

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE IDOSO NO CONTEXTO HOSPITALAR

HUMANIZATION OF NURSING CARE FOR ELDERLY PATIENTS IN THE HOSPITAL SETTING

HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE ANCIANO EN EL CONTEXTO HOSPITALARIO

Mariana Domingos de Lima¹
João de Sousa Pinheiro Barbosa²
Elisângela de Andrade Aoyama³

RESUMO: O envelhecimento da população e o aumento da demanda por internações de pessoas idosas tornam necessária uma assistência de enfermagem que considere o indivíduo em sua totalidade. Este estudo aborda a humanização do cuidado ao idoso no ambiente hospitalar, destacando a importância de reconhecer necessidades que não se restringem às alterações físicas decorrentes do processo de adoecimento. A pesquisa foi realizada por meio de revisão de literatura, contemplando produções científicas publicadas entre 2021 e 2026 e localizadas nas bases PubMed, SciELO, LILACS, Biblioteca Virtual em Saúde e BDNF. Os estudos selecionados apontam que a hospitalização pode estar associada à redução da autonomia, ao afastamento da família, à solidão, à ansiedade, à tristeza e a alterações cognitivas, evidenciando a necessidade de intervenções que favoreçam acolhimento, vínculo, comunicação e participação do idoso no próprio cuidado. Nesse contexto, a enfermagem ocupa posição fundamental na construção de uma assistência integral e individualizada, capaz de respeitar a história, as preferências e a dignidade da pessoa idosa. Assim, a humanização constitui um elemento essencial para qualificar o cuidado hospitalar e contribuir para uma experiência de internação mais segura, respeitosa e centrada nas necessidades do idoso.

1

Palavras-chave: Humanização da Assistência. Enfermagem. Pessoa idosa. Hospitalização. Saúde holística.

ABSTRACT: Population aging and the increasing demand for hospital admissions among older adults highlight the need for nursing care that considers the individual as a whole. This study addresses the humanization of care for older adults in the hospital setting, emphasizing the importance of recognizing needs that extend beyond physical changes associated with illness and aging. The research was conducted through a literature review, including scientific publications from 2021 to 2026 retrieved from the PubMed, SciELO, LILACS, Virtual Health Library (VHL), and BDNF databases. The selected studies indicate that hospitalization may be associated with reduced autonomy, separation from family, loneliness, anxiety, sadness, and cognitive changes, demonstrating the need for interventions that promote welcoming, bonding, communication, and the active participation of older adults in their own care. In this context, nursing plays a fundamental role in providing comprehensive and individualized care that respects the history, preferences, and dignity of older adults. Therefore, humanization is an essential element in improving hospital care and contributing to a safer, more respectful, and patient-centered hospitalization experience.

Keywords: Humanization of Care. Nursing. Elderly. Hospitalization. Holistic Health.

¹Graduanda em Enfermagem. Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – UNICEPLAC, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

²Orientador. Doutor em Ciências e Tecnologias em Saúde. Professor titular do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – UNICEPLAC, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

³Coorientadora. Mestra em Engenharia Biomédica. Professora Orientadora do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – UNICEPLAC, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

RESUMEN: El envejecimiento de la población y el aumento de la demanda de hospitalizaciones entre las personas mayores ponen de manifiesto la necesidad de una atención de enfermería que considere al individuo de manera integral. Este estudio aborda la humanización del cuidado de las personas mayores en el ámbito hospitalario, destacando la importancia de reconocer necesidades que van más allá de las alteraciones físicas relacionadas con la enfermedad y el envejecimiento. La investigación se realizó mediante una revisión de la literatura, que incluyó publicaciones científicas entre 2021 y 2026, obtenidas de las bases de datos PubMed, SciELO, LILACS, Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y BDENF. Los estudios seleccionados señalan que la hospitalización puede estar relacionada con la pérdida de autonomía, el alejamiento de la familia, la soledad, la ansiedad, la tristeza y los cambios cognitivos, lo que demuestra la necesidad de intervenciones que favorezcan la acogida, el vínculo, la comunicación y la participación activa de las personas mayores en su propio cuidado. En este contexto, la enfermería desempeña un papel fundamental en la prestación de una atención integral e individualizada, que respete la historia, las preferencias y la dignidad de la persona mayor. Por lo tanto, la humanización constituye un elemento esencial para mejorar la atención hospitalaria y contribuir a una experiencia de hospitalización más segura, respetuosa y centrada en las necesidades del paciente.

Palabras clave: Humanización de la atención. Enfermería. Persona mayor. Hospitalización. Salud holística.

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento populacional tem se intensificado nas últimas décadas, configurando-se como um importante fenômeno demográfico e social que impacta diretamente os serviços de saúde. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população idosa brasileira cresce de forma acelerada, refletindo a transição demográfica do país. O Censo Demográfico de 2022 evidenciou aumento expressivo do número de pessoas com 65 anos ou mais, reforçando a necessidade de adaptação das políticas públicas e dos serviços de saúde às demandas decorrentes desse cenário (IBGE, 2023).

O aumento da expectativa de vida está associado à maior prevalência de doenças crônicas e à necessidade de cuidados contínuos, especialmente no ambiente hospitalar. Nesse contexto, o envelhecimento deve ser compreendido como um processo multifatorial, envolvendo alterações biológicas, psicológicas e sociais que influenciam a autonomia, a funcionalidade e a qualidade de vida da pessoa idosa. Assim, torna-se indispensável a adoção de estratégias de cuidado que contemplem essas diferentes dimensões (Brasil, 2021; Freitas *et al.*, 2021; Bastos *et al.*, 2022).

Diante dessa realidade, a humanização da assistência em saúde destaca-se como elemento essencial para a promoção de um cuidado integral, pautado no respeito à dignidade, à autonomia e à singularidade do indivíduo. No ambiente hospitalar, essa abordagem é ainda mais relevante, pois a hospitalização pode favorecer o declínio funcional, a perda da autonomia e o sofrimento emocional da pessoa idosa. Nesse contexto, a Política Nacional de Humanização

(PNH) orienta práticas como acolhimento, escuta qualificada, corresponsabilização e fortalecimento do vínculo entre profissionais e pacientes, promovendo um cuidado ético, resolutivo e centrado nas necessidades do indivíduo (Brasil, 2013; Bastos *et al.*, 2022).

Entre os pilares da assistência humanizada destaca-se a comunicação, especialmente no cuidado ao paciente idoso. A escuta ativa, o respeito ao tempo de cada indivíduo e a utilização de linguagem clara favorecem a compreensão das informações, estimulam a participação do paciente nas decisões relacionadas ao tratamento e fortalecem o vínculo terapêutico, contribuindo para a segurança e a autonomia (Ribeiro *et al.*, 2023).

