

## A importância do enfermeiro no cuidado humanizado do idoso

### La importancia del enfermero en el cuidado humanizado del anciano

Luciana Moreira Falcão\*

\* Estudante de Pós-Graduação em Saúde Coletiva com ênfase em Saúde da família, do Instituto Vale do Cricaré – IVC, São Mateus-Es. e-mail: [taynaravid@hotmail.com](mailto:taynaravid@hotmail.com) DOI: <http://dx.doi.org/10.18636/refaedu.v23i1.676>  
Recibido: Enero 26, 2016 Aprobado: Febrero 21, 2016 Editor Asociado: Denis Alberto Castro Rodriguez

#### Resumo

No que se refere ao idoso, deve-se refletir como o papel da enfermagem é importante frente ao aumento do número e expectativa de vida dessa população no Brasil. De acordo com o aumento da população idosa, a Política Nacional de Saúde do Idoso tem como desígnio básico: a promoção do envelhecimento saudável; a manutenção e a melhoria da capacidade funcional dos idosos; a prevenção de patologias; a recuperação da saúde; as reabilitações daqueles que venham a ter a sua capacidade funcional comprometida, de modo a garantir lhes permanência no meio em que vivem exercendo de forma independente de suas funções no meio social. A enfermagem deve prestar auxílio ao cliente idoso, tendo como objetivo desenvolver técnicas apropriadas para desempenhar uma assistência humanizada com um grau de estrutura qualificada para propor ao idoso alternativas que possam lhe ofertar um estilo de vida melhor no mundo atual em que vive. A equipe de enfermagem necessita buscar fontes diversificadas de conhecimento, sendo isso uma alternativa necessária e fundamental para o cuidado, oferecendo assim, não somente um atendimento humanizado ao idoso, mas também uma experiência de vida que ultrapassa toda a atividade profissional, e tem como objetivo melhorar cada vez mais tratamento ao ser humano.

**Palavras-chave:** *Cuidado, Enfermagem, Humanização, Idoso.*

#### Resumen

Es importante el papel de la enfermería con respecto a los ancianos, debido al aumento del número y la estimación de vida de las personas en Brasil. De acuerdo con el aumento de la población anciana, la Política Nacional de Salud

del Adulto Mayor tiene como propósito fundamental promover el envejecimiento saludable, mantener y mejorar la capacidad funcional de los ancianos, prevenir enfermedades, recuperar la salud, la rehabilitación de aquellos que tienen comprometida su capacidad funcional, para asegurar que se mantengan en su entorno social y actúen con independencia. La enfermería debe proporcionar ayuda al paciente mayor, con el objeto de desarrollar técnicas apropiadas y humanizadas con una estructura calificada para proponer alternativas a los ancianos que puedan ofrecer un mejor estilo de vida en el mundo actual. El personal de enfermería debe buscar distintas fuentes de conocimiento, siendo esta una alternativa necesaria e importante para el cuidado, proporcionando de este modo no sólo una atención humanizada a las personas mayores, sino también una experiencia de vida que supera toda actividad profesional con el objeto de mejorar constantemente el tratamiento a los seres humanos.

**Palabras clave:** *Adulto mayor, Cuidar, Enfermería, Humanización.*

#### Introdução

De acordo com o Estatuto do idoso (2003) considerando esses aspectos biológicos, idosa é a pessoa com 60 anos ou mais. Segundo o instituto de pesquisa econômica aplicada (IPEA, 1998), uma busca por se definir um indivíduo como idoso pode ter base em argumentos de aspecto biológico. Ao parecer da noção biológica de terceira idade ou mais corretamente de senilidade, é possível, então, considerar, pelo padrão de declínio de alguns

aspectos físicos, que a partir determinado momento a pessoa pode ser ou não considerada idosa.

Neste viés, idoso é a pessoa que tem idade correspondente a de uma pessoa com certos declínios e impossibilidades. Conforme Fitzgerald y Bean (2010), as estimativas atuais mostram que 12,5 da população do Brasil são idosos, que é resposta a uma crescente expectativa de vida no país. O autor afirma que estudos demonstram que, este número, pode ultrapassar nos próximos 25 anos a marca dos 50 milhões.

