

A RELEVÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE IDOSO NO CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA

Antonio Cruz Lacerda Neto¹;

Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/2989945342580334>

Jéssica Kelly Mascarenhas de Assis²;

Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/9635428372317954>

João Pedro Albuquerque Cavalcante e Silva³;

Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/6216235343714463>

Brenno Higor Sousa Gomes⁴;

Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/3359678207629672>

Lauro Iohann Souto Sales⁵;

Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/6229109843541291>

Jônatas Queiroga de Melo⁶;

Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/6569869367788743>

Ana Beatriz Eufrauzino de Araújo⁷;

Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/4600391656740207>

Rafael Ataíde Paiva⁸;

Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, Paraíba.

<https://lattes.cnpq.br/1125584145765437>

Cledísio Ferreira de Farias Lima⁹.

Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/6398731667267096>

RESUMO: Trata-se de uma revisão bibliográfica que possui por objetivo analisar o vínculo médico e paciente idoso, o que possibilita uma maior efetividade no tratamento realizado. Sabe-se que a interação médico e paciente é fator importante na construção do relacionamento, aceitação da proposta terapêutica pelo paciente e do seu núcleo de apoio. A praticabilidade da humanização tem como resultado uma relação linear entre qualidade técnica do tratamento e a constante melhoria na comunicação entre o paciente, família e equipe médica. Dessa forma, o estímulo à educação permanente e a capacitação

dos profissionais de saúde, garante o aprimoramento do cuidado ao idoso resultando em um atendimento empático dentro da ética profissional. O resgate à humanização no atendimento em saúde ao idoso pode fortalecer o vínculo e a aproximação com o paciente, proporcionando maior integralidade, gerando a inclusão das diferenças nos processos de gestão e de cuidado, com ações articuladas entre multiprofissionais e demais redes de atendimento básico.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso. Humanização da saúde. Vínculo.

THE IMPORTANCE OF HUMANIZATION IN THE DOCTOR-ELDERLY PATIENT RELATIONSHIP IN THE CONTEXT OF PRIMARY CARE

ABSTRACT: This is a literature review that aims to analyze the relationship between doctors and elderly patients, which enables greater effectiveness in treatment. It is known that doctor-patient interaction is an important factor in building relationships and ensuring acceptance of the therapeutic proposal by patients and their support network. The practicality of humanization results in a linear relationship between the technical quality of treatment and constant improvement in communication between the patient, family, and medical team. Thus, encouraging continuing education and training for health professionals ensures improved care for the elderly, resulting in empathetic care within professional ethics. The return to humanization in healthcare for the elderly can strengthen the bond and closeness with the patient, providing greater comprehensiveness and generating the inclusion of differences in management and care processes, with coordinated actions between multidisciplinary professionals and other basic care networks.

KEYWORDS: Elderly. Health humanization. Bond.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional no Brasil é uma realidade incontestável. Conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população com 60 anos mais representava 14,7% (31,23 milhões) em 2021, projetava-se para atingir 15,8% (cerca de 32,9 milhões) em 2025, esse contingente já representa aproximadamente 15,8% da população nacional, ou cerca de 32,9 milhões de idosos, sendo que aproximadamente 70% desse contingente depende exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS), e deve praticamente dobrar em porcentagem até 2042, ultrapassando os 30% da população total no fim do século. Esse crescimento acelerado, associado à queda das taxas de natalidade, impõe ao poder público a urgência de elaborar respostas estratégicas, especialmente no campo da saúde, para garantir um envelhecimento saudável e com qualidade de vida (BRASIL, 2003).

Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) consolida-se como a porta de entrada do SUS, operando com base em princípios como a longitudinalidade, integralidade,

coordenação do cuidado e abordagem familiar e comunitária. Esses pilares mostram-se particularmente relevantes para a população idosa, que frequentemente apresenta necessidades de saúde complexas e multimorbidades (BRASIL, 2003).

