

## CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E DEMANDAS DE SAÚDE DE PESSOAS IDOSAS ATENDIDAS NA APS

Elise Cristina dos Santos Félix<sup>1</sup>  
Maria Débora Silva de Carvalho<sup>2</sup>  
Aline Gabriele Araújo de Oliveira Torres<sup>3</sup>  
Livia Batista da Silva Fernandes Barbosa<sup>4</sup>  
Larissa Alves Silva<sup>5</sup>  
Gilson de Vasconcelos Torres<sup>6</sup>

### RESUMO

**Introdução:** A expectativa de vida está aumentando progressivamente ao redor do mundo, o que causa mudanças no padrão de envelhecimento da população, o qual é um processo ativo e complexo que está relacionado a uma vida adulta saudável. Nesse contexto, haverá cada vez mais pessoas que necessitarão de serviços de saúde ao atingirem a terceira idade. **Objetivo:** Avaliar as condições sociodemográficas e demandas de saúde de pessoas idosas atendidas na Atenção Primária à Saúde (APS). **Método:** Estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado com pessoas idosas atendidas na APS dos municípios de Natal e Santa Cruz, no Rio Grande do Norte. Foram avaliados os dados sociodemográficos e de saúde, considerando a presença de depressão, dor, estado nutricional e funcionalidade. Os dados foram tabulados no software Microsoft® Excel e analisados no software SPSS, sendo utilizado o teste não-paramétrico Qui-Quadrado e teste exato de Fisher para os dados sociodemográficos e de saúde. Foi considerado significância quando  $p$ -valor  $\leq 0,005$ . **Resultados:** Predominaram pessoas idosas de 65 a 80 anos (89%), do sexo feminino (73%), com baixas escolaridade (79%) e renda (58%). Quanto às condições de saúde, a maioria apresentava doenças crônicas (79%), dor (83%), sobretudo intensa (39%), estado nutricional comprometido (90%), sintomas depressivos (56%) e risco de declínio funcional (56%). Foram identificadas diferenças estatisticamente significativas nas variáveis relacionadas à faixa etária, sexo, escolaridade, presença e intensidade de dor, presença de doenças crônicas, estado nutricional e funcionalidade. **Conclusão:** Frente ao perfil identificado nesta pesquisa, observa-se que as pessoas idosas apresentam-se vulnerabilizadas e, com isso, há a necessidade de avaliar constantemente essas condições e como elas influenciam a vida da pessoa idosa. Além disso, é de extrema relevância a implementação de ações que promovam a saúde e a qualidade de vida desses indivíduos, as quais facilitarão a manutenção de um envelhecer ativo e saudável.

---

<sup>1</sup>Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, elise.santos.701@ufrn.edu.br;

<sup>2</sup>Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, debora.carvalho.121@ufrn.edu.br;

<sup>3</sup>Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, aline.torres.112@ufrn.edu.br;

<sup>4</sup> Graduada do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, livia.batista.703@ufrn.edu.br;

<sup>5</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, larissa.alves.017@ufrn.edu.br;

<sup>6</sup> Professor orientador: Enfermeiro. Pós Doutor em Enfermagem pela Universidade de Évora/Portugal, Prof<sup>o</sup> Titular do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, gilsonvtorres@hotmail.com.

**Palavras-chave:** Pessoas Idosas; Características Socioeconômicas; Saúde da Pessoa Idosa; Avaliação das Necessidades de Cuidados de Saúde.

## INTRODUÇÃO

A expectativa de vida está aumentando progressivamente ao redor do mundo, o que causa mudanças no padrão de envelhecimento da população. Assim, o número de idosos com 80 anos ou mais deve chegar a cerca de 16% da população mundial. Tendo em vista que o envelhecimento ativo é um processo complexo que está envolvido com uma vida adulta saudável, haverá cada vez mais pessoas que necessitarão de serviços de saúde ao atingirem a terceira idade (OMS, 2021).

Com o aumento da expectativa de vida, faz-se necessário melhorias na atenção e promoção à saúde da população idosa, objetivando reduzir e prevenir a incapacidade de realização de atividades de vida diária, assegurando um envelhecimento saudável. No entanto, fatores sociodemográficos, como a desigualdade social e recursos insuficientes, tornam-se barreiras que dificultam o acesso à saúde por parte dessa população (OLIVEIRA *et al.*, 2021). Por esse motivo, a Atenção Primária à Saúde (APS) tem papel fundamental na atenção à saúde do idoso e suas demandas de saúde, de modo a proporcionar atendimento multidisciplinar, colaborando para um envelhecimento saudável (CESÁRIO *et al.*, 2021).

