

# IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DO IDOSO NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS GRANDES SÍNDROMES GERIÁTRICAS: UMA REVISÃO

Ana Alice Domingos Pontes <sup>1</sup>  
Danielly Nayara da Costa Melo <sup>2</sup>  
Gabriela Rocha Santos <sup>3</sup>  
Nágila Cintia de Medeiros Silva <sup>4</sup>  
Luan Medeiros da Silva <sup>5</sup>

## RESUMO

O processo de envelhecimento causa alterações em várias funções do organismo, agindo na susceptibilidade do indivíduo a doenças, sendo as grandes síndromes geriátricas as mais comuns. Sua ocorrência é responsável por impactos no sistema de saúde, que deve se articular e utilizar ferramentas para avaliação, diagnóstico, correto encaminhamento e cuidado contínuo. Para tanto, a Avaliação Multidimensional do Idoso é uma ferramenta que considera particularidades e avalia as vertentes que constituem o indivíduo, aspectos gerais determinantes da saúde. Esse estudo se trata de uma revisão de literatura com abordagem sistematizada, utilizando artigos nas línguas inglesa e portuguesa entre os anos 2012 a 2019, a partir de bases de dados como SciELO, PubMed, Portal Regional da BVS e Google Acadêmico, tendo como descritores: saúde do idoso, incontinência urinária, iatrogenia, acidentes por quedas, transtornos neurocognitivos, depressão e assistência integral a saúde do idoso. O processo de capacidade funcional é um dos principais focos da avaliação, podendo ser determinado a partir da condição de saúde e acometimento por doenças específicas: psíquicas, físico-funcionais, além de iatrogenias. Destacando estudos relacionados ao tema, é visto que a depressão é uma das complicações psíquicas mais frequentes, principalmente em idosos institucionalizados ou que vivem sozinhos. O ambiente físico e/ou familiar e condições em que vivem, interferem diretamente na questão físico-funcional, incapacitando-os de maneira direta e indireta. O uso indiscriminado e a quantidade de medicamentos podem promover interações que causam ainda mais efeitos indesejados. Dessa forma, a eficácia dessa avaliação pode promover, o desenvolvimento de eficientes estratégias de saúde.

**Palavras-chave:** Saúde do idoso; Impactos na saúde; Diagnóstico; Assistência integral a saúde do idoso.

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Nutrição da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [anaalice5430@gmail.com](mailto:anaalice5430@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduanda do Curso de Nutrição da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [daniellymelo063@gmail.com](mailto:daniellymelo063@gmail.com);

<sup>3</sup> Graduanda do Curso de Nutrição da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [gabizinha.santos638@gmail.com](mailto:gabizinha.santos638@gmail.com);

<sup>4</sup> Graduanda do Curso de Nutrição da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [nagimedeiros@hotmail.com](mailto:nagimedeiros@hotmail.com);

<sup>5</sup> Professor orientador: Especialista, Curso de Nutrição da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [luan.medeiros@hotmail.com](mailto:luan.medeiros@hotmail.com).

## INTRODUÇÃO

Com o passar da idade, são várias as mudanças observadas no público idoso sendo elas biológicas, psicológicas e sociais (SILVA et al., 2019), mudanças essas que muitas vezes comprometem funções comuns e demais processos fisiológicos, afetando raciocínio, memória, aprendizagem, atenção, movimentos e desempenho desses indivíduos (LIPOSCKI et al., 2016).

Patologias e/ou complicações que caracterizam as síndromes geriátricas, são chamadas de “gigantes da geriatria”, estas podem surgir como consequências dos processos ocorridos na fase idosa e da qualidade de vida desses indivíduos, sendo eles imobilidade, quedas e instabilidade postural, incontinência urinária, iatrogenia e insuficiência cognitiva, esta última representada por depressão, demência e delirium (CAMPOS et al., 2017).

De maneira geral, impactos diretos no sistema de saúde acabam sendo gerados por todos esses processos, com ênfase no custo, sendo necessário cada vez mais o surgimento e uso de estratégias para a avaliação e promoção da saúde global desse público (MORAES et al., 2017).

Vale ressaltar que desde o processo de entrada no sistema de saúde até os cuidados necessários no fim da vida, é preconizado e evidenciado que deve haver organização integrada na atenção à saúde. Os modelos que demonstram propostas de linha de cuidado que atentam desde as ações de educação, promoção de saúde e prevenção de doenças, até a realização de cuidado prévio e reabilitação dos acometidos são adequados para a execução da atenção a pessoa idosa (OLVEIRA; VERAS; CORDEIRO, 2018). Portanto se faz necessária a capacitação dos profissionais de saúde e o uso de instrumentos adequados para diagnóstico dos sintomas e acompanhamento adequado do indivíduo (TRINDADE et al., 2013).

