



ESTRESSE EM PESSOAS IDOSAS HOSPITALIZADAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA¹

Diulia Rech Eichner², Flávia Bressan³, Gabrieli Beck Weide⁴, Marinês Tambara Leite⁵, Margrid Beuter⁶, Eliane Raquel Rieth Benetti⁷

¹ Estudo de Revisão Integrativa de Literatura vinculado a Tese de Doutorado em Enfermagem “Estressores e variâncias de bem-estar em pessoas idosas hospitalizadas: Teoria de médio alcance de enfermagem”, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria.

² Estudante do Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões. E-mail: diulia.recheichner@gmail.com

³ Estudante do Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões. E-mail: flaviabressan@outlook.com

⁴ Estudante do Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões. E-mail: gabrielibecker12@gmail.com

⁵ Enfermeira, Doutora em Gerontologia Biomédica, Docente titular do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões. E-mail: tambaraleite@yahoo.com.br

⁶ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente Aposentada do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. E-mail: margridbeuter@gmail.com

⁷ Orientadora. Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões. E-mail: eliane.rieth@ufsm.br

RESUMO

Introdução: As pessoas idosas podem vivenciar diferentes estressores durante a hospitalização. **Objetivo:** Analisar as evidências da literatura sobre estresse em pessoas idosas hospitalizadas. **Metodologia:** Revisão integrativa de literatura, com busca dos estudos primários, sem recorte temporal, realizada nas bases de dados eletrônicas LILACS, BDENF, PUBMED e Scopus, em setembro de 2021. As buscas foram obtidas pelo cruzamento dos descritores “idoso” e “hospitalização” e, palavra “estresse”. **Resultados:** Foram incluídos sete artigos, com nível de evidência quatro. A análise indicou que as evidências reportam aos diferentes estressores vivenciados pelas pessoas idosas e que o estresse relaciona-se às condições psicossociais anteriores a hospitalização. **Conclusão:** Evidenciou-se que, os estressores identificados são influenciados por características individuais das pessoas idosas, que potencializam ou atenuam sua intensidade. Espera-se que os resultados possam contribuir para o conhecimento teórico e prático da Enfermagem e para qualificar o cuidado às pessoas idosas hospitalizadas.

INTRODUÇÃO

Na área da saúde, com o aumento no número de pessoas idosas, os cuidados que envolvem as demandas multidimensionais tornam-se complexos, pois as necessidades de saúde tendem a aumentar com o envelhecimento e, muitas vezes, requerem hospitalização (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016). A hospitalização pode tornar-se desgastante, pois quando a pessoa idosa sai de seu contexto social diminui sua autonomia e independência, principalmente, em



relação aos seus hábitos diários que são alterados com a rotina hospitalar (MENEGUIN; BANJA; FERREIRA, 2017; SILVEIRA et al., 2018).

Sabe-se que o ambiente hospitalar constitui-se em um espaço permeado de estressores, os quais podem interferir no processo terapêutico. Ademais, os efeitos incapacitantes de certas doenças, características relacionadas ao envelhecimento e a própria hospitalização contribuem para o declínio funcional (ADMI et al., 2015; BASIC et al., 2017). Essas situações, associadas ao ambiente hospitalar e insegurança diante da doença, restringem a pessoa idosa em suas atividades e relações sociais e podem ser avaliadas como estressores.

Considera-se que a pessoa idosa hospitalizada está continuamente em interação com estímulos internos e externos, e em permanente transformação no ambiente, na busca de um estado dinâmico de harmonia e equilíbrio. Por conseguinte, adotou-se como referencial teórico desse estudo o Modelo Interacionista, de Lazarus e Folkman, que considera a subjetividade do indivíduo como fator determinante da severidade do estressor. Assim, estresse é conceituado como qualquer evento que demande do ambiente externo ou interno e que taxee ou exceda a capacidade de adaptação de um indivíduo ou sistema social (LAZARUS; FOLKMAN, 1984).

