



**Faculdades de Enfermagem e  
de Medicina Nova Esperança**  
De olho no futuro

**ESCOLA DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA LTDA FACULDADE DE  
ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA – FACENE**

**THALITA KALINA FERNANDES ALVES DE OLIVEIRA**

**PERCEPÇÃO DE PACIENTES IDOSOS QUANTO A HUMANIZAÇÃO NO  
SETOR DE RADIOLOGIA DO CENTRO DE SAÚDE NOVA ESPERANÇA  
UNIDADE 2**

**JOÃO PESSOA**

**2022**

**THALITA KALINA FERNANDES ALVES DE OLIVEIRA**

**PERCEPÇÃO DE PACIENTES IDOSOS QUANTO A HUMANIZAÇÃO NO  
SETOR DE RADIOLOGIA DO CENTRO DE SAÚDE NOVA ESPERANÇA  
UNIDADE 2**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à coordenação do Curso de  
Tecnologia em Radiologia da Faculdade Nova  
Esperança, como parte dos requisitos para  
obtenção de grau de Tecnólogo em  
Radiologia.

ORIENTADORA: Profa. Dra. Isabelle Viviane  
Batista de Lacerda.

**JOÃO PESSOA  
2022**

**THALITA KALINA FERNANDES ALVES DE OLIVEIRA**

**PERCEPÇÃO DE PACIENTES IDOSOS QUANTO A HUMANIZAÇÃO NO  
SETOR DE RADIOLOGIA DO CENTRO DE SAÚDE NOVA ESPERANÇA  
UNIDADE 2**

Artigo apresentado pela aluna Thalita Kalina Fernandes Alves de Oliveira, do curso de Tecnologia em Radiologia da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE, tendo obtido o conceito de \_\_\_\_\_, conforme a apreciação da banca examinadora constituída pelos professores:

Aprovado em: 02 de junho de 2022.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profª. Dra. Isabelle Viviane Batista de Lacerda  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE

---

Profª. Me. Carolina Karen Alves Silva  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE

---

Profª. Dra. Poliane Ângelo de Lucena Santos  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE

A446f

Almeida, Thalita Kalina Fernandes Alves de Oliveira

Percepção de pacientes idosos quanto a humanização no setor de radiologia do Centro de Saúde Nova Esperança Unidade 2 / Thalita Kalina Fernandes Alves de Oliveira. – João Pessoa, 2022. 17f.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Isabelle Viviane Batista de Lacerda.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Radiologia) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Mamografia. 2. Limitações. 3. População Idosa. 4. Radiografia. 5. Saúde. I. Título.

CDU: 616-053.9:615.849

Thalita Kalina Fernandes Alves de Oliveira<sup>1\*</sup>  
Isabelle Viviane Batista de Lacerda<sup>2\*</sup>

## **PERCEÇÃO DE PACIENTES IDOSOS QUANTO A HUMANIZAÇÃO NO SETOR DE RADIOLOGIA DO CENTRO DE SAÚDE NOVA ESPERANÇA UNIDADE 2**

### **PERCEPTION OF ELDERLY PATIENTS ABOUT HUMANIZATION IN THE RADIOLOGY SECTOR OF THE CENTRO DE SAÚDE NOVA ESPERANÇA UNIDADE 2**

#### **Resumo**

**Introdução** - A abordagem sobre a humanização para pacientes idosos nos serviços de saúde diz respeito à atuação do profissional em relação à compreensão, empatia e comunicação. Sendo assim, sabendo da restrição de mobilidade desses pacientes na execução de posicionamentos em setores de radiografia e mamografia, neste trabalho foi avaliada a percepção de pacientes idosos sobre o tratamento recebido pelos profissionais da radiologia durante a realização do seu exame. **Métodos** - A população foi constituída por 25 pacientes, sendo 10 homens e 15 mulheres com idade igual ou superior a 60 anos que foram atendidos no setor de radiologia do Centro de Saúde Nova Esperança (CSNE), entre os meses de março a maio de 2022. Os dados foram obtidos a partir de questionários que foram respondidos pelos participantes apenas após concordância do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados e discussões** - O questionário foi respondido por 25 pacientes idosos, sendo 40% homens e 60% mulheres que realizaram exames de radiografia (56%) e mamografia (44%). Após análise dos dados do questionário sobre humanização foi observada a satisfação dos pacientes pelo atendimento realizado pelos profissionais. Embora a humanização seja essencial na área da saúde, 60% dos pacientes não sabem o que significa e ainda assim julgaram que o setor de radiologia do CSNE possui atendimento humanizado. **Conclusão** - Pela observação dos aspectos analisados por meio de um questionário, conclui-se que o atendimento realizado pelos profissionais é apropriado para os pacientes idosos devido à satisfação destes. Entretanto, é necessário ter uma maior divulgação sobre a humanização para estes indivíduos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mamografia. Limitações. População idosa. Radiografia. Saúde.

