lado para atender uma emergência. É importante que o profissional tenha um olhar diferenciado para o idoso, procurando não deixá-lo sozinho, mas quando não estiver por perto na presença de um familiar ou acompanhante. Os profissionais nesse cenário lidam com situações desafiadoras no atendimento que resultam em uma sobrecarga de tarefas, porém é necessário que o profissional esteja atento a todas as ocorrências do ambiente (SOUZA; PESSOA; MIRANDA 2017).

Ainda nesse contexto destaca-se a resposta do participante T9 que relata a sobrecarga de trabalho e falta de profissionais para prestar a atenção necessário ao idoso. No Brasil as pessoas procuram esse atendimento em diversas situações que não caracterizam problemas agudos e de alta gravidade, o que contribui para o comprometimento do propósito para o qual foi desenvolvido, é requerido desses profissionais uma desenvoltura técnica que garanta uma assistência rápida e imediata quando o risco de morte é iminente (MENDES *et al.*, 2018).

Apesar de a humanização estar presente em diversas discussões, os pacientes idosos encaram diariamente vários obstáculos para assegurar uma assistência humanizada. Quando se trata do serviço de Urgência e Emergência as condições de trabalho podem dificultar a oferta de um atendimento acolhedor e respeitoso carregando o não cumprimento dos princípios descritos na PNH (CELICH, 2021).

4.2.3 Categoria 3- Fatores que contribuem e interferem na prestação de uma assistência humanizada à pessoa idosa.

Nessa categoria, buscou-se saber dos profissionais de enfermagem as ações que podem contribuir positivamente e os fatores que verificam que podem interferir negativamente na prestação de um cuidado humanizado. Foi levantado a princípio as ações que contribuem para a prestação de uma assistência humanizada à pessoa idosa.

“Paciência, respeito, carinho, conversar, ouvir e os cuidados necessários para com eles”. **(T12)**

“Ter empatia, um bom acolhimento, procurar manter um familiar por perto”. **(E2)**

“Rodas de conversa com os profissionais, discutindo e conscientizando sobre essa questão falar sobre empatia e formas de cuidar do idoso”. **(E7)**

” Palestras sobre humanização voltadas aos profissionais de enfermagem”. **(T9)**

“Tratar o paciente como gostaria de ser tratado, como um familiar seu, conversar com ele”. **(T19)**

“Tratar o paciente levando em consideração não somente a doença em si, mas como um ser humano que precisa de cuidados com muita atenção e empatia”. **(T20)**

Como foi possível verificar nas falas acima, os profissionais abordam de forma compreensível as ações que contribuem com a humanização da assistência ao paciente idoso, as respostas são condizentes com a literatura. Humanizar sugere prestar uma assistência a partir da dignidade ética da palavra, do respeito, do reconhecimento e da empatia, proporcionando um cuidado holístico, dessa forma o cuidado depende de competência e habilidades técnicas, mas também envolve o paciente como um todo, seus sentimentos e histórias, é preciso saber ouvi-lo, acolher, acalmar e valoriza-lo em todos os seus aspectos (FIGUEIREDO *et al*, 2018).

Alguns profissionais (T19) e (T20) relataram que a conversa está entre as ações que humanizam o cuidado com o idoso. A comunicação é uma habilidade que deve ser valorizada nos dias de hoje na relação entre profissionais e pacientes para a construção de um vínculo e na busca pela compreensão dos sentimentos e experiências e expectativas dos pacientes, ter aproximação e se fazer presente na assistência ao idoso são fatores que colaboram com a aceitabilidade e acessibilidade dos serviços de atenção e promoção da saúde (SRIVARATHA, JENSEN, KRISTIANSEN, 2019)

Destaca-se as respostas dos profissionais (E7) e (T9) que relatam a necessidade de palestras e rodas de discussão sobre a humanização e o cuidado com o idoso. O Estatuto do idoso determina os direitos estabelecidos aos idosos, assim como deveres da família, da sociedade e da comunidade em garantir suas integridades, além da adoção de medidas de punição para quem as fere, em seu art. 15, estabelece que as instituições devem corresponder com os mínimos critérios para corresponder com as necessidades da população idosa, promovendo treinamento e a

capacitação dos profissionais bem como orientações a cuidadores, familiares e grupos de autoajuda (BRASIL, 2013).

Na resposta do profissional (E2) fica evidente a relevância de um familiar no processo de cuidado ao idoso hospitalizado. Evolver a família no processo de cuidar do idoso hospitalizado é extremamente importante para colocar em prática as informações, no que diz respeito à adoção de práticas e tomada de decisões das melhores escolhas para a melhora do estado de saúde do idoso (SALVI; SCORTEGAGN; DORING, 2018).