Na enfermagem, a humanização desempenha papel fundamental, pois o enfermeiro mantém contato direto com o paciente durante todo o processo de cuidado. Dessa forma, a assistência vai além do tecnicismo, incorporando aspectos éticos e relacionais que favorecem a individualização do cuidado, a adesão ao tratamento e melhores desfechos clínicos em pacientes idosos (Alves; Teixeira, 2023). Contudo, sua implementação ainda enfrenta desafios, como a sobrecarga de trabalho, a escassez de recursos humanos e estruturais e a predominância de um modelo assistencial tecnicista, reforçando a necessidade de qualificação profissional e reorganização dos serviços de saúde (Ribeiro *et al.*, 2023).

Diante desse contexto, este estudo tem como tema a humanização da assistência de enfermagem ao paciente idoso no ambiente hospitalar, buscando compreender como práticas fundamentadas na integralidade e no respeito às especificidades do envelhecimento podem contribuir para a qualidade do cuidado. Assim, estabelece-se como problema de pesquisa: de que forma a humanização da assistência de enfermagem contribui para a qualidade do cuidado ao paciente idoso no ambiente hospitalar?

O objetivo geral consiste em distinguir como a humanização da assistência de enfermagem contribui para a melhoria da qualidade do cuidado ao paciente idoso no ambiente hospitalar, visando à promoção de uma assistência integral, ética e centrada no indivíduo. Como objetivos específicos, pretende-se compreender o conceito e a importância do cuidado humanizado na enfermagem; descrever a Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson e sua relação com a humanização; discutir o processo de envelhecimento e as especificidades do paciente idoso hospitalizado; identificar os desafios para a implementação da humanização na assistência; e apresentar estratégias que favoreçam a prática do cuidado humanizado.

Esta pesquisa justifica-se pela necessidade de ampliar as discussões sobre a humanização da assistência ao paciente idoso, considerando suas vulnerabilidades e a crescente demanda por

cuidados qualificados. Além de contribuir para o fortalecimento da prática de enfermagem, a adoção de estratégias humanizadas favorece a melhoria da qualidade da assistência, a satisfação do paciente e melhores desfechos clínicos, como redução do tempo de internação e prevenção de complicações relacionadas à hospitalização (Ribeiro *et al.*, 2023).

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo revisão de literatura, desenvolvida por meio da análise de artigos científicos publicados em bases de dados eletrônicas. Os estudos selecionados subsidiaram a construção do referencial teórico acerca da humanização da assistência de enfermagem, da Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson, do processo de envelhecimento e dos desafios para a implementação da humanização no ambiente hospitalar.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de abordagem qualitativa, de natureza descritiva e exploratória, desenvolvida por meio de uma revisão de literatura. O estudo teve como objetivo comparar a produção científica acerca da humanização da assistência de enfermagem à pessoa idosa no contexto hospitalar, buscando compreender os principais desafios, estratégias e contribuições dessa prática para a qualidade do cuidado.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e PubMed. Complementarmente, foram consultados documentos oficiais do Ministério da Saúde, dados estatísticos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e obras de referência relacionadas à Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson, utilizados para subsidiar a fundamentação teórica do estudo.

Para a estratégia de busca foram empregados os descritores: “humanização da assistência”, “enfermagem”, “idoso”, “hospitalização” e “cuidado humanizado”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, de forma a ampliar a sensibilidade e a especificidade da pesquisa.

Como critérios de inclusão foram considerados artigos científicos publicados entre os anos de 2021 e 2025, disponíveis na íntegra nos idiomas português, inglês ou espanhol, que apresentassem relação direta com a temática proposta. Foram incluídos estudos que abordassem a humanização da assistência de enfermagem, o cuidado à pessoa idosa e os desafios da assistência hospitalar. Como critérios de exclusão foram adotados: artigos duplicados, estudos

incompletos, resumos simples, trabalhos sem acesso ao texto completo e publicações que não apresentassem aderência aos objetivos da pesquisa.

O processo de seleção dos estudos ocorreu em etapas, conforme recomendado pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), conforme ilustrado na Figura 1. Inicialmente, foram identificados 87 registros nas bases de dados consultadas, sendo 08 na LILACS, 14 na BDENF, 26 na SciELO e 32 na PubMed, 01 Portaria, 02 Livros e 04 Sites oficiais. Após a remoção de 10 registros duplicados, permaneceram 77 estudos para análise. Na etapa de triagem, realizou-se a leitura dos títulos e resumos dos 77 estudos, sendo excluídos 25 por não atenderem aos critérios de inclusão previamente estabelecidos, como ausência de relação direta com a temática, inadequação ao objetivo da pesquisa ou não enquadramento no período definido.

Os 52 artigos remanescentes foram submetidos à leitura na íntegra para avaliação de elegibilidade. Nessa etapa, 09 estudos foram excluídos por não responderem adequadamente à questão norteadora da pesquisa, apresentarem informações insuficientes para os objetivos propostos ou não abordarem especificamente a humanização da assistência de enfermagem à pessoa idosa no contexto hospitalar.

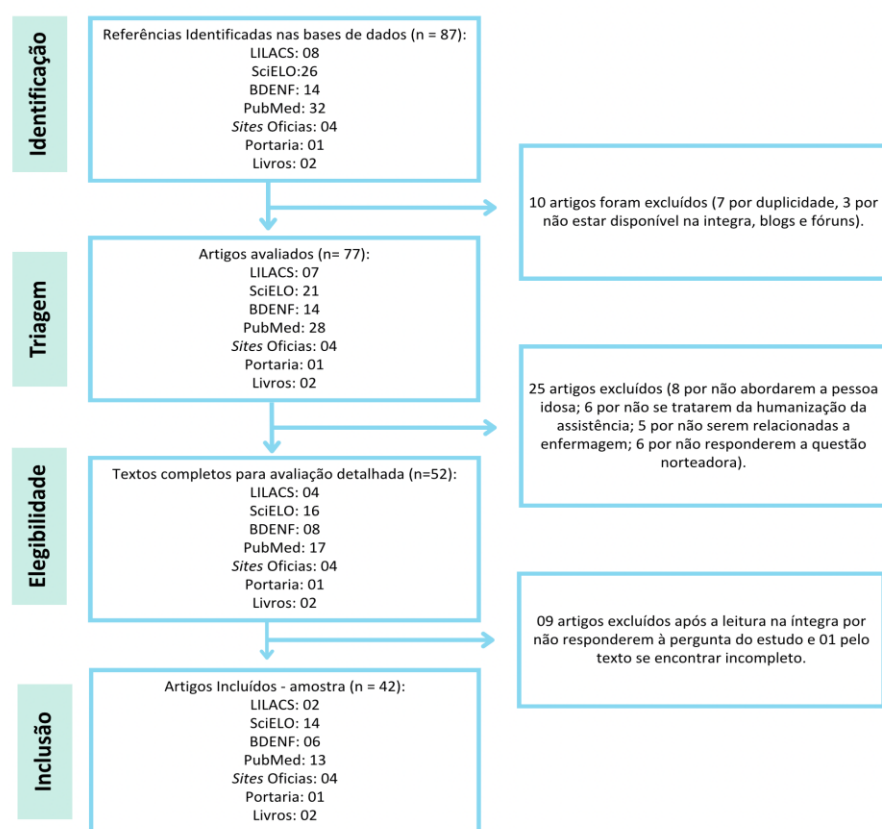
Ao final do processo de seleção, 42 artigos científicos compuseram a amostra final desta revisão de literatura. Além dos artigos selecionados, foram utilizados documentos institucionais do Ministério da Saúde, dados estatísticos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e obras de referência relacionadas à Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson para complementar a fundamentação teórica do estudo.