---

<sup>1\*</sup> Graduanda do Curso de Tecnologia em Radiologia das Faculdades Nova Esperança, João Pessoa, Paraíba, Brasil.  
E-mail: [thalita.oliveira@facene.com.br](mailto:thalita.oliveira@facene.com.br)

<sup>2\*</sup> Professora e Doutora do Curso de Tecnologia em Radiologia das Faculdades Nova Esperança, João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: [isabelle.lacerda@facene.com.br](mailto:isabelle.lacerda@facene.com.br)

## **Abstract**

**Introduction** - The approach to humanization for elderly patients in health services concerns the role of professionals in terms of understanding, empathy and communication. Therefore, knowing the mobility restriction of these patients when performing positioning in radiography and mammography sectors, this study evaluated the perception of elderly patients about the treatment received by radiology professionals during the examination. **Methods** - The population consisted of 25 patients, 10 men and 15 women aged 60 years or older who were treated in the radiology sector of Centro de Saúde Nova Esperança (CSNE) between March and May 2022. Data were obtained from questionnaires which were answered by the participants only after agreement of the Free and Informed Consent Term. **Results and discussions** – The questionnaire was answered by 25 elderly patients, 40% men and 60% women who underwent radiography (56%) and mammography (44%). After analyzing the data from the questionnaire on humanization, it was observed that patients were satisfied with the care provided by the professionals. Although humanization is essential in the health area, 60% of patients do not know what it means, and they judged as humanized the studied radiology sector. **Conclusion** - By observing the aspects analyzed through a questionnaire, it is concluded that the care provided by professionals is appropriate for elderly patients, due to their satisfaction. However, it is necessary to have greater disclosure about humanization for these individuals.

**KEYWORDS:** Mammography. Limitations. Elderly population. Radiography. Health.

## **INTRODUÇÃO**

A humanização é constituída por um conjunto de valores éticos e morais, comportamentos e ações que visam promover a qualidade de relações interpessoais de profissional-paciente na área da saúde<sup>1</sup>. De acordo com o dicionário de Língua Portuguesa, a humanização é definida como o “ato de ser humano, civilizado, da condição humana”. Seus princípios são ter a participação de pessoas em ações de gestão e atenção, a comunicação e dispositivos que favoreçam a interatividade, consideração à subjetividade e ao protagonismo das pessoas<sup>2</sup>.

Para a população idosa, a humanização em sua assistência é um fator imprescindível, uma vez que estes muitas vezes são vistos como indivíduos “sensíveis e frágeis”<sup>3</sup>. No Brasil, a Lei nº 8.842 de 1994 dispõe sobre a Política Nacional do Idoso (PNI), assegura o direito e define como idoso aquele que possui idade igual ou superior a 60 anos, entretanto ainda assim existem muitas falhas no sistema de saúde, tanto privado quanto público, para esta

parcela da população<sup>4</sup>. Este público possui o direito garantido pela Lei Federal nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. O Art 1º dessa lei assegura promover a inclusão social e garante os direitos de pessoas idosas, como ter atendimento preferencial e também distribuição gratuita de remédios, órteses e próteses<sup>5</sup>.

A diferença entre o PNI e o Estatuto do Idoso está nas punições. Neste último podem ser mais severas para pessoas que cometem crimes contra os idosos como, por exemplo, o abandono e o desrespeito à dignidade do indivíduo. Essas leis são extremamente importantes devido ao aumento da população idosa que se deu pela ascensão da expectativa de vida para 76,8 anos no Brasil<sup>6</sup>.

Sendo o envelhecimento um processo natural, não se deve considerar uma pessoa idosa como uma doente<sup>7</sup>. Entretanto, pessoas idosas estão mais suscetíveis a doenças no decorrer do processo de envelhecimento. Isto pode ter como consequência uma maior necessidade de exames por imagem como meio de prevenção e diagnóstico<sup>8</sup>. Dentre os exames de imagem mais realizados pelos idosos estão a radiografia e mamografia. Ao realizar exames de diagnóstico por imagem em pacientes idosos é importante considerar se o paciente possui alguma doença ou limitação devido a alterações fisiológicas que podem afetar seus ossos, músculos, articulações e mente, pois é preciso fazer diferentes posicionamentos nestes exames<sup>9</sup>.

De acordo com Lima<sup>10</sup>, são necessários capacitações e investimentos para contribuir com a melhoria de vida desses indivíduos, sendo também a responsabilidade do profissional a contestação do direito ao atendimento humanizado. Na radiologia, a humanização tem seguido a tendência das áreas da saúde. Entretanto, a efetividade da implementação depende da singularidade de cada setor. Diversos benefícios podem ser observados a partir desta prática, como a confiança do paciente com o profissional, suporte psicológico, redução de repetição de exames, menor dose de radiação e um menor custo para o hospital/clínica.

Nesse contexto, a prática da humanização com a população idosa na radiologia é além do cuidado ao posicionar o paciente nos equipamentos, é acolher o paciente, é ouvir, interpretar e estar sempre aberto para o paciente, olhar nos olhos e até mesmo um toque. Todos esses fatores poderão contribuir para tornar o ambiente leve e melhorar a comunicação e a confiabilidade. Portanto, o presente trabalho visa avaliar a percepção de pacientes idosos quanto à humanização dos profissionais da área de radiodiagnóstico no Centro de Saúde Nova Esperança (CSNE) (Unidade 2) em Gramame, João Pessoa/PB.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Este estudo foi realizado no CSNE (unidade 2), localizado na Av. Frei Galvão, 12, Gramame, João Pessoa/PB. A população foi constituída por homens e mulheres a partir dos 60 anos atendidos no setor de radiodiagnóstico. A amostra dessa pesquisa foi composta por 25 pacientes, sendo 10 homens e 15 mulheres com idade igual ou superior a 60 anos que foram atendidos no setor de radiologia do CSNE. Foram excluídos pacientes com idade inferior a 60 anos e pacientes que não desejaram participar da pesquisa. A obtenção dos dados no que diz respeito à percepção de pacientes idosos quanto à humanização no setor de radiologia foi por meio de aplicação de um questionário (foi realizada a leitura do questionário individualmente para pacientes com dificuldade de leitura ou analfabetos).

