

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

MÁRCIA CRISTINA ALVES DE SOUZA

**AS POLÍTICAS PÚBLICAS COMO BASE PARA O CUIDADO HUMANIZADO À
PESSOA IDOSA**

Trabalho de Conclusão de Curso em forma de artigo científico como requisito parcial a conclusão do curso do bacharelado em Enfermagem, sob a orientação da Prof^a Ms. Valéria Cristina da Silva Aguiar.

BRASÍLIA

2021

As políticas públicas como base para o cuidado humanizado à pessoa idosa

Márcia Cristina Alves de Souza¹

Valeria Cristina da Silva Aguiar²

RESUMO

Envelhecer pode ser um desafio para a saúde pública. O idoso que, naturalmente, diminui sua capacidade funcional e física, necessita de um atendimento humanizado, digno e acessível na saúde. Para isso, é fundamental conhecer políticas públicas garantindo cidadania da pessoa idosa. O Estatuto do Idoso, representa avanço da legislação brasileira, elaborado com a participação das entidades de defesa dos interesses das pessoas idosas. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa recupera e promove a autonomia e a independência dos idosos em consonância com o SUS. A Política Nacional de Humanização efetiva os princípios do SUS, promovendo a valorização dos sujeitos. Este estudo utilizou revisão bibliográfica narrativa e objetivou identificar, na literatura, as políticas públicas que trazem base na humanização da qualidade da assistência à pessoa idosa. Conclui-se que é necessária uma maior atuação do Estado, sociedade e família em ações direcionadas à população idosa.

Palavras-chave: Envelhecimento; Saúde humanizada; Idoso; Qualidade de vida

The importance of humanized care in caring for the elderly

Abstract

Aging can be a public health challenge. The elderly, who naturally reduce their functional and physical capacity, need humanized, dignified and accessible healthcare. For this, it is essential to know the effective public policies, guaranteeing the citizenship of the elderly. The Elderly Statute represents an advance in Brazilian legislation, drawn up with the participation of entities that defend the interests of the elderly. The National Health Policy for the Elderly recovers, maintains and promotes the autonomy and independence of the elderly in line with the SUS. The National Humanization Policy makes present and effective the principles of the SUS, qualifying public health in Brazil, promoting the appreciation of subjects. This study used a narrative literature review and aimed to analyze the importance of humanized care in caring for the elderly, answering the following guiding question: "Does humanized care improve the quality of life of the elderly?"

Keywords: Aging; Humanized health; Old man; Quality of life

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem do CEUB.

² Enfermeira Mestre em Gerontologia pela Universidade Católica de Brasília.

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um dos grandes fatos da sociedade atual. Em função da diminuição da fecundidade e da mortalidade, e em decorrência do aumento da expectativa de vida, praticamente, em todo o mundo, incluindo o Brasil, tem-se vivenciado o crescimento gradativo da população de idosos. Projeções mostram que a população mundial com 65 anos ou mais poderá chegar a 1,5 bilhão em 2050, visto que em 2019 havia 703 milhões de pessoas nessa fase da vida (CARNEIRO; AYRES 2021).

Tal fato é considerado um avanço de alta magnitude na dinâmica de crescimento populacional da transição demográfica, fenômeno existente em quase todos os países desenvolvidos ou em desenvolvimento, como é o caso do Brasil (DIAS; RIBEIRO, 2018).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2016), a população idosa cresce de forma acelerada e contínua no Brasil, chegando a 25,5% (58,2 milhões) do percentual desta comunidade em 2060, visto que, esse número, em 2018 era de 9,2% (19,2 milhões). Este crescimento gradativo das pessoas na terceira idade ocorre devido à queda da fecundidade e da mortalidade e, por conseguinte do aumento da expectativa de vida (CARNEIRO; AYRES 2021).

Fatores como tecnologias em prevenção e cura de doenças, melhoria da saúde e melhorias em situações sanitárias também contribuíram para esse crescimento (ORTA, 2014).

Envelhecimento pode ser definido como um conjunto de mudanças fisiológicas, morfológicas, bioquímicas e emocionais, ocasionadas concomitantemente, e que se desenvolvem paralelamente de forma progressiva, perdas motoras e sensoriais durante o passar da vida do indivíduo, tornando-o passível de adquirir doenças que impactem sua funcionalidade (CAMARGOS; GONZAGA, 2015).

Miranda e colaboradores (2016) asseguram que o processo de envelhecimento se caracteriza por mudanças no perfil demográfico e epidemiológico. Tal processo vai promovendo expressivas modificações na estrutura etária. Para Brito e colaboradores (2013), estas mudanças têm importância para o poder público no que diz respeito à saúde e à previdência. Já para Campos e colaboradores (2020), nessa realidade implantou-se políticas públicas que contribuem para a qualidade de vida aos idosos garantindo-lhes um envelhecimento ativo.

O Brasil tem elaborado inúmeras políticas públicas voltadas para a população idosa com a finalidade de garantir a cidadania e os direitos sociais para este grupo de pessoas. De 1980 em diante, o país tem redigido leis, decretos, portarias e políticas para os idosos que vão desde normas exigíveis imediatamente até diretrizes para a ação do Estado (ROMERO *et al.*, 2019).

Esses regulamentos formam o alicerce legal da proteção ao idoso e consistem na Política Nacional do Idoso (PNI), Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), e o Estatuto da Pessoa Idosa (BRASIL, 2003).

A PNSPI aprovada pela Portaria nº 2.528 de 2006, agrega princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) assegurando a saúde, a autonomia e a independência dos idosos na atenção integral, incluindo a prevenção e controle de agravos. Esta lei assegura direitos sociais que promovam autonomia, integração e participação permanente do idoso na sociedade praticando sua cidadania em diversos setores específicos como na saúde, economia, mercado de trabalho, seguridade social e educação. (BRASIL, 2006).

A longevidade traz consigo preocupações com o cuidado prestado no final da vida dos idosos pois, há de forma progressiva a diminuição das atividades funcionais do corpo (MARTINS, 2016).