Esse aumento da longevidade pode apresentar desafios significativos para a sociedade brasileira e especificadamente para os idosos que terão de redescobrir formas diferenciadas de viver sua vida com maior qualidade. Frequentemente os problemas crônicos de saúde têm afetado a funcionalidade das pessoas, principalmente a saúde dos idosos que tem elevado mais a busca pelo serviço de saúde e o consumo de medicamentos.

De acordo com o crescimento da população idosa, citada pelos autores acima e o Ministério da Saúde (2010), a Política Nacional de Saúde do Idoso tem como propósitos básicos: a promoção do envelhecimento saudável; a manutenção e a melhoria, ao máximo, da capacidade funcional dos idosos; a prevenção de doenças; a recuperação da saúde dos que adoece; as reabilitações daqueles que venham a ter a sua capacidade funcional restringida, de modo a garantir lhes permanência no meio em que vivem exercendo forma independente de suas funções na sociedade.

A partir da ideia de Fitzgerald y Bean (2010), podemos verificar que nas últimas décadas o rápido decréscimo da taxa de fecundidade da população, proporcionou um envelhecimento dos brasileiros, mostrando que a taxa de idosos no país comparada com as demais muito crescente.

Levando em consideração os dados citados acima, segundo Sousa *et al.* (2009), há necessidade de um atendimento planejado, integral e sistematizado ao idoso, devido a esse crescimento. Realizar planejamentos voltados aos cuidados de enfermagem é uma atividade complexa porque a equipe de enfermagem, paciente e membros da equipe de saúde devem estar em plena harmonia. A assistência de enfermagem sendo planejada, torna possível o desenvolvimento no atendimento individualizado identificando as dificuldades do paciente e ajudando-o a superá-las.

O atendimento das demandas geradas por esse crescimento implica a necessidade de planejamentos criteriosos e adequados a esta nova realidade populacional. Neste sentido, o tema ganha especial relevância como objeto de estudo, pois cada vez mais torna-se necessário conhecer as causas e os modos desse crescimento, assim como as condições de vida das populações idosas. Para Benevides y Passos (2005), a humanização está associada aos direitos humanos, e é um princípio que deve ser inserido a todos os aspectos do cuidar.

Na assistência humanizada o paciente participa quando se toma decisões, tendo sua autoridade preservada. No convívio

profissional-paciente, o profissional da equipe de enfermagem deve sempre dar valor a afetividade e sensibilidade, como parte necessária do cuidado é preciso que haja uma parceria entre as pessoas compartilhando saber, poder e experiências vividas mantendo relações éticas e solidárias.

A humanização em saúde caracteriza-se como um movimento no sentido da concretização dos princípios do SUS no dia-a-dia dos serviços. Humanizar em saúde é atender as necessidades do outro com responsabilidade, levando em conta seus desejos e interesses, envolve valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde, estabelecendo vínculos solidários, participação coletiva no processo de gestão e a indissociabilidade entre atenção e gestão. Humanização é o processo de produção de saúde proporcionando um atendimento integral ao usuário (Silva, 2008).

Levando-se em conta as considerações anteriores o objetivo desse trabalho é descrever a importância do atendimento humanizado da equipe de enfermagem ao idoso.

### **Humanização: aspectos históricos**

Segundo Minayo (2008), a questão da humanização não é um assunto novo, tomou o tempo e o raciocínio dos filósofos da Antiguidade, formando sempre uma espécie de paradoxo: o seu humano precisa se humanizado? Esse questionamento tem se estendido por toda a história como um pensamento central e sempre que é repensado por determinados fatos como, por exemplo, o caso

atual da área da saúde no Brasil, e por extensão de muitos setores da sociedade, mas sempre há os que julgam uma redundância ao falar no assunto.

A autora supracitada afirma ainda que o iluminismo já no século XVIII informatizou as principais teorias do humanismo e da humanização na Declaração Universal dos Direitos Humanos: determinou os direitos das pessoas e dos cidadãos e decretou a liberdade, fraternidade e a igualdade, como objetivos e metas da civilização. Esse fato precioso foi mudado para um conjunto de proposições que se transformou em princípios para a cultura ocidental; o princípio da razão; a educação formal para todos; o progresso cultural e tecnológico; o banimento da associação entre a igreja e estado; a inviolabilidade dos indivíduos; a liberdade de expressão; a justiça; a filantropia e a tolerância.