A coleta dos dados foi realizada entre os meses de abril e maio de 2022 com supervisão das profissionais Tecnólogas em Radiologia que trabalham no setor. A participação consistiu na utilização das informações contidas em um questionário e apenas foram utilizadas após concordância do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O questionário utilizado possui perguntas de múltipla escolha e com escalas tipo *Likert*. O instrumento foi composto por três seções: TCLE, informações básicas (com nove questões) e a avaliação do paciente quanto ao atendimento humanizado do profissional (com 21 questões), totalizando 30 itens a serem respondidos pelos participantes. Os dados obtidos por meio do questionário foram tabulados em uma planilha do Excel (Microsoft Office). Para a tabulação e análise dos resultados, nas questões de múltiplas escolhas, tanto do tipo de escolha única ou múltipla, foi utilizado o tratamento percentual, seguido de uma classificação crescente ou decrescente, de acordo com a característica da variável em análise.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Responderam ao questionário criado nesta pesquisa 25 pessoas. Este valor se dá pelo fato do local onde foi realizado o estudo não ser um centro especializado para a saúde da pessoa idosa. A maioria dos pacientes que colaboraram com a pesquisa eram mulheres (60%) e o restante, homens. Dos participantes, 56% fizeram radiografia e 44% fizeram mamografia. As faixas etárias dos pacientes foram entre 60 e 65 (40%), entre 66 e 70 anos (20%), entre 71 e 75 (16%), entre 76 e 80 (16%) e acima de 81 anos (8%). Em relação ao estado civil

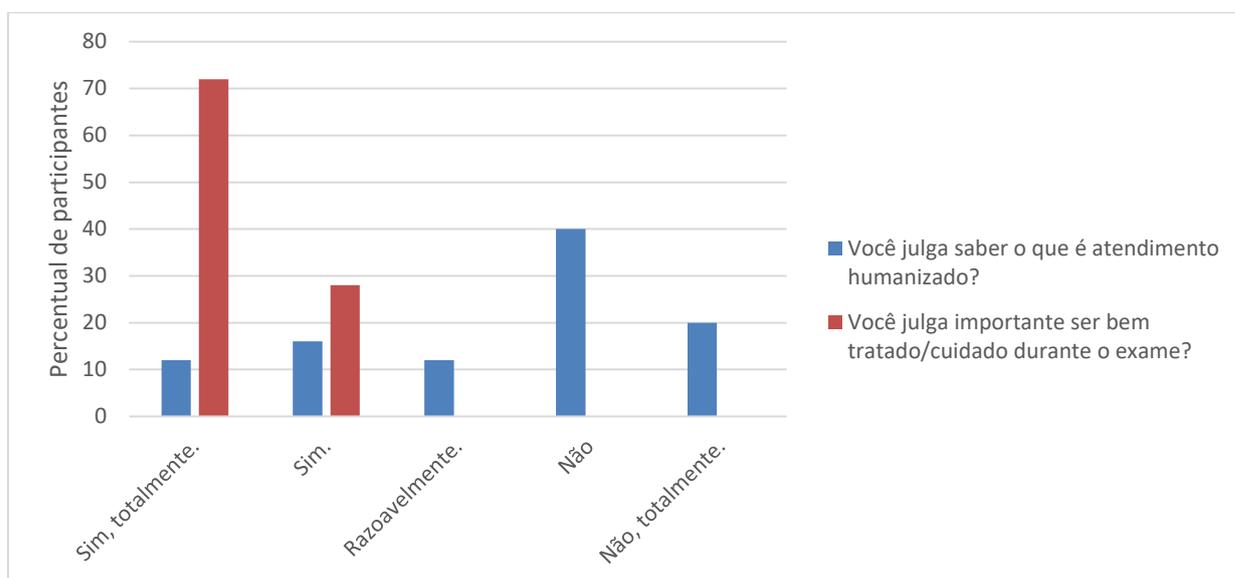
desses pacientes, houve maior predominância (68%) de pacientes casados (as), 28% eram viúvos(as) e 4% eram solteiros(as). Todos possuíam filhos.

Sobre o local de nascimento dos pacientes estudados: 44% eram de João Pessoa e 56% de cidades da Paraíba ou de outros estados. Já em relação à atividade profissional, a maioria (72%) já estava aposentado (a), 16% ainda exerciam alguma atividade e 12% não se encaixavam em nenhuma das opções. A maioria desses indivíduos (52%) não possuía o ensino fundamental completo, 8% possuíam ensino médio incompleto, 36% possuíam ensino médio completo e 4% possuíam ensino superior completo. No quesito renda mensal familiar, 32% possuíam até 1 salário mínimo (SM), 20% possuíam entre 1 e 2 SM, 36% possuíam entre 2 e 3 SM, 8% possuíam entre 3 e 4 SM e 4% possuíam acima de 5 SM.

