

ATENÇÃO NO CUIDADO AO IDOSO: INFANTILIZAÇÃO E DESRESPEITO À AUTONOMIA NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

ATTENTION TO ELDERLY CARE: INFANTILIZATION AND DISRESPECT TO AUTONOMY IN NURSING CARE

Rebeca Aranha Arrais e Silva Santos¹, Rita da Graça Carvalho Frazão Corrêa², Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim², Nair Portela Silva Coutinho²

Resumo

Introdução: A velhice, muitas vezes, é representada como um retorno à infância, reforçando a dependência dos idosos ao utilizar expressões infantis e de menosprezo à sua capacidade de compreensão. **Objetivo:** Conhecer aspectos relacionados a infantilização e desrespeito à autonomia do idoso no cuidado de enfermagem. **Método:** Estudo do tipo Revisão integrativa de literatura, a busca foi realizada nas bases de dados eletrônicas Scielo, Lilacs, Bireme e repositórios digitais, foram incluídos artigos e dissertações de mestrado de 2003 a 2016, disponíveis online na íntegra. **Resultados:** Foram encontrados 11 trabalhos, dos quais 05 atendiam aos critérios de inclusão. Da análise emergiram 03 eixos temáticos: Autonomia e qualidade de vida para o idoso, Respeito na relação profissional-paciente idoso e Infantilização do idoso e comunicação no cuidado de enfermagem. **Conclusão:** Evidenciou-se a importância da autonomia para a qualidade de vida do paciente idoso e o dever legal de exercer respeito na relação profissional-paciente idoso informando-lhe sobre tudo que envolva o seu bem-estar. Quanto à infantilização do idoso percebeu-se que é uma prática recorrente, por vezes originada de um equívoco em que pensa-se estar agindo de forma agradável porém, ao invés disso, consiste em uma forma de agressão à dignidade do paciente, sendo a comunicação eficaz fator fundamental para a qualidade do cuidado de enfermagem.

Palavras-chave: Idoso. Enfermagem geriátrica. Autonomia pessoal.

Abstract

Introduction: Old age is often represented as a return to childhood, reinforcing the dependence of the elderly by using children's expressions and underestimating their ability to comprehend. **Objective:** To know the aspects related to infantilization and disrespect to autonomy of elderly in nursing care. **Method:** Integrative review of literature, the search was conducted in electronic databases Scielo, Lilacs, Bireme and digital repositories have been included articles and master's theses published from 2003 to 2016, available online in its entirety. **Results:** We found 11 studies, of which 05 met the inclusion criteria. The analysis emerged 03 themes: Autonomy and quality of life for the elderly; Professional-elderly patient relationship; Infantilization of the elderly and communication. **Conclusion:** It was evidenced the importance of autonomy for the quality of life of elderly patients and the legal duty to exercise respect in the professional-elderly patient relationship informing them about everything that involves their well-being. As for the elderly infantilization it was realized that is a recurring practice, sometimes originated from a misunderstanding in which it is thought to be a pleasant way to be treated, but instead consists of a form of aggression to the dignity of the patient, so the key factor for quality of nursing care is an effective communication.

Keywords: Aged. Geriatric nursing. Personal autonomy.

Introdução

O processo de envelhecimento nos países em desenvolvimento está ocorrendo rapidamente, estima-se que em cinco décadas pouco mais de 80,0% dos idosos no mundo estarão nestes países, os quais precisam investir na promoção do envelhecimento saudável. O Brasil é classificado como país de população envelhecida, pois em 2010 dados do censo apontavam que os idosos já representavam 11,0% da população e a proporção de idosos de um país envelhecido é de a partir de 7,0%, com tendência crescente. A longevidade também vem crescendo progressivamente, da década de 90 para 2000, a população de idosos aumentou 36,5% e especificamente a de idosos com mais de 75 anos, 49,3%³.

Dessa forma, as mudanças no perfil populacional refletem grandes preocupações não só em decorrência dos agravos de doenças crônicas, mas da interação da saúde física e mental, da independência financeira, capacidade funcional e suporte social. O idoso

merece atenção especial, pois o processo de envelhecer saudável implica cuidados de promoção, prevenção, educação, intervenção. Requer envolvimento e qualificação dos profissionais, com abordagem multiprofissional e interdisciplinar. Nesse contexto, a enfermagem tem papel fundamental na assistência, na educação em saúde e formação de recursos humanos⁴.