A Política Nacional de Humanização (PNH), por sua vez, reforça esses fundamentos ao enfatizar o acolhimento, a escuta qualificada, o respeito às singularidades e o fortalecimento dos vínculos entre profissional e usuário. A partir de 2023, observaram-se avanços significativos na institucionalização do cuidado humanizado, com a humanização sendo consolidada como princípio legal do SUS. Destacam-se a incorporação de ferramentas inovadoras, como a avaliação multidimensional da pessoa idosa na atenção básica (AMPI-AB), que permite identificar o grau de fragilidade, os riscos e as necessidades individuais e, com isso, fazer uma avaliação individualizada. Além disso, há também a implementação de programas, como o Programa Acompanhante de Idosos (PAI) e iniciativas comunitárias como os “Anjos Visitantes”, que focam na atenção domiciliar, na prevenção de agravos e na reconstrução de vínculos sociais (BRASIL, 2003).

Diante deste contexto complexo e desafiador, este capítulo propõe-se a analisar criticamente como o vínculo médico-paciente idoso, construído sob a égide da humanização, configura-se como elemento catalisador para a efetividade do tratamento na atenção básica, considerando tanto avanços recentes quanto obstáculos que se mostram persistentes na consolidação de um cuidado geriátrico digno.

OBJETIVO

Analisar a relação médico-paciente idoso sob a ótica da humanização na atenção básica, considerando as inovações recentes nas políticas públicas e práticas clínicas entre 2015 e 2025. Especificamente, busca-se destacar os elementos constituintes do vínculo terapêutico na perspectiva do idoso; analisar a correlação entre a humanização do cuidado e a efetividade terapêutica; examinar a relação entre estratégias contemporâneas adotadas pelo SUS e práticas públicas; e propor diretrizes para o fortalecimento da relação médico-paciente idoso na atenção básica.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, com recorte transversal, conduzida entre janeiro e julho de 2025. A busca foi realizada na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed. Foram utilizadas, também, a Política Nacional da Humanização (PNH), a Política Nacional do Idoso (PNI), o Estatuto de Idoso e o Caderno de Atenção Básica nº 19 do Ministério da Saúde.

Foram adotados como critérios de inclusão: artigos originais (qualitativos, quantitativos ou mistos), revisões sistemáticas, meta-análises e documentos institucionais relevantes, publicados entre 2010 a 2024, em português, inglês ou espanhol, com texto

completo disponível e que abordassem explicitamente a relação entre profissional de saúde e paciente idoso no contexto da humanização na atenção primária. Critérios de exclusão incluíram: estudos focados em outros níveis de atenção (hospitalar, especializada), editoriais, cartas, dissertações/teses não publicadas em periódicos e artigos que não tinham vínculo como objeto central de análise.

Durante o processo de seleção, das 25 publicações inicialmente identificadas, 7 duplicatas foram removidas. Após triagem por título e resumo, 3 foram excluídos, restando 15 para leitura. Destes, 4 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, resultando em 11 artigos para análise final.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A tabela abaixo foi elaborada de acordo com os resultados encontrados nos artigos analisados relacionados à humanização do atendimento básico à pessoa idosa.

Tabela 1. Síntese dos artigos selecionados para a revisão bibliográfica.

Título	Autores	Ano	Resultados
Saúde mental do Idoso: percepções relacionadas ao envelhecimento	Vello LS, Pereira MAO, Popim RC.	2014	Os anciãos satisfeitos atribuíram esse sentimento à boa convivência com a família, com o cônjuge, ao fato de ter autonomia e respeito pela sociedade.
Conhecimento de idosos sobre seus direitos	MARTINS,MS, MASSAROLO, MC. ⁷	2010	A maioria dos idosos relataram conhecer seus direitos ou conhecer alguns deles. Os direitos mais conhecidos estão relacionados ao transporte e ao atendimento prioritário.
A humanização proposta ao idoso durante o atendimento	Roque, QC; Rodrigues BP; Gonçalves, IR. ⁸	2021	O paciente demonstra satisfação com o atendimento prestado quando a comunicação é eficiente, e quando faz presente a orientação, o acolhimento, a avaliação integral, a atenção, a dedicação, e o acompanhamento individual por parte da equipe.
Humanização na atenção básica de saúde na percepção de idosos	ARCIERI, RM et al. ⁹	2014	Os idosos consideram muito importante a utilização de uma linguagem fácil e acessível pelos médicos da Atenção Básica e a explicação com clareza de suas condições de saúde e dos procedimentos a serem realizados.

