



REFLEXÕES ACERCA DA ATUAÇÃO DOS(AS) PROFISSIONAIS DE PSICOLOGIA (NO CONTEXTO) HOSPITALAR FRENTE À VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL CONTRA A PESSOA IDOSA

Francielly Natália da Silva¹
frnataliasilva@gmail.com

Mariana Carvalho Pessoa²
marianapessoa.estacio@gmail.com

RESUMO: O artigo aborda acerca da violência institucional contra à pessoa idosa praticada no ambiente hospitalar, uma vez que esse tipo de violência ocorre quando há abuso de poder entre profissionais de saúde e usuários do serviço, pode ser entendida como um fator de risco para a saúde, a partir do mesmo que ela passa a ocorrer em locais que deveriam proteger os direitos dos idosos. Diante desses fatores, o objetivo geral desse artigo foi levantar reflexões acerca da atuação do(a) psicólogo(a) (no contexto) hospitalar frente à violência institucional contra a pessoa idosa, os objetivos específicos, analisar como o preconceito etário pode influenciar nas atitudes da equipe de saúde com os(as) idosos(as); identificar quais são os tipos de violência institucional contra à pessoa idosa e abordar a humanização na atuação da psicologia (no contexto) hospitalar em saúde do idoso. Neste seguimento, esta pesquisa é do tipo bibliográfica, de abordagem qualitativa e traz como embasamento estudos de referências nas áreas de psicologia hospitalar, gerontologia e políticas públicas voltadas à pessoa idosa. Deste modo, foi percebido que por meio do conhecimento e de atuações pautadas no código de ética da psicologia, torna-se possíveis fornecer estratégias de mudanças de atitudes discriminatórias contra o envelhecimento.

Palavras-chave: Idosos. Psicologia. Psicologia hospitalar. Preconceito etário. Violência institucional.

ABSTRACT: The article discusses institutional violence against the elderly people in the hospital environment, since this type of violence occurs when there is abuse of power between health professionals and service users, it can be understood as a risk factor for health, from the same that it starts to occur in places that should protect the rights of the elderly. Given these factors, the general objective of this article was to raise reflections on the role of the psychologist (in the context) of hospitals in relation to institutional violence against the elderly, the specific objectives, to analyze how age prejudice can influence attitudes into health team with the elderly; identify the types of institutional violence against the elderly and address humanization in the work of hospital psychology (in the context) of elderly health. In this follow-up, this research is a bibliographic type, with a qualitative approach and brings basis studies of references in the areas of hospital psychology, gerontology and public policies aimed at the elderly. Thus, it was perceived that through knowledge and actions guided by the psychology code of ethics, it is possible to provide strategies to change discriminatory attitudes against aging.

Keywords: Elderly. Psychology. Hospital psychology. Age prejudice. Institutional violence.

¹Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Estácio do Recife.

²Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Estácio do Recife.



INTRODUÇÃO

O presente artigo traz como temática violência institucional acometida contra a pessoa idosa no âmbito hospitalar, visto que esse tipo de violência é entendido, segundo a Organização Mundial de Saúde (2002), como abuso de poder entre profissionais de saúde e usuários do serviço dentro da instituição, além de ser compreendida como um fenômeno multifatorial, ou seja, não sendo decorrente de um fator isolado, pois, engloba aspectos psicológicos, biológico, econômicos e culturais.

Vale salientar, que no Brasil, até o ano de 2060 a população idosa ocupará 25,5% dos brasileiros, essa porcentagem está correlacionada com o aumento da expectativa de vida, no qual, hoje, é sabido que atinge a marca de 81,3 anos (IBGE, 2018). Considerando esses dados, junto com o aumento da população idosa também cresce a violência praticadas com esse grupo etário, sendo um fator de risco para a saúde dos idosos a partir do momento que desrespeita seu Estatuto e leis legais e passa a ocorrer em locais nos quais deveriam proteger e assegurar os seus direitos (BERZINS, 2009).