Nesta categoria também buscou-se saber dos profissionais os fatores que verificam que podem dificultar a prestação de um cuidado humanizado, os profissionais descreveram as principais dificuldades encontradas.

“A superlotação da unidade, falta de profissionais”. **(T18)**

“A alta demanda de pacientes,”. **(E6)**

“A sobrecarga de trabalho”. **(T16)**

“A sobrecarga de trabalho e alta demanda de pacientes”. **(T12)**

“O estresse,”. **(E1)**

“Deveríamos ter uma ala de enfermarias separada só para geriatria, eu acho que devido eles ficarem juntos com outros pacientes, talvez isso não dê uma visão ampla especialmente voltada para eles e também falta um profissional de enfermagem com especialidade voltada para eles, a falta disso interfere bastante.” **(T3)**

Observa-se que existem vários impasses que impossibilitam a inclusão da humanização no atendimento referente a urgência e emergência no acolhimento ao idoso, entre eles os mais identificados nas falas dos profissionais foram a alta demanda de pacientes e a sobrecarga de trabalho.

Os relatos dos profissionais correspondem com as dificuldades mais encontradas pelos profissionais no cotidiano hospitalar conforme as literaturas. As situações adversas mais encontradas nos hospitais são: um grau elevado de complexidade da assistência, falta de profissionais, alto número de pacientes, carga horária de trabalho excessiva; estresse, ambiente físico inadequado e falta de tempo (AMARAL; OLIVEIRA, 2016).

Os profissionais de enfermagem embora muitas vezes trabalhem em condições cansativas e inadequadas que acabam causando uma exaustão física e mental se

dispõem a fazer o melhor que podem, buscando serem prestativos, entretanto tornam-se impotentes pela ampla demanda de trabalho na qual se encontram, mas apesar do alto fluxo de serviços, estes profissionais procuram proporcionar o melhor atendimento que podem fazendo o que está ao seu alcance ao paciente como mostrado anteriormente, ignorando a rotina total e tratando o paciente com singularidade (SANTOS, 2021).

O profissional T3 destaca a necessidade de uma ala de enfermagem voltada para geriatria e a necessidade de um profissional com especialidade em geriatria. A principal orientação da especialidade da enfermagem gerontogeriatrica é o cuidado específico, a compreensão do processo de envelhecimento e as principais características que envolvem a velhice (SILVA, 2019).

A enfermagem gerontogeriatrica deve incorporar os termos da humanização, qualidade de vida, individualização do cuidado, autocuidado e bem-estar. Segundo Rodrigues et. al. (2018), a formação do enfermeiro precisa estar de acordo com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa que, nas suas diretrizes, valoriza a qualificação permanente da enfermagem no que se refere aos processos de envelhecimento, com o intuito de estimular o desenvolvimento de pesquisas e ensino sobre as especificidades e possíveis vulnerabilidades ocorridas na velhice.

A hospitalização para o idoso caracteriza-se por um processo difícil e que exige adaptações do paciente relativas à estrutura física e a rotina hospitalar, neste contexto ainda levando em conta a fala do profissional T3 no que diz respeito a necessidade de implantação de enfermarias, fica evidente a inadequação das instituições para atender os idosos, apresentando carências no espaço físico e infraestrutura inadequada, o que prejudica a segurança e predispõe a riscos inerentes no processo de cuidar (SANTOS, 2017).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo acerca do atendimento humanizado de enfermagem a pessoa idosa, identificou o perfil dos profissionais atuantes no setor de internação hospitalar do Hospital Dr. Rosy Cury (Hospital Balsas Urgente – HBU), obteve resultados significativos, foi alcançada uma amostragem significativa de profissionais de saúde com predomínio do sexo feminino.

Verificou-se que a compreensão dos profissionais de enfermagem a respeito da humanização transmite uma boa expectativa quanto a assistência prestada por esses profissionais aos idosos. Analisou-se que no setor de internação ocorrem ações que favorecem, que contribuem com a prestação de uma assistência humanizada no atendimento ao idoso, identificadas nas falas dos participantes que relataram fazer o que está ao alcance para que isso seja efetivado, pois a humanização é imprescindível no exercício profissional principalmente a esse público que apresenta muitas fragilidades biopsicossociais e necessitam de um bom acolhimento, empatia e compreensão para que suas necessidades humanas básicas sejam satisfeitas.