Dentre os pacientes estudados, quando questionados se já estiveram no setor de radiologia onde o estudo foi realizado, 76% responderam que era a primeira vez e 24% já estiveram lá. Uma vez que a pesquisa foi realizada com pacientes idosos foi questionado se estes estavam acompanhados na sua ida para a realização do exame. A maioria (88%) estava acompanhada por filhos, netos ou companheiros (as) e 12% não foram acompanhados. Como os pacientes idosos possuem pouca mobilidade de movimento e pouca flexibilidade, além de dificuldades na audição ou doenças degenerativas como Parkinson e Alzheimer é importante que esses pacientes estejam acompanhados, para evitar o risco de queda. Estima-se que há uma queda para um em cada três idosos com mais de 65 anos e dentre esses indivíduos com mais de 80 anos, 40% cai a cada ano<sup>11,12</sup>. Por isso, na radiologia é indispensável redobrar os cuidados com estes pacientes, devido aos diferentes posicionamentos durante a realização do exame que podem vir a ser complexos para eles.

Em relação às perguntas sobre humanização, na Figura 1 é apresentado o comparativo dos resultados quando os pacientes foram questionados se julgavam saber o que é humanização e quando foram questionados se julgavam importante ser bem tratado/cuidado durante o exame. Para que o paciente tenha tratamento humanizado é necessário que o profissional possua conhecimento seja preparado para isto. De acordo com Assunção (2010)<sup>13</sup>, o cuidado humanizado não é técnica ou artifício, mas sim uma vivência que irá percorrer ao longo da experiência do profissional com o propósito de oferecer e melhorar o tratamento para o paciente.

**FIGURA 1** – Comparativo entre respostas dos pacientes sobre atendimento humanizado e sobre a importância de ser bem tratado durante o exame.



**FONTE:** Autor (2022).

A partir da análise destes resultados fica clara a necessidade de campanhas informativas sobre humanização para pacientes, uma vez que julgam importante ser bem tratado/cuidado, mas não sabem o que é um atendimento humanizado. De acordo com Formiga *et al*<sup>14</sup>, a humanização é extremamente necessária no atendimento de todos os pacientes, mas se encontra em constante transformação e apenas pode ser aplicada por um ser humano. Sendo assim, é necessário falar sobre a humanização na assistência da saúde, tanto entre pacientes como também profissionais. Entretanto, para que a equipe de saúde possa refletir, discutir sobre esse tema e colocá-lo em prática são necessários recursos humanos e materiais suficientes para os objetivos serem alcançados<sup>15</sup>. Isto pode ser realizado por meio de cursos de capacitação ou treinamentos providos pelo hospital/clínica ou o profissional interessado pode participar de eventos *online* ou presenciais para agregar conhecimento em sua rotina de trabalho.

Também foi questionado para os participantes se o profissional se identificou antes da realização do exame, se foi delicado ao posicioná-lo e se o paciente julga que o profissional tem bom conhecimento técnico. Na primeira pergunta, 96% dos participantes responderam “Sim” e 4% “Não”. Já na segunda e terceira perguntas não houve respostas negativas, sendo 36% para “Sim, totalmente” e 64% para “Sim” na segunda e 48% para “Sim, totalmente” e 52% para “Sim” na terceira. Durante a realização deste trabalho, foi

presenciado todo o atendimento e realização de exames nos pacientes participantes. Foi observado que todos os pacientes receberam explicação sobre os exames que iriam realizar pelo profissional da radiologia. Isto é importante, pois evita possíveis repetições de exame e, conseqüentemente, que o paciente seja novamente exposto à radiação ionizante desnecessariamente. Após o exame, todos os pacientes também receberam instrução sobre a entrega do resultado.

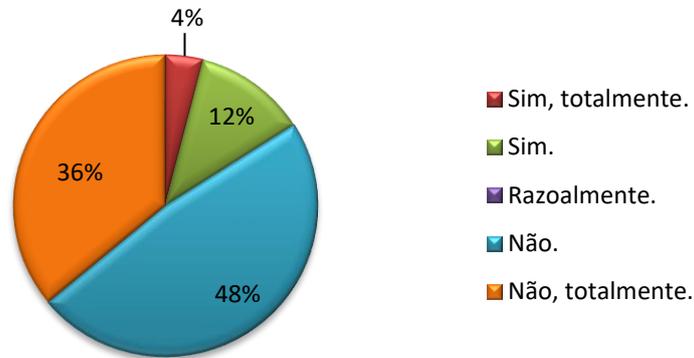
Como pacientes idosos são mais sensíveis e sentem mais dor devido a pouca mobilidade e flexibilidade, costumam sentir dores nos músculos e articulações e é necessário ter cuidado adicional para não os machucar ou deixá-los desconfortáveis<sup>9</sup>. Na Figura 2 são apresentados os resultados quando questionados se sentiram dor ou desconforto no decorrer do exame ao ser posicionado pelo profissional. É sabido que algumas incidências em exames de radiodiagnóstico necessitam que os pacientes se posicionem de maneira específica ou que seja feita a compressão da mama para uma imagem com qualidade para diagnóstico.

