

## **ASSISTÊNCIA DEDICADA À PESSOA IDOSA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Autora: Lidiane de Azevedo Lima<sup>1</sup>

Autora: Emília Natali Cruz Duarte<sup>2</sup>

Orientadora: Cirlene Francisca Sales da Silva<sup>3</sup>

Centro Universitário do Vale do Ipojuca - UNIFAVIP | DeVry<sup>1</sup>

**lidiane.lima.enf@gmail.com**

Centro Universitário do Vale do Ipojuca - UNIFAVIP | DeVry<sup>2</sup>

emyduarte@hotmail.com

Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP<sup>3</sup>

Cirlene.psicologa@gmail.com

**Resumo:** O envelhecimento populacional tem sido uma realidade que vem ampliando em todo o mundo, decorrente de uma sucessão de acontecimentos, como o fato do declínio da taxa de fecundidade e o aumento da expectativa de vida. Observa como o tema assistência tem sido exposto na literatura Brasileira traz ganhos para possíveis intervenções no campo das políticas. Desse modo o assunto trata-se de uma revisão integrativa sobre a realidade em que a população idosa se amplia, é importante ter dimensão de como as políticas de assistência a esta população vem se desenvolvendo no espaço brasileiro, assim o objetivo do presente estudo é expor como o tema assistência à pessoa idosa tem sido abordado pela literatura no Brasil. A busca na literatura com os descritores Idoso. Assistência a Idosos; Políticas Públicas revelou 121 artigos, no entanto, após a submissão aos critérios de inclusão e exclusão foram pré-selecionados 34 artigos, os quais foram lidos na íntegra e submetidos aos instrumentos metodológicos anteriormente citados, chegando à uma síntese de 21 artigos.

**Palavras-chaves:** Assistência ao Idoso; Políticas Publicas; Idoso

**Abstract:** Population aging has been a reality that has been increasing worldwide, due to a succession of events, such as the fact that the decline in the fertility rate and increasing life expectancy. Notes as the theme assistance has exposed acid in Brazilian literature brings gains for possible interventions in the policy field. Thus the matter it is an integrative review of the reality in which the elderly population expands, it is important to dimension as assistance policies to this population has been developing in the Brazilian space, so the aim of this study is to expose as the theme assistance to the elderly has been approached by the literature in Brazil. The literature search with the elderly descriptors. Assistance for the Elderly; Public Policy found 121 articles, however, after submission to inclusion and exclusion criteria were pre-selected 34 articles, which were read in full and submitted to methodological tools mentioned above, reaching a 21 articles synthesis.

**Keywords:** Assistance to the Elderly; Public policy; Old man

### **INTRODUÇÃO**

O fenômeno do envelhecimento populacional tem sido uma realidade que vem se ampliando em todo o mundo. Estima-se que uma em cada 9 pessoas no mundo, tem 60 anos de idade ou mais e é esperado um crescimento para 1 em cada 5 por volta de 2050 (UNFPA, 2012). Esse envelhecimento é resultante de um sucessão de acontecimentos, como o fato do declínio da taxa de fecundidade e o aumento da expectativa de vida (BRASIL, 2008).

No Brasil esses eventos se apresentaram de modo rápido, em 50 anos houve uma redução de 70% na taxa fecundidade (migrando de 6,28 em 1960 para 1,9 filhos em 2010) e um admirável crescimento na proporção da expectativa de vida (IESS, 2013), que em 2014 chegou a uma média 75 anos (IBGE, 2013). Os resultados dessas mudanças são a importante proporção de idosos que nosso país comporta atualmente.

Encarado como um ganho da sociedade moderna, já que traduz uma melhoria nas condições de vida da população como todo, o crescimento da população idosa, também traz muitos desafios para vários setores da sociedade, sobretudo no que tange aos setores sociais e de saúde (Veras, 2009). Esses desafios estão embasados no fato da população idosa possuírem características fisiológicas que as deixam mais suscetíveis ao adoecimento e à necessidades físicas que por ventura podem forçar uma maior demanda econômica (Veras et al., 2009).