Os problemas que acometem a terceira idade resultam em maior número de internações hospitalares, grande carga de doenças, aumentando com isso, a utilização dos serviços de saúde. Nesse cenário, é fundamental que os serviços de saúde estejam alicerçados nos princípios e diretrizes do (SUS) para a contribuição com o envelhecimento ativo e saudável tal qual um ambiente social e cultural propício ao paciente da terceira idade (MEDEIROS *et al.*, 2019).

Portanto, os serviços de saúde devem atentar para as modificações físicas, psicológicas e sociais pertinentes à pessoa idosa, corroborando com o cuidado diferenciado. Não obstante a longevidade ser consequência da melhoria na área da saúde e das tecnologias, vale ressaltar que é necessária a atuação de políticas públicas, de forma eficaz, competente e regular, acompanhando essa ancianidade que cresce rapidamente pois envelhecer requer solução e necessidades sociais dos governantes. Na área da saúde, a política mais evidente é o cuidado humanizado de enfermagem na aquisição do bem-estar das pessoas na terceira idade (MIRANDA; SOARES; SILVA, 2016).

O cuidado de enfermagem aos idosos é essencial pois, este público requer mais atenção que as demais faixas etárias, cabendo à enfermagem trabalhar na promoção do cuidado, na assistência humanizada, na obtenção de estilo de vida saudável e na obtenção do estado de saúde. (VIEIRA; ALMEIDA, 2020).

O serviço de enfermagem é de extrema importância para esse público, pois ao ato de envelhecer estão associadas doenças ou problemas de saúde que necessitam de assistência humanizada e cuidados do enfermeiro de forma comprometida e responsável (SILVA; CARDOSO; LINHARES, 2020).

Visto que na fase da terceira idade cuidados são imprescindíveis, destaca-se a assistência de forma humanizada quanto ao atendimento das necessidades básicas no processo de saúde e de doença, pois humanizar baseia-se em um atendimento com empatia, respeito aos direitos,

entendimento das complexidades e necessidades básicas da pessoa idosa cuidando integralmente do indivíduo (TORRES *et al.*, 2021).

Dessa forma, o presente trabalho objetivou analisar a importância do cuidado humanizado no atendimento à pessoa idosa e utilizou para o desenvolvimento do mesmo a seguinte pergunta norteadora: o atendimento humanizado melhora a qualidade de vida da pessoa idosa?

2. MÉTODOS

A metodologia adotada no presente estudo foi uma revisão bibliográfica narrativa com embasamento estruturado em pesquisas realizadas nos referenciais teóricos publicados em livros, artigos científicos, teses, livros, sites e leis. As bases de dados utilizadas foram: Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os descritores empregados para a busca das referências foram: idosos, políticas públicas para os idosos, envelhecimento, saúde humanizada, cuidados de enfermagem e para a combinação dos descritores. Utilizou-se, também, os operadores booleanos disponíveis, além dos filtros para exclusão de estudos que não corresponderam ao período selecionado. Como critério de inclusão foram utilizadas publicações no período entre 2011 a 2021, obedecendo uma linha histórica de 10 anos.

A queda de mortalidade e de fecundidade e a crescente transição demográfica e epidemiológica trazem como consequência um envelhecimento populacional. Em virtude do crescente aumento do número de pessoas idosas foi feita uma reflexão sobre a atuação das políticas públicas no atendimento humanizado destinadas para essa população. Para tal consideração foi utilizada a seguinte pergunta norteadora: “quais são as bases políticas que se tem para assegurar a qualidade da assistência à pessoa idosa?” e, tem por objetivo identificar, na literatura, as políticas públicas que tratem base na humanização da qualidade da assistência à pessoa idosa.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1 O Envelhecimento da População

Envelhecer é uma ação natural, previsível e complexa que se reflete em alterações psicológicas e físicas para a pessoa idosa, exigindo da sociedade maior atenção e cuidados para essa fase da vida (TEIXEIRA; ZANON, 2018).

O conceito de envelhecimento passou por alterações ao longo da história mundial. No século XIX, houve separação em grupos etários, pautados em funções sociais, hábitos e lugar na sociedade e, por essa razão, o conceito de envelhecimento está ligado ao curso de modernização e revolução industrial (FIGUEIRA *et al.*, 2021).

Sabe-se que o envelhecimento populacional é um fenômeno descrito recentemente na história, que advém de mudanças relacionadas ao desenvolvimento da melhoria na saúde e na diminuição na taxa de fecundidade (CARVALHO *et al.*, 2019

Segundo Antunes (2017) a palavra envelhecimento, muitas vezes está relacionada ao término de um ciclo, porém não significando final de vida. Para Castro e colaboradores (2018), a velhice é parte de um processo de vivência que se inicia na fase adulta do ser humano, culminando com o crescimento e desenvolvimento físico da vida.

Dentro desta máxima, Gameleira e colaboradores (2020) dizem que a velhice é o resultado de um fenômeno de alterações fisiológicas no decorrer da vida do ser humano, futuramente, denominado como idoso.

O envelhecimento populacional adquiriu notabilidade, de forma acelerada, nas diversas regiões do planeta, inclusive em países de menor desenvolvimento econômico, manifestando, atualmente, um grande desafio pelas suas diversas consequências. Possuindo uma taxa de crescimento de 3% ao ano, as pessoas com 60 anos ou mais constituem-se de 12,3% da população mundial, podendo chegar à 21,3% em 2050, e, nesta data, tendo taxa superior no Brasil com estimativa para 29,6 da população brasileira (BARROS; GOLDBAUM 2018).