Esse novo cenário nacional exige do Estado a formulação e implementação de políticas públicas que assistam essa população e, especialmente, de um sistema de saúde que esteja preparado para atender às especificidades dessa demanda. Para isso, precisará de profissionais que apreendam todas as dimensões do processo do envelhecimento, valorizando a autonomia do paciente no seu cuidado. O respeito ao princípio da autonomia deve levar o profissional de saúde a considerar a capacidade de decisão do paciente, suas crenças e valores, possibilitando que este decida entre opções de cuidado a partir do claro entendimento das implicações de cada uma⁵.

¹ Programa de Pós-Graduação em Enfermagem-Universidade Federal do Maranhão - UFMA.

² Docente do Curso de enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - UFMA.
Contato: Rita da Graça Carvalho Frazão Corrêa. E-mail: ritacarvalho@hotmail.com

O termo autonomia é derivado do grego *autos* (próprio, eu) e *nomos* (regra, domínio, governo, lei), e denota o poder de tomar decisões a respeito de sua própria vida, é fundamental para o envelhecimento saudável, essencial para uma boa qualidade de vida na velhice, portanto promovê-la preserva sua dignidade e liberdade de escolha ocasionando seu bem-estar biopsicossocial⁶.

O Estatuto do Idoso prevê a preservação da autonomia do idoso ao relacioná-la com o direito ao respeito, que incide na inviolabilidade e na preservação da integridade física, psíquica e moral⁷. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa estabelece que as práticas de assistência à saúde direcionadas aos idosos precisam ser realizadas e orientadas, pretendendo à promoção da autonomia e independência da pessoa idosa, estimulando-a para o autocuidado^{9,10}. O respeito à autonomia dos idosos na prática, entretanto, é principiante, pois estes recebem atendimento fragmentado nos serviços de saúde, estabelecendo-se dependência para com os profissionais de saúde, os quais em geral tomam as decisões em relação aos cuidados. A escuta e o saber popular são muitas vezes desconsiderados⁸.

Diversas vezes, a velhice é representada como um retorno à infância na assistência à saúde, o tratamento dirigido aos pacientes idosos contém expressões infantis e de depreciação à sua capacidade de compreensão. Essa comparação entre infância e velhice avigora a visão de dependência dos idosos. A visão infantilizada do cuidador a respeito do idoso por vezes deriva da dependência física que este tem para realizar as atividades da vida diária, de uma suposta obstinação ou oposição ao cuidado. Se o cuidador o infantiliza, no entanto, ignora suas experiências, sua história, suas capacidades, agindo de maneira contraproducente e inadequada, contribuindo para perda de sua autonomia, gerando dependência emocional deste para com o cuidador, até que o idoso começa a apresentar comportamento infantil¹¹.

Na Enfermagem, exercer cuidado humanizado que valorize a individualidade do paciente requer mais do que conhecimentos científicos, é necessário estabelecer uma relação com o paciente demonstrando disponibilidade para ouvi-lo e esclarecer qualquer aspecto de seu tratamento sempre que necessário, tornando-o parte ativa do seu tratamento. Uma comunicação clara ajuda também os pacientes a se adaptarem melhor às situações, transmite confiança atenuando o medo e a ansiedade, além de ser uma demonstração de respeito por parte do enfermeiro, sendo indispensável para uma assistência de qualidade^{12,13}.

A realização deste estudo justifica-se, portanto, pela importância da atuação da enfermagem no campo da gerontologia considerando a autonomia do idoso, valorizando o diálogo e extinguindo a infantilização do idoso na assistência de saúde. Este estudo tem o objetivo conhecer aspectos relacionados à infantilização e ao desrespeito à autonomia do idoso no cuidado de enfermagem.

Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo

revisão integrativa, o qual possibilita uma síntese de conhecimentos a partir da sistematização e análise dos textos em revisão. Esta modalidade tem por finalidade reunir e sintetizar os resultados de pesquisas sobre um determinado tema, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo assim para o aprofundamento do conhecimento do tema pesquisado¹⁴. A revisão integrativa teve como questão norteadora a infantilização, o respeito e a autonomia de idosos por enfermeiros no processo de cuidar.