Desse modo às modificações observadas na pirâmide populacional, são demonstradas conjuntamente com as doenças próprias ao envelhecimento, que ganham maior expressão no conjunto da sociedade e resultam em uma dinâmica por maior procura por serviços de saúde.

Sabe-se que a construção de amparo e visibilidade do idoso na sociedade brasileira tem ocorrido, entretanto é muito recente. É notório esse fato quando são observadas as legislações que trabalham essa faixa etária especificamente, que é iniciada com a criação da Política Nacional do Idoso-PNI, que objetivou assegurar direitos sociais do idoso através da criação de condições para gerar integração, autonomia e a participação efetiva desse grupo etário na sociedade (Estatuto do Idoso, 2003).

Após a criação da PNI, outros instrumentos como o estatuto do Idoso e a Política Nacional de Saúde da pessoa idosa, foram criados para dar suporte a PNI, e realizar retratações de direitos já existentes no Brasil. Além destas políticas o benefício instituído pelo INSS Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) a Lei Orgânica da Assistência Social-LOAS (denominada oficialmente como Benefício de Prestação Continuada) também veio a contribuir com a construção de um amparo político e social para a população da terceira idade (BRASIL, 2003).

Diante da realidade em que a população idosa se amplia, é importante ter dimensão de como as políticas de assistência a esta população vem se desenvolvendo no espaço brasileiro, assim o objetivo do presente estudo é expor como o tema assistência à pessoa idosa tem sido abordado pela literatura no Brasil.

## **MÉTODOS**

A estratégia de pesquisa utilizada consiste em uma revisão integrativa, cujo método vem se tornando mais vantajoso, pois objetiva reunir e sintetizar resultados de variadas metodologias de pesquisa, sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (Mendes, Silveira & Galvão, 2008).

Para a construção desse estudo foram adotadas as seguintes etapas: (1) estabelecimento da hipótese (2) busca na literatura; (3) categorização dos estudos; (4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, (5) interpretação dos resultados, (6) síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados (Pompeo, Rossi & Galvão, 2009). Para primeira etapa elaborou-se a questão norteadora:

**Como o tema assistência à pessoa idosa tem se desenvolvido no Brasil?**

Na segunda etapa para a busca dos artigos, delimitaram-se os critérios de inclusão: publicações nacionais entre 2006 e 2015 na língua portuguesa, estudos que possuam como amostra pessoas idosas (de acordo com Política Nacional do Idoso-PNI estão na faixa de 60 anos ou mais); publicações que retratem a assistência dada a pessoa idoso no ponto de vista de social, saúde e segurança, foram excluídas as publicações referentes a resumos, editoriais, comentários e opiniões; artigos de revisão bibliográfica; artigos repetidos em uma ou mais bases de dados e artigos que não apresentem resumo disponível e o artigo em formato completo disponível.

Utilizaram-se os descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Idoso; Assistência a Idosos; Políticas Públicas; nas seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (National Library of Medicine, Estados Unidos), IBECS (Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud) e BDEFN (Base de Datos de Enfermería) o levantamento de literatura foi realizado entre os meses de março a abril de 2016.

A terceira etapa teve como objetivo a avaliação da qualidade metodológica dos artigos posteriormente à seleção dos artigos, os mesmos foram submetidos a dois instrumentos, por dois autores, de forma separada: o primeiro instrumento foi adaptado do *Critical Appraisal Skills Programme* – CASP (Anexo A), esse instrumento possui 10 itens que são pontuados, incluindo: 1) objetivo; 2) adequação do método; 3) apresentação dos procedimentos teórico-metodológicos; 4) critérios de seleção da amostra, 5) detalhamento da amostra; 6) relação entre pesquisadores e pesquisados; 7) respeito aos aspectos éticos; 8) rigor na análise dos dados; 9) propriedade para discutir os resultados e 10) contribuições e limitações da pesquisa.