Nesse sentido, a utilização de escalas que auxiliem no monitoramento das demandas de saúde dos idosos configuram-se como indicadores estratégicos para os serviços de saúde, principalmente dentro do contexto da APS, uma vez que os resultados gerados por meio desses instrumentos podem ser utilizados para direcionar da melhor forma o serviço de saúde ofertado à população longeva (PLACIDELI *et al.*, 2020).

Dessa forma, esta pesquisa tem como principal objetivo descrever e analisar as características sociodemográficas e as demandas de saúde de pessoas idosas atendidas na APS de Natal/RN e Santa Cruz/RN.

O estudo foi realizado em algumas unidades da APS do Rio Grande do Norte, utilizando uma abordagem quantitativa e descritiva, por meio de uma entrevista para realização da coleta de dados, onde foi aplicado questionários e escalas para mensurar as demandas de saúde e as características sociodemográficas. Diversos instrumentos foram utilizados, incluindo avaliações nutricionais, mensuração da dor, avaliação de sintomas depressivos e medição da qualidade de vida.

De modo geral, foi identificada significância estatística nas variáveis correspondentes à caracterização sociodemográfica, no estado nutricional, nos índices de funcionalidade e na presença de dor. Por isso, buscou-se discutir sobre a relação e o impacto que as características sociais possuem nas demandas de saúde das pessoas idosas.

## **METODOLOGIA**

Estudo do tipo transversal de abordagem quantitativa e descritiva, realizado no Brasil, no período de abril a julho de 2018. Os locais selecionados foram as unidades de Atenção Primária à Saúde (APS) dos municípios de Natal e Santa Cruz, no Rio Grande do Norte. Os participantes selecionados para a pesquisa foram pessoas idosas atendidas nas Unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF) de cada cenário, sendo realizada a seleção por meio de uma amostra não probabilística e de conveniência, incluindo os indivíduos que recebiam atendimento regular na APS e que atendiam aos critérios de inclusão do estudo.

Dessa forma, conforme o número de pessoas idosas cadastradas nos cenários estudados, a amostra foi estimada em  $n = 135$  (nível de confiança de 95,0% e margem de erro de 5,0%). Em seguida, realizou-se o cálculo amostral, que por sua vez definiu o  $n = 100$ . O resultado foi obtido com o auxílio de uma calculadora online, disponível no <https://calculareconverter.com.br/calculo-amostal/>.

Os critérios de inclusão no estudo foram: idade igual ou superior a 60 anos, estar inscrito na APS do município pesquisado há pelo menos seis meses antes do estudo; e apresentar estado cognitivo inalterado, o qual permitisse os participantes compreenderem todos os instrumentos que foram aplicados, o referido critério foi avaliado por meio da utilização do Mini Exame do Estado Mental (MEEM), em que a pontuação mínima de cada participante deveria ser de 17 pontos ou mais na escala para possibilitar a inclusão no estudo (BERTOLUCCI; BRUCKI; CAMPACCI, 1994).

Os critérios de exclusão adotados foram: ter incapacidade física permanente ou transitória no momento da coleta de dados e trauma pessoal ou familiar relatado pelo participante em período menor ou igual a seis meses antes do momento do estudo.

A coleta de dados ocorreu de abril a julho de 2018, com duração média de uma hora em entrevista presencial, com questões norteadas pelos instrumentos. Em relação a esses, foram aplicados questionários e escalas para mensuração de demandas de saúde. Além disso, referente à caracterização sociodemográfica, foi utilizado um questionário de dados socioeconômicos para a construção do perfil dos pesquisados. Salienta-se que posteriormente os resultados das escalas e questionários foram categorizados em variáveis dicotômicas, de

maneira a facilitar o tratamento dos dados e eliminar possíveis vieses decorrentes de análises de fragmentação ocasional e excessiva.

Discorrendo sobre as especificidades dos instrumentos, a Mini Avaliação Nutricional (MNA) foi utilizada para identificar idosos que apresentavam risco de desnutrição ou desnutrição. O referido instrumento investiga a situação nutricional por meio de perguntas que avaliam se houve alteração no apetite, perda de peso involuntária nos últimos 3 meses, presença de doenças ou traumas, além de considerar as variáveis antropométricas, como peso e altura, as quais viabilizam o cálculo do índice de massa corporal (IMC) (VALE; LOGRADO, 2012). A MAN é composta por 18 questões que gera um escore que classifica a pessoa idosa em: estado nutricional adequado ( $MNA > 24$ ); em risco de desnutrição ( $MNA$  de 17 a 23,5); desnutrição ( $MNA < 17$ ) (MACHADO; COELHO; VERAS, 2015). Neste estudo, foi utilizada a categorização: estado nutricional preservado (adequado) e comprometido (risco de nutrição e desnutrição).