A análise dos dados foi realizada por meio de leitura exploratória, seletiva e analítica dos materiais incluídos. Posteriormente, as informações foram organizadas em categorias temáticas relacionadas ao processo de envelhecimento, à humanização da assistência e ao cuidado de enfermagem à pessoa idosa hospitalizada. A interpretação dos achados ocorreu de forma descritiva e crítica, permitindo identificar convergências entre os estudos e construir a discussão dos resultados em consonância com os objetivos propostos.

Por se tratar de uma pesquisa baseada exclusivamente em dados secundários de acesso público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as disposições da Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde. Contudo, foram respeitados os princípios éticos relacionados à produção científica, assegurando a correta citação e referenciação dos autores e documentos utilizados.

A sistematização das etapas de busca, seleção e análise dos estudos contribuiu para garantir maior rigor metodológico, transparência e confiabilidade ao processo de investigação, possibilitando uma compreensão abrangente da produção científica acerca da humanização da assistência de enfermagem à pessoa idosa no ambiente hospitalar. Este trabalho foi desenvolvido com base nos princípios da integridade científica e do rigor metodológico. As ferramentas de Inteligência Artificial (IA) foram utilizadas exclusivamente como suporte à revisão textual, contribuindo para o aperfeiçoamento da gramática, da clareza, da coesão, da coerência e da adequação da linguagem acadêmica, seguindo a Portaria CNPq n. 2.664 de 6 de março de 2026. Ressalta-se que a definição do tema, a elaboração do problema de pesquisa, dos objetivos, a seleção e análise da literatura, a interpretação das informações e a redação do conteúdo foram realizadas integralmente pela autora. Assim, o uso da IA (Chat GPT) limitou-se ao apoio na revisão formal do texto, sem substituir a produção intelectual ou comprometer a originalidade do trabalho, que foi elaborado em conformidade com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

Figura 1- Fluxograma PRISMA para apresentação da coleta de dados



Fonte: elaboração própria (2026).

RESULTADOS

O presente quadro reúne estudos de campo relacionados à hospitalização da pessoa idosa, com o objetivo de identificar as principais condições de saúde, necessidades e repercussões do processo de hospitalização nessa população. Os estudos abordam diferentes aspectos, como fragilidade, capacidade funcional, mobilidade, risco de quedas, delirium, estado nutricional, disfagia, qualidade de vida e segurança durante a internação. Embora nem todos os estudos tenham como foco específico a humanização da assistência, seus resultados evidenciam a complexidade do cuidado ao idoso hospitalizado e a necessidade de uma assistência que considere suas particularidades físicas, emocionais, sociais e funcionais. Dessa forma, a análise desses achados contribui para compreender que o cuidado à pessoa idosa deve ultrapassar os aspectos exclusivamente fisiológicos, valorizando sua autonomia, dignidade, individualidade e qualidade de vida. Nesse contexto, os estudos selecionados oferecem subsídios para discutir a importância da humanização da assistência de enfermagem no ambiente hospitalar.

Quadro 1 - Evidência científica sobre a humanização de enfermagem no atendimento da pessoa idosa

Autor e ano	Título do artigo	Achado sobre a hospitalização da pessoa idosa e seu contexto de saúde
Zomer <i>et al.</i> (2026)	Características sociodemográficas e clínicas associadas à mobilidade física de idosos hospitalizados	Estudo transversal analítico, realizado em enfermarias de um hospital público do Sul do Brasil, com amostra probabilística de 547 idosos, entre março de 2022 e julho de 2023. Foram coletados dados sociodemográficos, morbidades, fragilidade física, delirium pelo Confusion Assessment Method e mobilidade pelo Perme Escore. A análise utilizou estatística descritiva e modelos lineares múltiplos, com significância de 5%. O declínio da mobilidade esteve associado à maior idade, viuvez, fragilidade física, demência, delirium, câncer e esquizofrenia. O estudo evidencia que a hospitalização pode agravar limitações funcionais já presentes no envelhecimento. A fragilidade e o delirium aparecem como fatores relevantes e potencialmente modificáveis durante a internação. Os achados reforçam a necessidade de avaliação precoce da mobilidade. Também sustentam intervenções de mobilização precoce e vigilância clínica individualizada. Para a enfermagem, o resultado destaca a importância de reconhecer fatores biopsicossociais que interferem na autonomia do idoso.
Pereira <i>et al.</i> (2025)	<i>Nasogastric and Nasoenteric Tube-Related Incidents: A Cohort Study with Hospitalized Brazilian Older Adults</i>	Estudo de coorte prospectiva realizado em hospital público geral do estado de São Paulo, com 86 idosos que utilizavam sondas nasogástricas ou nasoenterais. Os dados foram obtidos por notificações, busca ativa durante visitas e revisão de prontuários. A média de idade foi 71,33 anos; 39,53% apresentaram alta dependência de enfermagem e 59,30% alto risco de morte. Ocorreram incidentes em 43,02% dos participantes. A retirada não planejada da sonda foi o evento mecânico mais frequente, enquanto a diarreia foi o evento