Ao final do instrumento, o estudo foi classificado em nível A (06 a 10 pontos), significando possuir boa qualidade metodológica e viés reduzido; ou nível B (até 05 pontos), indicando qualidade metodológica satisfatória, porém com tendência a viés. No presente estudo optou-se pela utilização dos artigos classificados no nível A.

O segundo instrumento foi o critério de Classificação Hierárquica das Evidências para Avaliação dos Estudos (Stillwell et al., 2010) (Anexo B), sendo classificados os estudos nos seguintes níveis: (I) revisão sistemática ou metanálise; (II) ensaios clínicos randomizados; (III) ensaio clínico sem randomização; (IV) estudos de coorte e de caso-controle; (V) revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos e (VI) único estudo descritivo ou qualitativo.

Após aplicação dos instrumentos, foi realizada leitura breve dos títulos e resumos para posterior seleção dos artigos que atendessem aos critérios de inclusão adotados. Na quinta etapa, os artigos foram lidos de forma crítica, com posterior apresentação da revisão integrativa.

## RESULTADOS

A busca na literatura com os descritores Idoso; Assistência a Idosos; Políticas Públicas revelou 121 artigos, no entanto, após a submissão aos critérios de inclusão e exclusão foram pré-selecionados 34 artigos, os quais foram lidos na íntegra e submetidos aos instrumentos metodológicos anteriormente citados, chegando à uma síntese de 21 artigos exposta no quadro 1:

**QUADRO 1 – Síntese de informações de artigos selecionados no estudo segundo avaliação através do instrumento CASP e da classificação hierárquica das evidências (BRASIL, 2016).**

Nome do Artigo/Número de referência	Nível de evidência	Autor/Ano
Caderneta de saúde da pessoa idosa no olhar de idosos atendidos na estratégia saúde da família. 12	VI	Pinto, 2015
Humanização na atenção básica de saúde na percepção de idosos. 13	VI	Lima, et al. 2014
Os cuidados de saúde dos idosos entre as limitações orçamentárias e o direito a um mínimo existencial. 14	VI	Perlingeiro, 2014
Acesso e aquisição de medicamentos em instituição de longa permanência para idosos no Brasil. 15	VI	Gerlack, et al. 2013
A evitabilidade de óbitos entre idosos em São Paulo, Brasil: análise das principais causas de morte. 16	VI	Kanso, et al. 2013
Prevalência e fatores associados à pressão arterial elevada, seu conhecimento e tratamento em idosos no sul do Brasil. 17	VI	Zattar, et al. 2013
O envelhecimento populacional e a prática da assistência social no	VI	Monteiro, 2013

Estado do Ceará: uma análise à luz da Política Nacional do Idoso. 18		
Convívio e cuidado familiar na quarta idade: qualidade de vida de idosos e seus cuidadores. 19	VI	Gonçalves, et al. 2013
A percepção dos profissionais dos CAPS da Cidade do Rio de Janeiro sobre a atenção aos casos de tentativa de suicídio em idosos.20	VI	Gonçalves, 2013
Cuidado ao idoso em Campinas-SP: estudo qualitativo com gestores e representantes políticos. 21	VI	Oliveira e Silva, 2012
O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. 22	V	Fernandes e Soares, 2012
Buscando a inserção dos idosos nas ações de promoção social e de saúde. 23	VI	Peregrino, et al. 2012
Atendimento de saúde para pessoas idosas vítimas de violência no município do Rio de Janeiro. 24	VI	Ribeiro, et al. 2012
Inserção do tema violência contra a pessoa idosa nas políticas públicas de atenção à saúde no Brasil. 25	V	Souza e Minayo , 2010
Atendimento de reabilitação à pessoa idosa vítima de acidentes e violência em distintas regiões do Brasil. 26	VI	Ribeiro e Barter, 2010
Construção de indicadores avaliativos de políticas de atenção à saúde da pessoa idosa vítima de acidentes e violência. 27	VI	Souza e Correia, 2010
Atenção integral na saúde do idoso no Programa Saúde da Família: visão dos profissionais de saúde. 28	VI	Costa e Ciosak, 2010
Atenção domiciliar: uma reflexão sobre a capacitação profissional na perspectiva das políticas voltadas para o idoso. 29	V	Neves et al. 2010.
As Instituições de longa permanência para idosos no Brasil. 30	VI	Camarano e Solange,2010
Auto-avaliação de saúde bucal em idosos: análise com base em modelo multidimensional . 31	IV	Martins et al. 2009.
Envelhecimento, ciclo de vida e mudanças socioeconômicas: novos desafios para os sistemas de seguridade social. 32	V	Pasinato, 2009