Dando seguimento, utilizou-se a Escala Analógica Visual (EVA) para auxiliar na aferição da presença e intensidade da dor nos idosos, esse instrumento consiste numa linha similar a uma régua contendo valores de 0 a 10, em que 0 é a ausência de dor, valores de 1 a 2 são classificados como dor “leve”, de 3 a 7 como dor “moderada” e 8 a 10 como dor “intensa”, para obtenção desses valores questionou-se os idosos sobre a presença e intensidade da dor (BRASIL, 2017).

A Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15) foi utilizada para mensurar os sintomas depressivos, uma vez que essa aborda temas como tristeza, solidão, ideação suicida, alterações de humor, medo e dificuldade nas relações sociais das pessoas idosas. Ela é composta 15 perguntas objetivas e dicotômicas (sim; não) sobre como o entrevistado se sente na última semana, sendo utilizado os seguintes pontos de corte para analisar os resultados: 0 a 5 pontos (sem depressão); 6 a 10 pontos (depressão leve); e 11 a 15 pontos (depressão grave). Para contemplar os objetivos do estudo, os sintomas foram categorizados em "preservado" quando sem depressão, e "prejudicado", quando apresentava depressão leve ou grave.

Ademais, o Inventário de Depressão de Beck também foi aplicado, sendo um dos instrumentos mais utilizados para avaliação da intensidade e gravidade da depressão (ANUNCIACÃO; CAREGNATO; SILVA, 2019), seguindo a mesma lógica da categorização anterior, em preservado quando os sintomas estavam ausentes e prejudicada na presença de sintomas.

Para mensurar a qualidade de vida (QV) utilizou-se a versão brasileira do *Medical Outcomes Short-Form Health Survey* (SF-36), que contém 36 questões as quais medem

aspectos como saúde física, funcional, emocional, mental e autopercepção de saúde geral. As respostas são medidas em uma escala tipo Likert que gera um escore de 0 a 100, quanto mais próximo de zero o escore, pior a QV, os valores também foram categorizados em variáveis dicotômicas.

Em relação à avaliação de risco de declínio funcional foi utilizado o PRISMA-7, o qual objetiva avaliar a autonomia e a vulnerabilidade em pessoas idosas. Outros instrumentos que foram aplicados são o Índice de Barthel e a Escala de Lawton & Brody, os quais avaliam a capacidade funcional dos idosos em relação a Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD (PREDEBON *et al.*, 2021)).

Nesse contexto, vale salientar que antes de iniciar a coleta de dados, os coordenadores da pesquisa realizaram treinamentos para todos os entrevistadores, preparando para a aplicação e utilização dos instrumentos selecionados para o estudo.

O software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0 (International Business Machines Corporation [IBM], Armonk, NY, EUA) possibilitou todas as análises estatísticas, e os dados foram tabulados e apresentados em tabelas com auxílio do software Microsoft® Excel 2016 (Microsoft Corporation, Washington, WA, EUA). O teste Qui-quadrado de Pearson foi utilizado para avaliar a significância estatística das variáveis estudadas, sendo considerado significantes valores de  $p$  menor ou igual a 0,005.

Por fim, à luz dos aspectos éticos, o estudo foi aprovado no pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes, vinculado à Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), sob o parecer nº 562.318 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 21996313.7.0000.5537. Além disso, os participantes desta pesquisa receberam orientações e esclarecimentos gerais sobre dúvidas, riscos e benefícios antes de assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Salienta-se que uma cópia foi entregue ao participante e a outra foi guardada pelo pesquisador responsável pela coleta. Dessa forma, enfatiza-se que foram respeitados os preceitos da ética, boas práticas clínicas e condição de voluntário, de acordo com a legislação vigente no Brasil.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Referente à caracterização sociodemográfica e de saúde das pessoas idosas que participaram da pesquisa, como exposto na Tabela 1, tem-se que o perfil mais frequente foi composto por pessoas de 65 a 80 anos, do sexo feminino ( $p < 0,001$ ), sem companheiros, com nível de escolaridade até 5 anos ( $p < 0,001$ ), que não moravam sozinhos ( $p < 0,001$ ) e que recebiam mais de 1 salário mínimo (SM).