O Brasil sofreu mudanças no perfil demográfico: antes a sociedade predominantemente rural e tradicional, com famílias numerosas, passou a ser uma sociedade mais urbana, com famílias pequenas, significando nova estrutura familiar. Antes havia uma população majoritariamente jovem, hoje pessoas com idade de 60 anos ou mais. A transição demográfica tem início com a redução das taxas de mortalidade, posteriormente, com a queda das taxas de natalidade, promovendo significativas modificações na estrutura etária da população (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

De acordo com o IBGE, o envelhecimento ocorre notoriamente em países desenvolvidos devido a completa transição demográfica, no entanto vem ocorrendo em países que estão em desenvolvimento. No Brasil, há uma estimativa da OMS que no ano 2025 a população improdutiva irá exceder a população economicamente ativa (BRASIL,2016).

Costanzi e colaboradores (2012), em seu estudo, indicam que no ano 2060 o número de pessoas com 55 anos de idade será superior a dez milhões de pessoas, refletindo de forma negativa na economia do país com pagamentos de benefícios previdenciários.

O envelhecimento possui, nos países periféricos, um efeito maior que nos países desenvolvidos devido a um ritmo crescente e acelerado de idosos. Esse panorama reflete nos setores, sociais, econômicos, educacionais, políticos, jurídicos, na saúde, reivindicando desses setores a adoção de políticas públicas eficazes (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

Portanto, com o frequente desenvolvimento da comunidade e o crescente aumento da população de idosos, buscam-se novas práticas de vida e de relacionamento social. Para tal há que se adequar normas de convivência para que se evitem eventuais conflitos com a constituição de novos direitos e deveres (SOUZA; MARQUETTE, 2018).

De acordo com Fechine e colaborador (2012), o processo de envelhecimento pode ter três subdivisões: I- o envelhecimento primário: atinge as pessoas de forma gradual e constante, estando sujeitas aos fatores determinantes da velhice; II- o envelhecimento secundário: refere-se a enfermidades que não são relacionadas à velhice como lesões cardiovasculares, cerebrais, também, tem influência de fatores culturais, geográficos e cronológicos; III- o envelhecimento terciário: é relacionado à fase final da vida em que se acumulam perdas físicas e cognitivas, que são consequência do ato de envelhecer, assim como, por patologias que dependem da idade.

Nos dias de hoje, uma das conclusões a que se chega é que, com o ato de envelhecer, os cuidados aos idosos devem ser desenvolvidos para proporcionar-lhes uma boa qualidade de vida. Para tal devem ser utilizadas ações educativas, promoção de saúde e prevenção de doenças evitáveis (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

3.2 Visão da sociedade em relação ao idoso

Envelhecer é um processo complexo e multidimensional, no entanto, pesquisas metodológicas a respeito do tema envelhecimento, o analisam de forma geral e universal sem separar os elementos biológicos, psicológicos e sociais que fazem parte desse processo. De forma genérica, predominam visões biologicistas do nascer ao envelhecer cronologicamente. Em análises do comportamento humano, as dimensões sociais como hábitos, valores, imagens, normas e papéis sociais são tidos como generalistas no processo de envelhecimento, esquecendo que o ato de envelhecer é individual e diferente para cada pessoa humana (TEIXEIRA; ZANON, 2018).

Nos dias atuais, discorrer sobre o tema velhice e processo de envelhecimento não é fácil. Tal processo acontece com o desenrolar do viver humano e a velhice é parte do processo da vida, circunscrita em uma construção social que vem transpassada de valores condicionados pelo tempo e pelo espaço (COSTA, 2015).

A OMS (2015c) ressalta que, apesar do envelhecimento populacional ser uma das maiores conquistas da humanidade é, também, um dos grandes desafios a serem combatidos pela sociedade. Com o envelhecimento, as demandas sociais e econômicas têm aumentado consideravelmente e, com isso, os idosos estão sendo ignorados onde, na verdade, deveriam ser considerados pessoas importantes na estrutura das sociedades.

O Fundo de População das Nações Unidas (FPNU, 2012), em seu relatório sobre o envelhecimento no século XXI, diz que não obstante os avanços em políticas e leis, é essencial assegurar que as pessoas da terceira idade consigam atingir seu potencial.

As mudanças relacionadas ao ato de envelhecer refletem na relação da posição que a pessoa ocupa na sociedade, bem como, sua relação com as pessoas que o cercam. Essas mudanças relacionam-se com a tendência que a sociedade tem em se distanciar dos idosos na mesma proporção em que eles, também, se afastam da sociedade. Tal situação se percebe em relação à capacidade funcional da pessoa idosa no mercado de trabalho, quando no chamado “processo natural de renovação” o idoso é sucedido pelo denominado “público de jovens empreendedores” (SILVA et al.,2018).

A velhice compreende alterações físicas, psicológicas e funcionais que influenciam na perda da habilidade e é marcada pela redução da capacidade de trabalho. Está relacionada à privação de papéis sociais, à solidão, à redução psicológicas e motoras e perdas afetivas. Nessa etapa, pode ocorrer que os idosos deixem de reconhecer suas potencialidades, pois não são vistos pela sociedade como “pessoas produtivas”, seja na aposentadoria, ou desempregados ou pelas limitações no padrão da vida. Trabalhar depois de ser aposentado é prosseguir na atividade de trabalho formal ou informal (VERAS, 2020).

Para Silva e Turra (2018), não há como falar em saúde mental sem fazer referência à qualidade de vida. O idoso passa por alterações, inerentes à velhice, que trazem um ônus prejudicial imposto pela sociedade que, valoriza o que é ativo e produtivo, referindo-se a alguém que tendo muito a contribuir, é visto com um ser alheio ao status social.

Para Lima e colaboradores (2014), a consequência negativa para autopercepção faz o idoso acreditar que suas potencialidades cessam, e essas considerações repercutem negativamente na não aceitação ou perturbação dessa fase da vida.

3.3 Políticas pública voltadas aos idosos

Sabe-se que os avanços da ciência e da tecnologia propiciaram o significativo aumento na expectativa de vida da pessoa em grande parte do mundo. Esta população de idosos é responsável

pela modificação das estruturas sociais e econômicas da sociedade, tendo como consequência o impacto nas políticas públicas dos Estados e, por isso, vem reivindicando um novo olhar nas demandas inerentes à terceira idade (JUNIOR; LELIS, 2018).