I- Revisão sistemática ou metá-análise. II- Evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delimitado. III- Evidências obtidas de ensaios clínicos bem delimitados sem randomização. IV- Evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delimitados. V- Evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos. VI - Evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo. VII- Evidências oriundas de opinião de autoridades e / ou relatório de comitês de especialidades.

## DISCUSSÃO

Antes de apresentar de modo didático as categorias que representaram do melhor modo como o tema assistência à pessoa idosa tem sido desenvolvido no Brasil, é importante

explicitar que independente sobre qual aspecto o envelhecer foi observado, a Política Nacional do Idoso, o Estatuto do Idoso e outras legislações, foram valorizadas como fundamentais para o desenvolvimento de estratégias de cuidado e alcance de direitos destes cidadãos (Martins, Barreto & Pordeus, 2009; Perlingeiro, 2014; Gonçalves, 2013).

As categorias que surgiram em meio a leitura dos artigos expostas no quadro 1 foram: Categoria 1 - Assistência da pessoa idosa no aspecto saúde; Categoria 2 - Assistência à pessoa idosa em Instituições Asilares; Categoria 3 - Assistência à pessoa idosa de modo intersetorial.

### **Categoria 1 - Assistência à pessoa idosa no aspecto saúde**

Quando avaliados os artigos no ponto assistência à saúde da pessoa idosa foi observado um elenco diverso de temas envolvendo desde a atenção básica (onde é mais evidente o trabalho desenvolvido na estratégia de saúde da família - ESF) até a atenção terciária, nos quais são expostos outros níveis de atenção à saúde por meio de análise dos usuários (próprios idosos, familiares e cuidadores), ou dos trabalhadores de saúde.

Apesar dos direitos disponibilizados aos idosos terem sido ampliados com a criação de políticas voltadas à esse estrato da população, sobretudo na ESF, muitos desses desconhecem a oferta desses serviços o que dificulta a manutenção da saúde e o alcance de uma qualidade nos anos vividos, esse fato é pontuado no estudos sobre “Auto avaliação de saúde bucal em idosos” e de “atenção integral na saúde do idoso no Programa Saúde da Família”, onde o desconhecimento da população idoso se coloca como desafio para a implementação das ações em saúde (Souza & Correia, 2010; Martins, Barreto e Pordeus, 2009).

As dificuldades no repasse de informações também são frisados no trabalho “Humanização na atenção básica de saúde na percepção de idosos”, no qual é referido que a baixa escolaridade deve ser considerado no planejamento de ações para essa faixa etária, já que o nível educacional interfere diretamente no desenvolvimento da consciência sanitária, repercutindo na continuidade de um tratamento, assim como do autocuidado (Martins, Barreto e Pordeus, 2009).

Desse modo uma explicação que valorize o seu contexto cultural e suas limitações são importante para que as políticas de apoio a terceira idade deem o salto do papel para a realidade que são propostos, como afirmado no estudo “Caderneta de saúde da pessoa idosa no olhar de idosos atendidos na estratégia saúde da família” (Martins, Barreto e Pordeus, 2009).