Toda a origem de desenvolvimento desse ponto de vista buscou colocar o ser humano no centro da história, contrapondo-se aos atos religiosos que consideravam ou ainda consideram Deus como o impulsionador das coisas que acontecem na sociedade. Conforme as opiniões pela autora expressadas, a fase pós-industrial do desenvolvimento capitalista, colocou novos sentidos históricos sobre os temas humanismo e humanização. Hoje, com as grandes mudanças rápidas no desenvolvimento tecnológico, juntamente com os novos conhecimentos, simultaneamente, geram modificações, em como viver e pensar mostram que um dos maiores problemas da humanização passa a não ser mais o ser humano no centro no lugar das divindades e nem de centralizar a razão.

A visão atual da ciência vem separando a realidade para dominá-la, passou a influenciar a cultura e a vida social. Portanto, diferente das histórias anteriores, a humanização que se deseja no século XXI são os que colocam o ser humano em um lugar solidário entre razão e sentimentos.

### **O processo de envelhecimento**

Para Kawasaki y Diogo (2001), envelhecer é um fenômeno progressivo que vivemos como infância, adolescência e a fase adulta, registrado por mudanças assim como na forma de pensar e interagir socialmente, interligadas com a passagem do tempo. Mesmo ocorrendo com todos, há uma variação de pessoa para pessoa, sendo essas mudanças determinantes pelos genes mas sofrendo influência pelo modo de viver, pelas características do meio ambiente e pela maneira de alimentar-se. Ele refere que apesar do envelhecer ser um processo natural, progrediu em um gravíssimo problema da sociedade observando as maneiras de viver e bem estar que o indivíduo idoso está sujeito. Esse processo traz muitas transformações fisiológicas no organismo do idoso, tornando-o frágil. Portanto, há alterações do organismo do idoso que os torna vulneráveis as enfermidades e grande dificuldade no restabelecimento da saúde.

A modernização e a melhoria nas condições sociais, econômicas e de saúde, o controle em partes das doenças que pode ser evitadas através de imunizações e campanhas, e a união de sistemas de saneamento básico nas cidades, levaram a modificações na questão de morbidade e mortalidade.

Segundo Ramos (1995), o envelhecimento como um processo irreversível a que todos estamos sujeitos deve ser mais bem compreendido principalmente em um determinado tempo, em que presenciamos um crescente número da população de idosos, e ao mesmo tempo uma sociedade despreparada praticamente em todas as suas esferas para lidar com esta realidade.

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) evidenciam que em 2025 o Brasil terá a sexta maior população de idosos do mundo. Esta situação trará um grande problema social, uma vez que esta população vive, em situações precárias na maioria das vezes, em virtude de sua baixa renda, o que levará a uma cadeia de problemas com repercussões sobre a qualidade da assistência à saúde agravando as deficiências atuais.

Conforme de Camargo y Veras (1995), o país vem realizando atualmente uma grande mudança no seu perfil demográfico com um incremento intensivo do número tanto absoluto como relativo de idosos. Esta situação se deve a uma crescente queda no percentual de fecundidade, ocorrida concomitantemente com o aumento da expectativa de vida. E ainda segundo a autora, a sociedade precisa de uma forma amigável considerar e aceitar o idoso como pessoa, porém sem desconhecer suas necessidades humanas, que devem ser atendidas.

É de extrema urgência que se sejam desenvolvidos programas voltados para a atenção a estes idosos, que tem diversas vezes suas necessidades e problemas pouco conhecidos tanto pelo público

em geral quanto pelos profissionais de saúde.

Na capacitação do profissional de enfermagem deve-se investir amplamente no preparo para a assistência aos idosos, já que são geralmente portadores de diversos distúrbios, que exigem atenção do enfermeiro mais tempo para a prestação dos cuidados. A população idosa costuma ser portadora de múltiplas enfermidades, tendo uma média de aproximadamente 3,7 diagnósticos por idoso.