O Estado é responsável por garantir o bem-estar social da população e, no esforço de consolidar os direitos especificados na CF, utiliza-se das políticas públicas para assegurar os direitos da coletividade que estão fundamentados no princípio norteador do ordenamento jurídico que é a dignidade do indivíduo. Para isso é necessário que o Estado se empenhe em tornar as políticas públicas eficazes e que os idosos e a sociedade tenham conhecimento sobre tal ato (SILVA; BEZERRA, 2018).

A CF de 1988, art. 230, responsabiliza a família, a sociedade e o Estado quanto ao amparo a pessoas da terceira idade na sua dignidade e direito à vida. Portanto, ao ser humano, que vai perdendo sua juventude com o passar dos tempos, cabe à família o dever de cuidar do seu envelhecimento, dando-lhe amparo e condições de uma vida melhor (NETO; SILVA, 2017).

O envelhecimento ganha destaque na discussão, produção e promoção de políticas sociais de assistência à saúde e, no Brasil, houve grande avanço na criação destas políticas destinadas à população da terceira idade, tais como: a Política Nacional do Idoso (Lei nº8.842), o Estatuto do Idoso (Lei nº10.741), a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria nº 2.528), além dos direitos previstos na CF de 1988 (RODRIGUES *et al.*, 2021).

A Constituição, em seu artigo 196, estabeleceu a concepção de saúde como um direito de todos e dever do estado, garantindo uma saúde igualitária para toda a população. Em 1994, houve a criação do Conselho Nacional do Idoso e a promulgação da Lei nº 8842, instituída pela Política Nacional do Idoso (PNI), cujo objetivo é articular as políticas sociais nos direitos da pessoa idosa. Por meio da PNI promoveu-se a autonomia, a integração e a participação efetiva da pessoa idosa na sociedade estimulando, a prevenção, educação e promoção da saúde reforçada no decreto nº 1948 de 03 de julho de 1996 (PEREIRA *et al.*, 2016).

A promulgação e implantação da PNI tem sido um documento importante pois aumenta, consideravelmente, os direitos dos idosos. De acordo com a Lei, o Estado propõe tratar as questões relacionadas à terceira idade nos seguintes princípios: a) o idoso possui direitos da cidadania sendo função da família, da sociedade e do estado assegurá-lo amplamente; b) o idoso é um ser integral devendo ser compreendido em todas as suas dimensões de ser humano; c) o idoso não deve ser descriminalizado em qualquer situação; d) e o idoso é um ser único e, portanto, os programas e serviços devem reconhecer as inúmeras dimensão e faces do envelhecimento (BRASIL, 1994).

A PNSI, visa a busca pelo envelhecimento ativo e promove a saúde, corroborando o compromisso do SUS, à prevenção de doenças, à recuperação da saúde, à melhoria, reabilitação e

capacidade funcional da pessoa idosa. Há, também, políticas que norteiam todas as ações do setor saúde, quanto a formação dos profissionais competentes no cuidado com os idosos em hospitais, Unidades de Pronto Atendimento - UPA e Unidades Básicas de Saúde - UBS, consoante às diretrizes da própria PNSI (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

O Estatuto do Idoso que ressalta em seus art. 2º e 3º a garantia da preservação da saúde física e mental, do crescimento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade, evidencia a obrigação e comprometimento da família, da sociedade e do Poder Público em amparar o idoso de forma plena, efetivando o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho (BRASIL, 2003)

Para Sanglard e colaboradores (2019), a realidade do envelhecimento populacional em andamento, na maior parte do mundo, só pode ser considerada benéfica se estiver associada com a melhoria de vida, sem elementos vulneráveis para esta população.

Para isso, de acordo com Arantes (2018), as políticas públicas servem para colocar em prática os direitos elencados nas leis, tanto na esfera federal e estadual quanto nas comunidades locais. Não é uma fórmula padronizada e, sim, uma flexibilidade para que se haja uma adequação às características de uma cidade, região ou país, com a intenção de resolver problemas públicos possibilitando melhor bem-estar social.

3.4 Necessidades básicas da pessoa idosa em relação a humanização

O termo “humanização”, recentemente, possui conceitos diversos, assim como diferentes formas de utilização no processo da saúde. Tal diversidade é consolidada a partir de enfoques distintos da política, da ética, da justiça, contrapondo opiniões diferentes nos diversos significados desse vocábulo. Na atenção à saúde, a humanização representa o ato de cuidar (SOUZA; MAURÍCIO, 2018).

Para Mongiovi e colaboradores (2014), a humanização da saúde, na atual conjuntura, é tida como um movimento que integra as relações da saúde, visando melhorar o atendimento e possibilitar um ambiente apropriado para o desenvolvimento do cuidado.

A OMS define que saúde é o completo e total bem-estar físico, mental, social e espiritual, considerando, imprescindível a obtenção de um atendimento humanizado, ultrapassando um conjunto de métodos e procedimentos. Assim, pode-se dizer que o atendimento humanizado se caracteriza pela empatia e vínculo entre o cliente e o profissional, tendo como resultado um atendimento de saúde de qualidade para todos, consolidado em princípios éticos que resultam nos cuidados prestados e na anuência do cliente ao tratamento (MARQUES *et al.*, 2021).

Portanto, é imprescindível que se valorize a condição humana no ato de cuidar, corroborando com os direitos e deveres dos agentes envolvidos na qualidade da assistência em saúde, garantindo a integridade das relações profissional-paciente, visando melhoria na ação humana (COTTA *et al.*, 2013).

Para isso, a humanização considera a técnica do atendimento relacionada aos direitos do paciente, de sua subjetividade e suas referências culturais. Pressupõe, também, a importância do profissional e do diálogo multiprofissional e interdisciplinar (BATTISTON *et al.*, 2019).