Deste modo, sendo os profissionais de psicologia um dos integrantes da equipe de saúde no ambiente institucional hospitalar, este artigo teve como problema de pesquisa: Como o(a) psicólogo(a) (no contexto) hospitalar pode atuar para minimizar os efeitos da violência institucional contra os idosos? Em virtude que os idosos são os sujeitos que mais sofrem discriminações nesses estabelecimentos de saúde pelos profissionais, sendo algumas dessas atitudes manifestadas e banalizadas na forma de preconceito “sutil” (BERZINS, 2009; SIBILIA, 2011). Além disso, segundo Chiattonne (2006), ao mencionar a psicologia (no contexto) hospitalar, coloca em enfoque aspectos reflexivos acerca da nomenclatura a ser utilizada, visto que o termo hospital junto a psicologia foi derivado de congressos e simpósios e não de algo brevemente pensado.

Seguindo este ângulo, o objetivo geral desse artigo foi levantar reflexões acerca da atuação do(a) psicólogo(a) (no contexto) hospitalar frente à violência institucional contra a pessoa idosa, os objetivos específicos, analisar como o preconceito etário pode influenciar nas atitudes da equipe de saúde com os(as) idosos(as); identificar quais são os tipos de violência institucional contra a pessoa idosa e abordar a humanização na atuação da psicologia (no contexto) hospitalar em saúde do idoso.

Sendo assim, o interesse por esse tema surgiu após a leitura do livro “A velhice” de Beauvoir (1990), no qual a autora aponta que a velhice não é apenas encontrada no outro, ou seja, naquele velho ou naquela velha, a pessoa que envelhece não é um estrangeiro, é necessário reconhecer-nos na velhice, pois esta etapa da vida faz parte da condição humana em sua totalidade e merece ser entendida e discutida como uma luta pelo direito de envelhecer, dado que, na maioria das vezes, a pessoa idosa é violentada nos espaços sociais pelo silêncio e invisibilidade de quem acredita que nunca irá envelhecer (BEAUVOIR, 1990).

A seguir será exposto os métodos utilizados para a seleção bibliográfica deste trabalho acadêmico, fundamentação teórica subdividida em três sessões nas quais foram abordados acerca das possíveis formas de atuações dos(as) profissionais de psicologia baseadas em estudo de referências na área de psicologia hospitalar, gerontologia, código de ética da psicologia e políticas e portarias sobre saúde da pessoa idosa e humanização na saúde. No tópico três referente a conclusão, foi percebido que é por meio do conhecimento que se torna possível a ocorrência de mudanças de posturas discriminatórias, visto que de alguma forma influenciam nas atitudes, comportamentos e no entendimento do sujeito social.



MÉTODO

Este artigo utilizou-se do tipo de pesquisa bibliográfica, pois, tornou-se possível coletar dados por meio de diferentes fontes de referências, sendo elas, livros, revistas, artigos científicos, teses, dentre outros, visto que são ferramentas confiáveis para consulta de dados. Segundo Lakotos e Marconi (2003), a pesquisa bibliográfica pode promover novas reflexões sobre um tema já estudado, por ser possível levantar-se novas perspectivas de enxergar o assunto, tendo em questão a abordagem utilizada para interpretação dos dados fornecidos.

Seguindo estes fatores, a pesquisa aplicou a abordagem qualitativa que tem como base alcançar os conhecimentos precisos acerca de um fenômeno, no qual leva em consideração seus valores, crenças e aspectos particulares da sua subjetividade, além de realizar uma aproximação fundamental e histórica entre sujeito e objeto, tendo em vista as questões similares de ambos (MINAYO; SANCHES, 1993).

Seguindo esse contexto, deste artigo partiu da perceptiva teórica de Angerami-Camon; Chiattoni; Simonetti, referencias nos estudos de psicologia hospitalar, além da consulta da Política Nacional de Humanização (PNH), dado que entende a atuação dos profissionais de saúde como um possibilidade de trocas solitárias, no sentido de poder fornecer um novo olhar ao objeto estudado, ou seja, a violência acometida por profissionais de saúde a pessoa idosa, a fim de proporcionar possíveis reflexões e mudanças de atitudes nos espaços de atuações (BRASIL, 2013).