Em relação às condições de saúde, a maioria dos indivíduos apresentaram dor na última semana e presença de dor no momento da coleta (83%), a qual foi classificada com maior frequência como intensa e moderada de acordo com a escala de dor ( $p < 0,005$ ). Além disso, grande parte da amostra informou ser portadora de doenças crônicas ( $p < 0,001$ ), assim como utilizar medicamentos ( $p < 0,001$ ).

**Tabela 1.** Caracterização Sociodemográfica e de Saúde de Idosos Atendidos na APS de Natal-RN e de Santa Cruz-RN, 2023.

Características Sociodemográficas e de Saúde		n (%)	*p-valor
Faixa Etária	65 a 80 anos	89 (89)	
	> 80 anos	11 (11)	<b>&lt;0,001</b>
Sexo	Feminino	73 (73)	
	Masculino	27 (27)	<b>&lt;0,001</b>
Estado Civil	Sem Companheiro	51 (51)	
	Com Companheiro	49 (49)	0,841
Escolaridade	Até 5 anos	79 (79)	
	$\geq 6$ anos	21 (21)	<b>&lt;0,001</b>
Mora sozinho	Não	86 (86)	
	Sim	14 (14)	<b>&lt;0,001</b>
Renda	> 1 SM	58 (58)	
	Até 1 SM	42 (42)	0,110
Sentiu dor na última semana?	Sim	83 (83)	
	Não	17 (17)	<b>&lt;0,001</b>
Presença de dor	Sim	83 (83)	
	Não	17 (17)	<b>&lt;0,001</b>
Escala de dor	Intensa	39 (39)	
	Moderada	31 (31)	
	Ausente	17 (17)	<b>0,001</b>
Doenças Crônicas	Leve	13 (13)	
	Sim	79 (79)	
Usa medicamentos?	Não	21 (21)	<b>&lt;0,001</b>
	Sim	86 (86)	
	Não	14 (14)	<b>&lt;0,001</b>

**Fonte:** elaborada pelos autores.

Ao analisar as demandas de saúde apresentadas pelos participantes atendidos na APS com base na aplicação de instrumentos, como visto na Tabela 2, pode-se observar que de acordo com o MNA a maior parte dos indivíduos apresentava comprometimento nutricional (90%),  $p < 0,001$ . Além disso, também constatou-se comprometimento em relação à presença

de dor na maioria da amostra (83%), conforme aplicação da EAV ( $p < 0,001$ ). Apesar desse contexto, a maioria das pessoas idosas não apresentavam comprometimento em relação às ABVD e AIVD, critério avaliado pelas escalas de Barthel (64%) e Lawton e Brody (75%), com significância de  $p = 0,005$  e  $p < 0,001$ , respectivamente.

Ademais, observa-se que mais da metade da população pesquisada apresentou risco para declínio funcional, considerando o comprometimento no PRISMA 7. Em relação a avaliação de fatores psicológicos, como depressão e ansiedade, o GDS expõe um cenário de comprimento em um pouco mais da metade da amostra (59%), enquanto BECK demonstra um estado preservado em 54% dos indivíduos. Os dados descritos acima não apresentaram significância estatística.

**Tabela 2.** Demandas de Saúde de Idosos atendidos na APS de Natal-RN e Santa Cruz-RN, 2023.

Instrumentos Utilizados		n (%)	*p-valor
*MNA	Comprometido	90 (90)	<b>&gt;0,001</b>
	Preservado	10 (10)	
*EAV	Comprometido	83 (83)	<b>&gt;0,001</b>
	Preservado	17 (17)	
*GDS	Comprometido	59 (56)	0,720
	Preservado	41 (41)	
Prisma 7	Comprometido	56 (56)	0,230
	Preservado	44 (44)	
Inventário de Beck	Comprometido	46 (46)	0,424
	Preservado	54 (54)	
*SF-36	Comprometido	42 (42)	0,110
	Preservado	58 (58)	
BARTHEL	Comprometido	36 (36)	<b>0,005</b>
	Preservado	64 (64)	
LAWTON	Comprometido	25 (25)	<b>&gt;0,001</b>
	Preservado	75 (75)	

**Fonte:** elaborada pelos autores.

\*MNA: mini avaliação nutricional.

\*GDS: escala de depressão geriátrica.

\*EAV: escala analógica visual (dor).

