

GERIOTECA: UMA PROPOSTA DE HUMANIZAÇÃO EM HOSPITAIS

Daiani Mantovani*
Aparecida Meire Calegari Falco**

RESUMO

A humanização da assistência à saúde é uma demanda atual e crescente no contexto brasileiro. A realização desse estudo teve como propósito analisar e discutir a Gerioteca como uma proposta de humanização no atendimento hospitalar na saúde do idoso, esses pacientes enfrentam vários obstáculos para assegurar seus direitos no atendimento hospitalar, sobretudo os de menor poder econômico. A Gerioteca é uma demanda pouco discutida e ainda há muitos desafios a serem superados, dentre eles a legitimação desta necessidade e promoção. Dessa forma, faremos uma reflexão sobre a humanização na assistência à saúde focada nessa população, primeiramente resgatando a importância da pedagogia hospitalar, considerando a valorização dos diferentes sujeitos implicados nesse processo, para que o cuidado desses idosos, seja realizado de forma humanizada, visto ser este um paciente em situação especial, com características e necessidades próprias, que merece ser adaptado a suas necessidades.

Palavras-chave: Humanização, Pedagogia Hospitalar, Idoso, Gerioteca,

ABSTRACT

Nowadays, the humanization of health care is a growing demand in Brazilian context. This study aims to analyze and discuss the Gerioteca as a proposal for humanization in the hospital care to elderly's health, this patients face many obstacles to assure their rights in hospital care, especially the ones with lower financial resources. There is very little discuss about the need of Gerioteca, and many challenges to be overcome, among them the legitimation of the need and promotion. This way, we'll do a reflection about the humanization of health care focused on this population, first

* Acadêmica do Curso de Pedagogia da Universidade Estadual de Maringá-PR.

** Orientadora. Docente do Curso de Pedagogia da Universidade Estadual de Maringá-PR.

rescuing the importance of hospital pedagogy, considering the appreciation of all the many kinds of individuals involved in this process, in an effort to the care of this elderly be accomplished in a humanized way, since this is a patient in a special situation who requires a quality and humanized care.

Key words: Humanization, Hospital Pedagogy, Elderly, Gerioteca.

Introdução

O presente Trabalho tem por objetivo apresentar a temática Gerioteca como proposta de humanização na área da saúde, buscando refletir sobre o trabalho da pedagogia hospitalar e considera que o pedagogo é o profissional que pode contribuir para consolidação das ações relativas à humanização do atendimento. Temática da humanização na saúde tem sido associada a diferentes e complexas categorias relacionadas à produção e gestão de cuidados em saúde, tais como: integralidade; satisfação do usuário; necessidades de saúde; qualidade da assistência; gestão participativa; protagonismo dos sujeitos; além de uma assistência capaz de prover acolhimento, resolutividade, bem como visar à melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Desse modo, este trabalho busca constituir-se também em um instrumento dessa prática, contribuindo com a luta cotidiana no campo de tensões da política de saúde brasileira (Barbosa,2012).

O interesse por esta temática está na vivência profissional de uma instituição público, o Hospital Universitário Regional de Maringá. No cotidiano da unidade de saúde, observou-se o quanto a política de saúde e, em particular, a Política Nacional de Humanização (PNH) do Sistema Único de Saúde (SUS), que está se materializa de forma contraditória e conflituosa, defrontando-se diariamente com a afirmação e a negação do direito à saúde.

Desta vivência foram delineando-se diversas inquietações sobre uma possível prática profissional do Pedagogo Hospitalar no enfrentamento dos tensionamentos e conflitos desse espaço sócio-ocupacional, sobretudo na possibilidade de organização da Gerioteca como uma proposta de humanização ao atendimento ao idoso hospitalizado.

A participação do pedagogo no hospital vem crescendo nos últimos anos, tomando força e consolidando seu espaço junto a uma equipe multiprofissional. As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Pedagogia-Licenciatura¹ define os princípios que devem ser observados na elaboração, organização ou readequação dos cursos de Pedagogia no país. Esse documento normatiza a formação do pedagogo tanto nos espaços escolares como nos não escolares O Artigo 5º, Inciso IV, dispõe acerca da competência do egresso em atuar em espaços não-escolares, Vejamos:

Art. 5º O egresso do curso de Pedagogia deverá estar apto a:
IV – trabalhar, em espaços escolares e não-escolares, na promoção da aprendizagem de sujeitos em diferentes fases do desenvolvimento humano, em diversos níveis e modalidades do processo educativo (BRASIL, CNE, 2006).