Humanidade na humanização na assistência a idosos: relato de experiência em um serviço de saúde	Melo RCCP, Costa PJ, Henrique LVL, Tanaka LH, Queiróz PJP, Araújo JP. ¹⁰	2019	Os resultados refletem a necessidade de introduzir metodologias de cuidado inovadoras na formação dos profissionais de saúde, com foco na interação, para um cuidado relacional profissionalizado que dignifique a pessoa cuidada e quem cuida.
Envelhecimento e velhice: humanização nos cuidados à pessoa idosa na perspectiva dos alunos do curso técnico enfermagem da escola técnica de saúde de cajazeiras	Silva, DPL; Silva, JJM; Pinto JPD; Lacerda, PKMW. ¹¹	2018	A necessidade de uma discussão mais efetiva acerca do tema humanização nos diversos ambientes de saúde, principalmente aqueles que estabelecem contato direto com o idoso.
Avaliação da atenção integral ao idoso em serviços de atenção primária	CARRAPATO, JLF et al. ¹²	2014	As ações de saúde voltadas diretamente ao paciente idoso ainda são incompletas, têm baixo desempenho e necessitam de aprimoramentos para se tornarem mais eficientes.
Preencha a lacuna causada pelas crises de saúde pública: a humanização médica e as competências de comunicação criam um vínculo psicológico que satisfaz os pacientes.	BU, Xiaouu; WANG, Yao; DU, Yawen; MU, Chuanglu; ZHANG, Wenjun; WANG, Pei.	2024	A humanização médica influencia positivamente a satisfação do paciente, sendo mediada pela comunicação eficaz, com uma abordagem humanizada que melhora a interação e, consequentemente, a satisfação.
HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO NA ATENÇÃO BÁSICA	DUARTE, Lívea Claudino et al.	2024	Evidenciou que o cuidado à pessoa idosa na APS ainda apresenta desafios quando relacionamos à fragmentação do cuidado, quando os doentes são multi comórbidos. Dificuldade na educação permanente para a qualificação dos profissionais e o enfoque centrado na doença e não no doente. Demonstrou a necessidade de estratégias que contemplem a integralidade do cuidado e as especificidades relacionadas ao envelhecimento. Visto isso, a humanização na vida prática da enfermagem surge do vínculo centrado na pessoa, através da escuta qualificada e na personalização do atendimento, em busca do bem-estar.

Fonte: Elaborada pelos autores, 2025.

A população idosa brasileira vem crescendo em ritmo acelerado, o que obrigou o governo a promover políticas públicas voltadas para a atenção à saúde desta comunidade. Nesse contexto, é imprescindível que os profissionais que lidam com idosos estejam atentos às necessidades, nos mais diversos aspectos, deste público.

De início, seguindo os estudos de Vello (2014), foi possível perceber que os idosos entrevistados relataram que a felicidade compunha o bem-estar de seu grupo familiar, ou seja, a família é tida como alicerce de apoio para essa população, no entanto, ocorre que parte significativa desta população possui baixo ou nenhum vínculo com sua família, pelos mais diversos motivos, entre eles, o abandono, fazendo com que haja descontentamento e insatisfação com a situação da vida. Neste momento é necessário que a equipe de atenção básica compreenda a situação e garanta, além de cuidados ampliados, a inclusão desses idosos na sociedade. (Vello, et al., 2014). Com isso, fica evidente como o conhecimento dos próprios direitos por parte da população idosa seria de grande importância para que houvesse essa inclusão. Essa necessidade em ter acesso à informação sobre as leis brasileiras que estão em vigor garantem a eles benefícios, pois, precisam defender a sua própria causa fazendo valer a aplicabilidade dessas leis. Dessa maneira, a pesquisa mostrou que a grande maioria conhece as leis que os protegem, ou pelo menos alguma parte delas. Os mais lembrados foram o direito à gratuidade no transporte público e o direito ao acesso prioritário. Por fim, foi constatado que esse conhecimento não depende de nenhum fator de renda, escolaridade ou idade, mas tão somente de quão inserido na sociedade o idoso está (Martins, et al., 2010).