Os profissionais de enfermagem têm importante papel com a pessoa idosa hospitalizada, tanto para garantir o equilíbrio das suas funções orgânicas e emocionais, quanto para auxiliar no enfrentamento dos estressores e adaptação à situação. Nesse sentido, aponta-se que é importante que a equipe de saúde, especialmente de enfermagem, identifique os estressores vivenciados por pessoas idosas durante a hospitalização para implementar intervenções de enfermagem que objetivem reduzir os estressores, favorecer a adaptação e potencializar o bem-estar. Para isso é necessária avaliação, planejamento e implementação de ações individualizadas, a fim de atender as questões inerentes ao envelhecimento, estimular autonomia e independência e, garantir qualidade e segurança do cuidado (WANG; BOEHM; MION, 2017).

Diante do exposto, o objetivo desse estudo foi analisar as evidências da literatura sobre estresse em pessoas idosas hospitalizadas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, norteada pela questão de pesquisa: quais as evidências disponíveis na literatura sobre estresse em pessoas idosas hospitalizadas? A partir da identificação do tema a ser pesquisado, “estresse em pessoas hospitalizadas” e da estratégia PICO - População/paciente: pessoas idosas; Intervenção: hospitalização; Comparação: não se



aplica; e “*Outcomes*”: estresse (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007) - formulou-se a pesquisa de revisão.

O estudo desenvolvido perpassou seis etapas metodológicas: identificação do tema e questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados, apresentação da revisão/síntese do conhecimento (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Na sequência procedeu-se a busca nas bases de dados nacionais e internacionais, quais sejam: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de dados em Enfermagem (BDENF), *Scopus* e *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PUBMED), acessados via Portal CAPES. Para a elaboração da estratégia de busca, foram selecionados os descritores junto ao DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (Medical Subject Headings), bem como termos livres para recuperação e identificação de um maior número de artigos, favorecendo assim a sensibilidade (Quadro 1).

Quadro 1. Estratégia de busca nas bases de dados

BDENF/LILACS	“idoso” [Descritor de assunto] and “hospitalização” [Descritor de assunto] and “estresse” or “stress” [Palavras].
PUBMED	(“elderly”[Title/Abstract]) OR “older adults”[Title/Abstract]) AND “hospitalization”[Title/Abstract]) AND “stress”.
Scopus	(“elderly”[Title] OR “older adults”[Title]) AND (“hospitalization”[Title]) OR “hospitalized” [Title]) AND “stress” “[Title/Abstract/Key words].

A busca foi realizada em janeiro de 2021. Em relação a data de publicação não foi pré-definido recorte temporal, a fim de inspecionar toda a literatura registrada nas bases de dados.

Os estudos selecionados atenderam aos critérios de inclusão: estudos primários que investigaram o estresse ou situações estressoras em pessoas idosas hospitalizadas no formato de artigos científicos, nacionais ou internacionais, publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, disponíveis na forma completa *online*. Foram excluídos artigos que não apresentavam resumo na base de dados ou estes eram incompletos e, que não responderam à pergunta de revisão.