Para a construção desta revisão integrativa foram percorridas seis etapas distintas: a identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa, o estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura, a definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos, a avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, a interpretação dos resultados e a apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

A coleta de dados foi realizada por meio da busca dos periódicos indexados. Utilizou-se as bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme) e repositórios digitais; como ferramenta de busca utilizou-se os descritores: *Idoso, Enfermagem Geriátrica e Autonomia Pessoal*.

Os critérios de inclusão foram estudos brasileiros, em português, com abordagem sobre infantilização e desrespeito à autonomia na assistência de enfermagem ao idoso, disponíveis na íntegra, publicados no período de 2006, ano em que a Política Nacional de Atenção ao Idoso foi aprovada, a 2016. Foram excluídos editoriais, resumos de anais, boletins epidemiológicos, relatórios de gestão, documentos oficiais de programas nacionais e internacionais, livros e artigos que implicassem em pagamento para obtenção. Os trabalhos os quais atenderam aos critérios de inclusão foram submetidos à leitura e analisados de acordo o objetivo proposto.

Para avaliação dos trabalhos selecionados, extração e análise dos dados relevantes à resposta da questão norteadora do estudo elaborou-se instrumento sistemático, no qual os dados relevantes encontrados foram sintetizados e posteriormente dispostos em um quadro sinóptico contendo a identificação do estudo; ano de publicação; título; delineamento do estudo e principais resultados ou conclusões.

Resultados

Entre os 11 trabalhos selecionados, após a leitura foram incluídos 5 artigos que atendiam aos objetivos propostos. Na avaliação, observou-se que a abordagem metodológica destacou: dois artigos de revisão, dois artigos com abordagem qualitativa e um com abordagem quantitativa. (Quadro 1).

Autores	Título	Tipo de estudo	Principais resultados
Cunha JXP, Oliveira JB, Nery VAS, Sena ELS, Boery RNSO, Yarid SD, 2012	Autonomia do idoso e suas implicações éticas na assistência de enfermagem	Revisão de literatura	Conclui-se que a promoção e a preservação da autonomia do idoso são fundamentais na assistência de enfermagem, visando a garantir atenção integral e a proporcionar participação ativa e cidadã do idoso, enquanto sujeito individual e coletivo.
Reis PO, Maria Ceolim F, 2007	O significado atribuído a 'ser idoso' por trabalhadores de instituições de longa permanência	Estudo quantitativo	O profissional usa de diminutivos, apelidos e expressões infantis ou familiaridade exagerada no seu relacionamento com o idoso, muitas vezes por crer que assim demonstra afeto e compaixão, e que os idosos devem e gostam de ser tratados assim.
Lenardt MH, DKMN, Betiolli SE, Seima MD, Michel T, 2010	As concepções do cuidado gerontológico de enfermagem frente às complicações pós-operatórias do idoso	Estudo qualitativo	Proporcionar a feição de cuidado infantil ao idoso retira sua personalidade como adulto e é fator de desvalorização, além de acarretar consequências como aumento da dependência, perda da confiança em si e da dignidade como pessoa.
Gandolpho MA, Ferrari MAC, 2006	A enfermagem cuidando do idoso: reflexões bioéticas	Revisão de literatura	Uma forma de garantir o cuidado ao idoso seria que as pessoas que atuam junto aos mesmos revissem seus valores e preconceitos para compreender e aceitar o idoso como ele é, valorizando-o enquanto pessoa, que tem uma história de vida, uma bagagem de experiências e conhecimentos que deve ser respeitado, pois muitas vezes observamos o mesmo tratamento dispensado às crianças e aos idosos, é o que se chama "infantilização de idoso".
Silva VA, 2011	O cuidado de enfermagem a pessoas idosas em hospitalização prolongada	Estudo qualitativo	A infantilização da velhice é uma atitude discriminatória e se constitui como um atentado à integridade da outra pessoa. Infantilizar uma pessoa idosa significa diminuí-la, desvalorizá-la e despojá-la de sua integridade.