Simson *et al.* (2001), abordam em sua obra que a atuação do pedagogo extrapola os muros da escola, levando a uma ampliação do campo de atuação deste profissional, dentre elas a educação não-formal, os hospitais, que possuem espaços para a atuação do profissional, mas este de modo geral dirige sua atuação com crianças e adolescentes, todavia, é preciso dimensionar significativas contribuições para o bem estar, interatividade e desenvolvimento cognitivo, para grupos etários diferenciados, como o caso do idoso.

[..] de saber unitário da Pedagogia passou-se a um saber plural. Essa passagem, conforme Cambi (1999, p. 595), se fez não somente por uma questão epistemológica ligada às mudanças dos saberes, mas especialmente por “[...] razões histórico-sociais: com o advento de uma sociedade cada vez mais dinâmica e mais aberta², que reclama a formação de homens sensivelmente novos em relação ao passado [...]”. A crise que se instaura na Pedagogia a faz se apropriar dessa realidade, absorvendo para si a tarefa de reescrever sua identidade frente à necessidade da multiplicidade de saberes que precisa dar conta nesse novo cenário. (CALEGARI-FALCO, 2010, p.54)

Pedagogia Hospitalar: alguns conceitos

González-Simancas e Polaino-Lorente (1990) destacam que a Pedagogia Hospitalar se constitui em um conjunto de meios postos em ação para proceder à

¹ Aprovada em 15 de maio 2006, por meio da Resolução do Conselho Nacional de Educação – Conselho Pleno nº. 01.

² É preciso destacar que o termo “mais aberta” usada por Cambi (1999) como algo positivo traz em seu bojo, para além de uma visão simplista, um reflexo da sociedade atual, em que discursos de inclusão e respeito a diversidade assumem um papel muitas vezes retórico e sobretudo demagógico.

educação em um contexto que é o hospital. Tem peculiaridades que diferem do ambiente tradicionalmente escolar. Possui características que a aproximam da Medicina, embora seus objetivos específicos se diferenciem de maneira significativa.

A Pedagogia Hospitalar precisa ser concebida em uma vertente epistemológica que permite vislumbrá-la como uma área científica articulada com uma práxis e não como uma visão puramente assistencialista e caritativa.

A Gerioteca, foco deste trabalho, amparada nos novos campos de atuação do pedagogo no hospital aproveita todos as diferentes experiências sejam boas ou ruins, para serem transformadas em conhecimento. Soma-se a esta prerrogativa o amparo legal que é a Lei 10741/ 2003, do Estatuto do Idoso. É considerada uma pessoa idosa quem atinge 60 anos ou mais, este documento foi instituído em 1º de outubro de 2003 e assegura os direitos da pessoa idosa em diversos aspectos, seja o direito à educação, lazer, alimentação e também no direito à saúde.

Art. 2º O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. (BRASIL, 2003, s/p)

Tendo como referência a Declaração Universal Dos Direitos Humanos, o Estatuto do Idoso significam um avanço no que tange a proteção e a garantia da pessoa idosa, principalmente no direito à saúde. O avanço da idade o internamento hospitalar é causado pela incapacidade funcional e do estado psicológico do idoso, traçando um perfil epidemiológico, gerado pela vulnerabilidade, sendo múltiplas as patologias associadas à faixa etária. Assim a hospitalização de idosos aumenta e é preciso promover a assistência, reabilitação que envolve os profissionais da saúde e educação (Araújo,2012).

A maioria dos idosos consegue ter o domínio de suas ações, mas ainda tem certa dificuldade motora, com o avanço da idade necessitam de aparos e cuidados especiais. Assim, é de grande importância o apoio da família e uma equipe de profissionais especializados para cuidar da área da saúde. A vivência é um fenômeno que acompanha o ser humano na sua historicidade:

A decisão de ser cuidador nem sempre parte da própria casa ou da pessoa que assumiu o cuidado, sendo obrigação, pena, gratidão e amor os principais motivos que determinam essa escolha, que por sua vez foi

influenciada por sua história de vida e pelos padrões culturais de cada um. (ARAUJO,2003, p.24).