		gastrointestinal mais comum. Mais da metade dos incidentes provocaram dano leve. Idade e dependência de cuidados de enfermagem estiveram associadas aos incidentes. O estudo evidencia riscos de segurança relacionados à terapia nutricional. A assistência precisa incluir protocolos, monitoramento e educação permanente. O resultado reforça o papel da enfermagem na segurança do idoso dependente.
Lenardt <i>et al.</i> (2024)	Participação social e condição de fragilidade física em idosos hospitalizados: estudo transversal	Estudo transversal analítico desenvolvido em hospital público do Sul do Brasil, com 124 idosos hospitalizados. A seleção ocorreu por amostragem aleatória simples e foram utilizados questionários sociodemográficos e clínicos, inventário de atividades e testes do fenótipo de fragilidade. A amostra apresentou média de 75,5 anos, com hipertensão, dislipidemia e diabetes entre as principais condições clínicas. Quanto à fragilidade, 14,5% eram não frágeis, 39,5% pré-frágeis e 46% frágeis. Menor participação social esteve relacionada a maior frequência de fragilidade. Entre os frágeis, foram mais frequentes ausência de lazer, viagens, atividades sociais e uso de tecnologias. O estudo amplia a compreensão da saúde do idoso para além do diagnóstico clínico. Mostra que isolamento social e perda de participação podem acompanhar a fragilidade. Recomenda incluir dimensões sociais no plano de cuidados hospitalares. Para a enfermagem, reforça o cuidado integral e individualizado.
Carvalho <i>et al.</i> (2024)	<i>Analysis of Hospital Safety and Risk of Falls in the Elderly: A Cross-Sectional Study in Brazil</i>	Estudo transversal realizado em hospital universitário do Nordeste brasileiro, com 45 idosos hospitalizados. O risco de quedas foi estratificado pela Morse Falls Scale e o ambiente hospitalar foi avaliado por dois checklists. Foram utilizadas análises pelo qui-quadrado e regressão múltipla. O risco moderado de queda predominou, alcançando 51,1% dos participantes. A faixa etária apresentou associação estatística com o risco na análise inicial. Foram identificadas inadequações ambientais, como objetos em corredores, campainhas sem funcionamento, vasos sanitários inadequados e ausência de piso antiderrapante ou barras de apoio em alguns banheiros. Esses fatores demonstram que a segurança do idoso depende também do ambiente. A hospitalização pode aumentar a vulnerabilidade a eventos adversos. O estudo reforça a avaliação sistemática do risco de queda. Para a enfermagem, destaca vigilância, organização ambiental e medidas preventivas individualizadas.
Shen <i>et al.</i> (2024)	<i>Prevalence, factors and early outcomes of frailty among hospitalized older patients with valvular heart disease: A prospective observational cohort study</i>	Estudo de coorte prospectiva observacional com 207 pacientes hospitalizados com 65 anos ou mais e doença valvar cardíaca, submetidos a cirurgia cardíaca. A fragilidade foi avaliada segundo critérios de Fried. Foram analisadas condições clínicas, multimorbidade, função cardíaca, albumina, exercício e função mastigatória. A fragilidade esteve presente em 37,7% e a pré-fragilidade em 45,4%. Multimorbidade, classe funcional cardíaca III/IV e disfunção mastigatória foram associadas à fragilidade. Albumina normal e maior frequência de exercícios estiveram relacionadas a menor ocorrência. Idosos frágeis apresentaram maior tempo de internação e UTI e maiores custos. Também houve maior taxa de eventos adversos em 30 dias. O estudo demonstra impacto clínico e

		econômico da fragilidade na hospitalização. Reforça rastreamento precoce, nutrição e mobilização.
Moura et al. (2024)	<i>Is prehospital physical performance a predictor of functional capacity decline at discharge in hospitalized Brazilian older adults?</i>	Estudo longitudinal prospectivo realizado com idosos internados em hospital público do Distrito Federal. Foram acompanhados 75 participantes entre julho de 2021 e fevereiro de 2022. A força de prensão manual e a Short Physical Performance Battery foram avaliadas na admissão. A capacidade funcional para atividades básicas e instrumentais foi avaliada na admissão e na alta. O tempo mediano de internação foi de 18 dias. Houve declínio nas atividades básicas em 39% e nas instrumentais em 79% dos participantes. Melhor desempenho físico inicial esteve relacionado a menor risco de declínio funcional. Cada ponto adicional na SPPB reduziu o risco de declínio em atividades básicas. O estudo demonstra que a hospitalização pode comprometer significativamente a autonomia. A avaliação funcional precoce permite identificar idosos de maior risco. Intervenções de mobilização e reabilitação devem ser iniciadas oportunamente.
Moreira et al. (2024)	Prevalência e fatores associados ao tempo prolongado de hospitalização de pessoas idosas: estudo transversal	Estudo transversal realizado com 228 pessoas idosas hospitalizadas. O tempo prolongado de internação foi definido pelo sistema institucional Kanban, considerando o dobro da permanência esperada pelo diagnóstico ou procedimento mais um dia. Dados sociodemográficos e fatores clínicos foram obtidos de prontuários e entrevistas à beira do leito. A prevalência de hospitalização prolongada foi de 48,2%. Houve predomínio do sexo masculino entre os casos de permanência prolongada. Estiveram associados ao desfecho possuir cuidador, astenia, quedas e acidente vascular cerebral. Os achados mostram que a permanência hospitalar resulta da interação entre fatores clínicos e sociais. Quedas e AVC representam condições importantes para maior duração da internação. O tempo prolongado pode ampliar risco de perda funcional e dependência. A enfermagem deve identificar precocemente fatores que dificultam recuperação e alta segura.
Costa et al. (2024)	Qualidade de vida e fatores associados na avaliação multidimensional de idosos hospitalizados: estudo transversal	Estudo multicêntrico, transversal e quantitativo realizado com 323 idosos hospitalizados. O objetivo foi analisar a associação entre fatores multidimensionais e escores de qualidade de vida. Foram investigadas características sociodemográficas, clínicas e funcionais, permitindo uma avaliação ampliada da pessoa idosa. O estudo parte da compreensão de que qualidade de vida não depende somente da doença. A hospitalização pode interferir em autonomia, relações sociais, estado emocional e capacidade funcional. A avaliação multidimensional permite reconhecer necessidades que podem não aparecer no diagnóstico médico. Os achados reforçam a importância de considerar diferentes dimensões da saúde. Para a enfermagem, isso favorece planejamento individualizado e centrado na pessoa. A qualidade de vida deve ser considerada como desfecho assistencial. O estudo é especialmente pertinente ao cuidado humanizado do idoso hospitalizado.
Rodrigues et al. (2023)	Internação hospitalar e a ocorrência de delirium em idosos na condição de fragilidade física: estudo transversal	Estudo transversal realizado em hospital público do Sul do Brasil com 320 idosos hospitalizados. Foram coletados dados sociodemográficos e clínicos e aplicados testes do fenótipo de fragilidade e o Confusion Assessment Method. A análise estimou associações entre fragilidade e delirium. Entre os