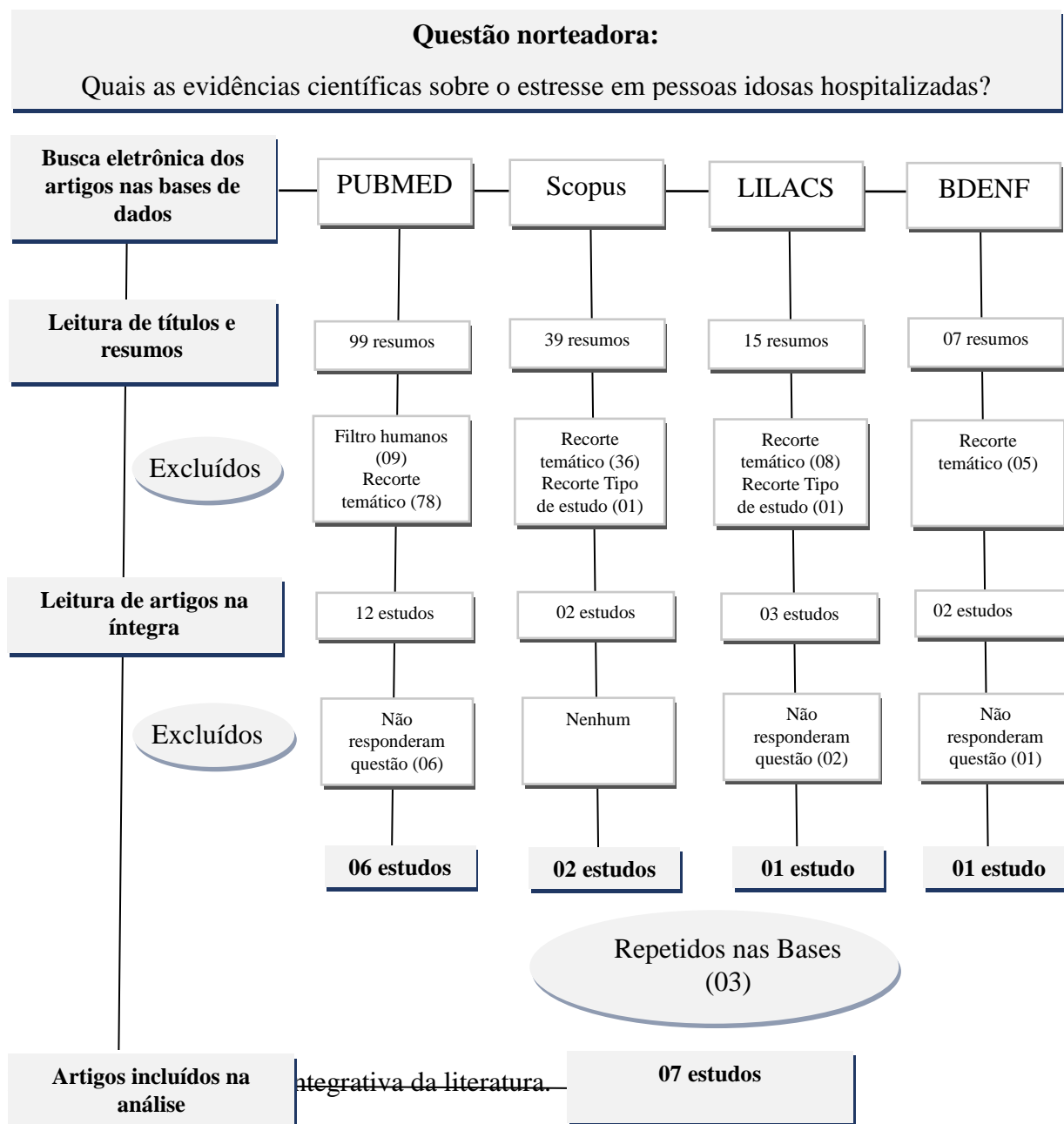
Apuraram-se inicialmente 22 registros na LILACS, sete na BDENF, 224 na PUBMED, 39 na SCOPUS, totalizando 160 registros. Para a seleção dos estudos primários estabeleceu-se a



presença de dois revisores, um principal e um secundário, a fim de minimizar eventuais vies de seleção (DE PAULA; PADOIN; GALVÃO, 2016). Os revisores seguiram passos pré-estabelecidos para identificação, seleção, inclusão e exclusão das produções (MOHER et al., 2009).

A logística da busca e seleção está descrita na figura 1.

Figura 1 – Logística da Revisão Integrativa da Literatura. Brasil, 2021.



Inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos, sendo posteriormente incluídas produções que atenderam aos critérios de inclusão, totalizando sete artigos. Salienta-se que arti-



gos duplicados foram considerados uma única vez. A análise dos resultados contempla a síntese dos estudos primários e realização de comparações acerca dos principais resultados que respondem à pergunta de revisão (DE PAULA; PADOIN; GALVÃO, 2016). Após leitura e análise crítica dos artigos, elaborou-se um quadro sinóptico com síntese das publicações selecionadas e classificação dos níveis de evidência, levando em consideração o tipo de questão clínica dos estudos primários (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2005).