A literatura também abordou que as práticas assistenciais na saúde do idoso devem adquirir novas abordagens, e essa necessidade tem acontecido, não somente em virtude das

legislações, mas também advém das necessidades que os profissionais tem tido para o alcance de uma melhor assistência (Costa & Ciosak, 2010; Souza & Correia, 2010; Camarano e Kanso, 2010). Dentre as práticas assistências valorizadas, a domiciliar tem sido a mais enfatizada pelos profissionais de saúde e os gestores, pois esta diminui os custos e estabelece um cuidado menos riscos ao idoso, além de estar garantida nas Políticas Públicas ao Idoso, especificamente no Artigo 15 do Estatuto do Idoso (Costa & Ciosak, 2010).

Ainda sobre as questões assistências também emergiu na literatura a assistência que deve ser dedicado não somente ao idoso, mas também a rede que o ampara, para alguns autores (Kanso et al., 2013). A família cuidadora é hoje uma demanda emergente e sua funcionalidade deve ser compreendida, afim de criar não somente uma parceria para os cuidados em saúde, mas de uma unidade de cuidados para construir uma sociedade mais digna e acolhedora para a população longeva.

## **Categoria 2 - Assistência à pessoa idosa em Instituições Asilar**

Não se tem uma definição exata do que são Instituições de longa permanência para idosos (ILPI), mas sua origem está ligada aos asilos e de modo geral é entendida como uma residência coletiva, que atende tanto idosos independentes em situação de carência de renda e/ou de família quanto aqueles com dificuldades para o desempenho das atividades diárias, que necessitem de cuidados prolongados (Neves et al, 2010).

Estima-se que aproximadamente 1% da população brasileira são residentes nas ILPIs, e a melhoria na qualidade da atenção à essa população é estipulada como prioridade para a manutenção e qualidade de vida dos idosos residentes em ILPIs (Neves et al, 2010).

De acordo com a literatura investigada no presente trabalho os asilos deixem de fazer parte apenas da rede de assistência social e passam a integrar a rede de assistência à saúde, de modo que passam a ser mais que um abrigo. De acordo com alguns autores existem ainda uma má gestão de valores, e gastos indevidos com insumos que poderiam ser conseguidos através do Sistema Único de Saúde, como aponta estudo sobre Acesso e aquisição de medicamentos em instituição de longa permanência para idosos no Brasil, no qual é demonstrado uma importante economia quando há integração saúde pública e assistência social (Neves et al, 2010; Dantas, 2015).

As dificuldades enfrentadas para se ofertar este tipo de serviço de modo público vem principalmente da quantidade de demanda que supera os valores oferecidos pelas ILPI (Neves et al. 2010; Costa & Ciosak, 2010), e o diferencial entre as ILPIs filantrópicas é que nesta se obtém algumas vantagens como redução de impostos. Os gastos públicos com o

envelhecimento tem se ampliado e necessitam de uma melhor gestão para que sejam mantidos (Costa & Ciosak, 2010).

### **Categoria 3 - Assistência à pessoa idosa de modo intersetorial**

Através da avaliação das políticas de assistência ao idoso alguns artigos pontuam que o alcance da realização da pessoa idosa, vem através do somatório de vários fatores, que não obrigatoriamente só são a saúde, em estudo sobre “O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil”, é destacado que as questões interpessoais, a renda e o trabalho estão entre os desafios para o atendimento qualitativo dessa faixa etária. Estes fatos são apresentados quando no estudo é evidenciado o fenômeno da feminização da velhice, e a tentativa de volta ao mercado de trabalho para complementação de renda.

As relações interpessoais também são citadas como importantes para o alcance da qualidade de vida dos idosos, no estudo sobre “Convívio e cuidado familiar na quarta idade: qualidade de vida de idosos e seus cuidadores” no qual é citado que a falta de adaptabilidade às mudanças de papéis de seus membros e aos novos estilos de relações intrafamiliares pode gerar problemas nas próprias relações de cuidado (Kanso et al, 2013).