Sendo assim, os critérios de seleção dos matérias para esse artigo, foram feitos nas bases de dados dos sites eletrônicos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas quais foram coletados 8 cartilhas e portarias, no Scientific Electronic Library Online (SciELO), foram lidos 1 tese, 1 livro e 13 artigos referente as palavras chaves, “violência institucional”, “ageísmo”, “pessoa idosa”, “idoso”, “profissionais de saúde” e “psicologia hospitalar”, ao todo foram encontrados em média 424 matérias bibliográficos, porém selecionados apenas os que tinham relações similares com o objeto de estudo dessa pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

DIREITOS DA PESSOA IDOSA

No território brasileiro existem alguns direitos assegurados para a população que envelhece, deste modo em 1994 foi constituída a Política Nacional do Idoso Leis n.º 8.842, sendo essa uma das maiores conquistas para a população idosa, uma vez que ganhou status de cidadãos diferenciados na sociedade brasileira de acordo com os direitos previsto na Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1994). Porém, foi apenas no dia 1 de outubro de 2003 que a Lei de n.º 10.741 foi sancionada e tornou-se vigente o Estatuto do Idoso, na qual é entendido como pessoa idosa indivíduos com idade igual ou superior de 60 anos, e aborda nos seus 118 artigos, direitos fundamentais para essa população, de modo que a família, comunidade e sociedade são responsáveis para a garantia desses direitos (BRASIL, 2003).

Para essa pesquisa foi necessário tecer sobre o título II do Estatuto do Idoso, no qual aborda acerca dos direitos fundamentais, principalmente no capítulo IV, pois explana considerações do direito à saúde, sendo de relevância para esse artigo os art. 18 a 19, uma vez que o primeiro trata a respeito do atendimento que a pessoa idosa deve receber nas instituições de saúde, sendo necessário que ocorra a capacitação e



treinamentos dos profissionais de saúde presente que atuam com essa população, já no art. 19 diz sobre as práticas violentas incluído pela Lei n.º 12.461/11 no §1º para estabelecer notificações compulsória: “Para os efeitos desta lei, considera-se violência contra o idoso qualquer ação ou omissão praticada em local público ou privado que lhe cause morte, dano ou sofrimento físico ou psicológico” (BRASIL, 2003; BRASIL, 2020).

Ou seja, ao estabelecer a violência contra a pessoa idosa como uma das notificações compulsória, a comunicação a autoridade de saúde deve ser obrigatória, sendo essa prevista na portaria n.º 1.061/20, na qual a comunicabilidade pode ser feita pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, sendo esse de caráter público ou privado, de modo que reforça o papel da sociedade para assegurar os direitos fundamentais da pessoa idosa previstos em lei, visto que, muitos direitos que já são garantidos são constantemente violados, resultando no aumento de violência com esse grupo etário (BRASIL, 2020; SDH, 2020).

Além disto, cabe ainda salientar sobre mais uma lei preconizada para o público discutido em questão, como por exemplo, a Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSPI), instituída pela portaria n.º 2.528/06, dado que essa política visa assegurar os direitos da pessoa idosa previsto no Estatuto do Idoso no âmbito da saúde em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), pois, é sabido que um dos desafios enfrentados é a escassez de equipes multiprofissionais com conhecimentos em gerontologia, de modo que a (PNSPI), tenta tirar dos papéis e executar ações que respeite a autonomia e independência dos idosos, uma vez que fornece ao sujeito que envelhece cuidado integral e intersetorial (BRASIL, 2006).

No entanto, mesmo com as leis citadas em vigor apenas elas não são suficientes para garantia de proteção da pessoa idosa, pois, em 2019 segundo a Secretária de Direitos Humanos da Presidência da República (2020), de acordo com dados estatístico do disque 100, 48,5 mil denúncias de violação dos direitos da pessoa idosa foram recebidas, sendo esse grupo etários um dos que mais sofrem violência atualmente no país, dentre os tipos de violações mais notificadas no topo encontra-se negligência, logo em seguida violência psicológica, já a violência institucional ocupou a 5º posição entre as mais denunciadas. Deste modo, mostra-se condizente abordar no próximo tópico sobre as causas e os efeitos que atitudes como essas ocasionam para a geração idosa.

DISCRIMINAÇÃO E AGEÍSMO NA ATUAÇÃO EM SAÚDE

A violência institucional contra à pessoa idosa pode ser apresentada em âmbito de saúde, assistência social e previdência, nos quais estão presente na Constituição Federal de 1988 como seguridade socais, este tipo de abuso ocorre quando alguns funcionários comentem ações preconceituosas com a população idosa que procura o serviço fornecido pelas redes públicas e/ou privada, como por exemplo, nos hospitais, em virtude que os idosos são os sujeitos que mais sofrem discriminações nesses estabelecimentos de saúde pelos profissionais, sendo algumas dessas atitudes manifestadas na forma de negligentes de tratamento, falta de atenção e frieza na escuta, infantilização e paternalização entre outros (BERZINS, 2009; BRASIL, 1988).