Conforme Chaimowicz (1998), no Brasil a transição epidemiológica demonstra algumas peculiaridades, temos uma superposição entre as fases que predominam as doenças transmissíveis e as doenças crônico-degenerativas e ainda podemos encontrar uma contra transição, que se caracteriza pelo reaparecimento de algumas doenças e o crescimento de outras.

Para de Camargo y Veras (1995), à medida que a expectativa de vida cresce, haverá um aumento dramático e catastrófico prevalecendo distúrbios mentais e doenças crônicas em idosos. Muitas das enfermidades de fácil cura para uma pessoa jovem acabam tornando-se mortais ao idoso, e os sintomas agravados, pois a fragilidade do organismo é aumentada na velhice e a incapacidade do sistema imunológico causa danos do estado patológico, que interfere na sua qualidade de vida.

Para Araújo (2003), uma vez acometido por uma doença crônico degenerativa na maioria das vezes o idoso requer atendimento especiais, tornando-o dependente. Nessa hora inicia a imagem

do cuidador, que na maioria das vezes faz parte da família ou amigo próximo que ajuda este idoso, em partes ou integral nas dificuldades ou limitações para realizar as atividades diariamente.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002) entre 1950 a 2025 a população brasileira de idosos crescerá 16 vezes, enquanto que a população total crescerá cinco vezes, com isso é provável que em 2025 o Brasil tenha a sexta maior população idosa do mundo, com aproximadamente 32 milhões de pessoas pertencentes a esse grupo etário, a partir disso surge a necessidade de os profissionais de saúde colocarem em pratica as políticas públicas voltadas a pessoa idosa.

De acordo com de Camargo y Veras (1995), essa conjuntura acarreta um grande desafio para a sociedade e principalmente, para o setor saúde, que sofreu um grande impacto, porque esse envelhecimento vem acontecendo muito rápido e sem que tenha ocorrido previamente, uma sustentável melhoria das condições de vida da população.

Muitos problemas encontrados nos idosos poderiam ser facilmente identificados precocemente, retardando ao máximo suas consequências, sendo que estas muitas vezes passam despercebidas pelos médicos no hospital que se guiam em uma queixa principal e encaixam todos os sinais e queixas em uma única doença (Ministério da Saúde, 2010).

### **Humanização dos cuidados com o idoso**

Para Ferreira (2010), cuidar é empreen-

der ações que toquem o ser humano em sua essência. Quem recebe esse cuidado sente-se acolhido, humano, vivo; quem está cuidando adquire conhecimento, respeito, vivencia experiências, tocam e deixam-se tocar pelo outro. Dessa maneira, o indivíduo que precisa de cuidado observa a importância do cuidado, e acaba permitindo, confiando sua vida a ele e, quando isso acontece há um verdadeiro encontro, gerando benefícios, podendo ocorrer um encontro transformativo.

Cuidar humanizado é firmar um relacionamento na essência, ir ao encontro do outro onde haja uma integração mútua, sem invadir o espaço do outro. É permitir a integralidade da pessoa em suas dimensões física, emocional e espiritual, buscando resgatar sua dignidade. Assim, os cuidadores devem deixar todos os preconceitos e aceitar culturas e crenças e estar atento as necessidades do cuidado. E segundo o autor, saber interagir ao encontrar o paciente é essencial para que o cuidado paliativo adquira um aspecto humanizado. Para que a humanização seja estável é necessário analisar preocupando-se pelo ser vulnerável, não somente pelo momento presente do paciente, mas prevendo suas insuficiências, e preocupando-se com o que poderá vir a ocorrer com ele.

Vale ressaltar que o ato de cuidar, além da recuperação da saúde, visa o estado do paciente, sobretudo seu bem-estar de acordo com suas limitações.

De acordo Pessini y Bertachini (2004), os profissionais de enfermagem vêm tentando encontrar respostas dentro do contexto e da complexidade verificando

o grande número crescente de idosos nas instituições e na sociedade em geral. Qual o sentido e a importância dos cuidados de enfermagem para a vida do ser humano especialmente em uma fase da vida em que são indispensáveis cuidados especiais?