		participantes, 21,14% apresentaram delirium, 49% eram pré-frágeis e 36,2% frágeis. Entre os idosos com delirium, 71,6% eram frágeis e 28,3% pré-frágeis. Houve associação entre delirium e fragilidade, idade ≥ 80 anos, epilepsia, demência e histórico de acidente vascular encefálico. O resultado evidencia a elevada vulnerabilidade cognitiva de idosos frágeis durante a hospitalização. O delirium representa importante desfecho adverso e pode comprometer autonomia e recuperação. O estudo sustenta a necessidade de rastreamento cognitivo e prevenção de fatores precipitantes. A enfermagem tem papel central na observação contínua e no cuidado humanizado.
Ferreira <i>et al.</i> (2023)	Associação entre a Enfermagem e a Fonoaudiologia na identificação de risco para disfagia: estudo transversal analítico	Estudo transversal analítico realizado com 52 idosos internados em clínica médica de hospital público do Distrito Federal. Foram utilizados o Eating Assessment Tool e o Protocolo Fonoaudiológico de Avaliação de Risco para Disfagia, além de dados sociodemográficos e de saúde. A análise empregou teste exato de Fisher e regressão logística. Houve associação significativa entre a autopercepção de risco de disfagia identificada pela enfermagem e a avaliação fonoaudiológica. O risco identificado pelo EAT-10 aumentou a chance de alteração no protocolo fonoaudiológico. O estudo demonstra a importância da triagem precoce da deglutição no idoso hospitalizado. A disfagia pode aumentar risco de complicações nutricionais e respiratórias. A atuação articulada entre enfermagem e fonoaudiologia favorece cuidado multiprofissional. O resultado valoriza a observação clínica da enfermagem. Também reforça a necessidade de cuidado individualizado durante alimentação e administração de medicamentos.
Ferreira; Alves; Mangilli (2023)	Qualidade de vida relacionada à deglutição de idosos hospitalizados: estudo transversal analítico	Estudo transversal analítico e observacional com 52 idosos internados em clínica médica de hospital público do Distrito Federal. A amostra foi selecionada por conveniência. Foram aplicados o Eating Assessment Tool e o Quality of Life in Swallowing Disorders, além de dados sociodemográficos e condições de saúde. A média de idade foi 73 anos e o tempo médio de internação, 5,5 dias. A maioria apresentava hipertensão e diabetes, e 75% estavam internados por condições respiratórias relacionadas à COVID-19. Pelo EAT-10, 30,8% apresentaram risco de disfagia. Os idosos com risco apresentaram pior percepção em domínios como tempo para se alimentar, medo, fadiga, comunicação e função social. O achado mostra que alterações da deglutição repercutem na saúde mental e no convívio social. Assim, a assistência deve considerar qualidade de vida, segurança alimentar e autonomia.
Lan <i>et al.</i> (2023)	<i>Prevalence of Frailty and Associated Factors Among Hospitalized Older Adults: A Cross-Sectional Study</i>	Estudo transversal com 184 idosos hospitalizados, recrutados entre outubro de 2019 e janeiro de 2020. Foram utilizados a FRAIL Scale, a Geriatric Depression Scale-15 e o Pittsburgh Sleep Quality Index. A análise incluiu estatística descritiva, testes de associação e regressão logística. A prevalência de fragilidade foi de 39,7%. Depressão e menor capacidade para atividades de vida diária foram identificadas como preditores independentes de fragilidade. O estudo mostra que fragilidade não é apenas condição física, mas envolve dimensões

		emocionais e funcionais. A dependência para atividades diárias aumenta a vulnerabilidade durante a internação. A depressão também deve ser considerada na avaliação do idoso hospitalizado. Os resultados apoiam uma abordagem multidimensional. Para a enfermagem, isso significa avaliar funcionalidade, humor, sono e autonomia junto às condições clínicas.
Tanabe <i>et al.</i> (2022)	Fragilidade em idosos repercute na carga de trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva?	Estudo transversal realizado em UTI de hospital universitário de São Paulo, incluindo pacientes com 60 anos ou mais e permanência mínima de 24 horas. A fragilidade foi identificada pelo Tilburg Frailty Indicator e a carga de trabalho de enfermagem pelo Nursing Activities Score. O estudo buscou comparar a demanda assistencial segundo a condição de fragilidade. A presença de fragilidade foi relacionada a maior complexidade e necessidade de cuidados. O resultado evidencia que a condição clínica do idoso interfere diretamente na intensidade do trabalho da enfermagem. Em ambiente crítico, limitações funcionais e vulnerabilidades se somam às demandas do tratamento. A fragilidade deve, portanto, ser reconhecida na avaliação inicial e no planejamento assistencial. O achado também ajuda a discutir dimensionamento e organização do cuidado. Para a humanização, mostra que idosos frágeis necessitam de atenção proporcional às suas necessidades individuais.
Morais <i>et al.</i> (2021)	Necessidades de locomoção e cuidado corporal associados à incapacidade funcional de idosos: diagnósticos de enfermagem CIPE	Estudo descritivo e transversal realizado em 2019 com 100 idosos hospitalizados em hospital público da Paraíba. Foi aplicado instrumento semiestruturado e utilizado o Índice de Barthel para avaliar incapacidade funcional. Os diagnósticos de enfermagem foram identificados a partir da CIPE®. A incapacidade funcional foi relacionada às necessidades de locomoção e de cuidado corporal. O estudo demonstra que a hospitalização pode exigir auxílio para atividades básicas e aumentar a dependência. Os resultados reforçam a necessidade de avaliar a capacidade funcional individualmente. A identificação dos déficits permite direcionar intervenções de enfermagem. O cuidado corporal não deve ser tratado apenas como tarefa técnica, mas como oportunidade de preservar autonomia e dignidade. A mobilidade também precisa ser estimulada conforme segurança e condição clínica. O estudo contribui para um plano de cuidados mais sistematizado e centrado na pessoa.
Brandão <i>et al.</i> (2021)	Risco de violência e capacidade funcional de idosos hospitalizados: estudo transversal	Estudo quantitativo, transversal e multicêntrico realizado em hospitais universitários de João Pessoa e Campina Grande, Paraíba. Participaram 323 idosos. Foram utilizadas as escalas de Katz e Hwalek-Sengstock Elder Abuse Screening Test, com análises descritivas, correlação de Spearman e regressão logística. O risco de violência foi mais frequente entre idosas e pessoas com determinadas vulnerabilidades sociodemográficas. Idosos dependentes para atividades básicas e instrumentais apresentaram maior risco de violência. A dependência funcional foi, portanto, um marcador importante de vulnerabilidade. O estudo amplia o conceito de segurança do paciente para incluir proteção contra violência e abuso. A hospitalização pode colocar idosos dependentes em situação de maior exposição a terceiros. A enfermagem precisa observar

		sinais físicos, comportamentais e relacionais. O resultado reforça a importância da escuta, privacidade, respeito e proteção da pessoa idosa.
Garcia <i>et al.</i> (2021)	Diagnóstico de enfermagem em pessoa idosa com risco para lesão por pressão	Estudo exploratório, descritivo, transversal e quantitativo realizado em unidade de clínica médica de hospital universitário, com 87 prontuários de idosos. Foram analisados fatores de risco e utilizados dados relacionados à Escala de Braden para subsidiar diagnósticos e plano de cuidados. Entre os idosos em risco, houve predominância de mulheres, pessoas com mais de 80 anos e classificação de risco moderado. Destacaram-se como necessidades de intervenção a mobilidade, controle da pressão, supervisão da pele, nutrição, incontinência e higiene. O estudo mostra como imobilidade e dependência podem favorecer eventos adversos durante a internação. A prevenção da lesão por pressão exige avaliação contínua. O cuidado deve integrar estado nutricional, mobilidade e condições da pele. A enfermagem ocupa posição estratégica na identificação precoce dos riscos. O estudo também reforça o uso de escalas como complemento à avaliação clínica.
Fonseca <i>et al.</i> (2021)	(Des)cuidado na higiene bucal do idoso em hospitalização	Estudo qualitativo, exploratório-descritivo, realizado em hospital universitário com 35 profissionais da equipe de enfermagem. Os dados foram obtidos por entrevistas semiestruturadas e analisados por Análise de Conteúdo Temática. Surgiram categorias relacionadas à higiene bucal como extensão do cuidado corporal e às barreiras para sua realização. Foram identificadas divergências na higiene bucal e na técnica de próteses dentárias. A falta de materiais e de recursos humanos também prejudicou o cuidado. O estudo evidencia que necessidades básicas podem ser negligenciadas durante a hospitalização. A higiene oral possui implicações para conforto, dignidade e prevenção de complicações. O resultado mostra que humanização também envolve cuidados cotidianos aparentemente simples. Para a enfermagem, reforça a necessidade de protocolos, materiais adequados e educação da equipe. O cuidado integral deve incluir higiene, conforto e respeito às preferências do idoso.
Cunha <i>et al.</i> (2021)	Avaliação da eficácia de uma intervenção na equipe para prevenir quedas ao idoso hospitalizado	Estudo de investigação-ação, misto e longitudinal, desenvolvido com enfermeiros e auxiliares de um serviço de medicina em centro hospitalar português. A intervenção foi baseada no TeamSTEPPS® e contemplou formação da equipe, comunicação, liderança, monitorização e suporte mútuo. Foram utilizados consulta a processos, entrevistas e escala sobre práticas e comportamentos na gestão do risco de quedas. Após a intervenção, houve melhoria nos indicadores avaliados. A equipe passou a discutir mais os fatores de risco e as medidas preventivas para cada idoso. O estudo demonstra que a segurança do paciente depende também do trabalho coletivo. A comunicação entre profissionais é essencial para prevenção de eventos adversos. A individualização das medidas de prevenção é destacada. O resultado contribui para pensar a humanização como cuidado seguro e coordenado. A enfermagem tem papel importante na articulação das ações preventivas.