É comum com o envelhecimento que o hospital e a casa se torna um ciclo vicioso, muitas vezes a família quer terceirizar o cuidado, para uma instituição de saúde a fim de viabilizar o atendimento às necessidades do idoso. Smeltzer (2005), os profissionais de saúde enfrentam o desafio de idealizar estratégias para se confrontar com maior prevalência de doenças que ocorrem no âmbito da população idosa. Muitas condições crônicas comumente encontradas entre pessoas idosas podem ser controladas, minimizadas e até mesmo evitadas se contarem com tratamentos adequados, atendimentos especializados, e se os idosos e familiares recebem adequadamente a orientação sobre o tratamento a fim de evitar sucessivas internações.

O atendimento de melhor qualidade para pacientes da terceira idade pode transformar em melhoria de qualidade de vida do idoso, muitas vezes, num espaço de tempo menor, bem como diminuição de seu sofrimento físico e psíquico.

Segundo David Hogan (2006), existem muitas doenças mais comuns onde a idade é um fator de risco, como a Doença cardiovascular, que se trata de um estreitamento ou bloqueio das principais artérias sanguíneas, que podem ocorrer e se desenvolver ao longo do tempo causando ataques cardíacos que podem ser fatais. Há também o Acidente Vascular Cerebral (AVC), que se caracteriza por um vaso sanguíneo no cérebro, ocorre um acidente vascular cerebral; a Hipertensão, pressão arterial geralmente aumenta com a idade. A questão dos números elevados na terceira idade é o enfrentamento de vários problemas de saúde em vasos sanguíneos, rins, coração, e em outros lugares, entre outras doenças.

Na terceira idade, a atividade física entra como um elemento indispensável, para retardar o processo de envelhecimento e combater doenças. E aprimoramento das qualidades que permitem realizar conforto, e independência nas atividades diárias, além de proporcionar um melhor convívio social, melhor interação para desenvolver atividades culturais e recreativas e envolvimento em projetos para idosos potencializando assim um envelhecimento ativo.

A atividade física escolhida deverá ser a que lhe de mais prazer e satisfação, e deverá ser incluída em sua rotina diária, e praticada com regularidade, os exercícios devem ser iniciados após uma avaliação médica e deve ser acompanhado por um profissional de educação física. Melhorando a qualidade

do sono, aumento do consumo de oxigênio, melhora do controle glicêmico, aumento da taxa metabólica, incremento da massa muscular, ou seja, interfere em todos os sistemas do corpo, sendo um fator importante para o metabolismo.

O cansaço toma conta naturalmente do corpo, sendo causa de uma involução³ de seu quadro de vida. A manutenção corporal é muito eficaz e por isso a importância de atividades físicas recreativas, com o objetivo de promover situações motivadoras e acolhedoras.

Conforme apontado acima, a questão da saúde do idoso deve ser considerada não somente no ambiente familiar, mas também no âmbito hospitalar, visando minimizar os problemas ocasionados pela internação como o abandono momentâneo da família, a ociosidade e muitas vezes a depressão.

A Gerioteca como proposta de Humanização.

A Pedagogia Hospitalar proporciona a ação do pedagogo no hospital, no qual atende pessoas com necessidades de atendimentos especiais transitórias, ou seja, idosos que por motivo de doença precisam de atendimento diferenciado e especializado. Cabe ao hospital buscar alternativas e métodos qualificados que possibilitem aos pacientes usufruírem de abordagens lúdicas por um determinado espaço de tempo.

Conforme exposto, pode-se verificar que há um atendimento especializado nos hospitais para crianças como a brinquedoteca. Contudo, inquieta-nos o fato de não haver um espaço nos hospitais reservado ao atendimento para idosos hospitalizados. Pouco se fala na Gerioteca, o que é e como funciona. Podemos dizer que a Gerioteca é uma proposta pedagógica oferecida especialmente para os idosos, por meio de materiais lúdicos e de psicomotricidade com vistas à promoção de acrescentar uma educação mais ampla e integral.

O idoso quando se aposenta ele passa por três etapas. A primeira é a frustração e ansiedade, a segunda, ele precisa buscar um novo papel na sociedade e por último se estabelecer nessa nova função social. Os fatores que mais influenciam nesse processo é o estado de saúde mental; autonomia econômica, integração social e amplitude de interesses. E a atividade física pode ser de grande importância nessa adaptação". (GEIS, 2003.p.29-30)

³ Movimento regressivo, processo de regredir.