Para o autor, é através de questões como essas que buscamos respostas mais profundas para o sentido do viver. O mundo corre em busca do sucesso, as pessoas estão estimuladas a encontrar esperança para viver melhor, mas infelizmente para muitos idosos essa não é a realidade, pois são excluídos pela sociedade onde estão privados das condições materiais, sociais e humanas mínimas, para se obter uma vida digna de sonhos e esperança.

Conforme Netto (2000), hoje em dia a equipe de enfermagem tem uma importância fundamental no atendimento humanizado prestado ao idoso, pois obtêm uma visão ampla das necessidades e transformações anatômicas e funcionais do envelhecimento, podendo assim discernir e obter meios para dar suporte a inúmeras afecções que acometem o idoso. Pensando nessa necessidade de aprimoramento profissional para o cuidado com o idoso, não podemos deixar de enfatizar a importância do enfermeiro nessa fase da vida.

Para Collière (2009), como nas outras áreas de domínio de atividades sociais, os serviços de enfermagem também vem mudando muito. Com a revolução tecnológica e informativa acelerada, que marca este século. E no século atual onde valores, como a excelência, a rapidez e a competitividade se destacam

entre outros, também a humanização dos cuidados de enfermagem prestados aos idosos, tendem a adaptar-se de forma a avançar no tempo, aprimorando assim o desempenho da equipe de enfermagem e conseqüentemente, a atenção ao idoso.

Cuidar é um ato individual que prestamos a nós próprios desde que adquirimos autonomia, mas é, igualmente, um ato de reciprocidade que somos levados a prestar a toda a pessoa que temporária ou definitivamente, tem necessidade de ajuda para assumir as suas necessidades vitais.

De acordo com Muniz *et al.* (2003), ao pensarmos na essência dos cuidados de enfermagem, necessitamos analisar os campos onde eles podem ser prestados tendo em conta o cuidar e curar. Em enfermagem o cuidar encontra-se na relação interpessoal, da equipe de enfermagem com o idoso. Esta interação leva a um entendimento maior do outro e da sua singularidade, possibilitando estabelecer diferença entre as pessoas e, assim prestam-se cuidados de enfermagem de forma individualizada.

Segundo Lopes (2006), os cuidados de enfermagem, são compreendidos como um processo interativo entre uma pessoa que necessita de cuidado, e outra que possa lhe oferecer. Este último cuidado prestado pela equipe de enfermagem, tem como propósito sua própria habilitação, em ajudar outra pessoa, e clarear seus valores próprios. Isso possibilita usar a equipe de um modo terapêutico, comprometendo-se assim mais com os cuidados a serem prestados.

## Conclusão

O presente estudo descreve o quanto é importante o papel da equipe de enfermagem frente aos cuidados com a pessoa idosa, pois com o aumento dessa população cabe aos profissionais oferecer uma assistência humanizada, visando principalmente a promoção de um envelhecimento saudável e com mais qualidade.

Com a análise da bibliografia utilizado neste artigo foi possível constatar que os profissionais de enfermagem devem prestar um atendimento planejado, integral e sistematizado ao idoso, devido a esse crescimento populacional. Desenvolver planejamentos voltados aos cuidados de enfermagem é uma atividade de extrema importância, pois esses profissionais, pacientes e os demais membros da equipe de saúde devem estar em plena harmonia.

Com o planejamento da assistência de enfermagem, torna-se possível a prestação de um atendimento individualizado, identificando as dificuldades de cada cliente e ajudando-o a superá-las. Enfim, esperamos que esse trabalho traga auxílio na contribuição no convívio profissional-paciente, pois o a equipe de enfermagem deve sempre dar valor a afetividade e sensibilidade, e como parte essencial do cuidado humanizado, é preciso que haja uma parceria entre as pessoas compartilhando saber, poder e experiências vivenciadas mantendo relações éticas e solidárias, oferecendo ao idoso alternativas que possam lhe ofertar um estilo de vida mais qualificado no mundo atual em que vive.