Neste estudo, os pacientes que responderam “Sim” e “Sim, totalmente” para “Sentiu desconforto no atendimento realizado pelo profissional no local do exame?” e “Sentiu dor no posicionamento?” haviam realizado o exame de mamografia. Deste modo, o desconforto/dor foi no momento da compressão da mama. A compressão efetiva da mama melhora a visualização dos tecidos e a qualidade da imagem para o diagnóstico, sendo necessária para a obtenção de imagens mamográficas.

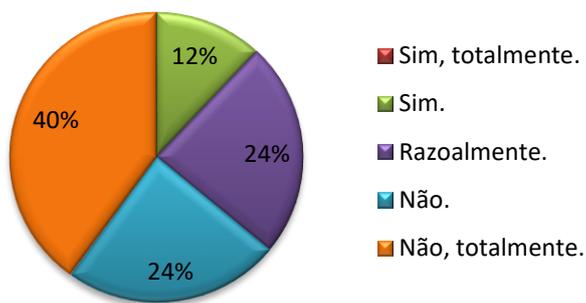
De acordo com o estudo realizado por Freitas *et al*<sup>16</sup>, de 2164 mulheres que fizeram o exame de mamografia, 10% não sentiram desconforto, 77% disseram que era um desconforto tolerável, 11% acharam muito desconfortável e 2% acharam intolerável e não voltariam a fazer mamografia de novo. Na mamografia existe o paradigma de que as pacientes já vão fazer o exame com medo de sentir dor, pois muitas vezes são mal instruídas por pessoas do seu convívio. Isto resulta na necessidade de exames mais demorados para esclarecimentos e também tranquilizar a paciente. Além disso, algumas mulheres irão sentir mais dores que outras dependendo de vários fatores como sensibilidade, faixa etária ou até mesmo o período menstrual<sup>17</sup>.

**FIGURA 2** – Resultados relacionados a possíveis dores/desconforto durante a realização dos exames no setor de radiologia do CSNE.

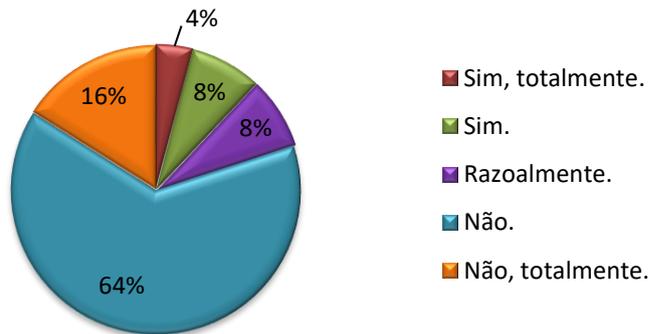
**Sentiu desconforto no atendimento realizado pelo profissional no local do exame?**



**Sentiu dor no posicionamento?**



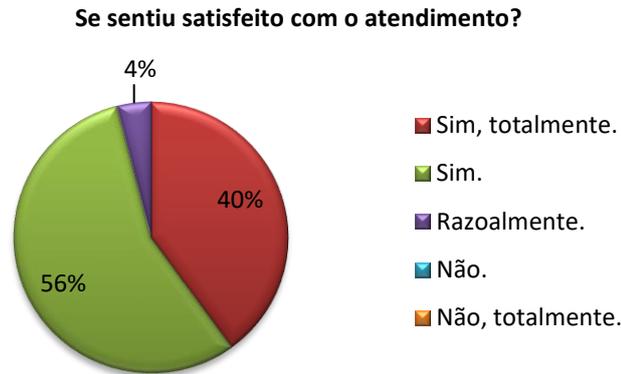
**Sentiu desconforto físico no fim do exame?**



**FONTE:** Autor (2022).

Ainda no questionário, todos os pacientes participantes informaram que não identificaram nenhuma dessas situações: desrespeito, insensibilidade, constrangimento, desatenção e indelicadeza. Na figura 3 é apresentada a satisfação deles em relação ao atendimento prestado no setor de radiologia do CSNE. Todos os afirmaram que voltariam a fazer exames neste setor.