Quadro 1 - Atenção no cuidado ao idoso: infantilização e respeito à autonomia na assistência de enfermagem.

Discussão

Da análise emergiram 03 eixos temáticos relacionados a *Autonomia e qualidade de vida para o idoso; Respeito na relação profissional-paciente idoso; e Infantilização do idoso e comunicação no cuidado de enfermagem*.

Autonomia e qualidade de vida para o idoso

Diante do atual cenário de envelhecimento da população brasileira, o Governo tem considerado o impacto desse processo nas políticas públicas do País e tem aprovado leis que amparam um envelhecimento ativo e saudável. Entre elas, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), aprovada em 2006 com o objetivo de favorecer uma assistência de saúde embasada nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), que promove a recuperação, a autonomia e a independência dos idosos, além da sua integração e participação efetiva na sociedade, assegurando o atendimento de suas necessidades específicas, em todos os níveis de atenção do SUS⁹. De forma que qualquer ação voltada à população idosa deve prezar pela preservação da sua autonomia.

Segundo Gandolpho e Ferrari¹⁵, pessoa autônoma é aquela que faz suas próprias escolhas, decide entre possibilidades identificadas, sem prejuízo da sua liberdade, pautada nos seus valores, crenças, desejos e objetivos, e está apto para agir de acordo com essas decisões, a partir do claro entendimento das consequências implicadas. No cotidiano da assistência à saúde, a autonomia das pessoas deve ser sempre respeitada e incentivada, entendendo que as suas opiniões, valores e objetivos são direitos iminentes, mesmo divergindo dos predominantes na sociedade ou dos aceitos pelos profissionais, devem ser garantidos.

Pessoas idosas autônomas que tem convívio social efetivo, bem integradas às famílias, aumentam sua capacidade de recuperar-se de problemas de saúde e aprimoram sua longevidade. Desta forma, o prejuízo na autonomia da pessoa idosa compromete sua qualidade de vida e afeta o funcionamento da família. Portanto, o idoso deve ser o protagonista no cuidado, e as ações em saúde devem ser discutidas principalmente com eles, para que se preserve e aumente a autonomia do idoso¹⁶.

Quando a instituição hospitalar coloca intermediários entre o cliente, médico e família, a qualidade de vida dos idosos é afetada aumentando a sua ansiedade. Quando o profissional coloca barreiras no relacionamento por meio da linguagem não apresentando claramente o que o paciente precisa saber, quando o doente possui baixa instrução e, portanto, não tem condições de compreender a linguagem, há prejuízo para autonomia deste paciente. Assim, a comunicação mínima estabelecida com linguagem ininteligível e as atitudes de infantilização do cliente são formas autoritárias do profissional para com o paciente idoso¹⁷.

Informações sobre a assistência prestada ou planejada pela equipe de enfermagem são asseguradas à pessoa ou à comunidade sem distinção de raça, credo ou idade, pelo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem que regula o exercício da profissão, reconhecidas a capacidade cognitiva e emocional na relação estabelecida no cuidado.⁵

Assim, a fim de estabelecer uma assistência adequada, faz-se necessário que o profissional não dissocie a sua postura profissional, da atitude ética e do cuidado implementado, o que, além de necessário, constitui-se dever legal. O profissional de enfermagem, muitas vezes não tem claro entendimento do que seja a autonomia, confundindo-a com ausência de incapacidades ou medindo-a de acordo com a capaci-

dade de realizar tarefas domésticas, associando autonomia à noção de dependência social e dependência física, acolhendo uma abordagem negativa. O que os leva a enfrentar constantemente problemas e dilemas éticos durante o cuidado a esses pacientes.¹⁸

Segundo Flores *et al.*,⁸ os idosos que se denominam autônomos sentem-se mais valorizados e com sua dignidade conservada, enquanto o desrespeito à sua autonomia atinge negativamente sua qualidade de vida. Evidencia-se que mesmo com algum tipo de dependência, a autonomia deve ser estabelecida e sustentada no cotidiano do idoso, através por exemplo, do respeito às suas preferências e à sua liberdade de ação.