Assim, o autor acima considera que com a melhoria da qualidade de vida do idoso, melhor será seus hábitos alimentares, higiênicos e o cuidado com o corpo. Quanto mais recursos culturais e sociais, maior será sua capacidade de abreviar as alterações do envelhecimento.

As atividades voltadas aos idosos hospitalizados deverão ser mediadas por profissionais qualificados, assim, contribuir como recreação e ajudar na recuperação do paciente. O pedagogo mediador deve observar as capacidades do idoso e propor atividades que estimulam o conhecimento e o ensino-aprendizagem. Pode se trabalhar com jogos que são materiais lúdicos que cooperam para o ensino-aprendizagem.

Corazza (2009) afirma que o idoso necessita esquecer a solidão, desprezo familiar, dores físicas e emocionais, limitações e preocupações. O pedagogo tem o compromisso de motivá-los, fazê-los sentir prazer, alegria, mostrar-lhes, por meio de exercícios metodológicos ou físicos, a importância de cada um. E ainda ressalta a sabedoria na hora de orientar, falar e ouvir, respeitar a opinião e críticas dos seus pacientes, saber elogiar, demonstrar confiança e segurança, proporcionar momentos de interação, usar a metodologias adequadas, o mais importante, amor para com os idosos.

Esse trabalho é fundamentado Leis que amparam o idoso, o Estatuto do Idoso. Os profissionais da Educação junto com os profissionais da Saúde procuram tornar o espaço hospitalar mais acolhedor ao paciente da terceira idade. A Gerioteca surge como uma proposta de humanização, um auxílio que os profissionais da Educação podem buscar. Através da gerioteca pode desenvolver habilidades e estratégias adaptadas a cada tipo de idoso, nível de escolaridade pois há grandes indícios nessa faixa etária de analfabetismo, os profissionais devem ser bem preparados para superar as dificuldades motoras auxiliar na recuperação.

Amparado pelo Estatuto do Idoso e autores como Smelter (2005), Araújo e Geis (2003), esse trabalho é elaborado na importância da hospitalização do idoso, a recreação para o idoso, assim chegando na Gerioteca como proposta de humanização. Geis (2003) afirma, atividades com a terceira idade precisam ser de simples compreensão e realização, sendo direcionada a qualidade e não a quantidade. Desta forma, trabalhar com o idoso não apenas com seus sintomas,

mas reformular as situações com novo método que o incentive a melhorar a qualidade de vida e o estimule a realizar atividades diferentes.

Quase todas as pessoas querem viver muito, mas ninguém quer ficar velho, porque a idade avançada implica alterações que poucos estão preparados para enfrentá-las. Essas modificações fazem parte do envelhecimento humano. (GEIS, 2003, p.51).

Reforçando o que foi dito por Smeltzer (2003), para o idoso a vivência é muito importante, assim o vínculo com os profissionais a sua volta, necessitam de apoio sentimental, sendo capaz de controlar a maioria das complicações de saúde.

É de responsabilidade da sociedade e do poder público em “assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à educação, à cultura, ao esporte, lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2003.p.9).

Hospital é a parte integrante de uma organização médica e social, cuja função básica consiste em proporcionar à população assistência médica integral, curativa e preventiva, sob quaisquer regimes de atendimento, inclusive o domiciliar, constituindo-se também em centro de educação, capacitação de recursos humanos e de pesquisas, em saúde, bem como de encaminhamento de pacientes, cabendo-lhe supervisionar e orientar os estabelecimentos de saúde a ele vinculados tecnicamente. (BRASIL, 2004.)

O tema Gerioteca como proposta de humanização na área da saúde é recente, portanto, não há campo vasto para pesquisas, ao contrário, apresentou-se bastante limitado. As publicações concernentes à Política Nacional de Humanização, a maioria destas tratam de artigos publicados em revistas especializadas na área da saúde. Foi realizado o levantamento e análise de leis (lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990/ Constituição Federal de 1988 artigos 196 a 200, lei nº 8.662 / 1993), Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. (Ministério da Saúde Brasília, 2000), Política Nacional de Humanização (PNH): Humaniza SUS – (documento-base. 3. ed. Brasília, 2006).