Dessa forma, é evidenciado o retorno satisfatório do paciente idoso ao ser tratado humanamente, a partir da boa comunicação e atenção cuidadosa e holística, facilitando o entendimento, adesão ao tratamento e sua recuperação. Também foi constatado, que os idosos não só ficam satisfeitos como também têm expectativas sobre a forma com que vão ser tratados, visto que esperam que o sofrimento da doença seja amenizado, também, pelo comportamento da equipe. Assim esperam, que a equipe de saúde vá além dos procedimentos técnicos, oferecendo uma postura acolhedora que amenize o sofrimento causado pela doença (Roque, et al., 2021).

Posto isso, a relevância da implementação da Metodologia de Cuidado Humanidade reside em seu propósito de tornar o cuidado transversal, abrangendo não apenas os aspectos técnicos, mas também as dimensões afetivas e relacionais da prática em saúde. Essa proposta dialoga diretamente com os achados de Vello (2014), que evidenciam a valorização, por parte dos idosos, de atitudes como a escuta atenta, a comunicação clara e a atenção individualizada. Ademais, estudos sobre a aplicação da Humanidade demonstram benefícios concretos, como a redução de comportamentos de agitação, maior aceitação do cuidado e fortalecimento do vínculo entre paciente e equipe, ao mesmo tempo em que promovem mudanças na cultura institucional, que passa a valorizar a dignidade e a subjetividade do idoso. Contudo, a operacionalização dessa metodologia enfrenta obstáculos significativos, como a rotatividade de profissionais, que exige capacitação

constante, a resistência inicial de cuidadores e familiares, ainda vinculados a modelos paternalistas e a limitação da formação inicial, que muitas vezes se mostra insuficiente para consolidar a prática no cotidiano. Soma-se a isso o fato de que muitos profissionais ainda carecem de competências relacionais essenciais para oferecer uma assistência verdadeiramente humanizada. Esses fatores podem gerar insatisfação entre os idosos, que relatam demora no atendimento e carência de acolhimento (Melo et al., 2019).

Observou-se também, resultados demonstrando que a população idosa necessita de atenção humanizada e voltada diretamente a ela, com cuidados especiais e atividades que foquem no acolhimento e na melhoria da saúde física, emocional e social da pessoa mais velha, para assim objetivar a melhoria da qualidade de vida. Entretanto, há uma precariedade dos serviços que priorizam os anciãos na atenção primária e uma carência de discussões acerca das medidas que devem ser tomadas para garantir a humanização. Domínios como autonomia, escolha do profissional e estrutura física e conforto apresentaram desempenho muito inferior ao grau de importância atribuído por esses idosos, existindo ainda muitos preconceitos, estereótipos e descaso relacionados aos idosos na área de saúde (Silva, 2018 & Carrapato, 2020).

Dessa forma, o trabalho de Arcieri (2014) demonstrou que a utilização de uma linguagem acessível e de fácil entendimento para o paciente idoso é imprescindível em seu atendimento, tendo em vista que esses pacientes almejam consultas em que eles sejam examinados detalhadamente, recebam explicações claras sobre os procedimentos realizados, compreendam os possíveis diagnósticos e tratamentos e tenham a oportunidade de esclarecer suas dúvidas, sem se sentirem julgados ou desrespeitados pelo médico. Tal prática contribui para o fortalecimento da confiança na equipe de saúde, evitando sentimentos de inferioridade ou constrangimento. Quando o profissional adota uma postura acolhedora e respeitosa, utilizando termos adequados à realidade do paciente, cria-se um ambiente de escuta ativa e diálogo, no qual o idoso se sente valorizado e reconhecido como sujeito de direitos. Assim, a comunicação torna-se um recurso terapêutico essencial, capaz de reduzir ansiedades, promover maior adesão ao tratamento e qualificar a experiência do cuidado.