Para Casate e colaboradores (2012) a humanização ressalta os aspectos de se perceber a pessoa humana como um ser individual, único e complexo, incluindo o respeito, o acolhimento, a empatia, a escuta, o diálogo, circunstâncias sociais, éticas educacionais e psíquicas, valorizando ainda a essência do ser humano doente e sofrido, onde deve manter a comunicação e o diálogo.

Na relação profissional-paciente, vale ressaltar que há também o atendimento biomédico, que é o modelo em que o profissional da saúde centra a formação na técnica supervalorizada onde a doença é o foco do atendimento e não o doente, tratando o organismo apenas com seus dispositivos fisiológicos e bioquímicos. (ROSEVICS, 2014).

Diante do contexto, entende-se que a humanização é essencial para todos, principalmente para os idosos, pois deve apresentar um cuidado com foco em ações educativas, promoção de saúde, prevenção de doenças evitáveis, postergação de moléstias, cuidado precoce e reabilitação (VERAS *et al.*, 2014).

O SUS é um direito da sociedade brasileira, adquirido com a Carta Magna do País desde 1988. Na efetivação dos direitos sociais, desta Carta, relacionados à saúde, o dever com cidadania na construção imparcial e democrática do SUS, tem-se guiado pelos princípios éticos tais como a universalidade, a integralidade, a equidade que, constroem uma maneira ética de atuar frente ao comprometimento e aprimoramento do sistema de saúde. Esse sistema deve promover ações tanto individuais como coletivas abrangendo a promoção e a recuperação da saúde (MEDEIROS *et al.*, 2019).

Nesse contexto, surge a (PNH), com o propósito de dar agilidade à efetivação dos princípios do SUS, dando atenção e gestão nas práticas, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando relações benéficas e solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários, mais acentuadamente em suas diretrizes (BRASIL 2003, p. 7):

O acolhimento deve comparecer e sustentar a relação entre equipes/serviços e usuários/populações. Como valor das práticas de saúde, o acolhimento é construído de forma coletiva, a partir da análise dos processos de trabalho e tem como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes/serviços, trabalhador/equipes e usuário com sua rede socioafetiva. Com

uma escuta qualificada oferecida pelos trabalhadores às necessidades do usuário, é possível garantir o acesso oportuno desses usuários a tecnologias adequadas às suas necessidades, ampliando a efetividade das práticas de saúde. Isso assegura, por exemplo, que todos sejam atendidos com prioridades a partir da avaliação de vulnerabilidade, gravidade e risco.

Assim, convém observar que a participação multiprofissional é fundamental para o processo de humanização, bem como, o conhecimento das características do público a ser atendido. A enfermagem possui formação e ações que se refletem em um atendimento humanizado digno e de qualidade aos clientes, tais como: orientação, informação, tomada de decisão juntamente com o paciente, toque, olhar atento, escuta ativa, atenção de forma integral. Tais ações motivam a humanização e constituem um atendimento com mais dignidade, proporcionando aos pacientes o bem-estar e exercendo os cuidados individuais ao paciente (BRASIL, 2010).

3.5 Qualidade de vida

Com a expectativa de vida crescendo de forma significativa, é importante dizer que, não só o estilo de vida, mas também, outros fatores influenciam a qualidade de vida dos longevos como sexo, família, escolaridade, etnia, capacidade física, doenças e renda. Tais fatores interferem na autonomia, no auto cuidado e contato interpessoal, repercutindo na saúde física, emocional e consequentemente na qualidade de vida (INOUYE, 2018).

Diante disso, promover a qualidade de vida dos idosos é uma necessidade, visto que é essa população que, cada vez mais, vem ocupando grande espaço na sociedade. Na atual transição demográfica, nota-se que é fundamental uma assistência à saúde direcionada para a promoção de saúde e prevenção de agravos visando o envelhecimento ativo e saudável e, da mesma forma, mantendo a funcionalidade, a independência e a autonomia das pessoas nessa fase da vida (CABRAL, 2015).

Pautada na humanização, essa assistência à saúde é imprescindível, visto que, tem o objetivo de promover a saúde por meio de uma assistência que traz evidência ao paciente de forma geral, tanto física quanto emocionalmente, ou seja, o foco não é a doença (FARIAS *et al.*, 2018).

Na área da saúde, o atendimento humanizado se inicia com uma boa relação entre trabalhador e paciente e é fundamental que essa assistência feita por todos os profissionais seja redobrada aos idosos por possuírem vulnerabilidades relacionadas ao avanço da idade (SILVA; CARDOSO; LINHARES 2020).

Tal relação influencia de forma benéfica e diretamente à saúde do paciente idoso, pois, estes possuem maior fragilidade diante de complicações inerentes à idade. Portanto, precisam de um cuidado intenso e uma maior atenção dos profissionais, sobretudo na questão emocional. Quando o

idoso recebe a assistência que espera ou que supere suas expectativas, ele terá prazer em se manter próximo desse profissional, tornando o tratamento cada vez mais eficaz (BERNARDES, 2020).

Por isso é fundamental que os profissionais da saúde tenham consciência das necessidades básicas e específicas dos idosos, amparando e atendendo essa população de maneira adequada, suprindo com apoio emocional e respeito, fundamentada em uma assistência adequada às suas necessidades, para que as pessoas da terceira idade não apenas vivam, mas que tenham uma qualidade de vida que, de fato, valha a pena viver a cada novo dia (NAVARRO; PENA, 2013).

Embora os profissionais generalistas possuam capacidade que favoreça a fidelização profissional-cliente, é de suma importância que sejam diminuídos os excessos de consultas ofertadas pela assistência, visto que isso fragmenta o cuidado. (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Esse cuidado humanizado deve ir muito além de técnicas, com capacidade profissional de enxergar e entender o paciente idoso como uma pessoa dotada de importância ao longo de todo o tratamento (BERNARDES, 2020).