Sabe-se que muitos dos motivos dessas práticas diz respeito a falta de conhecimento e entendimento dos profissionais de saúde acerca do processo de envelhecimento, levando-os a ter uma visão distorcida sobre a velhice e desenvolverem no espaço de atuação condutas discriminatórias, muitas vezes sem perceber, devido a



ocorrência diária desses atos no espaço hospitalar esses comportamentos passam como algo comum (MEIRA; MENEZES; SOUZA, 2012; MINAYO, 2014).

Devido esses fatores citados, segundo Novaes (2000), vale tecer considerações acerca das formas de olhar para os(as) idosos(as) na sociedade brasileira, dado que são constantemente relacionados com estereótipos e atitudes negativas, sendo eles apontados como: depressivos, solitários, religiosos, improdutivos, tendo a morte iminente, sem sexualidade, doentes, passivos e por serem abordados com tratamentos que reforçam esses preconceitos.

Hoje, existe o termo “Ageísmo” que é empregado para ressaltar e colocar em enfoque reeducação e reflexões acerca dos preconceitos praticados com a população idosa, essa definição é desenvolvido pelo médico psiquiatra e gerontólogo Robert Niel Butter, em 1968, e, no entanto, pode ser considerado o terceiro “Ismo” ficando apenas atrás do racismo e do sexismo (PALMORE, 2004; ROZENDO, 2016). No Brasil, o termo é mencionado em estudos pelos sinônimos: “Idadismo”, “Etarismo”, “Gerofobia” ou “Preconceito Etário”, essa gama de variações se dá pelo fato de não haver uma tradução regulamentada no país.

Dito isto, as condutas preconceituosas contra a pessoa idosa podem ser manifestadas “(...) em níveis individuais e institucionais - estereótipos e mitos, desdém e aversão, simples evitação sutil de contato e práticas discriminatórias em moradia, emprego e serviços de todos os tipos” (BUTTER, 2005; apud ACHENBAUM, 2015, tradução nossa)¹. Ou seja, o ageísmo e/ou idadismo são atitudes que as pessoas têm em relação à idade do outro e diz respeito às formas estereotipadas e negativas de enxergar esses indivíduos presentes em diferentes contextos sociais.

Outro fator importante que diz respeito ao ageísmo, segundo Castro (2016), é pelo fato de poder ser apresentado de forma inconsciente, ou seja, o sujeito que comente tal conduta muitas vezes não percebe que está reproduzindo atitudes e comportamentos preconceituosos pois, ocorre à prática discriminatória sem a menor culpa aparente, deste modo, pode-se fazer um paralelo com o estudo da “Banalidade do Mal”, desenvolvido pela filósofa alemã Hannah Arendt (1999), na qual relata que o mal banal está tão alienado nos sujeitos que acabam por ser reproduzido devido à ausência de pensamento reflexivo acerca dos seus atos, uma vez que não há punições por parte de terceiros sobre tais condutas.

Ou seja, um exemplo de como esse “mal banal” acerca do envelhecimento pode ser manifestado, é no modo como a velhice é apresentada constantemente na mídia brasileira, pois, apontam aspectos do envelhecer de forma preconceituosa e negativa, tentam camuflar a velhice, apontando rugas, flacidez e sinas de senescência como algo que deve ser eliminado, existe a necessidade de usar eufemismo para falar sobre velhice, de modo que revela um retrato de uma sociedade que até o termo “velho” é censurado e visto como uma ofensa (CASTRO, 2016; SIBILIA, 2011).

Em 2020, com a pandemia da Covid-19, a mídia brasileira contribuiu com o agravamento de discriminação e ageísmo com o público de maior idade, pelo fato de a pessoa idosa ser um dos grupos de maior índice de mortalidade do vírus, desta maneira foram alvos de inúmeras piadas e comentários de ódio que circularam em noticiários e mídias sociais (SDH, 2020). Vale salientar que as consequências desses reforçadores sociais negativos com a população idosa foram um dos responsáveis pelo aumento dos números de denúncias no contexto pandêmico com este público etário (SDH, 2020).