Foi possível observar que a atenção ofertada ao idoso na unidade ocorre conforme os princípios da humanização na medida do alcance de acordo com os relatos dos profissionais, onde foi evidenciado que o fato de a unidade prestar atendimento a urgências e emergências constitui uma barreira, pois muitas vezes precisam deixar o idoso de lado para dar atenção às emergências e que a falta de profissionais e que as resistências apresentadas por alguns idosos às medicações e ao tratamento, dificultam no cumprimento desses princípios dentro do HBU.

Os resultados do estudo apresentaram condutas que podem contribuir na prestação de uma assistência humanizada ao idoso, as falas dos participantes deixaram claras que deve existir muita sensibilidade por parte dos profissionais, que devem ter principalmente empatia e respeito ao paciente de modo a prestar um bom acolhimento para com o idoso e que a instituição hospitalar deve promover práticas que auxiliem e incentivem os profissionais a humanizar a assistência de enfermagem como palestras e rodas de discussão o que é de grande relevância pois a humanização envolve uma troca de conhecimentos entre os usuários da rede, a gestão, os profissionais e principalmente a forma de trabalhar em equipe.

Por meio dos relatos dos participantes também foram identificados os fatores que interferem e acabam por dificultar a prestação de uma assistência humanizada

referente a urgência e emergência no acolhimento ao idoso como a alta demanda de pacientes e a sobrecarga de trabalho. É importante que as instituições hospitalares proporcionem condições de trabalho adequadas aos profissionais, pois a inserção da humanização no ambiente hospitalar é para tornar melhor o atendimento aos usuários assim como também as condições de trabalho, ou seja, um ajustamento entre os dois lados, tanto para quem recebe quanto para quem trabalha.

E os benefícios da pesquisa possibilitarão maior entendimento acerca da humanização da assistência ofertada aos idosos no setor de internação hospitalar aos envolvidos na pesquisa, autores e participantes, assim como a sociedade levando informações que contribuirão para a saúde e convivência social do idoso e aos futuros profissionais de enfermagem que se conscientizarão a cumprirem os princípios da humanização em benefício de uma assistência humanizada de enfermagem à pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

AMARAL, S. R. C.; OLIVEIRA, A. E. G. Grupo de reflexão com profissionais de uma Unidade de Terapia Intensiva Coronariana: Um relato de experiência. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*. v. 41, n. 24, p. 1-8, 2016

ALMEIDA, D. B. *et al.* Estereótipos sexistas na enfermagem portuguesa: Um estudo histórico no período de 1935 a 1974. *Escola Anna Nery*. v. 20 n.2, abr/jun 2016.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. [Tradução Luiz Antero Reto e Augusto Pinheiro]. São Paulo: Edições 70, 2016

BRAGA, S. F. M. *et al.* As Políticas Públicas para os Idosos no Brasil: A Cidadania no Envelhecimento. *Diálogos Interdisciplinares*, v. 5, n. 3, p. 94–112, 2016.

BRASIL. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 12 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta de saúde da pessoa idosa**. 4 ed. Brasília: Ministério da Saúde, p. 61, 2017.

Brasil (2016). **Morbidade hospitalar do SUS por local de internação – Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS). **Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS**. Brasília: Ministério da saúde, 2004. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf. Acesso em: 13 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização**. 4 ed. 1ª reimp. Brasília: Ministério da Saúde, 2013a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_fol_heto.pdf. Acesso em: 12 set. 2020

BRASIL. **Estatuto do Idoso**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 15 set. 2020

COFEN. **Resolução COFEN nº 543/ 2017**- Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. 18 de abril de 2017. Brasília: COFEN,

2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/RESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%BA-543-2017-completa.pdf>. Acesso em: 20 out. 2020.

CELICH, K. L. S. *et al.* Humanização no Atendimento de Urgência e Emergência: Olhar da enfermagem à luz da fenomenologia. **Research, Society and Development**. v. 10, n. 9, p. e54110918252, 2021, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18252>. Acesso em: 17 fev. 2022.

DIAS, K. C. C. *et al.* Estratégias para humanizar o cuidado com o idoso hospitalizado: estudo com enfermeiros assistenciais. **Rev de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 7, n 1, p. 1832-1846. Jan/mar, 2015.

FIGUEIREDO, M.C.C.M., *et al.* Cuidado humanizado ao paciente crítico: uma revisão integrativa. RSC online. v. 7, n. 1, p 94-101, 2018.

GOMES, A. S.; GOMES, C. R. A. A classificação dos tipos de pesquisa em informática na educação. In: JAQUES, P.A. *et al.* (Org.) **Metodologia de Pesquisa Científica em Informática na Educação: Concepção de Pesquisa**. Porto Alegre: SBC, 2020. (Serie Metodológica de Pesquisa em informática na Educação. v. 1).