Ainda no campo das relações interpessoais e sociais e as dificuldades que estas podem trazer aos idosos, se não bem geridas, podem ser observadas quando estudos sobre “inserção do tema violência contra a pessoa idosa nas políticas públicas de atenção à saúde no Brasil” são expostos, neste são apresentados conceitos sobre violência e quais as situações mais recorrentes de violência que por vezes passam despercebidas nas avaliações de internamentos (Peregrino et al, 2012).

A assistência de modo diferenciado ao idoso vítima de violência e/ou acidentes também foi observada na literatura pesquisada (Ribeiro, Souza & Valadares, 2012), nesse aspecto as evidências que mais chamaram a atenção foi o fato da dificuldade no enfrentamento dos profissionais diante das várias formas de violência contra o idoso (Souza & Minayo, 2010), inclusive na auto infligida (suicídio), onde estudo realizado em CAPS que refere a falta de acompanhamento após as tentativas de suicídio (Zattar et al., 2013).

## **CONCLUSÕES**

Conforme a observação da literatura, pode-se afirmar que o amparo e a assistência a pessoa idosa tem se desenvolvido de forma positiva, repercutindo em um impacto importante nas configurações gerais da assistência à essa faixa etária que se destaca em crescimento na

atualidade. Entretanto em muitos artigos a assistência não foi apresentada como satisfatória, por diversos fatores, entre eles as questões financeiras, a pouca capacitação de profissionais especializados para o tratamento da faixa etária, bem como de temas específicos como o suporte a vítimas de violência. De modo geral, verifica-se que o desenvolvimento da assistência ocorre de acordo com as legislações específicas do idoso, entretanto para o desenvolvimento pleno da cidadania, o idoso e sua rede de amparo precisa receber mais informações sobre seus direitos na assistência social e na saúde.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. *Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências*. Diário Oficial da União. 1o de outubro de 2003.

BRASIL lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993. *Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências*. Diário Oficial da União. 7 de dezembro de 1993.

CAMARANO, A.A.; & Kanso, S. *As instituições de longa permanência para idosos no Brasil*. R. bras. Est. Pop., Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 233-235 jan./jun. 2010.

CAMARANO, A. A; Solange, K. *As Instituições de longa permanência para idosos no Brasil*. 2010 R. Bras. Est. Pop. Rio de Janeiro, V27, n,1, p.233,235 Jan/Jun.

COSTA, M. F. B. N. A; Ciosak, S.I. *Atenção integral na saúde do idoso no Programa Saúde da Família: visão dos profissionais de saúde*. 2010

DANTAS, K. M. V. P. *Caderneta de saúde da pessoa idosa no olhar de idosos atendidos na estratégia saúde da família*. 2015.

EINSTEIN. O envelhecimento populacional no Brasil. 2008; 6 (Supl 1):S4-S6. Disponível em:

[http://www.prattein.com.br/home/images/stories/Envelhecimento/envelhecimento\\_popu.pdf](http://www.prattein.com.br/home/images/stories/Envelhecimento/envelhecimento_popu.pdf)

FERNANDES, M.T.O; & Soares, S.M. *O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil*. Rev Esc Enferm USP 2012; 46(6):1494-1502.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (UNFPA) E HELPAGE INTERNATIONAL. *Envelhecimento no Século XXI: Celebração e Desafio*. 2012. Disponível em: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Portuguese-Exec-Summary\\_0.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Portuguese-Exec-Summary_0.pdf)

GONÇALVES, M.V. A percepção dos profissionais dos CAPS da Cidade do Rio de Janeiro sobre a atenção aos casos de tentativa de suicídio em idosos. / Monica Villaça Gonçalves. – 2013 - 91 f.

INSTITUTO DE ESTUDOS DE SAÚDE SUPLEMENTAR. *Envelhecimento populacional e os desafios para o sistema de saúde brasileiro*. São Paulo: IESS [org], 2013. Disponível em: <http://www.iess.org.br/html/1apresentao.pdf>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA- IBGE. *Projeção da População do Brasil - 2013*. Disponível em: <http://brasilemsintese.ibge.gov.br/populacao/esperancas-de-vida-ao-nascer.html>

KANSO, S. et al. *A evitabilidade de óbitos entre idosos em São Paulo, Brasil: análise das principais causas de morte*. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 29(4):735-748, abr, 2013.