Respeito na relação profissional-paciente idoso

A velhice assumiu uma conotação pejorativa como uma fase da vida em que os sujeitos já não possuem as mesmas capacidades que os jovens, sendo um empecilho social; ou seja, descartáveis, inúteis, que necessitam de amparo e proteção. Esse posicionamento preconceituoso é resultado de uma representação social gerontofóbica que influencia em vários aspectos da vida dos idosos e na visão que eles têm de si mesmos.¹⁹

A relação profissional paciente-idoso deve ser fundamentada no respeito à autonomia, que pressupõe a oferta de informações e a obtenção do consentimento informado do idoso, através da manifestação de sua vontade, sem ter sido submetido à coação, influência, indução ou intimidação. Isso fortalece as relações democráticas, e, extingue ações abusivas, de exploração, subjugação e dominação. As pessoas precisam ter conhecimento sobre seu estado de saúde, para lutarem por seus ideais e crenças e exercerem o governo sobre si.²⁰

O paternalismo consiste em condutas tomadas pelos profissionais sem o consentimento do paciente, decidindo pelo mesmo por acreditar beneficia-lo. Quando envolve pessoas com capacidades cognitivas preservadas, mesmo idosos, este tipo de atitude transgredir regras éticas, legais e morais. As deficiências na compreensão do idoso e o seu atendimento inadequado são decorrentes do desconhecimento de aspectos fisiológicos, psicológicos, emocionais e sociais específicos do idoso por parte dos profissionais.²¹

A responsabilidade do cuidado multiprofissional é fundamental em gerontologia e, para tanto, os profissionais devem estimular nos idosos os sentimentos de confiança mútua e poder compartilhado, dentro de uma aliança terapêutica.²² O cuidado à saúde do idoso exige pautar-se na integralidade, com vistas à promoção, prevenção, proteção e reabilitação das condições de saúde, conforme preconiza o Ministério da Saúde.⁹ No sentido da integralidade, os profissionais de saúde precisam abandonar o tecnicismo e o “modelo paternalista” de cuidado.²²

Percepções pejorativas do processo de envelhecimento devem ser rejeitadas e substituídas por conceitos científicos a fim de que o cuidado de enfermagem favoreça a manutenção da autonomia e consequente qualidade de vida mesmo dos idosos mais fragilizados, visando a atenção holística ao ser humano. Para garantir a segurança do idoso, ao incentivar sua autonomia é fundamental avaliação constante, pois os

cuidados devem ser repensados de acordo com seu estado de saúde.⁵

Em estudo realizado por Reis e Ceolim²³ verificou-se que os profissionais de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos adjetivaram os idosos como dóceis, carinhosos, conformados e humildes, caracterizando a velhice como dócil e submissa, dependente, tranquila, o que vem ratificar a sustentação de múltiplos estereótipos entre estes profissionais. Outro estudo, este realizado com enfermeiros em unidades básicas de saúde, mostrou que eles sustentavam a ideia de que os idosos eram carentes, tolerantes, pacientes, compreensivos e gratos.⁵ Resultados que reforçam a urgência de mudanças na formação dos profissionais.

Constata-se que o grau de poder e controle dos cuidadores atribuído ao cuidar do idoso institucionalizado é compatível ao grau de poder que os pais têm sobre os filhos pequenos. Esse controle tende a levar as pessoas a tratarem os idosos como crianças. Os cuidadores veem os idosos como dependentes em consequências de seu vínculo com a institucionalização, comparando o idoso com uma criança que necessita constantemente de cuidados e atenção.²⁴

Infantilização do idoso e comunicação

O tratamento infantilizado ao idoso se manifesta na prática dos profissionais de enfermagem ao atuar de forma imperativa, não respeitando suas decisões e nem lhe informando adequadamente sobre sua saúde. Essa atitude resulta em parte da aparente fragilização e dependência dessa população, mas resulta também de uma comparação equivocada do tratamento afetivo e respeitoso que é dado às crianças, percepção arraigada no imaginário social que aproxima velhice e infância.⁵ Infantilizar o idoso é desrespeitar sua autonomia, julga-los semelhantes às crianças é considera-lo sem competência para decidir o que é melhor para si.²⁵