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

IBGE. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de indicadores sociais: **Uma análise das condições de vida**. [s.l.: s.n.]. v. 39, 2018. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101629.pdf>. Acesso em: 13 out. 2020

JESUS, S. B. D. *et al.*, Humanização da assistência de enfermagem ao paciente idoso na atenção básica. **Brasilliano f Sugery and Clinical Research**, Minas Gerais, v. 8, n. 3, p. 87-92, set-nov, 2019.

LIMA, M. D. S.; MOREIRA, E. V. A pesquisa qualitativa em geografia. Caderno Prudentino de Geografia, Presidente Prudente, n. 37, v.2, p. 27-55, ago/dez, 2015.

LOMBARDI, M. R; CAMPOS, V. P. A enfermagem no Brasil e os contornos de gênero, raça, cor e classe social na formação do campo profissional. **Revista da ABET**. v. 17, n. 1, Jan/Jun, 2018.

MAGALHÃES, B.S.; IBIAPINA, D.F.; CARVALHO, D.R. Avaliação nutricional e prevalência de diabetes e hipertensão em idosos. **R. Interd**. v.7, n.4, p.131-138, out/nov/dez, 2014.

MALLAMANN, D. G. *et al.*, Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. **Ciências & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1763-1772, junho, 2015.

MAIA, L. F. S, *et al.* O papel do enfermeiro no atendimento humanizado. **Rev Científica de Enfermagem**, São Paulo, v. 4, n. 11, p. 10-17, 2014.

MENDES, T. J. M., et al. Association between reception with risk classification, clinical outcome and the Mews Score. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 22, p.1-6, 2018.

MIRANDA, E. C; RIVA, L. C. Constituição federal de 1988 e Estatuto do Idoso. **NAIS S SIENCUT**, v. 5, n. 2, p. 125-138, 2014.

MORAES, B.F.M; MARTINO, M.M.F; SONATI, J.G. Percepção da qualidade de vida de profissionais de enfermagem de terapia intensiva. **REME – Rev Min Enferm.** 2018. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remeg.org.br/pdf/e1100.pdf> Acesso em 20 fev 2022.

Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005.

ORTEGA, B. C. D. M. *et.al.* Formação acadêmica do profissional de enfermagem e sua adequação às atividades de trabalho. **Rev. Am. Enfermagem.** v. 23, n. 3, p. 404-410. Mai/jun, 2015

Oliveira, D. B.; Concone, M. H. V. B.; Souza, S. R. P. A Enfermagem dá o tom no atendimento humanizado aos idosos institucionalizados? **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v.19, n.1, p. 239-254, jan/mar, 2016.

OLIVEIRA, G. B.; LACCORT, A. A. Importância do trabalho em equipe no contexto de enfermagem. **Rev UNINGA Review**, Maringá, v. 29, n. 3, p. 06-10, jan/mar, 2017.

PINHEIRO, O. D. S; AEROSA, V. C. A importância de políticas públicas para o idoso. **Baru**, Goiânia, v.4, n. 2, p.183-193, jul/dez, 2018.

PEREIRA, M. M. M.; GERMANO, R. M.; CÂMARA A. A. Aspectos da Assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva. **Rev de Enfermeqm UFPE on line**, Recife. v. 8, n. 3, p. 545-554, março, 2014.

PESSONI, A. Novos aspectos comunicacionais dos termos de consentimento livre e esclarecido em ciências humanas e sociais. **Rev Communicare.** n. 1, v. 16, 1º semestre, 2016.

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

RODRIGUES, R. A. P. *et. al.* O ensino de enfermagem gerontológica nas instituições públicas brasileiras de ensino superior. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 31 n. 3 p. 313-20, mai/jun, 2018.

RODRIGUES, A. S. *et al.* A humanização do cuidado de hemodiálise. **Arcl Health Invest.** v. 11, n. 1, p. 167-172, jan, 2022.

ROSA, P. H. *et al.* Estressores vivenciados por idosos hospitalizados na perspectiva do modelo de sistemas de neuman. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, e20180148, 2018.

SALES, C. B. Protocolos padrão na prática profissional de Enfermagem: utilização, fragilidades e potencialidades. **Rev Brasileira de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 71, n. 1, p. 126-134, 2018.

SALVI, R. S.; SCORTEGAGNA, H. M.; DORING, M. Nível de letramento funcional em saúde e comportamento em saúde de idosos. **Texto & Contexto Enfermagem**. Recife, v. 12, n. 8, p. 2247, 2018

SILVA, R. N. *et al.* Uma análise política do trabalho em equipe como proposta de humanização em saúde: implicações para a enfermagem. **Int. Nurs. Rev.**, v.63, n.4, p.572-579, 2016.