**FIGURA 3** – Resultado correspondente à satisfação ao atendimento realizado.

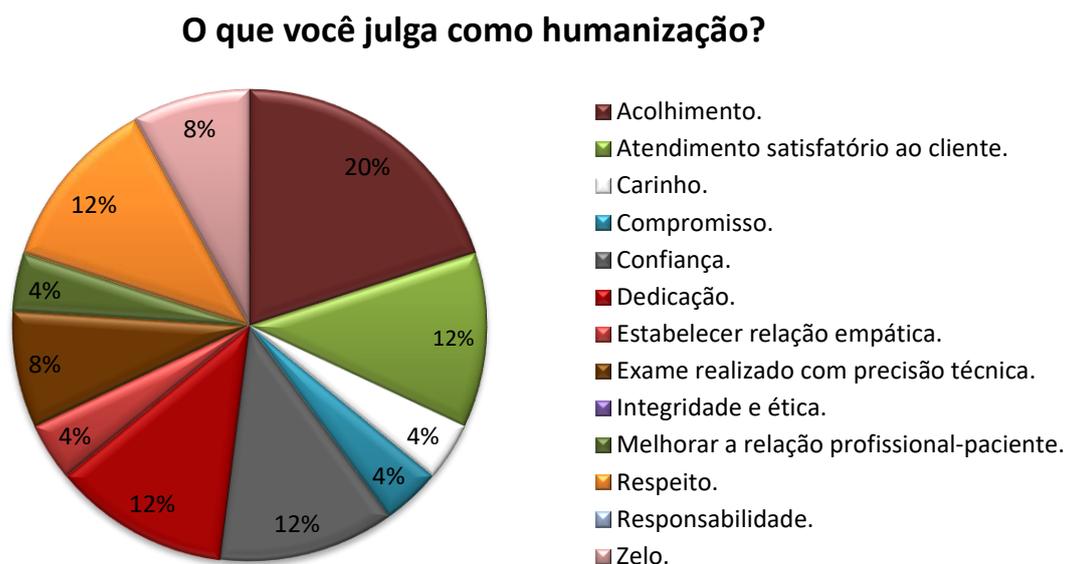


**FONTE:** Autor (2022).

Quando perguntados se indicariam o profissional e o local para outras pessoas realizarem exames, não houve respostas negativas: 40% responderam “Sim, totalmente”, 56% “Sim” e 4% “Razoavelmente” na primeira pergunta, enquanto 64% responderam “Sim, totalmente” e 36% “Sim” na segunda pergunta. Consoante diálogo informal com os pacientes durante o momento de responder o questionário, muitos elogiaram voluntariamente os profissionais do setor como “muito educados”. Com relação às pacientes que realizaram a mamografia, afirmaram, também espontaneamente, que gostaram da delicadeza do profissional no posicionamento e compressão da mama. No que concerne, isto é pertinente na área da saúde, uma vez que pode tornar o exame mais eficiente com pacientes idosos, pois se sentirão mais confortável durante todo o exame.

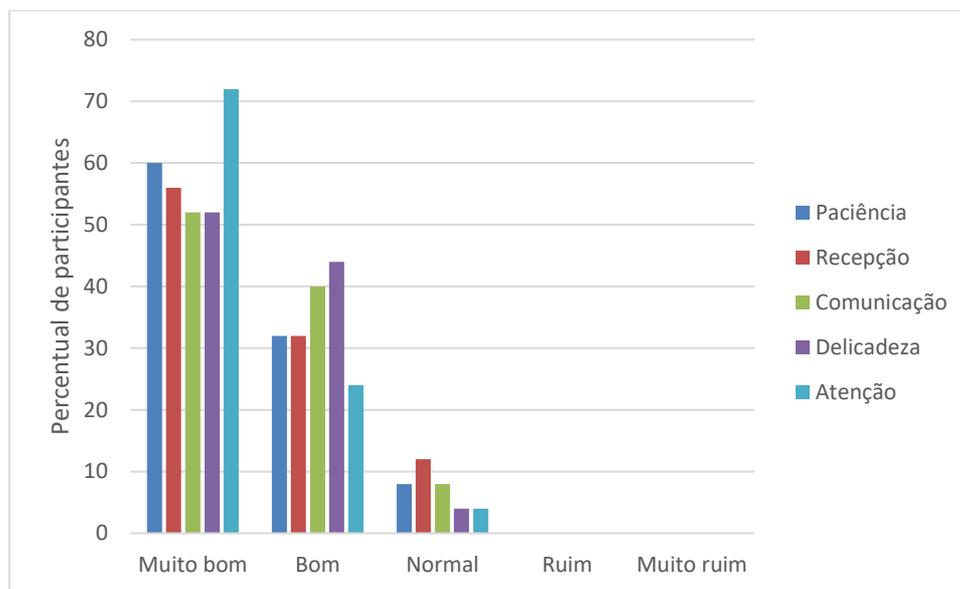
Foi questionado aos pacientes idosos o que eles julgam como humanização. Foram fornecidas 13 alternativas ao paciente após uma breve explicação sobre o tema. As respostas foram variadas, conforme apresentado na figura 4. No entanto, não foram selecionadas as alternativas “Integridade e ética” e “Responsabilidade”. De acordo com Morais<sup>18</sup>, a humanização é um conjunto de fatores que englobam um só nome. Deste modo, a humanização inclui todos os aspectos escolhidos pelo paciente e outros como a conduta humanista e ética, solidariedade, bondade e generosidade<sup>19</sup>. Na figura 5 são apresentados os resultados sobre avaliação de algumas atitudes/comportamentos durante o atendimento realizado pelos profissionais.