Nesse caso, a presença da enfermagem deve ser ressaltada, pois esta tem uma percepção diferenciada do ato do atendimento, por meio de uma visão holística que vai contribuir, dentro da equipe multiprofissional, para um tratamento humanizado à pessoa idosa. A enfermagem deve apresentar práticas humanizadoras, conscientes e de fácil entendimento para que se mantenha o bem-estar físico, mental e biológico propondo cuidados receptivos, terapêuticos e acolhedores. Tais cuidados dão ao idoso um convívio salutar com suas limitações advindas da idade (CABRAL *et al.*, 2015).

Com isso, conclui-se que o atendimento humanizado melhora a qualidade de vida do idoso e deve ser executado em todos os níveis do cuidado, iniciando na recepção, no acolhimento e no acompanhamento do idoso e, terminando, somente, nos momentos finais do atendimento (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As políticas públicas são métodos que se constituem em uma proteção continuada das leis previstas na Constituição Federal. A atuação efetiva dessas políticas reflete no estilo de vida dos cidadãos nos aspectos sociais, físicos e psicológicos. Com o crescente aumento populacional, torna-se cada vez mais evidente investir nessas políticas, sobretudo para a comunidade mais velha, visando sensibilizar toda a população.

Com a crescente mudança nos perfis epidemiológicos e demográficos, o Brasil tem implantado programas sociais, através de políticas públicas para essa tendência mundial, que, é uma preocupação nacional. As leis têm sido instituídas na tentativa de prover às necessidades dessa nova situação.

A palavra envelhecimento traz consigo alguns fatores depreciativos e socialmente descartáveis. No entanto, com a implementação dessas políticas, pretende-se deixar de lado certos preconceitos que circulam em uma sociedade que será majoritariamente composta de idosos daqui a poucos anos. Faz-se necessário, no entanto, ter um conjunto de políticas engajadas pelo país para fortalecer a democracia e os direitos humanos com respeito a todas as faixas etárias.

Deve-se, portanto, garantir esse comprometimento constitucional no tratamento das pessoas na terceira idade no que diz respeito às características e necessidades da velhice. É importante que a população, de um modo geral, tenha consciência dessa nova realidade, identificando que os idosos podem, não somente, estarem inseridos na sociedade como realizarem atividades sociais até o final de suas vidas.

Ter uma população com uma quantidade de pessoas mais velhas superando o número de pessoas mais jovens se reflete em outras áreas sociais. No contexto da saúde o envelhecimento populacional amplia a importância das demandas de cuidados para os idosos. Por essa razão, percebe-se o quanto são essenciais os profissionais de saúde no atendimento para esse público durante o processo de envelhecimento.

No atendimento aos idosos é importante que se tenha nova assistência consolidada em políticas públicas com foco na humanização da saúde dando uma vida com qualidade para esse público.

Atender de forma humanizada, no processo de saúde e doença aos idosos, é utilizar do atendimento, não só com tecnologia e ciência, como também, com atenção, respeito, diálogo, envolvendo-os de forma emocional e psicológica.

Diante do exposto, vê-se que é imprescindível que os profissionais da saúde estejam preparados para a assistência das demandas relacionadas à população idosa. Deve-se olhar o idoso de forma que esse olhar se estenda por toda a sua integralidade, desenvolvendo um cuidado mais humano que vise seu bem estar. O cuidado humanizado aproxima e estreita a relação profissional-cliente sem despendar grande tempo, bastando um comprometimento com a pessoa cuidada.

A relação do profissional de saúde com o paciente, sendo ampliada, faz com que a assistência seja voltada para a opinião e para o emocional do paciente e, não, somente para a doença. Portanto, deve-se tratar o idoso com o cuidado humanizado para ampará-lo em suas fragilidades e tentar entender seus anseios que vão em todas as etapas do envelhecimento.

Dentro de uma demanda mecanizada e tecnicista que os profissionais da saúde lidam, a enfermagem consegue resgatar a humanização na prática profissional, estabelecer o cuidado à pessoa idosa com empatia, acolhimento e mais proximidade identificando suas necessidades. Portanto, o cuidado humanizado no atendimento à pessoa idosa é importante porque proporciona qualidade de vida à pessoa da terceira idade, reconhecendo o seu valor subjetivo e social dentro da área da saúde e na sociedade.

REFERÊNCIAS

BARROS, M. B. D. A.; GOLDBAUM, M. Desafios do envelhecimento em contexto de desigualdade social, **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 52, n.2, p. 1-3 out. 2018. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.201805200supl2ed>.

BATTISTON, F.G. *et al.* A humanização na assistência à saúde dos idosos na atenção primária: uma revisão interativa. **6º Congresso Internacional em Saúde CiSaúde**, Ijuí, n. 6, p. 1-13, mai 2019. Disponível: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/conintsau/article/view/11131>. Acesso em 29 out 2021.

BERNARDES, B. G. **A importância do atendimento humanizado de idosos por profissional da saúde: uma revisão.** 2020. 32f. Monografia, (Graduação) Fundação Universidade Rio Verde, Curso de Fisioterapia – Campus de Rio Verde GO. 2020. Disponível em: Valparaíso, v.3, n.2, p. 1-32 nov 2020. Acesso em: 12 nov. 2021. <https://www.unirv.edu.br/conteudos/fckfiles/files/Bianca%20Guerra%20Bernardes.pdf>. Acesso em 16 nov 2021.

BRASIL. Casa Civil. Conselho Nacional do Idoso, **Lei nº 8.842**, 1994. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm. Acesso em: 25 out 2021.

BRASIL. Casa Civil. **Constituição da República Federativa do Brasil, 1988.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 19 nov 2021.

BRASIL. **Estatuto do Idoso**, Lei nº 8.842. 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm. Acesso em 19 nov 2021.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2016**. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98965.pdf>. Acesso em 19 nov 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização**, 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf. Acesso em 19 nov 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização**, 2003. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf. Acesso em 19 nov 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.528** de 19 de outubro de 2006, aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em 19 nov 2021.