RESULTADOS

A partir da avaliação crítica dos estudos primários, os sete estudos que integraram essa revisão integrativa foram classificados com nível de evidência quatro (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2005).

O primeiro estudo conduzido sobre a temática, em 1983, investigou a percepção de pessoas idosas e de enfermeiros sobre estresse durante a hospitalização, por meio da aplicação de um questionário com 16 itens (DAVIES; PETERS, 1983). Foi evidenciado que a percepção das pessoas idosas sobre os estressores relacionados à hospitalização difere da percepção dos enfermeiros e que as pessoas idosas relataram baixos níveis de estresse. Os estressores foram divididos em quatro grupos: 1 - relações interpessoais no hospital (visitas médicas, ausência de visitantes, solidão, cuidados de enfermagem); 2 - ambiente e rotina hospitalar (barulhos, privacidade, rotinas da madrugada, tomar banho); 3 - aspectos relacionados à patologia (desconforto físico, tratamentos, data da alta); 4 - pensando em casa (DAVIES; PETERS, 1983).

Em 1995 foi desenvolvida a *Hospital Stress Index* (HSI), a partir de estudo metodológico com pessoas idosas internadas em um hospital universitário (KOENIG et al., 1995). Os estressores relacionados à hospitalização foram agrupadas em sete domínios principais e uma categoria diversa: 1 - efeitos adversos/complicações relacionadas à avaliação diagnóstica ou tratamento; 2 - mudanças de estilo de vida; 3 - questões de relacionamento entre médico-paciente e entre enfermeira-paciente; 4 - questões psicológicas individuais; 5 - compreensão do diagnóstico e prognóstico; 6 - problemas familiares; 7 - ambiente hospitalar; 8 – diversos. A maior categoria de estressores hospitalares envolveu problemas relacionados a médicos e equipe de enfermagem. As pontuações mais altas da escala relacionaram-se positivamente com sintomas depressivos, atitudes disfuncionais e incapacidade funcional. O estressor mais relatado pelas pessoas idosas foi distúrbio do sono (KOENIG et al., 1995).



O HSI foi o primeiro instrumento que avalia os estressores vivenciados por pessoas idosas hospitalizadas. Suas versões, padrão e resumida, foram projetadas para finalidades específicas: a escala de quarenta itens é utilizada para determinar o número de estressores relacionados à hospitalização e a de quinze itens para examinar quando for necessária uma escala menor (KOENIG et al., 1995).

Recentemente, foi desenvolvida e validada a *Hospitalization-Related Stressors Questionnaire for Elderly Patients* (HRSQ-EP), a qual avalia estressores relacionados à hospitalização entre as pessoas idosas (MUSAVI et al., 2016). Esse instrumento apresenta 26 estressores, distribuídos em sete categorias, que contemplam: 1- fatores físicos; 2 - nível de conhecimento; 3 - cuidado e tratamento pessoal; 4 - ambiente; 5 - mudanças no estilo de vida pessoal e social; 6 - aspectos psicológicos; 7 - relacionados à doença.

Em investigação que avaliou a presença de estresse e estratégias de enfrentamento em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) no hospital geriátrico e a relação com a qualidade de vida antes da admissão, a gravidade e grau de dispneia, os estressores identificados, em ordem decrescente, foram: mudança nos hábitos > perda de controle sobre o ambiente > perda da intimidade > despersonalização > perda de controle sobre a doença e suas consequências > isolamento > ausência de respostas às demandas > medo das consequências > separação do cônjuge > perda da autonomia. Evidenciou-se que o estresse se relaciona as condições psicossociais anteriores, como qualidade de vida, hospitalizações anteriores e que as pessoas idosas independentes apresentam maior estresse diante da hospitalização (MEDINAS-AMORÓS; TOUS; SOTORRA, 2009).