**FIGURA 4** – Resultado referente à concepção do paciente idoso sobre a humanização.



**FONTE:** Autor (2022).

**FIGURA 5** – Avaliação durante o atendimento realizado pelos profissionais.



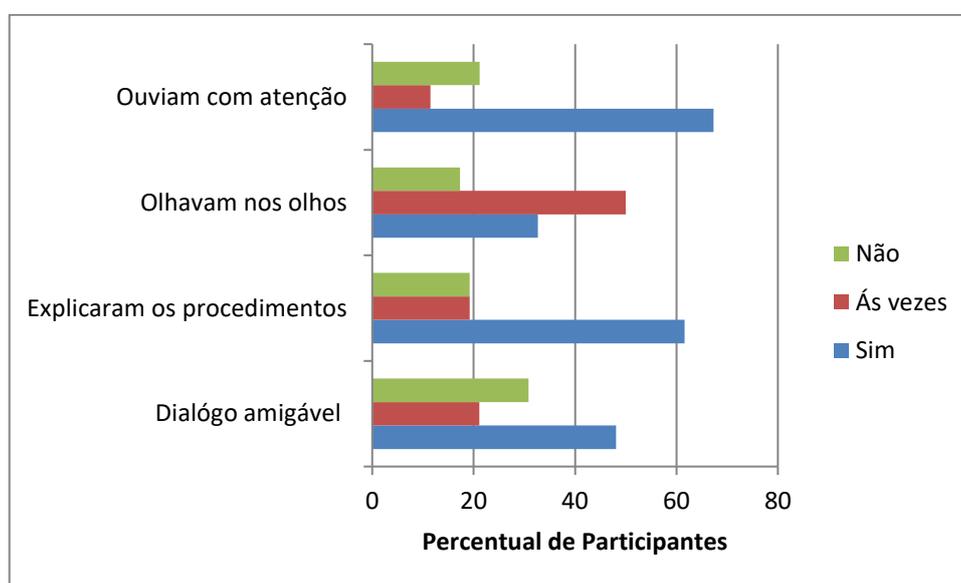
**FONTE:** Autor (2022).

Os pacientes idosos também avaliaram os profissionais quanto ao “diálogo amigável”, “olhavam nos olhos ao falar”, “ouviam com atenção” e “sorriam frequentemente”. Eles tinham como opções de resposta “Sim”, “Não” e “Às vezes”. Todos os pacientes responderam “Sim” para os três primeiros aspectos. Em relação a “sorriam frequentemente”, 68% informaram que “Sim”, 4% “Às vezes” e 28% “Não”. É importante salientar que as respostas negativas foram justificadas verbal e voluntariamente com o motivo de não conseguirem visualizar a feição do profissional por conta do uso de máscara. Além disso, devido à idade avançada destes pacientes, muitos possuem audição debilitada. Devido ao uso da máscara, a voz do profissional pode sair distorcida e atenuada o que pode gerar complicação para os idosos com problemas auditivos. Adicionalmente, o uso de máscara também os impede de fazerem leitura labial<sup>20</sup>. Deste modo, faz-se necessário elevar moderadamente a voz para melhorar o entendimento do idoso acerca do que é dialogado com os mesmos.

As atitudes/comportamentos “diálogo amigável”, “olhavam nos olhos ao falar”, “ouviam com atenção” e “sorriam frequentemente” foram relacionadas ao trabalho de Canova *et al*<sup>21</sup> (Figura 6), sobre a percepção de pacientes idosos quanto à humanização da assistência de enfermagem em uma emergência hospital. Nesse estudo, houve 52 participantes idosos do gênero masculino e feminino, com predominância de 61,5% de homens e de 38,5% de mulheres. Os participantes indicaram que foram escutados com

atenção, receberam sorrisos, mas os profissionais não olharam nos olhos dos idosos. Isto pode significar que os profissionais estão agindo de uma forma mecânica, ouvindo sem compreender ou dar a devida atenção e importância ao que o paciente diz. Deste modo, fica clara a importância em disseminar para os profissionais sobre a humanização, não sendo factível que profissionais tenham atitudes/comportamentos que façam os pacientes se sentirem incomodados/desconfortáveis com o atendimento oferecido.

**FIGURA 6** – Resultado apresentado em artigo sobre perguntas relacionadas ao presente trabalho.



**FONTE:** CANOVA *et al* (2012)<sup>21</sup>.

Sendo assim, foi observado que o atendimento realizado pelos profissionais de radiologia no CSNE pode ser considerado humanizado e adequado para pacientes idosos devido ao alto índice de satisfação dos pacientes participantes.

## CONCLUSÕES

Este trabalho possibilitou traçar o perfil dos idosos atendidos no setor de radiologia do CSNE e avaliar como esses pacientes julgam o atendimento neste setor. No presente estudo, a partir da análise das respostas obtidas em questionário com perguntas de múltiplas

escolhas e em escala do tipo *Likert*, foi visto que o grau de satisfação dentre os participantes foi alto, que todos voltariam para realizar novos exames no setor e que indicariam o profissional/setor para outras pessoas. Entretanto, não foi possível alcançar uma maior quantidade de pacientes pelo fato do CSNE não ser um centro especializado para a saúde do idoso. Também foi evidenciado que os idosos participantes julgam não possuir conhecimento sobre o atendimento humanizado. Dada à importância do assunto, torna-se necessário o desenvolvimento de formas para a disseminação de informação sobre este tema por meio de campanhas utilizando panfletos/cartazes com uso de palavras coloquiais que visem à comunicação com estes indivíduos de forma que consigam compreender e para pessoas com dificuldade de leitura ou analfabetas pode ser feita uma explicação verbal sobre o tema.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rede Humaniza (HC-UFU). Gov.br. Ministério da Educação. **O que é humanização?**. BRASIL, Minas Gerais, 2017-2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufu/comunicacao/noticias/o-que-e-humanizacao>. Acesso em: 08/09/2021.
2. MARTINS, T. S. **Humanização e Acolhimento na Radiologia Convencional com Idosos: Como Melhorar a Qualidade do Atendimento no Processo de Trabalho**. Centro Federal de Educação Tecnológica de Santa Catarina, Departamento Acadêmico de Saúde e de Serviços, Curso de Tecnologia em Radiologia. Santa Catarina, 2009.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Política Nacional de Humanização Humanização: como Eixo Norteador das Práticas de Atenção e Gestão em Todas as Instâncias do SUS**. BRASIL, DF, 2004. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus\\_2004.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf). Acesso em: 11/11/2021.
4. BRASIL. **Política Nacional do Idoso**. Lei nº 8. 842, de 4 de Janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências em relação à pessoa idosa. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm)>. Acesso em: 20/03/2022.
5. MINISTÉRIO DA SAÚDE, Caderno da Atenção Básica nº 19: **Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa**. BRASIL, DF, 2006. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evlhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evlhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf)>. Acesso em: 11/11/2021.