SILVA, F. D. S. Segurança do paciente: Concepção da equipe de enfermagem sobre a qualidade do cuidado. Governador Mangabeira: Faculdade Maria Milza, 2018.

SILVA, J. P. A. Humanização e cuidados de enfermagem à saúde da pessoa idosa. 2019. Trabalho de Conclusão de curso. (Graduação em enfermagem). Gama: Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2019.

SILVEIRA, D. P. *et al.* **Idosos na saúde suplementar: uma urgência para a saúde da sociedade e sustentabilidade do setor projeto idoso bem cuidado.** Rio de Janeiro: Agencia Nacional de Saúde Suplementar, 2016.

SOUSA, K.H.J.F. *et al.* Fatores associados ao perfil da equipe de Enfermagem de um hospital psiquiátrico e suas implicações para a saúde do trabalhador. **REME – Rev Min Enferm.** e1104, 2018.

SOUZA, J. D., PESSOA, J. M., & MIRANDA, F. A. N. Stresse em serviço de urgência e os desafios para enfermeiros brasileiros e portugueses. *Revista de Enfermagem Referência*. v. 4 n.12, p.107-116, 2017

VERAS, P. R.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um trabalho de um modelo de cuidado. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, junho, 2018.

VIEIRA, P. F.; ALMEIDA, M. A. R. Humanização da assistência de enfermagem em pacientes idosos. **Rev de iniciação científica e extensão**, Goiás, v. 3, n. 1, p. 371-378, 2020.

APÊNDICES



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BALSAS – CESBA
CURSO DE ENFERMAGEM**

**ATENDIMENTO HUMANIZADO DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA:
percepção de profissionais**

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO

Este questionário é parte do Plano de Ação do Projeto de Intervenção (TCC), exigido pelo curso de graduação em enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), realizado no Hospital Balsas Urgente (HBU) em Balsas - MA. Os resultados obtidos serão utilizados apenas para fins acadêmicos; esclareço que as respostas representam apenas sua percepção individual. Não é obrigatório identificar-se.

Idade: _____ anos Sexo: () Feminino () Masculino

Escolaridade: _____

Profissão: _____ Tempo de formação: _____ anos _____ meses

Quanto tempo trabalha nesta instituição: _____ anos _____ meses

Balsas, _____ de _____ de 2021.

1. O que você entende por humanização no atendimento hospitalar?

2. Você acredita que a atenção ofertado aos idosos durante a hospitalização nesta instituição, ocorre de acordo com os princípios da humanização?

3. Que ações você reconhece que podem contribuir na prestação de um cuidado humanizado com a pessoa idosa?

4. Que fatores você verifica que interferem na realização do atendimento humanizado?



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BALSAS-CESBA
CURSO DE ENFERMAGEM**

**ATENDIMENTO HUMANIZADO DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA:
percepção de profissionais**

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BALSAS-CESBA
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM**

**ATENDIMENTO HUMANIZADO DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA:
percepção de profissionais**

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr.(a) está sendo convidado (a) a participar do estudo intitulado **“ATENDIMENTO HUMANIZADO DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA: percepção de profissionais.”** Que se destina a compreender a percepção a respeito do tema pelos profissionais de enfermagem de Balsas-MA.

O estudo será feito da seguinte maneira: aplicar-se-á um questionário, com perguntas abertas, aos profissionais de enfermagem que atuam no setor de internação do Hospital Rosy Cury (Balsas Urgente - HBU).

Os riscos da pesquisa poderão ser constrangimento, cansaço, fadiga, desconforto de alguns participantes da pesquisa ao responder aos questionamentos acerca de sua percepção sobre a atenção ofertada aos idosos em Balsas-MA. Contudo tais riscos poderão ser amenizados com o fornecimento de informações acerca da pesquisa, do acolhimento, esclarecendo dúvidas e mediante a comprovação de que suas identidades e respostas serão mantidas em sigilo total.

Os benefícios da pesquisa possibilitarão maior conhecimento acerca da humanização da assistência ofertada aos idosos no setor de internação hospitalar, que beneficiará o pesquisador, a sociedade e os participantes e principalmente aos participantes da pesquisa pois esse conhecimento levará a eles e aos futuros profissionais de enfermagem a cumprirem os princípios da Humanização em benefício de uma assistência humanizada de enfermagem aos pacientes idosos.

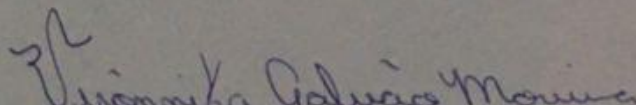
Em caso de dúvidas, entre em contato com a pesquisadora Silmaria Sousa da Silva pelo fone (99). 988255637 ou e-mail: silmarialive@gmail.com ou com a pesquisadora Verônyka Galvão Moreira pelo fone (99) 981802811.