Ademais, o trabalho de Bu (2024) revela que a humanização médica influencia positivamente a satisfação do paciente, sendo esta mediada pela comunicação, pois a partir de uma abordagem humanizada, que enfatiza o respeito pela dignidade, singularidade e individualidade do paciente, juntamente com a empatia e a comunicação verbal e não verbal, fomenta-se uma comunicação mais eficaz e contribui para o atendimento geral. Esta comunicação eficaz é considerada ferramenta de inestimável importância para a construção de um cuidado genuíno, permitindo a compreensão de dúvidas e necessidades dos pacientes, além de estabelecer ligações baseadas na empatia.

Adicionalmente, o estudo revelou que a confiança na instituição de cuidado moderou negativamente esta relação, significando que o impacto da humanização na comunicação e satisfação do paciente é mais pronunciado para aqueles com menor nível de confiança institucional, sugerindo um papel compensatório por parte da humanização. Assim, em

cenários de potenciais recursos limitados, típicos de atenção básica, o tratar e o comunicar atuam como uma última linha de defesa para a qualidade da saúde, garantindo que pacientes idosos se sintam respeitados, compreendidos e valorizados (Bu, et al, 2024).

Portanto, além do atendimento do profissional médico humanizado, Duarte (2024) enfatizou que os profissionais da enfermagem também apresentam dificuldades quanto à assistência da pessoa idosa, desde as variadas necessidades clínicas até limitações estruturais e organizacionais na Atenção Primária à Saúde (APS). Embora a utilização de instrumentos de avaliação multidimensional tenha potencializado a identificação de demandas e prioridades do cuidado, a fragmentação das necessidades dificulta a integralidade da assistência e mantêm práticas predominantemente técnicas e automáticas. Nesse contexto, a humanização na relação médico- paciente idoso desponta como elemento central para superar essas lacunas. Reforçou que o reconhecimento do idoso como sujeito de direitos, a escuta ativa e o uso de linguagens acessíveis favorecem a participação efetiva do paciente na consulta, o entendimento dos diagnósticos e tratamentos, a adesão às condutas propostas e a construção de vínculo e confiança com a equipe de saúde. Ademais, a adoção de estratégias que contemplem as dimensões físicas, emocionais, sociais e cognitivas do envelhecimento permite um cuidado mais personalizado, integral e resolutivo, mesmo em cenários de recursos limitados típicos da APS. Dessa forma, integrar abordagens humanizadas aos processos de trabalho e capacitação dos profissionais, através da educação permanente e continuada, contribui para reduzir vulnerabilidades, ampliar a qualidade do atendimento e promover o envelhecimento saudável. A humanização, portanto, atua não apenas como um diferencial ético, mas como um recurso terapêutico necessário para todos os profissionais de saúde que estejam na porta da APS (Duarte, et al., 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo e as pesquisas realizadas comprovaram que o tratamento humanizado influencia de forma positiva e direta na saúde e tratamento do paciente idoso, baseando-se na fortificação do vínculo entre médico e paciente, educação permanente dos profissionais, praticabilidade da humanização, utilização de linguagem simples, atendimento empático e inclusão das diferenças e limitações do paciente. Em relação à saúde do idoso, há muitos desafios impostos na busca de um envelhecimento saudável e ativo, como a dificuldade de locomoção, alterações motoras ou sensoriais, maior suscetibilidade à doenças, questões emocionais, que geralmente necessitam de maior atenção e a resistência em cooperar durante o tratamento. Além disso, é necessário estimular a independência física e mental do paciente, para isso, é preciso analisar a especificidade e as necessidades voltadas para o paciente.