LIMA, T. J. V. et al. *Humanização na atenção básica de saúde na percepção de idosos*.

MARTINS, A. M. E. B. L.; Barreto S. M; & Pordeus, I. A. *Auto-avaliação de saúde bucal em idosos: análise com base em modelo multidimensional*. 2009.

MENDES, K. D. S.; Silveira, R. C. C. P.; & Galvão, C. M. *Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem*. Texto Contexto Enferm. V. 17, n.4:p. 758-64. 2008.

MONTEIRO, E. C. *O envelhecimento populacional e a prática da assistência social no Estado do Ceará: uma análise à luz da Política Nacional do Idoso*. Revista Kairós Gerontologia, 16(2), pp. 129-141. 2013, março.

NEVES, D.; et al. *Atenção domiciliar: uma reflexão sobre a capacidade profissional na perspectiva das políticas voltadas para o idoso*. 2010 R. Pesq.: Cuid. Fundam 2(3): 1165.1180

OLIVEIRA, D. C; & Silva, E. M. *Cuidado ao idoso em Campinas-SP: estudo qualitativo com gestores e representantes políticos*. Rev Bras Enferm, Brasília 2012 nov-dez; 65(6): 942-9.

PASINATO, M.T.M. *Envelhecimento, ciclo de vida e mudanças socioeconômicas: novos desafios para os sistemas de seguridade social*. Maria de Teresa de Marcillac Pasinato. – 2009. 221f.

PEREGRINO, A.A.F., et al. *Buscando a inserção dos idosos nas ações de promoção social e de saúde*. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2012 out/dez; 20(4):513-8.

PERLINGEIRO, R. *Os cuidados de saúde dos idosos entre as limitações orçamentárias e o direito a um mínimo existencial (Healthcare for the Elderly: Between the Budget Constraints and the Right to an Existential Minimum)* (2014). Revista de Direito Sanitário, v.15, p.83 - 118, 2014.

POMPEO, D.A.; Rossi, L.A.; & Galvão, C. M. *Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem*. Acta Paul Enferm. V. 22, n. 4: p. 434-8. 2009.

RIBEIRO, A. P; Souza, E. R., & Valadares, F. C. *Atendimento de saúde para pessoas idosas vítimas de violência no município do Rio de Janeiro*. Ciência & Saúde Coletiva, 17(5):1167-1177, 2012.

SOUZA, E. R; & Minayo, M. C. S. *Inserção do tema violência contra a pessoa idosa nas políticas públicas de atenção à saúde no Brasil*. Ciência & Saúde Coletiva, 15(6):2659-2668, 2010.

RIBEIRO, A. P; & Barter, E. A. C. P. *Atendimento de reabilitação à pessoa idosa vítima de acidentes e violência em distintas regiões do Brasil*. Ciência & Saúde Coletiva, 15(6):2729-2740, 2011.

SOUZA, E. R; & Correia, B. S. C. *Construção de indicadores avaliativos de políticas de atenção à saúde da pessoa idosa vítima de acidentes e violência*. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(6):2753-2762, 2010.

STILLWELL, S.; et al. *Evidence-Based Practice: Step by step*. *American Journal of Nursing*. 2010; 110(5): 41-7.

VERAS, R. *Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações*. *Rev. Saúde Pública* [Internet]. 2009 Jun [citado 2016 Abr 02]; 43( 3 ): 548-554. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102009000300020&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000300020&lng=pt).

VERAS, R. P.; et al. *Promovendo a saúde e prevenindo a dependência: identificando indicadores de fragilidade em idosos independentes*. *Rev Bras Geriat Geront*. 2007;10(3):355-70.

ZATTAR, L. C. *Prevalência e fatores associados à pressão arterial elevada, seu conhecimento e tratamento em idosos no sul do Brasil*. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 29(3):507-521, mar, 2013.