\*SF-36: Medical Outcomes Short-Form Health Survey.

Frente ao cenário exposto, salienta-se que condições semelhantes foram observadas em outros estudos. Uma pesquisa realizada em Natal/RN com o objetivo de descrever o perfil clínico e sociodemográfico de vida e saúde de usuários com doenças crônicas não transmissíveis na APS mostrou que a maioria dos usuários eram do sexo feminino, idosos, ensino fundamental incompleto, renda maior a um salário mínimo e apresentavam doenças crônicas como Hipertensão e Diabetes Mellitus, entre outros fatores (NEVES JÚNIOR *et al.*, 2023).

Ademais, em relação às condições de saúde, sabe-se que a dor tem alta prevalência entre pessoas idosas, estando também relacionada o sexo feminino e com a presença de doenças crônicas e redução da prática de atividade física (FERRETTI *et al.*, 2019). Enfatiza-se que o perfil descrito acima também foi o mais prevalente desta pesquisa.

Outrossim, referente ao comprometimento nutricional e ao uso de medicamentos, observou-se em outros estudos que pessoas idosas com percepção de saúde boa tomam menos medicamentos, não tiveram quedas, são ativas e apresentam um estado nutricional normal (MOSER; HEMBECKER; NAKATO, 2021). Além disso, o estado nutricional também é considerado um importante preditor para a dependência de idosos institucionalizados (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Quanto a presença de sintomas depressivos em indivíduos idosos, como visto pelo comprometimento da maioria da amostra no GDS, em outros cenários foi observado que não ter companheiro, apresentar sintomas psicológicos como falta de esperança, medo e vontade de morrer, além de sintomas físicos como tremor e cansaço, foram associados com sintomas depressivos nesse público (FHON *et al.*, 2022).

Quanto a aptidão para a execução de ABDV e AIVD, preservada neste estudo, foi evidenciado em outros cenários o caráter progressivo da prevalência de comprometimento funcional no período de dez anos em pessoas idosas, com maior variabilidade entre as mulheres e com o avançar da idade. Desse modo, o referido dado expõe a necessidade de avaliação constante de possível declínio da capacidade funcional, presente na maior parte da amostra deste estudo (NUNES *et al.*, 2018).

Considerando os dados expostos e discutidos, de acordo com Esteve-Clavero *et al.* (2018), enfatiza-se que a Qualidade de Vida das pessoas idosas está relacionada a presença de sintomas de depressão, estado nutricional, sexo, fragilidade e incapacidade básica e instrumental.

Dessa forma, torna-se evidente a relevância de investigar e intervir sobre fatores que compõem um cenário de risco para o envelhecimento ativo e saudável, decretado como uma

prioridade pela Organização Mundial de Saúde (OMS) durante a década do envelhecimento saudável nas Américas (2021-2030). Essa ação é liderada pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e presume garantir que as comunidades promovam as capacidades das pessoas idosas e que os serviços promovam cuidados integrados e de atenção primária à saúde centrados na pessoa e adequados à pessoa idosa (OPAS, 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O perfil mais prevalente de pessoas idosas que participaram da pesquisa foi composto por indivíduos de 65 a 80 anos, do sexo feminino, sem companheiro, com nível de escolaridade até 5 anos, que não moravam sozinhos e que recebiam mais de 1 salário mínimo. Além disso, verificou-se comprometimento nutricional e doloroso, risco para o declínio funcional e um estado comprometido no GDS.

Conforme o exposto, salienta-se a importância de se conhecer as necessidades de saúde do público idoso, bem como a relevância da implementação de ações de prevenção, promoção de saúde e qualidade de vida para esses indivíduos, as quais facilitam a manutenção de um envelhecer ativo e saudável.

## REFERÊNCIAS

ANUNCIACÃO, Luis; CAREGNATO, Maricy; SILVA, Flávio Soares Correa da. *Aspectos psicométricos do Inventário Beck de Depressão-II e do Beck Atenção Primária em usuários do Facebook*. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 68, n. 2, p. 83-91, jun. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/jWpLDf5Kb4HGwFYBKS3xHWH/>. Acesso em: 14 jun. 2023.

BERTOLUCCI, Paulo H. F., et al.. *O Mini Exame do Estado Mental em uma população geral e Impacto da Escolaridade*. *Arquivos de neuro-psiquiatria*. 1994;52(1):7.

BRASIL. SECRETARIA DO ESTADO DE JOINVILE. ESCALA VISUAL ANALÓGICA – EVA. 2017. Disponível em: <https://www.joinville.sc.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Exame-Escala-Visual-Anal%C3%B3gica-EVA.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2023.