Os resultados serão divulgados somente em publicações científicas e acadêmicas. A sua participação não é obrigatória e a qualquer momento você poderá desistir de participar e retirar o seu consentimento, para isso basta entrar em contato com as pesquisadoras.

TERMO DE PÓS CONSENTIMENTO

Eu, _____, abaixo assinado, concordo em participar da pesquisa intitulada "**ATENDIMENTO HUMANIZADO DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA: percepção de profissionais.**" Na condição de participante. Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo pesquisador sobre os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido o sigilo das informações e que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem qualquer penalidade.

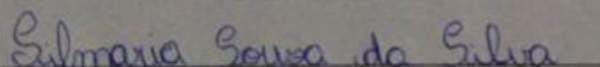
Balsas-MA, ____ de _____ de _____.



VERÔNNIKA GALVÃO MOREIRA

CPF: 623963823-49

COREN 355851



SILMARIA SOUSA DA SILVA


CPF: 608.800.983-76



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BALSAS – CESBA
CURSO DE ENFERMAGEM**

**ATENDIMENTO HUMANIZADO DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA:
percepção de profissionais**

APÊNDICE C – ÓFICIO DE ENCAMINHAMENTO AO CEP


UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA
CURSO DE ENFERMAGEM

OFÍCIO PARA O ENCAMINHAMENTO DO PROJETO DE PESQUISA

Balsas-MA, 08/04/2021.

À Senhora
Profa. Dra. Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha
DD Presidente do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da
Universidade Estadual do Maranhão – UEMA

Prezada Senhora,

Utilizo-me desta para encaminhar a Vsa. o projeto de pesquisa intitulado **“ATENDIMENTO HUMANIZADO DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA: percepção de profissionais”**, cujo objetivo é investigar se a atenção ofertada a idosos durante a hospitalização ocorre conforme os princípios da humanização, na percepção de profissionais de enfermagem em Balsas-MA, sobre a minha responsabilidade solicitando, deste comitê, a apreciação do mesmo. Aproveito para informá-lo que os conteúdos descritos no corpus do projeto podem ser utilizados no processo de avaliação do mesmo, e que:

- a. Estou ciente das minhas responsabilidades frente à pesquisa e que a partir da submissão do projeto ao Comitê, será estabelecido diálogo formal entre o CEP e o pesquisador;
- b. Estou ciente que devo solicitar e retirar, por minha própria conta, os pareceres e o certificado junto a secretaria do CEP;
- c. Estou ciente de que as avaliações, possivelmente, desfavoráveis deverão ser, por mim, retomadas para correções e alterações;
- d. Estou ciente de que os relatores, a presidência do CEP e eventualmente a CONEP, terão acesso a este protocolo em sua versão original e que este acesso será utilizado exclusivamente para a avaliação ética.

Sem mais para o momento aproveito para enviar a Vsa e aos senhores conselheiros as melhores saudações.

Atentamente,


Verônica Galvão Moreira – CPF: 623.963.823-49
Pesquisador Responsável


Silmaria Sousa da Silva – CPF: 608.800.983-76
Pesquisador Participante


ANEXOS



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BALSAS-CESBA
CURSO DE ENFERMAGEM**

**ATENDIMENTO HUMANIZADO DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA:
percepção de profissionais**

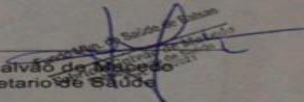
ANEXO A – AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL


PREFEITURA MUNICIPAL DE BALSAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Autorizamos o(a) pesquisador(a) e professor(a) da Universidade Estadual do Maranhão – Centro de Estudos Superiores de Balsas (CESBA/UEMA), Verônnika Galvão Moreira, cujo orientando(a) **Silmária Sousa da Silva** a realizar pesquisa no Hospital Balsas Urgente, a pesquisa intitulada: "Atendimento humanizado de enfermagem à pessoa idosa: percepção de profissionais".

Balsas (MA), 25 de janeiro de 2021.