BRITO, M. C. C. *et al.* Envelhecimento populacional e os desafios para a saúde pública: análise da produção científica. **Revista Kairós**, São Paulo, v16, n.2, p.161-178, jun 2013. DOI://doi.org/10.23925/2176-901X.2013v16i2p161-178

CABRAL, J. R. *et al.* Oficinas de educação em saúde com idosos: uma estratégia de promoção da qualidade de vida. **Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde**, Recife, v. 1, n. 2, p. 71-75, dez 2015. Disponível em: DOI: 10.5935/2446-5682.20150011.

CAMARGOS, M. C. S.; GONZAGA, M. R. Viver mais e melhor? Estimativas de expectativa de vida saudável para a população brasileira. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 7, p.1460-1472. jul 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00128914>.

CAMPOS, M. E. D. S. M. Desafios e potencialidades para a gestão local na implementação de políticas públicas para envelhecimento. **GIGAPP Estudios Working Papers**, Madrid, v. 7, n. 150-165, p.429-446. abr 2020. Disponível em: <http://www.gigapp.org/ewp/index.php/GIGAPP-EWP/article/view/195> Acesso em: 26 set 2021.

CARNEIRO, J. L.; AYRES, J. R. D. C. M. Saúde do idoso e atenção primária: autonomia, vulnerabilidades e os desafios do cuidado. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo v.55, n. 29, p.1-9, mai 2021. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055002856>.

CARVALHO, E. M. A. *et al.* Processos educativos e qualidade de vida na velhice. **Revista Longevidade**, São Paulo, n. 4, p. 37-45, dez 2019. Disponível em: <https://revistalongevidade.com.br/index.php/revistaportal/article/view/804/863>. Acesso em 31 out 2021.

CASATE, J.C.; CORRÊA, A.K. A humanização do cuidado na formação dos profissionais de saúde nos cursos de graduação. **Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**, São Paulo. V. 46, n. 1, p. 219-226, fev 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000100029>.

COSTA, J.S. **Velhice, ideologia e crítica: uma análise sobre a participação, protagonismo e empoderamento dos (as) velhos (as) nos espaços das conferências**. 2015. 165 f. Dissertação (Mestrado) Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Curso Serviço Social, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Franca. 2015. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/138559>. Acesso em: 14 nov 2021.

COTTA, R. M. M. Debates atuais em humanização e saúde: quem somos nós? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n.1, p. 171-179 jan 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000100018>.

DIAS, E. N.; RIBEIRO J. L.R. Espiritualidade e qualidade de vida de pessoas idosas: Um estudo relacional. **Psicologia, Saúde & Doenças**, Porto, v. 19, n. 3, p. 591-604, dez 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.15309/18psd190310>.

FARIAS, C. P *et al.* Cuidado Humanizado: do foco na doença para o foco no sujeito. **Actas do 12º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde**, Universidade Federal de Pelotas, p. 175-180. jan 2018. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/154173748.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2021.

FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. O Processo De Envelhecimento: As Principais Alterações que Acontecem Com O Idoso Com o Passar dos Anos. **Revista Científica Internacioal**, Canindé, v. 1, n. 7, p. 106-194, mar 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.6020/1679-9844/2007>.

FIGUEIRA, O. *et al.* A luta contra o envelhecimento, uma análise na perspectiva bioética. **Research, Society and Development**, São Paulo, v.10, n.1, p. e56210112254, jan 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.12254>.

FPN (Fundo da População das Nações). **Envelhecimento do Século XXI: Celebração e Desafio**—Resumo Executivo. 2012. Disponível em: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Portuguese-Exec-Summary_0.pdf. Acesso em: 08 out. 2021.

GAMELEIRA, G. D. S. A bela velhice. **Revista de Educação Popular**, v. 19, n. 3, p. 228-243, nov 2020. Disponível em: DOI:10.14393/REP-2020-52704.

INOUYE, K. *et al.* Efeito da Universidade aberta à terceira idade sobre a qualidade de vida do idoso. **Educação e Pesquisa**, São Carlos, v. 44, n. e142931 p. 1-19, jan 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1678-4634201708142931>.

JUNIOR, E. P. L.; LELIS, H. R. O direito ao envelhecimento no século XXI: uma análise sobre a possibilidade de adoção de uma convenção internacional de proteção aos direitos dos idosos. **Revista Direitos Fundamentais & Democracia**, Curitiba, v. 23, n. 2, p. 161-177. ago 2018. DOI: 10.25192/issn.1982-0496.rdfd.v23i21123.

LIMA, T.J.V. *et al.* Humanização na atenção básica de saúde na percepção de idosos. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 265-276, mar 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000100021>.

MARQUES, B. L. D. *et al.* O papel da enfermagem na humanização dos serviços de saúde. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde do Centro Universitário Tiradentes**. Alagoas, v. 7, n. 1, p. 173-173, nov 2021. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/9346>. Acesso em 19 nov 2021.

MARTINS, J. R. **Processo de envelhecimento da fase adulta-idosa: políticas públicas, redes de apoio e demandas de cuidados**. 2016. 162 f. (Dissertação) Universidade Federal de Juiz de Fora – Curso de Enfermagem. Programa de Pós-graduação Stricto Sensu Juiz de Fora. 2016. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/pgenfermagem/files/2010/05/Disserta%c3%a7%c3%a3o-Jussara-Regina-Martins.pdf>. Acesso em 18 nov 2021.

MEDEIROS, C.B. *et al.* A perspectiva do usuário na atenção básica sobre o acolhimento ao idoso. **Revista Ciência Plural**. Natal, v.4, n.3, p.43-56, abr 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/17290>. Acesso em: 15 nov 2021.

MIRANDA, G. M. D.; MEMDES, A. D. C. G.; SILVA, A. L. A. D. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências atuais e futuras. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n.3, p. 507-519. jun 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>

MIRANDA, G.M.D. *et al.* O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 5, p. 507-519, maio 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012000500014>.

MIRANDA, L. C. V.; SOARES, S. M.; SILVA, P. A. Barbosa. Qualidade de vida e fatores associados em idosos de um Centro de Referência à Pessoa Idosa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n.11 p. 3533-3544, nov 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.21352015>.