Em estudo que determinou os níveis de estresse durante a hospitalização em pacientes com DPOC e relacionou o estresse com o nível anterior de Qualidade de Vida (QV) e Suporte Social dos pacientes, identificou-se que os fatores ambientais apresentaram as maiores médias, portanto percebidos como maiores estressores pelos participantes (MEDINAS-AMORÓS et al., 2012). A associação entre estresse durante a hospitalização e fatores como dor, impacto psicológico da doença, dispneia, isolamento social e interação social positiva, foi evidenciada. Pacientes com pior QV experimentaram maior estresse durante a hospitalização comparados com aqueles que apresentaram uma melhor QV (MEDINAS-AMORÓS et al., 2012).

Estudo transversal, comparativo, analisou os níveis de estresse emocional em relação à avaliação cognitiva diante da hospitalização e estratégias de enfrentamento em 63 pessoas idosas, sobreviventes do Holocausto, hospitalizadas por doenças agudas, e 57 pessoas idosas



sem experiência do Holocausto (KIMRON; COHEN, 2012). Observou-se que, as sobreviventes do Holocausto apresentaram níveis mais elevados de estresse e utilizaram as estratégias de *coping* focadas na emoção. Ademais, as reações e os enfrentamentos dos sobreviventes foram mais intensas do que aquelas pessoas que não suportaram o Holocausto. O único estudo realizado no cenário brasileiro, descreveu os estressores vivenciados por pessoas idosas hospitalizadas na perspectiva do Modelo de Sistemas de Neuman (MSN), a partir de pesquisa qualitativa realizada com 12 participantes em um hospital de ensino do Rio Grande do Sul (ROSA et al., 2018) Os estressores foram classificados em: intrapessoais (relacionados às condições clínicas e psicossocioculturais decorrentes da doença), interpessoais (decorrentes das relações entre pessoas idosas e profissionais da saúde) e extrapessoais (resultantes da infraestrutura, normas e rotinas institucionais). Constatou-se que as pessoas idosas vivenciaram estressores durante a hospitalização e que o enfermeiro pode ajudá-las a lidar com eles e a mobilizar suas estratégias de enfrentamento (ROSA et al., 2018). A síntese dos artigos está apresentado no quadro 1.

Quadro 1. Caracterização das publicações incluídas na revisão integrativa, segundo ano/autor /revista, país onde o estudo foi conduzido, nível de evidência científica, considerações temáticas e síntese das conclusões

Autores Revista	Ano	Tipo do estudo	Evidência	Síntese das Conclusões
Davies AD, Peters M. Journal of Advanced Nursing.	1983	Exploratório quantitativo.	Nível IV	A percepção de estresse é diferente entre enfermeiros e pessoas idosas. Níveis baixos de estresse podem estar relacionados às expectativas-realidade de cuidados e à idade do paciente. As pessoas idosas utilizaram a negação como estratégia de enfrentamento emocional.
Koenig HG et al. International Journal of Psychiatry in Medicine.	1995	Descritivo metodológico	Nível IV	Os fatores de estresse são modificáveis e influenciados por questões individuais dos pacientes. Pontuações altas no HSI foram significativamente comuns entre pessoas idosas brancas, depressivas, com atitudes disfuncionais e atividades de vida