¹(...) on both individual and institutional levels — stereotypes and myths, outright disdain and dislike, simple subtle avoidance of contact, and discriminatory practices in housing, employment, and services of all kinds.



Visto que segundo dados do Disque 100 presente na cartilha criada pela Secretária de Direitos Humanos da Presidência da República (2020), a violência contra a pessoa idosa aumentou no período pandêmico, na qual a violência institucional passou a ser uma das mais notificadas em decorrência da diminuição de atenção e cuidado prestados aos idosos que buscaram pelos serviços de saúde. A esta medida mostra-se necessário trazer o questionamento de como o(a) psicólogo(a) (no contexto) hospitalar pode atuar para minimizar os efeitos da violência institucional contra os idosos no período de hospitalização?

A PSICOLOGIA (NO CONTEXTO) HOSPITALAR E O CUIDADO HUMANIZADO EM SAÚDE DO IDOSO

A Psicologia Hospitalar é uma especialização única e exclusiva do Brasil, sendo reconhecida pelo Conselho Federal de Psicologia desde 2001, porém, vale reforçar sobre as diferenças entre psicologia da saúde e psicologia hospitalar, pois, a primeira atua de forma mais ampla, voltando as suas intervenções a atenção primária, secundária e terciária, no qual inclui questões relacionadas ao âmbito social, ou seja, o local que o sujeito está inserido, enquanto que a psicologia (no contexto) hospitalar, atua na atenção secundária e terciária, visto que o paciente já chega a instituição de saúde com a doença instalada, vale informar que ao mencionar “no contexto” hospitalar, tira-se o espaço físico de atuação de protagonismo e dá-se um enfoque ao ambiente e vivências presentes no espaço de trabalho (CASTRO; BORNHOLDT, 2004; CHIATTONE, 2006).

Tendo em vista o que foi discutido nos tópicos anteriores, é sabido que se tornou constante (no contexto) hospitalar a violência institucional acometida com os (as) idosos (as), visto que segundo a segundo o Ministério da Saúde (2005), esse tipo de violência com a população em processo de envelhecimento é uma das mais denunciadas, sendo esses dados caracterizados como algo preocupante pelo fato desse grupo etário ser um dos principais usuários dos ambientes institucionais de saúde.

Vale ressaltar que sendo os (as) profissionais de psicologia um desses integrantes da equipe de saúde e um dos objetivos dessa área de atuação é de promover um olhar mais integral ao paciente, ou seja, ir além do eixo saúde e doença para ter um cuidado que atenda as dimensões biopsicossocial, cultural e espiritual do sujeito, proporcionar uma escuta ativa, desenvolver postura acolhedora, atenção empática, visto que essas são algumas das atitudes que funcionam como ferramentas fundamentais para minimizar o sofrimento do sujeito no momento da hospitalização (ANGERAMI-CAMON, 2002; SIMONETTI, 2004).

Deste modo, segundo Simonetti (2004), a atuação na psicologia nos hospitais é feita em tríade, além da atenção voltado aos aspectos subjetivos do paciente e familiares, a atuação também ocorre com a equipe de saúde, na qual funciona como um elo voltado a melhorar a comunicação entre paciente e equipe, pois, os profissionais (no contexto) hospitalar, assemelha-se como destaca a metáfora de Angerami-Camon (2002), a uma orquestra, dado que cada um tem a sua particularidade e funciona tal um instrumento isolado, cada qual com a sua importância e relevância para o resultado no âmbito do cuidado voltado a proporcionar bem-estar ao paciente.

Neste sentido, vale salientar que a atuação da equipe seja voltada nas propostas da Política Nacional de Humanização (PNH) criada em 2003, para efetivas os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que traz como objetivo geral proporcionar trocas solitárias entre gestores, trabalhadores e usuário; desta maneira, trazer reflexões acerca da atuação com a pessoa idosa em equipe e direcionar uma escuta mais ativa na qual



coloque em enfoque a subjetividade e particularidade do público em processo de envelhecimento, é uma das alternativas possíveis da atuação da psicologia com a equipe (BRASIL, 2013).

Além disto, segundo Chiattonne (2012), a psicologia hospitalar já nasce em 1954 com este objetivo de trazer ao paciente uma assistência mais voltada para a humanização do atendimento. Entende-se como humanização uma atenção voltada ao sujeito e não apenas ao seu diagnóstico e os estigmas, pois visar trazer aos usuários melhor tratamento, ouvir e ter atenção com quem busca o cuidado, no sentido de que não é um trabalho com objetos, mas sim, com seres humanos, no qual estão presentes as suas vontades, sentimentos e merecem respeito e autonomia durante o período de hospitalização (MERHT, 1999).