Todavia os antecedentes do PNH (2006) se organiza no O Programa Nacional de Humanização no Atendimento Hospitalar (PNHAH), criado em 2001 e implantado pelo então ministro da saúde José Serra, em linhas gerais contemplava ações que visavam a resgatar a importância dos aspectos humanos e não apenas o científico e biomédico, centrando-se no doente como um ser integral.

Segundo documentos do Ministério da Saúde, a experiência cotidiana do atendimento ao público nos serviços de saúde e os resultados de pesquisas de avaliação desses serviços têm demonstrado que a qualidade da atenção ao usuário é uma das questões mais críticas do sistema de saúde brasileiro. Na avaliação do público, a forma do atendimento, a capacidade demonstrada pelos profissionais de saúde para compreender suas demandas e suas expectativas são fatores que chegam a ser mais valorizados que a falta de médicos, a falta de espaço nos hospitais, a falta de medicamentos. Evidentemente, todos esses aspectos são importantes para a qualidade do sistema, no entanto, as tecnologias bem como os dispositivos organizacionais, sobretudo numa área como a da saúde, não funcionam sozinhos – sua eficácia é fortemente influenciada pela qualidade do fator humano e do relacionamento que se estabelece entre profissionais e usuários no processo de atendimento (CALEGARI, 2003, p. 30).

O referido programa buscava desenvolver ações que não se restringissem somente à busca de melhorias na instituição hospitalar, mas abrangessem a formação educacional dos profissionais de saúde – atualmente bastante deficiente no que se refere à questão da humanização do atendimento. É no processo de formação que se podem enraizar valores e atitudes de respeito à vida humana, indispensáveis à consolidação e à sustentação de uma nova cultura de atendimento à saúde, portanto, uma recomendação que passa a vigorar nas diretrizes dos cursos de formação, especialmente os vinculados a área da saúde.

O PNHAH apontava para uma requalificação dos hospitais públicos, que poderão tornar-se organizações mais modernas, dinâmicas e solidárias, em condições de atender às expectativas de seus gestores e da comunidade à medida que valorizem a dimensão humana e subjetiva, presente em todo ato de assistência à saúde.

Géis (2003), adverte que devemos estar atentos às limitações desses idosos antes de iniciar qualquer tipo de atividade, é imprescindível um diagnóstico médico para que o pedagogo possa avaliar as condições do idoso para adequar atividades conforme suas restrições.

A autora ainda reforça que o idoso sedentário é muito propício ao envelhecimento acelerado, estresse, depressão, imobilidade motora, fraqueza, alterações sociais e a doenças degenerativas. A permanência nos hospitais prevê a

criação da Gerioteca como uma proposta de humanização, para garantir a recuperação dos idosos, sendo assim, a equipe deve estar consciente de que o idoso não é uma criança, tem uma história de vida e uma identidade que faz questão de conservar, exceto em casos extremos de comprometimento cognitivo. Por isso mesmo deve ser tratado pelo nome, deve ser ouvido e ter oportunidade de manifestar a sua opinião sobre os encaminhamentos que serão dados aos seus problemas de saúde. Trabalhar sentimentos e emoções, ter sensibilidade e conhecimento técnico para uma avaliação precisa da situação presente são quesitos essenciais para a harmonia e o bom resultado das propostas de humanização.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Os resultados mostraram que há um desconhecimento sobre a temática Gerioteca, demonstrando uma dificuldade dos autores em conceituar esse termo. Certamente, é preciso dar concretude ao vocábulo humanização, para melhor compreensão dessa proposta e de sua contextualização no cenário da atenção à saúde no Brasil.

O presente estudo possibilitou descrever a importância da pedagogia hospitalar, o baseando-se nos princípios de humanização. São muitos os desafios impostos às pessoas idosas, apesar disso, esses desafios precisam ser enfrentados. Para isso, é preciso a busca de cuidados específicos, adequados e apropriados diante das necessidades dos idosos, já que na maioria dos casos o paciente idoso apresenta desequilíbrio postural, alterações sensoriais, motoras e dificuldade de locomoção, diante disso o cuidado de enfermagem não é restrito apenas à assistência terapêutica do paciente, mas sim melhorar a qualidade de vida deles. Para isso é necessário que o enfermeiro busque intervir em várias áreas da saúde do idoso, como a biológica, psicológica e sociocultural.