				prejudicadas.
Medinas-Amorós M, Tous CM, Renom-Sotorra F. Revista Española de Geriatria y Gerontología.	2009	Transversal descritivo	Nível IV	O estresse relaciona-se as condições psicossociais anteriores. As pessoas idosas independentes apresentaram maior estresse diante da hospitalização.
Medinas-Amorós M et al. Multidisciplinary Respiratory Medicine	2012	Transversal descritivo	Nível IV	A qualidade de vida e o apoio social podem ser associados ao estresse durante a hospitalização. Associação entre estresse durante a hospitalização e fatores como dor, impacto psicológico da doença, dispneia, isolamento social e interação social positiva, revela-os como preditores do estresse durante a hospitalização.
Kimron L, Cohen M. Quality of Life Research	2012	Transversal descritivo	Nível IV	As reações e os enfrentamentos dos sobreviventes aos estressores são mais intensos do que aqueles de pessoas que não suportaram o Holocausto.
Musavi Z, Alavi M, Alimohammadi N, Hosseini H Iranian journal of nursing and midwifery research.	2016	Descritivo metodológico	Nível IV	A escala desenvolvida identificou vários fatores estressores, no entanto, esses aspectos não cobrem todas as dimensões possíveis na população de idosos.
Rosa PH et al. Escola Anna Nery.	2018	Qualitativo descritivo	Nível IV	É importante que os profissionais de enfermagem auxiliem o idoso no processo de hospitalização, visando diminuir os estressores vivenciados nesse momento de fragilidade e dependência, objetivando manter sua estabilidade físico-emocional e bem-estar.

DISCUSSÃO

Este é o primeiro estudo de revisão integrativa brasileiro a investigar as evidências científicas sobre estresse em pessoas idosas hospitalizadas, ressaltando a lacuna na produção do conhecimento sobre a temática. Dessa forma, os resultados dessa revisão integrativa contribuem



para o conhecimento de estressores vivenciados por pessoas idosas durante a hospitalização, apontam situações/condições associadas e relacionadas ao estresse e, conseqüentemente oferece subsídios para implementar intervenções de enfermagem que podem qualificar o cuidado de enfermagem a essa clientela no âmbito hospitalar.

Os resultados dos estudos analisados demonstram que a hospitalização de pessoas idosas é permeada por estímulos e situações que podem ser percebidos como estressores, que podem ser identificados quanto ao tipo, natureza e intensidade, bem como as reações que podem ocorrer e resultados que pode provocar. Desta forma, o modo que a pessoa idosa reage à hospitalização depende de sua história de vida, sua preparação para o processo de envelhecimento, suas experiências prévias com doenças, suas condições emocionais, apoio da família e relações instituídas com os profissionais de saúde.

Assim, pontua-se que a percepção do estresse e de situações estressoras é subjetiva e depende de características e experiências individuais. Nesse sentido, a subjetividade, história de vida, crenças e valores da pessoa idosa devem ser considerados durante a hospitalização. O estudo que analisou a percepção de pessoas idosas e de enfermeiros sobre estresse durante a hospitalização ratifica essa afirmação, com resultados que divergiram entre eles (DAVIES; PETERS, 1983) Por isso, é importante questionar as pessoas idosas sobre as situações que são percebidas como estressoras durante a permanência no hospital, para o planejamento e implementação de intervenções individualizadas. Diante disso, frisa-se a importância da comunicação efetiva, legitimando as habilidades relacionais e comunicativas do enfermeiro.

Os estudos que integraram o corpus dessa revisão, identificaram que relações interpessoais entre profissionais e pessoas idosas podem ser avaliadas como estressoras. A hospitalização é um momento desgastante, especialmente para as pessoas idosas, que se sentem incomodados pelos procedimentos e manipulações, além de impor papéis caracterizados por dependência dos profissionais, horários determinados pela equipe de saúde e necessidade de maiores cuidados (ROSA et al., 2018). Nesse ínterim, emerge a relação entre pessoas idosas e profissionais de enfermagem, que se estabelece nas ações de cuidado e pode ser permeada por estressores.

Em relação a isso, certifica-se que o trabalho da enfermagem influencia, tanto positiva quanto negativamente, na satisfação das pessoas idosas hospitalizadas, daí a importância de sua atuação competente, por meio de habilidades técnicas, conhecimento científico, atitudes e individualização da assistência (LIMA JUNIOR et al., 2015). Ante o exposto, pontua-se que



os profissionais da enfermagem, tanto quanto os demais, devem identificar as particularidades e demonstrar interesse pelo cuidado, o que requer respeito, cordialidade, afeto, comprometimento e ética. Para isso, é fundamental a capacitação para o cuidado às pessoas idosas, por configurarem um grupo especial, em virtude de suas especificidades e dependência.