Liu <i>et al.</i> (2021)	<i>Nutritional risk and nutritional status in hospitalized older adults living with HIV in Shenzhen, China: a cross-sectional study</i>	Estudo transversal realizado em hospital de Shenzhen, China, com 196 pessoas com 50 anos ou mais vivendo com HIV. Foram utilizados o Nutritional Risk Screening 2002, índice de massa corporal, albumina e pré-albumina no primeiro dia de admissão. Modelos de regressão logística investigaram fatores associados à desnutrição. Cerca de 36% apresentaram risco nutricional. A proporção de desnutrição variou conforme o indicador utilizado. Maior idade, maior carga viral, menor IMC e menor albumina estiveram associados ao maior risco nutricional. O estudo evidencia a interação entre envelhecimento, doença crônica e estado nutricional. A hospitalização pode revelar ou agravar vulnerabilidades nutricionais. A triagem precoce permite identificar pessoas com maior risco de complicações. Para a enfermagem, reforça avaliação nutricional, aceitação alimentar e acompanhamento clínico.
--------------------------	---	--

Fonte: elaboração própria (2026).

DISCUSSÃO

A hospitalização da pessoa idosa pode repercutir em diferentes dimensões de sua vida, ultrapassando a condição clínica que motivou a internação. Nesse contexto, a humanização da assistência de enfermagem torna-se fundamental diante da maior vulnerabilidade à fragilidade, limitações funcionais, alterações cognitivas, dependência e redução da participação social. Zomer *et al.* (2026) demonstraram que a redução da mobilidade em idosos hospitalizados esteve associada à idade avançada, fragilidade, demência e delirium, evidenciando a interação entre fatores físicos e psicossociais. Em concordância, Lenardt *et al.* (2024) identificaram relação entre menor participação social e maior frequência de fragilidade. Esses achados reforçam que o cuidado deve considerar o idoso de forma integral, contemplando funcionalidade, autonomia, relações sociais e individualidade, além da doença.

A fragilidade constitui importante marcador da complexidade do cuidado hospitalar. Lan *et al.* (2023) identificaram prevalência de fragilidade de 39,7% entre os idosos avaliados, associando-a à depressão e à menor capacidade para atividades de vida diária. De maneira semelhante, Shen *et al.* (2024) encontraram fragilidade em 37,7% dos idosos com doença valvar cardíaca, relacionada à multimorbidade, pior classe funcional, disfunção mastigatória, maior tempo de internação, permanência em UTI e eventos adversos. Tanabe, Zanei e Whitaker (2022) também verificaram relação entre fragilidade e maior complexidade e necessidade de cuidados de enfermagem em terapia intensiva. Assim, os estudos demonstram que a fragilidade ultrapassa a dimensão física e interfere na trajetória hospitalar, exigindo cuidado individualizado e proporcional às capacidades e necessidades de cada idoso.

A perda da mobilidade e da capacidade funcional reforça essa necessidade de individualização. *Morais et al.* (2021) identificaram associação entre incapacidade funcional e necessidades relacionadas à locomoção e ao cuidado corporal, enquanto *Moura et al.* (2024) observaram declínio funcional em 39% dos idosos para atividades básicas e 79% para atividades instrumentais durante a hospitalização. Esses resultados convergem com *Zomer et al.* (2026), que relacionaram a redução da mobilidade à fragilidade e às alterações cognitivas. *Moreira et al.* (2024), por sua vez, identificaram hospitalização prolongada em 48,2% dos idosos, associada a fatores como astenia, quedas, acidente vascular cerebral e presença de cuidador. Dessa forma, a permanência hospitalar pode contribuir para perda de capacidades previamente preservadas, tornando necessário estimular a participação do idoso no autocuidado e na mobilização, respeitando seus limites e condições clínicas.

As alterações cognitivas e emocionais também integram essa complexidade. *Rodrigues et al.* (2023) identificaram delirium em 21,14% dos idosos hospitalizados, associado à fragilidade, idade igual ou superior a 80 anos, demência, epilepsia e histórico de acidente vascular cerebral. Esse resultado dialoga com *Zomer et al.* (2026), que também relacionaram delirium ao declínio da mobilidade. *Lan et al.* (2023) acrescentam a relação entre fragilidade e depressão, enquanto *Lenardt et al.* (2024) observaram menor participação em atividades sociais e de lazer entre idosos frágeis. *Costa et al.* (2024), ao avaliarem 323 idosos hospitalizados, demonstraram que a qualidade de vida envolve dimensões funcionais, emocionais, sociais e de autonomia. Portanto, a assistência humanizada deve reconhecer alterações cognitivas e emocionais, favorecer comunicação, orientação e vínculos e evitar que isolamento e perda de autonomia sejam naturalizados durante a hospitalização.

A alimentação constitui outro exemplo da necessidade de um cuidado ampliado. *Brasil et al.* (2021) identificaram diferentes diagnósticos de enfermagem relacionados à nutrição, envolvendo capacidade para alimentar-se, dentição, emagrecimento, obesidade, caquexia, deglutição e paladar. Em complemento, *Liu et al.* (2021) encontraram risco nutricional em aproximadamente 36% dos participantes, relacionado a fatores como idade, índice de massa corporal e albumina. *Ferreira et al.* (2023) demonstraram associação entre a percepção de risco de disfagia pela enfermagem e a avaliação fonoaudiológica, enquanto *Ferreira, Alves e Mangilli* (2023) identificaram risco de disfagia em 30,8% dos idosos e repercussões negativas na qualidade de vida relacionada à alimentação. *Pereira et al.* (2025) ainda identificaram incidentes relacionados a sondas nasogástricas e nasoenterais em 43,02% dos idosos, com destaque para a

retirada não planejada. Em conjunto, esses estudos demonstram que o cuidado nutricional envolve segurança, funcionalidade, comunicação e autonomia, devendo respeitar as condições e o ritmo de cada pessoa.