MONGIOVI, V.G. Reflexões conceituais sobre humanização da saúde: concepção de enfermeiros da Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.27, n.2, p. 306-311. abr 2014. DOI: <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140042>.

NAVARRO, L. M.; PENA, R. S. A Política Nacional de Humanização como estratégia de produção coletiva das práticas em saúde. **Revista de Psicologia da Universidade Estadual Paulista**, Assis, v.12, n.1, p. 64-73. jun 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-90442013000100007&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 16 nov 2021.

NETO, M. G. S.; SILVA, A. C. B. B. As demandas sociais da pessoa idosa institucionalizada com ênfase na atuação do assistente social nas Instituições de Longa Permanência. **II Congresso Internacional de Política Social e Serviço Social: desafios contemporâneos**. Londrina, p. 1-11, jul 2017. Disponível em: https://www.congressoservicosocialuel.com.br/anais/2017/assets/126118_as_demandas_sociais.pdf. Acesso em 19 out 2021.

ORTA, A. C. A. **Contributo dos centros de dia para o bem-estar subjetivo dos idosos**. 2014. 265f. Tese de Doutoramento Instituto Politécnico de Beja, Mestrado em Psicogerontologia Comunitária - Escola Superior de Educação Beja. 2014. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.12207/4370>. Acesso em: 26 set 2021.

PEREIRA, M. C. A. *et al.* Contribuições da socialização e das políticas públicas para a promoção do envelhecimento saudável: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v.29, n.1, p.124-131, mar 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/408/40846964017.pdf> Acesso em 25 out 2021.

RODRIGUES, D. C. *et al.* Políticas Públicas Gerontológicas: Desafios, lacunas e avanços, uma revisão da literatura. **Revista Kairós**. São Paulo, v. 24, n. 29 p. 203-220, abr 2021. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2021v24i0p203-220>.

ROMERO, D. E. *et al.* Diretrizes e indicadores de acompanhamento das políticas de proteção à saúde da pessoa idosa no Brasil. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n.1, p. 134-157, mar 2019. DOI: <https://doi.org/10.29397/reciis.v13i1.1569>.

ROSEVICS, L. A. ProCura-a arte da vida: um projeto pela humanização na saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Curitiba, v.38 n.4, p. 486-492, dez 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022014000400010>.

SANGLARD, C. *et al.* Contextualização das políticas públicas: dignidade e saúde para o idoso. **Anais do Encontro Internacional e Nacional de Política Social**. Vitória, v. 1, n. 1, p. 1-14, jun 2019. Disponível em: [file:///C:/Users/User/Downloads/lgarcia,+Contextualizao_das_Polticas_Pblicas__Dignidade_e_Sa_de_Para_o_Idoso%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/lgarcia,+Contextualizao_das_Polticas_Pblicas__Dignidade_e_Sa_de_Para_o_Idoso%20(5).pdf). Acesso em 29 out 2021.

SILVA, C. S.; CARDOSO, M. A.; LINHARES, E. O. S. Humanização na saúde com ênfase no atendimento ao idoso prestado pelos profissionais de enfermagem. **Revista de Saúde Multidisciplinar**, Mineiros, v. 7, n. 1, p. 1-8, out 2020. Disponível em: <http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/100>. Acesso em 16 nov 2021.

SILVA, E. P. *et al.* Envelhecer no olhar da pessoa idosa: uma análise a partir do software IRAMUTEQ. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 4, n.6, p. 3380-3400, dez 2018. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv4n6-332>.

SILVA, J. P. F. J.; BEZERRA, A. P. F. A psicologia no contexto das políticas públicas da assistência social. **Interfaces Científicas - Humanas e Sociais**, Aracaju, v. 7, n.1, p. 119-126, jun 2018. DOI: <https://doi.org/10.17564/2316-3801.2018v7n1p119-126>.

SILVA, M. M.; TURRA, V.; CHARIGLIONE, I. P. F. S. Idoso, depressão e aposentadoria: Uma revisão sistemática da literatura. **Revista de Psicologia da Faculdade Meridional**, Passo Fundo. 10, n. 2, p. 119-136, jul 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.18256/2175-5027.2018.v10i2.2858>.

SOUSA, A. M. V.; MARQUETTE, F. R. Envelhecimento da população brasileira: avanço legislativo e o compromisso social. **Revista Univap, São José dos Campos**, v. 24, n.45, p.34-47, out 2018. DOI: <https://doi.org/10.18066/revistaunivap.v24i45.1996>.

SOUZA, D. D. O.; MAURÍCIO, J. C. A antinomia da proposta de humanização do cuidado em saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 495-505, jun 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018164811>.

TEIXEIRA, A. M.; ZANON, S. T. O envelhecimento populacional brasileiro: oportunidades e desafios para uma população que envelhece. **I Congresso Nacional de Biopolítica e Direitos Humanos**. Unijuí, p.1-13, Jul 2018. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/conabipodihu/article/view/9302/7967>. Acesso em: 31 out 2021.

TORRES, J. P *et al.* Humanização da assistência de enfermagem ao idoso na Atenção Básica: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e395101019005, ago 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.19005>.

VERAS, L. A. **As mudanças do cotidiano de idosos ao se aposentar na perspectiva do modelo de ocupação humana**. Universidade de Brasília. 2019. 39 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) Universidade de Brasília, Curso de Terapia – Campus Universitário de Ceilândia DF. 2020. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/23083>. Acesso em 08 out 2021.

VERAS, R. P. *et al.* Integração e continuidade do cuidado em modelos de rede de atenção à saúde para idosos frágeis. **Revista de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 2, p. 357-365. abr 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004941>.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6 p. 1929-1936, jun 2018 DOI: 10.1590/1413-81232018236.04722018.

VIEIRA, P.F; ALMEIDA, M. A. R. Humanização da assistência de enfermagem em pacientes idosos. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, Valparaíso, v. 3, n. 1, p. 371-378, maio 2020. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/294>.