ESTEVE-CLAVERO, Aurora, et al. *Fatores associados à qualidade de vida dos idosos*. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 31, n. 5, p. 542-549, jan. 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ape/a/RGx3YvDN7gD398LysPvww3y/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 jun. 2023.

FERRETTI, Fátima, et al. *Chronic pain in the elderly, associated factors and relation with the level and volume of physical activity*. Brazilian Journal Of Pain, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 1-5, fev. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/qDZQB3tgcksmzFyjpcPPrbn/?lang=pt>. Acesso em: 14 jun. 2023.

FHON, Jack Roberto Silva, et al. *Sintomas depressivos e fatores associados à pessoa idosa durante a pandemia da covid-19 na cidade de São Paulo-SP*. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, São Paulo, v. 25, n. 6, p. 1-10, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/ZC5DfmzCw6KMsWs3g3C3HNQ/>. Acesso em: 14 jun. 2023.

MACHADO, Renata Santos Pereira, et al. *Validity of the portuguese version of the mini nutritional assessment in brazilian elderly*. BMC geriatrics. 2015;15:132. doi: 10.1186/s12877-015-0129-6.

MOSER, Auristela Duarte; HEMBECKER, Paula Karina; NAKATO, Adriane Muller. *Relação entre capacidade funcional, estado nutricional e variáveis sociodemográficas de idosos institucionalizados*. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Paraná, v. 24, n. 5, p. 224-234, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/yvBWtsB6RwrQB8J8zT7cGXS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 jun. 2023.

Nações Unidas. *Paz, Dignidade e Igualdade em um Planeta Saudável*. Envelhecimento. 2022.

NEVES JÚNIOR, Tarcísio Tércio das, et al. *Perfil clínico e sociodemográfico de usuários com doenças crônicas na atenção primária à saúde*. Enfermería Global, Murcia, v. 22, n. 1, p. 245-282, 3 jan. 2023. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.512211>. Disponível em: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412023000100009&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412023000100009&script=sci_arttext&tlng=pt). Acesso em: 13 jun. 2023.

NUNES, Daniella Pires, et al. *Padrão do desempenho nas atividades de vida diária em idosos no município de São Paulo, nos anos 2000, 2006 e 2010*. Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 1-15, jan. 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/kbRkCV7JsSwwFBZKs7w5qHC/?lang=pt&format=pdf>.

Acesso em: 14 jun. 2023.

OLIVEIRA, Marcya Cândida, et. al. *Importância da atenção e promoção à saúde frente ao processo de cuidado da pessoa idosa*. *Revista Brasileira de Revisão de Saúde*, 4 (1), 1151–1163. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-102>

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (OMS). *Orientações para a integração do envelhecimento*. Genebra: Unece, 2021. 108 p. Disponível em: [https://unece.org/sites/default/files/2022-11/PRT\\_Guidelines\\_for-Mainstreaming\\_Ageing.pdf](https://unece.org/sites/default/files/2022-11/PRT_Guidelines_for-Mainstreaming_Ageing.pdf). Acesso em: 14 jun. 2023.

Organização Pan Americana da Saúde (OPAS). *As quatro áreas de ação da década*. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas-2021-2030/quatro-areas-acao-da-decada>. Acesso em: 14 jun. 2023.

PLACIDELI, Nádia, et al. *Avaliação da atenção integral ao idoso em serviços de atenção primária*. *Rev Saúde Pública*. 2020;54:6. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001370>

PREDEBON, Mariane Lurdes, et al. *Life satisfaction and health self-assessment of older adults assisted through home care*. *Revista Brasileira de Enfermagem*, São Paulo, v. 74, n. 2, p. 1-9, jan. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/qVYsTC4wDy5F7td9jdP44mD/?lang=pt#>. Acesso em: 14 jun. 2023.

VALE, Fernanda Cecílio Rodrigues; LOGRADO, Maria Héliida Guedes. *Estudos de validação de ferramentas de triagem e avaliação nutricional: uma revisão acerca da sensibilidade e especificidade*. *Ciências Saúde*, Brasília, v. 4, n. 2, p. 31-46, 28 fev. 2012. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/revista\\_ESCS\\_v23\\_n1\\_a03\\_estudos\\_validacao\\_ferramentas.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/revista_ESCS_v23_n1_a03_estudos_validacao_ferramentas.pdf). Acesso em: 14 jun. 2023.