Seguindo estes parâmetros, mostra-se necessário, segundo Schneider; Irigaray (2008), entender que não existe uma forma universal de enxergar a pessoa que envelhece, pois, o envelhecimento deve ser compreendido em 4 aspectos, sendo estes, cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais, dado que o conhecimento dessas dimensões esquiva-se de práticas discriminatórias, por ser possível de evitar uma visão reducionista da velhice e coloca em destaque questões subjetivas em relação ao envelhecer de cada indivíduo.

Além disso, o Código de Ética dos (as) profissionais de psicologia está pautado nos 30 direitos humanos fundamentais, no qual visa promover práticas reflexivas e críticas de modo que desenvolva a qualidade de vida dos seres humanos e busque atuar de forma atualizada a fim de fornecer a liberdade, dignidade, igualdade e integralidade ao sujeito, uma vez que a pessoa idosa é constantemente negligenciada por vez pela falta de conhecimento ou pela carência de treinamento e aperfeiçoamento dos profissionais de saúde que atuam com esse público, sendo necessários aos psicólogos (as) desempenharem práticas voltadas e pautadas no Código de Ética da profissão, pois essa pode ser um das medidas possíveis para minimização de violação de direitos dos usuários de saúde (CFP, 2005; MEIRA; MENEZES; SOUZA, 2012).

CONCLUSÕES

Nota-se que por meio do conhecimento se torna possível a ocorrência de mudanças de posturas discriminatórias, pois, a ausência de informações de alguma forma influencia nas atitudes, comportamento e no entendimento do sujeito social. Neste contexto, com o aumento do envelhecimento populacional, mostra-se urgente capacitação de profissionais de saúde empoderados nas causas referente ao envelhecer, tendo em vista a alta das denúncias registradas, devido práticas discriminatórias e “ageistas” corriqueiras nos espaços de cuidado que por sua vez trazem como efeitos sofrimentos psicológicos e danos no processo de promoção e recuperação de saúde, sendo estas condutas consequências de violações das leis que asseguram os direitos da pessoa idosa.

Contudo, é possível perceber como ocorre o desaparecimento do sujeito quando se chega a velhice, uma vez que a sua identidade é apagada, seu nome não mais é dito, suas características singulares vão sendo pouco notadas, sua profissão não é mencionada, pois, o que predomina é o fato do seu corpo ser um corpo envelhecido, ou seja, há a perda da sua subjetividade a partir do momento que a pessoa passa a ser identificada como aquele ou aquela “vózinha”, ou aquele “vôzinho” dentre outros sinônimos que funcionam como formas de violência e um mal banal inconscientes para ocultar a singularidade do ser em processo de envelhecimento.



Esses comportamentos direcionados a velhice pode ser entendido como uma morte social, uma morte que acontece quando o sujeito ainda está em vida. Porém, com seu direito à vida negado pelo seu meio de convivência social. Deste modo, os objetivos deste artigo foram atendidos, à medida que foi possível proporcionar reflexões para que a atuação dos profissionais de psicologia seja voltada ao código de ética profissional e a questionar tais condutas, a ter conhecimento das políticas públicas que fornecem a base para a proteção da pessoa idosa, reconhecer suas responsabilidades para desempenharem atuações mais cuidadosas e humanizadas, a fim de respeitar a autonomia e subjetividade da população de maior faixa etária, proporcionar e incentivar mais trabalhos de pesquisa e projetos acadêmicos em gerontologia, visto que ainda ocorre a escasseis de estudo na área da psicologia sobre a temática aqui exposta.

REFERÊNCIAS

ACHENBAUM, Andrew. **A history of ageism since 1969**. 2015. Disponível em: <<http://www.asaging.org/blog/history-ageism-1969>>. Acesso em: 13. fev. 2021.

ANGERAMI-CAMON, Valdermar Augusto. Breve reflexão sobre a postura do profissional da saúde diante da doença e do doente. In: ANGERAMI-CAMON et al (Org.) **Urgências psicológicas no hospital**, São Paulo: Pioneira Thompson learning, 2002. p.41-60.