Quanto ao distúrbio do sono, estressor relatado em cinco estudos (DAVIES; PETERS, 1983; KOENIG et al., MUSAVI et al., 2016; MEDINAS-AMORÓS; TOUS; SOTORRA, 2009), destaca-se que as alterações ao sono podem relacionar-se com estressores intrapessoais, como dor e preocupação com a doença; com fatores interpessoais, nos quais se incluem a presença de outros pacientes e familiares no quarto, além das intervenções da equipe de enfermagem durante a noite e; com fatores extrapessoais, dentre os quais ambiente diferente, luzes acesas, qualidade de camas e colchões.

Esses resultados sugerem que vários estressores conduzem a alterações no sono durante a hospitalização, como a dificuldade para iniciar o sono e a fragmentação dele, devido interferências de fatores interpessoais, ambientais, emocionais e patológicos. Esse estressor merece atenção dos enfermeiros, pois o sono auxilia na recuperação de funções físicas e proporciona a manutenção das linhas de defesa, enquanto o sono deficiente afeta negativamente a manutenção da homeostase (SILVA ET AL., 2017; PARK; KIM, 2017).

Os resultados indicam que as pessoas idosas permanentemente enfrentam estressores na tentativa de recuperar seu estado de bem-estar. Nesse aspecto, cabe ao enfermeiro intervir para reduzir a possibilidade de encontro do indivíduo com o estressor e, no caso desse persistir, utilizar técnicas, a fim de reforçar a linha flexível de defesa do indivíduo para minimizar a possibilidade de um estado de enfermidade (NEUMAN, 2011). Isso exige esforços no planejamento de resultados e intervenções de enfermagem que contemplem a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde das pessoas idosas.

Nesse contexto, a Enfermagem Gerontológica vem sendo impulsionada a buscar resultados concretos para as necessidades das pessoas idosas e seus familiares (ALVAREZ et al., 2013; PEREZ et al., 2016). No que tange ao enfermeiro, destaca-se que a enfermagem gerontológica fundamenta-se no conhecimento do processo de envelhecimento para a valorização das necessidades biopsicossociais, culturais e espirituais da pessoa idosa e requisita competências específicas dos profissionais de saúde.



CONCLUSÕES

Essa revisão integrativa ratifica a lacuna na produção do conhecimento sobre estresse entre pessoas idosas hospitalizadas, e sinaliza a necessidade e importância de investigar essa temática. Evidencia-se que, os estressores relacionados à hospitalização são potencialmente modificáveis e influenciados por questões individuais das pessoas idosas, que potencializam ou atenuam sua intensidade. Espera-se que os resultados possam contribuir para o conhecimento teórico e prático da Enfermagem e para qualificar o cuidado às pessoas idosas hospitalizadas.

Diante desse resultado, sugere-se investigações futuras a fim de perscrutar a temática abordada, inclusive destaca-se a relevância em conduzir estudos robustos, tanto qualitativos quanto epidemiológicos, para melhor conhecer, comparar e analisar os estressores vivenciados por pessoas idosas hospitalizadas.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; Hospitalização; Estresse Psicológico; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem Geriátrica.

REFERÊNCIAS

- ADMI, H. et al. From Research to Reality: Minimizing the Effects of Hospitalization on Older Adults. Davidson JH, ed. **Rambam Maimonides Medical J.** v. 6, n. 2: e0017, 2015. DOI:10.5041/RMMJ.10201.
- ALVAREZ, A. M. et al. Departamento Científico de Enfermagem Gerontológica da Associação Brasileira de Enfermagem. **Rev Bras Enferm.** v. 66, n. esp, p. 177-81, 2013.
- BASIC, D. et al. Predictors on admission of functional decline among older patients hospitalised for acute care: A prospective observational study. **Australas J Ageing.** 2017.
- DAVIES, A. D.; PETERS, M. Stresses of hospitalization in the elderly: nurses' and patients' perceptions. **J Adv Nurs.** v. 8, n. 2, p. 99-105, 1983.
- de PAULA, C. C.; PADOIN, S. M.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa como ferramenta para tomada de decisão na prática em saúde. In: LACERDA, M. R.; COSTENARO, R. G. Metodologia da Pesquisa para a Enfermagem e Saúde. Porto Alegre: Moriá; 2016. Cap. 2, p. 51-76.
- KIMRON, L.; COHEN, M. Coping and emotional distress during acute hospitalization in older persons with earlier trauma: the case of Holocaust survivors. **Qual Life Res.** v. 21, p. 783-94, 2012.