Ao utilizar expressões diminutivas e infantilizadoras no cuidado aos idosos tratando-os como crianças pequenas, o profissional acaba por vitimá-los acreditando demonstrar afeto e compaixão, supostamente agindo no interesse dos idosos. Essas atitudes muitas vezes se dão de forma velada na prática cotidiana do profissional de enfermagem, ao considerar todo idoso como pessoa “dócil, submissa e conformada”.²³

Humanizar a relação terapêutica não é sinônimo de tratamento infantilizado e, tampouco, paternalista. Ela é caracterizada pelo interesse (num amplo sentido), que o profissional des envolve pelo idoso, agregado a uma série de conhecimentos que humanizam, de fato, o relacionamento profissional-paciente. As relações de empatia são fundamentais, porém isoladas não bastam para o cuidado efetivo.²²

Entende-se que a infantilização da velhice pressupõe uma atitude paternalista e esta atitude está na contramão do entendimento sobre cuidado ético que enfatiza a reverência pela pessoa e pela vida humana, a autonomia e a liberdade de escolha. A infantilização manifesta-se não somente através da linguagem utilizada, mas na simplificação de atividades sociais e recreativas que não respondem às necessidades das pessoas idosas, entre outras ações. Essas atitudes impedem o reconhecimento das capacidades reais, o

potencial, a força de recuperação, o valor do juízo crítico bem como a própria avaliação de vida pelos idosos²⁶.

Este estudo objetivou conhecer aspectos relacionados ao respeito, à autonomia e à infantilização do idoso no cuidado de enfermagem. Evidenciou-se a importância da autonomia para a qualidade de vida do paciente idoso e o dever legal de exercer respeito na relação profissional-paciente idoso informando-lhe sobre seu estado de saúde, opções de tratamento, tudo que envolva o seu bem-estar, eliminando assim qualquer forma de coação ou intimidação.

Quanto à infantilização do idoso percebeu-se que é uma prática recorrente, por vezes originada de um equívoco em que se pensa estar agindo de forma agradável, porém, ao invés disso, consiste em uma forma de agressão à dignidade do paciente, sendo a comunicação eficaz fator fundamental para a qualidade do cuidado de enfermagem.

No momento em que o paciente idoso é infantilizado, há riscos de que a sua dependência seja fortalecida

e sua liberdade e capacidade de decisão sejam extinguidas. Portanto, cabe ao profissional de saúde buscar estratégias para evitar essa sujeição, e promover o diálogo com o paciente, através do qual intervenções devem ser entendidas antes de serem aceitas ou recusadas.

É fundamental que familiares, e profissionais de saúde eliminem a infantilização no trato com idosos, fenômeno notoriamente observado, com destaque à forte tendência a tratá-los como dependentes, alguém que não sabe decidir o melhor para si mesmo.

À enfermagem, cabe iniciar a compreensão do processo de envelhecimento e da velhice ainda na graduação e assim favorecer a eliminação de preconceitos e estereótipos comuns às pessoas em relação a esse processo. Sendo importante que o cuidado de enfermagem em gerontologia tenha por fundamento atitudes bioéticas e de respeito ao idoso, valorizando sempre a sua capacidade de tomar suas próprias decisões, ampliando sua autonomia e promovendo seu empoderamento diante da sociedade.