6. PAIVA, C. E.; LIMA, N. K. C.; FERRIOLLI, E.; MORIGUTI, J. C. **Particularidades da observação clínica do idoso**. Editora [Guanabara Koogan](#). Periódico de Semiologia geral e especializada. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <<https://repositorio.usp.br/item/002465694>>. Acesso em: 08/10/2021.
7. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censos 2020. **Tábua da Mortalidade**, Publicado no Diário Oficial, Portaria PR 400.Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 25 de novembro de 2021.
8. FILHO, E. T. C.; NETTO, M. P. **Geriatrics Fundamentos, Clínica e terapêutica**. 1ª edição. Editora Atheneu. São Paulo p. 40-60. 2008
9. SILVA, L. G. C.; OLIVEIRA, F. S.; MARTINS, Í. S.; MARTINS, F. E. S.; GARCIA, T. F. M.; SOUSA, A. C. P. A. **Avaliação da funcionalidade e mobilidade de idosos comunitários na atenção primária à saúde**. Rev. Bras. Gerontol. 2019; v. 22, n. 5, e190086. Rio Grande do Norte, 2019.
10. LIMA, T. J. V.; ARCIERI, R. M.; ARBIN, C. A. S.; MOIMAZ, S. A. S. **Humanização na Saúde a Saúde do Idoso**. Saúde Soc. São Paulo, v.19, n.4, p.866-877, 2010.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. PORTARIA Nº 2.528: seu objetivo é recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos. BRASIL, DF, 19 de Outubro de 2006. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html) Acesso em: 11/11/2021.
12. MINISTÉRIO DA SAÚDE, Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO). **Como reduzir quedas no idoso**. BRASIL, DF, 2015. Disponível em: <<https://www.into.saude.gov.br/lista-dicas-dos-especialistas/186-quedas-e-inflamacoes/272-como-reduzir-quedas-no-idoso>>. Acesso em: 19/05/2022
13. FORMIGA, F. B.; MONACO, C. F.; GOMES, R. L. R.; PETRY, T. B. Z.; MARTA, A. C.; CONCEIÇÃO, G. S.; RIBEIRO, P. A. A. G. **Conflitos Entre Informatização e Humanização no Atendimento á Mulher**. Unifesp, Universidade Federal de São Paulo. 2004.
14. ASSUNÇÃO, G. P.; FERNANDES, R. A. **Humanização no atendimento ao paciente idoso em unidade de terapia intensiva: análise da literatura sobre a atuação do profissional de saúde**. SERV. SOC. REV., V. 12, N.2, P. 69-82. Londrina, 2010
15. SIMÕES, A. L. A.; RODRIGUES, F. R.; TAVARES, D. M. S.; RODRIGUES, L. R. **Humanização na Saúde: Enfoque na Atenção Primária**. Texto Contexto Enferm. 16(3): 439-44. Florianópolis, 2007.
16. FREITAS JÚNIOR, R.; FIORI, W. F; RAMOS, F. J. F.; GODINHO, E.; RAHAL, R. M. S.; OLIVEIRA, J. G. **Desconforto e dor durante realização da mamografia**. Revista da Associação Médica Brasileira. v. 52, n. 5, pp. 333-336. Goiânia, 2006.

17. REZENDE W. **Entrevista: Mamografia dói, mas é possível minimizar o desconforto.** Instituto Oncoguia. São Paulo, 2015. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/entrevista-mamografia-doi-mas-e-possivel-minimizar-o-desconforto/2749/8/#:~:text=Isso%20dependerá%20também%20de%20alguns,pode%20sentir-se%20mais%20desconfortável.>> Acesso em: 03/06/2022.
18. MORAIS, A. M. S. **A Humanização na Área da Saúde: Uma Proposta Reflexiva Para o Serviço Social.** Departamento De Serviço Social Programa De Pós-Graduação, Mestrado em Serviço Social. Goiás, 2016.
19. RIOS, I. C. **Humanização: a essência da ação técnica e ética nas práticas de saúde.** Revista Brasileira de Educação Médica. v. 33, n. 2, pp. 253-261. São Paulo, 2009.
20. SOALHEIRO, M. **O impacto da na percepção da fala pelo uso do mascaramento facial como etiqueta sanitária, em tempos de COVID-19.** Fiocruz. Rio de Janeiro. Disponível em: < <http://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/50806>> Acesso em: 19/05/2022.
21. CANOVA, J. C. M.; RIBEIRO, R. C. H. M.; SILVA A. P. P.; SOLER, Z. A. S. G. **Percepção de pacientes idosos quanto à humanização da assistência de enfermagem em uma emergência hospital.** Rev. Cogitare Enferm. v. 11, n. 4, p. 210-215. São Paulo, 2012.