## Literatura citada

- Araújo MAS, Nakatani AYK, Silva LB, Bachion MM. 2003. Perfil do idoso atendido por um programa de saúde da família em Aparecida de Goiânia – GO. *Revista da UFG*. 5(2). Disponível em: [https://teste.proec.ufg.br/revista\\_ufg/idoso/perfil.html](https://teste.proec.ufg.br/revista_ufg/idoso/perfil.html)
- Benevides R, Passos E. 2005. A humanização como dimensão pública das políticas de saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 10 (3): 561-71. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n3/a14v10n3.pdf>
- Chaimowicz F. 1998. Os idosos brasileiros no século XXI: demografia, saúde e sociedade. *Posgraduante*. 17-92. Disponível em: [https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Os\\_idosos\\_brasileiros\\_no\\_seculo\\_XXI/35](https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Os_idosos_brasileiros_no_seculo_XXI/35)
- Collière MF. 2009. *Promover a vida*. Lisboa: Lidel. Disponível em: <http://www.laleo.com/promover-la-vida-p-1046.html>
- de Camargo KR Jr., Veras RP. 1995. País jovem com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil. *Hist Ciênc Saude-Manguinhos*. 2 (1): 158-60. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v2n1/a14v2n1.pdf>
- Ferreira ARS. 2010. *Perspectivas da oferta de cuidadores informais da população idosa*. Dissertação (Mestrado em Demografia). Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.
- Fitzgerald SP, Bean NG. 2010. An analysis of the interactions between individual comorbidities and their treatments implications for guidelines and polypharmacy. *J Am Med*. 11 (7): 475-84. DOI: [10.1016/j.jamda.2010.05.00](https://doi.org/10.1016/j.jamda.2010.05.00)
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). 2010. *Censo demográfico 2010*. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br>
- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). 1998. Como vai o idoso brasileiro? Disponível em: [http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/TDs/td\\_0681.pdf](http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/TDs/td_0681.pdf)
- Kawasaki K, Diogo MJ. 2001. Assistência domiciliar ao idoso: perfil do cuidador formal- parte I. *Rev Esc Enferm USP*. 35(3): 257-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v35n3/v35n3a08.pdf>
- Lopes A. 2006. Dependência, contratos sociais, e qualidade de vida na velhice. Em: Sinsom OR de M, Cachioni M, Neri AL (orgs.). *As múltiplas faces da velhice no Brasil*. Campinas: Alínea.
- Minayo MCS. 2008. Violência e maus-tratos contra a pessoa idosa: é possível prevenir e superar. Em: Born T (ed.). *Em: Cuidar melhor e evitar a violência. Manual do cuidador da pessoa idosa*. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Disponível em: [http://www.ciape.org.br/manual\\_cuidador.pdf](http://www.ciape.org.br/manual_cuidador.pdf)
- Ministério da Saúde, Brasil. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. 2010. *Acolhimento nas práticas de produção de saúde*. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento\\_praticas\\_producao\\_saude.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf)
- Muniz CF, Trelha CS, Yoshida M, Arnaut AC. 2003. Caracterização dos idosos com fratura de fêmur proximal atendidos em hospital escola público. *Rev Esp Saúde*.
- Netto MP. 2000. *História da velhice no século XX: Histórico, definição do campo e temas básicos*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Pessini L, Bertachini L. 2004. *Humanização e cuidados paliativos*. São Paulo: Edições Loyola; 319 pp.
- Ramos LR. 1995. O país do futuro não pensa no futuro. *Gerontologia*. 3 (1): 52-4.
- Silva AA. 2008. Humanização da assistência de enfermagem ao idoso em uma unidade de saúde da família. *Rev Enferm Integ*. 1 (1): 11-24. Disponível em: [https://www.unilestemg.br/enfermagem-integrada/artigo/v1/andrea\\_silva\\_e\\_marta\\_borges.pdf](https://www.unilestemg.br/enfermagem-integrada/artigo/v1/andrea_silva_e_marta_borges.pdf)
- Sousa C Rocha de, Marques MM, Figueiredo MdeLF. 2009. Diagnósticos de enfermagem de idosos internados em uma unidade de saúde de Teresina-PI. Disponível em: [http://www.abeneventos.com.br/anais\\_61cben/files/01243.pdf](http://www.abeneventos.com.br/anais_61cben/files/01243.pdf)
- World Health Organization. *World Health Report 2001. Mental Health: New Understandig*. Geneva: WHO. URL disponível em: [http://www.who.int/whr/2001/en/whr01\\_en.pdf?ua=1](http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_en.pdf?ua=1)