Fabricio Galvão de Macedo
Subsecretário de Saúde

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BALSAS-MA
Rua Padre Franco, 705 - centro, Edifício Dom Franco Masserdotti, sala 201, 202, Balsas-MA - CEP: 65800-000
CNPJ: 11.236.050/0001 - 99 E-mail: saudebalsas@hotmail.com



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BALSAS-CESBA
CURSO DE ENFERMAGEM**

**ATENDIMENTO HUMANIZADO DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA:
percepção de profissionais**

ANEXO B – DECLARAÇÃO DOS PESQUISADORES



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO- UEMA
CURSO DE ENFERMAGEM

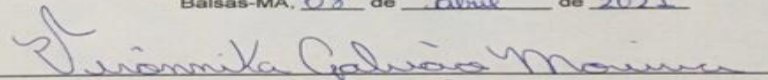
DECLARAÇÃO DOS PESQUISADORES

Ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Maranhão

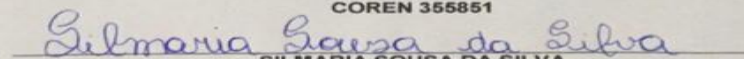
Eu Verônica Galvão Moreira, pesquisadora responsável da pesquisa intitulada "ATENDIMENTO HUMANIZADO DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA: percepção de profissionais.", tendo como pesquisadora participante Silmaria Sousa da Silva declaramos que:

- Assumimos o compromisso de cumprir os Termos da Resolução nº 466/12, do CNS.
- Os materiais e os dados obtidos ao final da pesquisa serão arquivados sob a responsabilidade de Verônica Galvão Moreira da área de Enfermeira/Professora Seletivada na Universidade Estadual do Maranhão, que também será responsável pelo descarte dos materiais e dados, caso os mesmos não sejam estocados ao final da pesquisa.
- Não há qualquer acordo restritivo à divulgação pública dos resultados;
- Os resultados da pesquisa serão tomados públicos através de publicações em periódicos científicos e/ou em encontros científicos, quer sejam favoráveis ou não, respeitando-se sempre a privacidade e os direitos individuais dos participantes da pesquisa;
- O CEP/UEMA será comunicado da suspensão ou do encerramento da pesquisa por meio de relatório circunstanciado apresentado anualmente ou na ocasião da suspensão ou do encerramento da pesquisa com a devida justificativa;
- O CEP/UEMA será imediatamente comunicado se ocorrerem efeitos adversos resultantes desta pesquisa com o participante da pesquisa;
- Esta pesquisa ainda não foi realizada.

Balsas-MA, 08 de abril de 2021



VERÔNICA GALVÃO MOREIRA
CPF: 623963823-49
COREN 355851



SILMARIA SOUSA DA SILVA
CPF: 608.808.983-76



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO-UEMA
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE BALSAS-CESBA
CURSO DE ENFERMAGEM**

**ATENDIMENTO HUMANIZADO DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA:
percepção de profissionais**

ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO AO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ATENDIMENTO HUMANIZADO DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA: percepção de profissionais

Pesquisador: VERONNIKA GALVAO MOREIRA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 46899021.2.0000.5554

Instituição Proponente: CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE CAXIAS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.743.298

Apresentação do Projeto:

projeto de pesquisa cujo título " ATENDIMENTO HUMANIZADO DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA: percepção de profissionais", nº de CAAE 46899021.2.0000.5554 e

Pesquisador(a) responsável. Trata-se DE de um estudo exploratório, com abordagem qualitativa porquanto investiga aspectos que podem interferir positivamente ou negativamente na prestação de uma assistência humanizada ao idoso em Balsas-MA.

Objetivo da Pesquisa:

Investigar se a atenção ofertada a idosos durante a hospitalização ocorre conforme os princípios da humanização, na percepção de profissionais de enfermagem em Balsas-MA;

Reconhecer ações que favoreçam a humanização no cuidado com a pessoa idosa;

Descrever as dificuldades enfrentadas pelos profissionais na prestação de uma assistência humanizada;

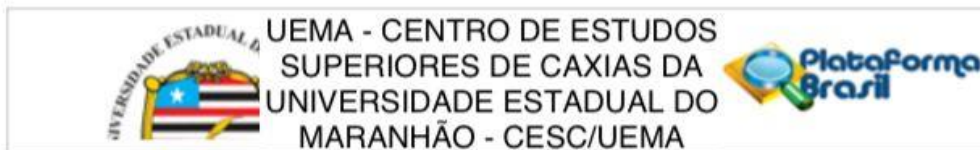
Identificar as carências de um atendimento adequado, para melhorar a qualidade de vida dos idosos através do acolhimento e da humanização.

Caracterizar o perfil sociodemográfico e profissional dos participantes do estudo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos da pesquisa poderão ser constrangimento, cansaço, fadiga, desconforto de alguns participantes da pesquisa ao responder aos questionamentos acerca de sua percepção acerca da

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 743
Bairro: Centro
UF: MA **Município:** CAXIAS **CEP:** 70.255-010
Telefone: (99)3251-3938 **Fax:** (99)3251-3938 **E-mail:** cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 4.743.298

atenção ofertada aos idosos em Balsas-MA.