Referências

- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo demográfico*. Rio de Janeiro; 2000.
- Carretta MB, Bettinelli LA, Erdmann AL. Reflexões sobre o cuidado de enfermagem e a autonomia do ser humano na condição de idoso hospitalizado. *Rev Bras Enferm*, 2011; 64(5): 958-962.
- Linck CL, Crossetti MGO. Fragilidade no idoso: o que vem sendo produzido pela enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*, 2011; 32(2): 385-393.
- Souza CB, Abreu RNDC, Brit EM, Moreira TMM, Silva LMS, Vasconcelos SMM. O cuidado domiciliar de idosos acometidos por acidente vascular cerebral: cuidadores familiares. *Rev Enferm UERJ*, 2009; 17(1): 41-45.
- Cunha JXP, Oliveira JB, Nery VAS, Sena ELS, Boery RNSO, Yarid SD. Autonomia do idoso e suas implicações éticas na assistência de enfermagem. *Saúde em Debate*, 2012; 36(95): 657-664.
- Oliveira IR, Alves VP. A pessoa idosa no contexto da bioética: sua autonomia e capacidade de decidir sobre si mesma. *RKG*, 2010; 13(2): 91-98.
- Brasil. Lei 10.741, 1º outubro de 2003. *Dispõe sobre o Estatuto do Idoso*. Brasília (DF); 2003.
- Flores GC, Borges ZN, Denardin-Budó ML, Mattioni FC. Cuidado intergeracional com o idoso: autonomia do idoso e presença do cuidador. *Rev Gaúcha Enferm*, 2010; 31(3): 467-474.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 1º de outubro 2006. *Aprova a Política Nacional da Pessoa Idosa*. Brasília (DF); 2006.
- Silva BT, Santos SSC. Cuidados aos idosos institucionalizados-opiniões do sujeito coletivo enfermeiro para 2026. *Acta Paul Enferm*, 2010; 23(6): 775-781.
- Floriano LA, Azevedo RCS, Reiners AAO, Sudré MRS. Cuidado realizado pelo cuidador familiar ao idoso dependente, em domicílio, no contexto da estratégia de saúde da família. *Texto & Contexto Enferm*, 2012; 21(3): 543-548.
- Peterson AA, Carvalho EC. Comunicação terapêutica na Enfermagem: dificuldades para o cuidar de idosos com câncer. *Rev Bras Enferm*, 2011; 64(4): 692-697.
- Barbosa IA, Silva MJP. Cuidado humanizado em enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário. *Rev Bras Enferm*, 2007; 60(5): 546-551.
- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enferm*, 2008; 17(4): 758-764.
- Gandolpho MA, Ferrari MAC. A enfermagem cuidando do idoso: reflexões bioéticas. *Mundo Saúde*, 2006; 30(3): 398-408.
- Saquetto M, Schettino L, Pinheiro P, Sena ELDS, Yarid SD, Gomes Filho DL. Aspectos bioéticos da autonomia do idoso. *Rev Bioét*, 2013; 21(3): 518-524.
- Zagonel IPS. Exercício do poder diante da complexidade das relações no espaço médico-hospitalar e de enfermagem. *Cogitare Enferm*, 1996; 1(2): 75-80.
- Visentin A, Labronici L, Lenardt MH. Autonomia do paciente idoso com câncer: o direito de saber o diagnóstico. *Acta Paul Enferm*, 2007; 20(4): 509-513.
- Martins RML, Rodrigues MLL. Estereótipos sobre idosos: uma representação social gerontofóbica. *Millennium*, 2004; (29) 249-254.
- Almeida ABA, Aguiar MGG. O cuidado do enfermeiro ao idoso hospitalizado: uma abordagem bioética. *Revi Bioét*, 2011; 19(1): 197-217.
- Santos VD, Massarollo MCKB. Posicionamento dos enfermeiros relativo à revelação de prognóstico fora de possibilidades terapêuticas: uma questão bioética. *Revista Latino-Am Enferm*, 2004; 12(5): 790-6.
- Lenardt MH, Neu DKM, Betioli SE, Seima MD, Michel T. As concepções do cuidado gerontológico de enfermagem frente às complicações pós-operatórias do idoso. *Cogitare Enferm*, 2010; 15(3): 420-426.
- Reis PO, Ceolim MF. O significado atribuído a 'ser idoso' por trabalhadores de instituições de longa permanência. *Rev Esc Enferm USP*, 2007; 41(1): 57-64.
- Miguel MEGB, Pinto MEB, Marcom SS. A dependência na velhice sob a ótica de cuidadores formais de idosos institucionalizados. *Rev Eletrônica Enferm* [serial online], 2007 [acesso 2016 fev 10]; 9(3): 784-795. Disponível em: www.fen.ufg.br/fen_revista/v9/n3/pdf/v9n3a17.pdf.
- Alves ED Jr. *A pastoral do envelhecimento ativo* [Tese]. Rio de Janeiro (RJ): Universidade Gama Filho; 2004. 621 p.
- Silva VA. *O cuidado de enfermagem a pessoas idosas em hospitalização prolongada* [dissertação]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2011. 136 p.