A segurança também depende da prevenção de eventos adversos e da preservação da dignidade. Carvalho *et al.* (2024) identificaram risco moderado de queda em 51,1% dos idosos e inadequações ambientais, enquanto Cunha *et al.* (2021) demonstraram melhorias nas práticas de prevenção de quedas após intervenção direcionada à equipe, envolvendo comunicação, liderança, monitorização e suporte mútuo. Brandão *et al.* (2021) verificaram maior risco de violência entre idosos dependentes para atividades básicas e instrumentais, achado que se relaciona aos resultados de Moraes *et al.* (2021) sobre incapacidade funcional e necessidade de auxílio. Assim, a dependência não deve significar perda de respeito, privacidade ou autonomia. Da mesma forma, Garcia *et al.* (2021) identificaram mobilidade, supervisão da pele, nutrição, incontinência e higiene como importantes necessidades para prevenção de lesões por pressão, reforçando a relação entre funcionalidade e segurança.

Os cuidados básicos também fazem parte da humanização. Fonseca *et al.* (2021) identificaram dificuldades na realização da higiene bucal de idosos, relacionadas à técnica, cuidado com próteses, disponibilidade de materiais e recursos humanos. Esse resultado dialoga com Garcia *et al.* (2021), que também apontaram higiene, integridade da pele, nutrição e mobilidade entre as necessidades de intervenção. Dessa forma, ações consideradas simples não devem ser negligenciadas, pois contribuem para conforto, autoestima, privacidade e dignidade. Nesse sentido, humanizar não significa apenas estabelecer uma comunicação cordial, mas incorporar as necessidades individuais do idoso às ações cotidianas da assistência.

Quando analisados conjuntamente, os 20 estudos evidenciam a interdependência entre as diferentes dimensões da hospitalização. A fragilidade relaciona-se à redução da mobilidade e à dependência funcional (Zomer *et al.*, 2026; Moraes *et al.*, 2021), enquanto a dependência pode ampliar a vulnerabilidade a eventos adversos e violência (Brandão *et al.*, 2021; Garcia *et al.*, 2021). As alterações cognitivas podem comprometer mobilidade e autonomia (Rodrigues *et al.*, 2023; Zomer *et al.*, 2026), e alterações nutricionais e de deglutição podem repercutir simultaneamente na segurança e na qualidade de vida (Brasil *et al.*, 2021; Liu *et al.*, 2021; Ferreira *et al.*, 2023; Ferreira; Alves; Mangilli, 2023; Pereira *et al.*, 2025). Costa *et al.* (2024), Lenardt *et al.* (2024) e Lan *et al.* (2023) ampliam essa compreensão ao evidenciarem a influência das dimensões emocional, social e funcional na experiência do idoso hospitalizado.

Portanto, os estudos analisados sustentam que a humanização da assistência de enfermagem ao idoso hospitalizado exige uma abordagem que ultrapasse a perspectiva exclusivamente fisiológica. A enfermagem deve reconhecer simultaneamente aspectos clínicos, funcionais, cognitivos, emocionais e sociais, incorporando essas dimensões ao planejamento e à execução do cuidado. Preservar a mobilidade, estimular a autonomia, prevenir quedas e lesões, identificar alterações cognitivas, garantir alimentação segura, realizar cuidados básicos com respeito e fortalecer a comunicação são ações que contribuem para uma assistência integral. Assim, olhar para além dos aspectos fisiológicos não significa reduzir a importância do tratamento clínico, mas ampliá-lo, reconhecendo o idoso como sujeito ativo do cuidado, com história, valores, preferências, vínculos e capacidades que devem ser preservados durante a hospitalização.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da produção científica evidenciou que a hospitalização da pessoa idosa vai muito além da terapêutica clínica tradicional, revelando-se um momento de alta vulnerabilidade onde aspectos como fragilidade, declínio funcional, limitações cognitivas, riscos nutricionais e eventos adversos se entrelaçam. Diante desse cenário complexo, a humanização da assistência de enfermagem consolida-se não apenas como um atributo ético, mas como uma ferramenta indispensável de segurança e resolutividade. O reconhecimento precoce de fatores como o risco de quedas, a disfagia e a perda de mobilidade — articulado ao respeito à autonomia, à privacidade e às dimensões socioemocionais do paciente — demonstra que o cuidado humanizado transforma a rotina hospitalar em um espaço de preservação da dignidade e da integridade da pessoa idosa.

16

Portanto, conclui-se que a consolidação de uma prática assistencial humanizada exige da equipe de enfermagem a superação do modelo estritamente biologicista, integrando avaliação clínica, prevenção de riscos e valorização da subjetividade do idoso em um plano de cuidados ampliado. Investir na qualificação dos processos de trabalho, na comunicação efetiva e na educação permanente fortalece o protagonismo do paciente e favorece uma transição mais segura para o ambiente doméstico. Evidencia-se, assim, que cuidar com humanização no contexto geriátrico é reconhecer o idoso em sua totalidade, assegurando que a experiência da internação respeite sua história, seus vínculos e suas potencialidades.

REFERÊNCIAS

AFONSO, S. R.; PADILHA, M. I.; NEVES, V. R.; ELIZONDO, N. R.; VIEIRA, R. Q. Análise crítica da produção científica sobre a Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson. **Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília**, v. 77, n. 2, e20230231, 2024.

ALLANDE-CUSSÓ, R.; MEJÍAS-MARTÍN, Y. A.; QUIÑOZ-GALLARDO, M. D. *et al.* The impact of humanising hospital care on health outcomes: an observational study protocol. **BMC Nursing**, Londres, v. 24, art. 463, 2025.

ALVES, A. N.; TEIXEIRA, V. M. S. A humanização na assistência de enfermagem em unidade hospitalar: a percepção do paciente idoso. **RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar**, v. 4, n. 6, 2023.

BASTOS, V. S. *et al.* Saúde do idoso: política de humanização e acolhimento na atenção básica. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, n. 37, 2022.

BRANDÃO, B. M. L. S. *et al.* Risco de violência e capacidade funcional de idosos hospitalizados: estudo transversal. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, e20200528, 2021. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0528.

BRASIL. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Portaria CNPq nº 2.664, de 6 de março de 2026. Institui a Política de Integridade na Atividade Científica do CNPq. **Diário Oficial da União**, seção 1, Brasília, DF, 11 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa**. 5. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização (PNH): HumanizaSUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006**. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL, M. H. F. *et al.* Diagnósticos de enfermagem relacionados à nutrição de idosos hospitalizados utilizando a CIPE®: um estudo transversal. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 19, n. 4, 2021.