As práticas de humanização, quando aplicadas pela equipe médica, exercem uma função de extrema importância no cuidado dos idosos. Elas contribuem para a melhora do quadro clínico, não se limitando a uma assistência terapêutica específica, mas também

influenciando diretamente na qualidade de vida do paciente e bem-estar, que apresentará mais confiança e satisfação ao ser atendido por essa equipe multiprofissional que ultrapassa as limitações, padrões sociais e culturais em busca do atendimento humanizado.

Evidenciou-se que o empoderamento social dos idosos acerca de seus direitos e sua efetiva inclusão social é um dos principais mecanismos para a criação de um vínculo terapêutico entre equipe de saúde e paciente idoso, assim como o tratamento humanizado que utilize planos de tratamento que contemple as vulnerabilidades inerentes aos avanços da idade e que compreenda as limitações individuais de cada paciente, observando as especificidades do público acima de sessenta anos, é mecanismo primordial para que o paciente idoso e a sua equipe de saúde tenha um vínculo terapêutico fortalecido, promovendo uma maior adesão ao plano terapêutico, podendo atingir resultados satisfatórios no tratamento das enfermidades.

Sendo assim, a reestruturação do Sistema Único de Saúde e a elaboração de políticas públicas voltadas para a inclusão do público sessenta mais, bem como melhorias objetivando a efetivação da acessibilidade desses pacientes dentro da atenção básica, além da educação continua dos profissionais incluídos nessa etapa da atenção à saúde são mecanismos que precisam ser alcançados para a criação de um vínculo terapêutico entre médico e paciente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Estatuto do idoso: Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm. Acesso em: 5 set. 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização.** 2003. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/humanizasus>. Acesso em: 5 set. 2025.

BU, Xiaou; et al.: **Bridge the gap caused by public health crises: medical humanization and communication skills build a psychological bond that satisfies patients.** International Journal for Equity in Health, v. 23, n. 40, fev. 2024.

DUARTE, L. C.; et al. **HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO NA ATENÇÃO BÁSICA.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 10, n. 12, p. 1022–1031, 4 dez. 2024. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i12.17152>.

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

MARTINS, M. S.; MASSAROLLO, M. C. K. B. **Conhecimento de idosos sobre seus direitos.** Acta Paulista de Enfermagem, v. 23, n. 4, p. 479–485, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000400006>.

MELO R.C.C.P.; et al. **Humanidade na humanização da assistência a idosos: relato de experiência em um serviço de saúde.** Rev Bras Enferm. 2019;72(3):825-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0363>.

PARAHYBA, M. I.; SIMÕES, C. C. S. **A prevalência de incapacidade funcional em idosos**

no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 967-974, 2006.

PLACIDELI N.; et. al. **Avaliação da atenção integral ao idoso em serviços de atenção primária**. *Rev Saúde Pública*. 2020;54:6.

ROQUE, A. C.; POLONIO RODRIGUES, B.; GONÇALVES, I. R. **A humanização proposta ao idoso durante o atendimento**. *Saúde Coletiva (Barueri)*, v. 11, n. 60, p. 4748–4761, 5 jan. 2021. DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i60p4748-4761>.

RODRIGUES, Leo. **Contingente de idosos residente no Brasil aumenta 39,8% em 9 anos**. *Agência Brasil*, 2022. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2022-07/contingente-de-idosos-residentes-no-brasil-aumenta-398-em-9-anos>. Acesso em: 5 set. 2025.

SILVA, D. P. L. da; SILVA, J. J. M.; PINTO, J. P. D.; LACERDA, P. K. de M. W.

Envelhecimento e velhice: humanização nos cuidados à pessoa idosa na perspectiva dos alunos do curso técnico em enfermagem da Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras – ETSC. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 1, n. 2, p. 389–398, 2018. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/783>.

VELLO, Lais Soares; POPIM, Regina Célia; CARAZZAI, Elisabete Manieri; PEREIRA, Maria Alice Ornelas. **Saúde do idoso:** percepções relacionadas ao atendimento. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 330-335, abr./jun. 2014. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140048>.