ARENDDT, Hannah. **Eichmann em Jerusalém: um relato sobre a banalidade do mal**. 1 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

BEAUVOIR, Simone. **A velhice**. 5 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BERZINS, Marília Anselma. Violência institucional contra a pessoa idosa: a contradição de quem cuida. **Tese doutorado**. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública USP, 2009.

BRASIL. **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. Diário Oficial da União, Brasília, 6 de janeiro, 1994.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Cria o Estatuto do Idoso. Diário Oficial da União, Brasília, n. 192, 3 outubro, 2003.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988. Disponível em: <<http://www.senado.gov.br/atividade/const/constituicao-federal.asp>> Acesso em: 10 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 1.061, de maio de 2020**. Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.528 de 19 de outubro de 2006**. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Núcleo técnico da política nacional de humanização. **Política Nacional de Humanização: PNH** (folheto). 1. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.



BRASIL. Ministério da Saúde. Subsecretaria de Direitos Humanos. **Plano de ação para o enfrentamento da violência contra a pessoa idosa**. Brasília, DF. Subsecretaria de Direitos Humanos. 2005

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Violência contra a pessoa idosa vamos falar sobre isso?** – Perguntas mais frequentes sobre direitos das pessoas idosas. Brasília: SEDH, 2020.

CASTRO, Elisa Kern; BORNHOLDT, Ellen. Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 24, n.3, p.48-57, set. 2004.

CASTRO, Gisela Grangeiro. O idadismo como viés cultural: refletindo sobre a produção de sentidos para a velhice em nossos dias. **Galáxia**: São Paulo, n.31, p.79-91, abr. 2016.

CHIATTONE, Heloisa Benevides. A significação da psicologia no contexto hospitalar. In: ANGERAMI-CAMON. (org). **Psicologia da saúde: um novo significado para prática clínica**. São Paulo: Pioneira, 2006.

CHIATTONE, Heloisa Benevides. A psicologia de ligação e o psicólogo de referência em psicologia hospitalar. In: ANGERAMI-CAMON et al (Org.) **Psicologia e suas interfaces: O processo silencioso do adoecimento**. Brasil: Cengage Learning, 2012. p.363-386.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Brasília: [s. n.], 2005. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em: 11. fev. 2020.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. AGÊNCIA IBGE NOTÍCIAS, 2018, Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>>. Acesso em: 29 set. 2018.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MERHY, Emerson Elias. O ato de cuidar: a alma dos serviços de saúde? 1999. Disponível em: <http://www.pucsp.br/prosaude/downloadsbibliografia/ato_cuidar.pdf>. Acesso em 10. mai. 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Múltiplas faces da violência contra a pessoa idosa. **Mais 60: estudos sobre envelhecimento**. 1. ed. Sesc São Paulo, v. 25, n. 60, p. 10-27, jul. 2014.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; SANCHES, Odécio. Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou complementariedade? **Cad. Saúde Pública**: Rio de Janeiro, v.9, n.3, p. 239-248, jul/set. 1993.



NOVAES, Maria Helena. A influência da representação social do idoso no atendimento institucional In: **Psicologia da terceira idade: conquistas possíveis e rupturas necessárias**: Rio de Janeiro, 2000.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório mundial da saúde sobre violência e saúde**. Genebra, 2002.

PALMORE, Erdman. Research note: ageism in Canada and the United States. **Journal of Cross-Cultural Gerontology**, New York, n. 19, p. 41- 46, 2004.

ROZENDO, Adriano. Ageísmo: um estudo com grupos de terceira idade. **Rev Kairós**. 2016, p:79- 89.

SCHNEIDER, Rodolfo Herberto; IRIGARAY, Tatiana Quarti. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudos de psicologia**: Campinas, v. 25, n. 4, p. 585-593, out/dez. 2008.

SIBILIA, Paula. A moral da pele lisa e a censura midiática: o corpo velho como uma imagem com falhas. In: GOLDENBERG, Miriam (org.). **Corpo, envelhecimento e felicidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011, p. 83-108.

SIMONETTI, Alfredo. **Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

MEIRA, Edméia; MENEZES, Maria Rosário; SOUZA, Andréa. Violência contra as pessoas idosas promovida em instituição de saúde. Mediações. **Revista de Ciências Sociais**: Londrina, v. 17, n. 2, p. 57- 72, jun/dez. 2012.