Consideramos, portanto, de que a intervenção do pedagogo é essencial para a consolidação da cultura inclusiva, uma vez que suas ações contribuem de forma ímpar para o atendimento integral da criança hospitalizada e que poucas são as ações efetivas encontradas no curso de Pedagogia da Universidade Estadual de

Maringá que atendem à prerrogativa de preparar para a atuação em espaços não-escolares. As ações são isoladas.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, P. F. de. Desporto Adaptado no Brasil: **Origem, institucionalização e atualidade**. Ministério da Educação e do Desporto (INDESP). Brasília, 1997.

BARBOSA, F. N. R. Política de Atendimento pedagógico domiciliar na rede municipal de ensino de Curitiba: uma proposta inclusiva considerando tempo e formas de aprender. EDUCERE – Congresso Nacional de Educação. PUC/PR, p. 5402 a 5413, 2009. Disponível em: Acesso 15 de out de 2012.

BRASIL, Lei nº 1074/2003. **Estatuto do Idoso**. Brasília. DF. Outubro de 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CALEGARI, Aparecida Meire. **As inter-relações entre educação e saúde: Implicações do trabalho pedagógico no contexto hospitalar**. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual de Maringá, 2003.

CALEGARI-FALCO, A.M.C. **A gestão do trabalho pedagógico em espaços escolares e não escolares: um debate acerca da formação do pedagogo no Brasil**. Senac, Rio de Janeiro, v.43, n.1, p. 256-273, jan./abr. 2017. Disponível em:> <http://www.bts.senac.br/index.php/bts/article/view/417/377> < Acesso: 02 out.2018.

CALEGARI-FALCO, Aparecida Meire. **O Processo de formação do pedagogo para atuação em espaços não- escolares: em questão a Pedagogia Hospitalar**. 2010. 245f. Tese de Doutorado. Universidade Estadual de Maringá. Maringá. 2010.

CORAZZA, Maria Alice. **Terceira idade & atividade física**; colaboração Francisco Luciano Pontes Junior. 3 ed. São Paulo:Phorte,2009.

DUARTE, A.M.C.; VIEIRA, L.M.F. DICIONÁRIO: **trabalho, profissão e condição docente**. Belo Horizonte: UFMG/Faculdade de Educação, 2010. CDROM, p. 1- 4

GEIS, Pilar. **Atividade Física e Saúde na Terceira Idade**. Porto Alegre, RS: 5ª Ed. Artmed, 2003.

LAZAETA, C.B. **Aspectos sociales Del envejecimento**. In: PÉREZ, E.A. et al (Ed.). La atención de los ancianos: un desafio para los años noventa. Washington: OPAS, 1994.

LIMA, Cristina Cavallari Ferreira; PALEOLOGO, Silvana De Oliveira Araujo. **Pedagogia Hospitalar: A importância do apoio pedagógico dentro dos hospitais para jovens e crianças**. 2012. 27f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia). Faculdade Eça de Queirós, 2012.

MATHIAS, T. & JORGE, M.H. (2005). **Hospitalização e Mortalidade em Idosos: Um exercício de análise Comparativa**. Ciência, Cuidado e Saúde.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; PAVÃO, Zélia Milléo. **O desafio ao professor universitário na formação do pedagogo para atuação na educação hospitalar**. 1998. 145 f. Dissertação (Mestrado) - Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 1998.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; PAVÃO, Zélia Milléo. **O desafio ao professor universitário na formação do pedagogo para atuação na educação hospitalar**. 1998. 145 f. Dissertação (Mestrado) - Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 1998.

SILVA, Neilton da; ANDRADE, Elane Silva da. **A Pedagogia Hospitalar como campo de atuação emergente do pedagogo**. In: _____. Pedagogia Hospitalar: fundamentos e práticas de humanização e cuidado. Cruz das Almas/BA: UFRB, 2013. p.57-81.

SMELTZER, S. C. BARE; B. G. **Tratamento de Enfermagem Médico-Cirúrgico**. 9 eds. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

SOUZA, E. (2011). **A importância da família no tratamento do idoso hospitalizado**. Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo.

TRENTINE, C. (2004). **Qualidade de Vida em Idosos: a construção de uma escala de qualidade de vida para idosos**. Tese de doutorado. Porto Alegre (RS): Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.