- KOENIG, H. G. et al. Hospital stressors experienced by elderly medical inpatients: developing a Hospital Stress Index. **Int J Psychiatry Med.** v. 25, n. 1, 103-22, 1995.
- LIMA JUNIOR, J. R. M. et al. Cuidados de enfermagem e satisfação de idosos hospitalizados. **O Mundo da Saúde.** v. 39, n. 4, p. 419-32, 2015.
- MEDINAS-AMORÓS, M. M. M.; TOUS, C. M.; SOTORRA, F. R. Estrés en ancianos hospitalizados com enfermedad respiratoria crónica: valoración en el hospital sociosanitario. **Rev Esp Geriatr Gerontol.** v.44 , n. 3, p.130-6, 2009.
- MEDINAS-AMORÓS, M. et al. Stress associated with hospitalization in patients with COPD: the role of social support and health related quality of life. **Multidiscip Respir Med.** v. 7, n. 51, p. 1-6, 2012.
- MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-based practice. In: MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Evidencebased practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005. p. 3–24.
- MENEGUIN, S.; BANJA, P. F. T.; FERREIRA, M. L. S. Care for hospitalized elderly patients: implications for nursing team. **Rev enferm UERJ,** v. 25:e16107, 2017.
- MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Rev Bras Geriatr Gerontol.** v. 19, n. 3, p. 507-19, 2016.
- MOHER, D. et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med.* 2009;6(7):e1000097. doi: 12.1371/journal.pmed.1000097. Epub 2009 Jul 21.
- MUSAVI, Z. et al. Development and initial psychometric evaluation of the hospitalization-related stressors questionnaire for elderly patients. *Irã J Nurs Midwifery Res.* 2016; 21(5): 516-20.
- NEUMAN, B. The Neuman systems model. In: Neuman, B.; Fawcett, J. The Neuman systems model. Upper Saddle River, (NJ): Pearson, 2011.
- PARK, M. J.; KIM, K. H. What affects the subjective sleep quality of hospitalized elderly patients? **Geriatr Gerontol Int.** v. 17, p. 471-9, 2017.



PEREZ, C. F. A.; TOURINHO, F. S. V.; CARVALHO JUNIOR, P. M. Competências no processo de formação do enfermeiro para o cuidado ao envelhecimento: revisão integrativa. **Texto contexto enferm.** v. 25, n. 4, e0300015, 2016.

ROSA, P. H. et al. Stressors factors experienced by hospitalized elderly from the perspective of the Neuman Systems Model. **Esc Anna Nery.** v. 22, n. 4:e20180148, 2018. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2018-0148

SANTOS, C. M.; PIMENTA, C. A.; NOBRE, M. R. A estratégia PICO para construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2007;15(3):508-11.

SILVA, K. K. M. ET AL. Sleep changes and interference in quality of life in aging. **Rev enferm UFPE on line.** v. 11, Supl. 1, p. 422-8, 2017.

SILVEIRA, T. et al. Comfort of the hospitalized elderly. **J Nursing Education Practice.** v. 8, n. 10, p. 86-95, 2018.

WANG, J.; BOEHM, L.; MION, L. C. Intrinsic capacity in older hospitalized adults: Implications for nursing practice. **Geriatric Nursing.** v. 38, p. 359-61, 2017.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs.* 2005; 52(5):546-53.