Contudo tais riscos poderão ser amenizados com o fornecimento de informações acerca da pesquisa, do acolhimento, esclarecendo dúvidas e mediante a comprovação e de que suas identidades e respostas serão mantidas em sigilo total.

Os benefícios da pesquisa possibilitarão maior conhecimento acerca da humanização da assistência ofertada aos idosos no setor de internação hospitalar, que beneficiará o pesquisador, a sociedade e os participantes e principalmente aos participantes da pesquisa pois esse conhecimento levará a eles e aos futuros profissionais de enfermagem a cumprirem os princípios da Humanização em benefício de uma assistência humanizada de enfermagem aos pacientes idosos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante e apresenta interesse público e o(a) pesquisador(a) responsável tem experiências adequadas para a realização do projeto.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os documentos obrigatórios: Ofício de Encaminhamento ao CEP, Autorização Institucional, folha de rosto assinada e carimbada estão de acordo com a Resolução CNS N° 466 de 2012. No entanto, a pesquisa não apresenta critérios de inclusão e exclusão, o TCLE não prevê indenização para os casos de possíveis danos gerados pela pesquisa. A Resolução CNS N° 466 de 2012 (item IV.3) define que "os participantes da pesquisa que vierem a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, previsto ou não no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, têm direito à indenização, por parte do pesquisador, do patrocinador e das instituições Envolvidas nas diferentes fases da pesquisa" (item V.7)

Recomendações:

Em protocolos de pesquisa posteriores, observar as observações que seguem:

- Deixar de forma clara quais são os critérios de inclusão e principalmente os de exclusão;
- Inserir no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que o participante tem direito à indenização, por parte do pesquisador, do patrocinador e das instituições caso haja algum dano decorrente da pesquisa;

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto está APROVADO e pronto para iniciar a coleta de dados e as demais etapas referentes ao

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 743
Bairro: Centro **CEP:** 70.255-010
UF: MA **Município:** CAXIAS
Telefone: (99)3251-3938 **Fax:** (99)3251-3938 **E-mail:** cepe@cesc.uema.br



UEMA - CENTRO DE ESTUDOS
SUPERIORES DE CAXIAS DA
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
MARANHÃO - CESC/UEMA



Continuação do Parecer: 4.743.298

mesmo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1726836.pdf	22/04/2021 16:46:30		Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	22/04/2021 11:48:59	Silmaria Sousa da Silva	Aceito
Outros	Autorizacaoinstituional.pdf	22/04/2021 11:18:50	Silmaria Sousa da Silva	Aceito
Cronograma	Cronogramapdf.pdf	22/04/2021 09:45:31	Silmaria Sousa da Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetodepesquisar5.pdf	22/04/2021 09:42:12	Silmaria Sousa da Silva	Aceito
Brochura Pesquisa	Projetodepesquisa4.pdf	22/04/2021 09:41:27	Silmaria Sousa da Silva	Aceito
Outros	Oficioparaoencaminhamentodoprojeto.pdf	21/04/2021 08:13:49	Silmaria Sousa da Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termodeconsentimentolivreeesclarecido.pdf	21/04/2021 08:11:26	Silmaria Sousa da Silva	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaodospesquisadores.pdf	21/04/2021 08:06:54	Silmaria Sousa da Silva	Aceito
Outros	curricullolattes.pdf	20/04/2021 11:36:04	Silmaria Sousa da Silva	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto.pdf	19/04/2021 12:40:46	Silmaria Sousa da Silva	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 743

Bairro: Centro

CEP: 70.255-010

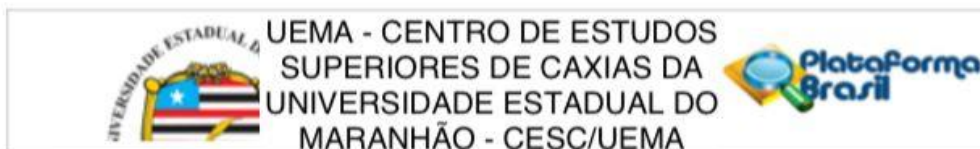
UF: MA

Município: CAXIAS

Telefone: (99)3251-3938

Fax: (99)3251-3938

E-mail: cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 4.743.298

CAXIAS, 28 de Maio de 2021

Assinado por:
FRANCIDALMA SOARES SOUSA CARVALHO FILHA
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 743
Bairro: Centro **CEP:** 70.255-010
UF: MA **Município:** CAXIAS
Telefone: (99)3251-3938 **Fax:** (99)3251-3938 **E-mail:** cepe@cesc.uema.br