CARNEIRO, C. S. Interface da política de humanização e a teoria de Watson. **Revista Recien – Revista Científica de Enfermagem**, v. 13, n. 41, p. 883-889, 2023. DOI: 10.24276/rrecien2023.13.41.883-889.

CARVALHO, L. M. *et al.* Analysis of Hospital Safety and Risk of Falls in the Elderly: A Cross-Sectional Study in Brazil. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 21, n. 8, 1036, 2024. DOI: 10.3390/ijerph21081036.

COSTA, G. M. C. *et al.* Qualidade de vida e fatores associados na avaliação multidimensional de idosos hospitalizados: estudo transversal. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 29, 2024. DOI: 10.22456/2316-2171.135543.

CUNHA, L. F. C. *et al.* Avaliação da eficácia de uma intervenção na equipe para prevenir quedas ao idoso hospitalizado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, e03695, 2021. DOI: 10.1590/S1980-220X2019031403695.

FERREIRA, R. P.; ALVES, L. M.; MANGILLI, L. D. Qualidade de vida relacionada à deglutição de idosos hospitalizados: estudo transversal analítico. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, eAPE01502, 2023. DOI: 10.37689/acta-ape/2023AO01502.

FERREIRA, R. P. *et al.* Associação entre a Enfermagem e a Fonoaudiologia na identificação de risco para disfagia: estudo transversal analítico. **Escola Anna Nery**, v. 27, 2023. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2023-0037pt.

FONSECA, E. O. S. *et al.* (Des)cuidado na higiene bucal do idoso em hospitalização. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, supl. 2, e20200415, 2021. DOI: 10.1590/0034-7167-2020-0415.

FRAZON, A.; LOHMANN, P. M.; COSTA, A. E. K.; LAVALL, E. *The humanization of nursing care in patient care: perception of nurses from two hospitals in the interior of the state of Rio Grande do Sul.* **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, e41111121656, 2022.

FREITAS, F. F. Q. *et al.* Fatores associados à piora da autopercepção de saúde em idosos: estudo longitudinal. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 24, n. 4, 2021. DOI: 10.1590/1981-22562021024.210213.

GARCIA, E. Q. M. *et al.* Diagnóstico de enfermagem em pessoa idosa com risco para lesão por pressão. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, e20200549, 2021. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0549.

HORTA, W. A. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

JARDIM, H. P.; BARROS, V. O.; MARTINS, W. Humanização no cuidado à pessoa idosa na atenção básica: desafios e práticas de enfermagem. **e-Acadêmica**, v. 6, n. 3, 2025.

KRAUS, R.; LENARDT, M. H.; CECHINEL, C. *et al.* Frailty and nursing care demand in hospitalized older adults: a cross-sectional study. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 33, e4716, 2025.

LAN, X. *et al.* Prevalence of Frailty and Associated Factors Among Hospitalized Older Adults: A Cross-Sectional Study. **Clinical Nursing Research**, v. 32, n. 4, p. 759-766, 2023. DOI: 10.1177/10547738221082218.

LENARDT, M. H. *et al.* Participação social e condição de fragilidade física em idosos hospitalizados: estudo transversal. **Escola Anna Nery**, v. 28, e20240021, 2024. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2024-0021pt.

LIU, X. *et al.* Nutritional risk and nutritional status in hospitalized older adults living with HIV in Shenzhen, China: a cross-sectional study. **BMC Infectious Diseases**, v. 21, 618, 2021. DOI: 10.1186/s12879-021-06322-1.

MORAIS, Y. J. G. A. *et al.* Necessidades de locomoção e cuidado corporal associados à incapacidade funcional de idosos: diagnósticos de enfermagem CIPE®. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, e75913, 2021. DOI: 10.5380/ce.v26i0.75913.

MOREIRA, A. C. A. *et al.* Prevalência e fatores associados ao tempo prolongado de hospitalização de pessoas idosas: estudo transversal. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 28, n. 2, 2024. DOI: 10.25110/arqsaude.v28i2.2024-10669.

MOURA, T. G. *et al.* Is prehospital physical performance a predictor of functional capacity decline at discharge in hospitalized Brazilian older adults? **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 28, n. 1, 100576, 2024. DOI: 10.1016/j.bjpt.2023.100576.

NICOLI, E. M.; SILVA, F. V. C.; CALDAS, C. P. *et al.* Management of care for hospitalized older persons – comfort as an essential outcome: a qualitative study. **BMC Nursing**, Londres, v. 24, art. 301, 2025.

OTTER, C. E. M.; KEERS, J. C.; REKER, C.; SMIT, J.; SCHOONHOVEN, L.; DE MAN-VAN GINKEL, J. M. How nurses support self-management of hospitalized patients through verbal communication: a qualitative study. **BMC Nursing**, Londres, v. 21, art. 300, 2022.

PEREIRA, R. M. P. *et al.* Nasogastric and Nasoenteric Tube-Related Incidents: A Cohort Study with Hospitalized Brazilian Older Adults. **Florence Nightingale Journal of Nursing**, v. 33, 0271, 2025. DOI: 10.5152/FNJJN.2025.23271.

RIBEIRO, L. C. *et al.* A importância do atendimento humanizado na saúde do idoso: o papel essencial da enfermagem. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 2835-2846, 2023.

RODRIGUES, J. A. M. *et al.* Internação hospitalar e a ocorrência de delirium em idosos na condição de fragilidade física: estudo transversal. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 57, e20230156, 2023. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0156n.

SANTOS, M.; RODRIGUES, I. F. Análise do processo de interconsulta psicológica com idosos em um hospital universitário. **Psicologia e Saúde**, v. 14, n. 4, 2022.

SHABAN, M.; MOHAMMED, H. H.; AMER, F. G. M.; SHABAN, M. M.; ABDEL-AZIZ, H. R.; IBRAHIM, A. M. Exploring the nurse-patient relationship in caring for the health priorities of older adults: qualitative study. **BMC Nursing**, Londres, v. 23, art. 480, 2024.

SHEN, Z. *et al.* Prevalence, factors and early outcomes of frailty among hospitalized older patients with valvular heart disease: a prospective observational cohort study. **Nursing Open**, v. 11, n. 3, e2122, 2024. DOI: 10.1002/nop2.2122.

SUNDLER, A. J.; HÖGLANDER, J.; GUSTAFSSON, T.; HOLMSTRÖM, I. K. Speaking with care: a qualitative study on communication styles in everyday nursing conversations with older persons. **BMC Geriatrics**, Londres, v. 26, art. 36, 2025.

TANABE, F. M.; ZANEI, S. S. V.; WHITAKER, I. Y. Fragilidade em idosos repercute na carga de trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva? **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, e20210599, 2022. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0599pt.

WATSON, J. *Caring science as sacred science*. Philadelphia: F. A. Davis, 2005.

ZOMER, T. B. *et al.* Características sociodemográficas e clínicas associadas à mobilidade física de idosos hospitalizados. **Cogitare Enfermagem**, v. 31, e99849pt, 2026. DOI: 10.1590/ce.v31i0.99849pt.