A atenção integral à saúde da pessoa idosa é de suma importância na prevenção e tratamento desses casos. Uma das estratégias adequadas para tal, é a Avaliação Multidimensional do Idoso (AMI), pois permite que o estado clínico-funcional e psicológico do indivíduo seja medido, que haja maior identificação do público e problemas enfrentados, além de auxiliar no planejamento e definição de estratégias direcionadas à assistência (MARQUES et al., 2018).

O acometimento por doenças físico-funcionais e psíquicas é cada vez mais comum entre a população idosa, acelerando ou acarretando o processo de dependência. O melhor entendimento de tais síndromes, e a utilização de instrumentos e métodos precisos e globais de avaliação do idoso torna sua prevenção e tratamento mais efetivos, promovendo maior qualidade de vida para esse público.

Assim, o objetivo desse trabalho foi discorrer sobre as principais síndromes que atingem os idosos, seu impacto na saúde de maneira geral e como a Avaliação Multidimensional do Idoso pode auxiliar no diagnóstico e tratamento desses casos.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão de literatura com abordagem sistematizada, a partir das bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, Portal Regional da BVS e Google Acadêmico, sendo utilizados estudos desde o ano de 2012 a 2019, nas línguas portuguesa e inglesa.

Como descritores para pesquisa e busca de artigos foram utilizados os seguintes termos: saúde do idoso, incontinência urinária, iatrogenia, acidentes por quedas, transtornos neurocognitivos, depressão e assistência integral a saúde do idoso.

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos publicados nas línguas portuguesa e inglesa, entre os anos de 2012 a 2019, que possuíssem relevância para o tema e descrição atual das doenças e/ou complicações abordadas, além de uma visão ampla sobre a avaliação multidimensional do idoso, principalmente relacionada as grandes síndromes geriátricas. E de exclusão, estudos desenvolvidos com outro público que não o idoso.

Dos 30 artigos que retornaram nas buscas, foi realizada uma leitura dos resumos por dois pesquisadores de maneira independente e selecionados os artigos que se enquadravam nos critérios de inclusão e de exclusão, sendo escolhidos ao final 22 deles. Estes artigos selecionados foram fichados em uma tabela resumo contendo: autores, título, objetivos, metodologia, resultados e conclusão. A partir deste fichamento foram elencadas as categorias para a discussão.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O processo de envelhecimento leva a alterações e declínio de funções tanto fisiológicas quanto morfológicas, conseqüentemente facilitando a ocorrência de agressões ao organismo, essas caracterizadas como extrínsecas e intrínsecas. Sendo as causas extrínsecas decorrentes do ambiente em que vivem, que podem acarretar quedas e/ou dificultar a mobilidade desses indivíduos, classificando-se como fatores de risco. Já os intrínsecos, geralmente associados a

questões comuns do envelhecimento, temos por exemplo, depressão, alterações na estabilidade e marcha, debilidade muscular, dificuldade em realizar atividades diárias, além do uso contínuo de medicamentos (CAMPOS et al., 2017).

As grandes síndromes geriátricas possuem múltiplas causas e as medidas preventivas e de avaliação são consideradas de grande importância, dada a elevação da morbimortalidade do público acometido (LOPES et al., 2017).

A saúde tanto física quanto mental do idoso deve ser monitorada, pois com isso pode ser evidenciada a necessidade de estratégias que se direcionem ao atendimento desse público, além do planejamento e realização da assistência de maneira integral (LENTSCK et al., 2015).

A seguir estão apresentadas as definições, características, prevalência e impacto das grandes síndromes geriátricas na saúde e estilo de vida do público idoso, além da AMI como estratégia de cuidado, prevenção e tratamento para tais síndromes de maneira geral.

### **Complicações psiquiátricas**

A termo de doenças psíquicas, a depressão está entre as mais comuns nos idosos. O diagnóstico precoce a partir dos sintomas apresentados, pode ocorrer por meio da avaliação correta e efetividade na abordagem da saúde mental dos idosos (SILVA et al., 2019).

Indivíduos que vivem sozinhos, com baixo nível socioeconômico, histórico familiar de depressão, que possuem algum tipo de doença crônica e principalmente física, perda da mobilidade funcional, etilismo, além do luto e comprometimento cognitivo são mais propensos a desenvolver o quadro de depressão, ressaltando que na maioria dos casos, as mulheres são mais acometidas que os homens. A depender do local de estudo e escala utilizada no mesmo, os níveis de prevalência da depressão em idosos podem variar de 2 a 50% (GULLICH; DURO; CESAR, 2016). Alguns dos sinais característicos da depressão são o desinteresse, humor irritável, pessimismo, alterações de apetite e sono, redução da capacidade se sentir-se alegre, fadiga ou cansaço, entre outros (LIMA et al., 2016).

Um estudo feito por Frade et al. (2015) em Portugal, com cerca de 75 idosos com idade superior a 65 anos, sendo 44 deles internados em instituições de apoio e 31 das comunidades, todos vinculados a um centro de saúde da região em questão, mostrou que a prevalência de sintomas de depressão foi maior nos idosos institucionalizados. Porém no que diz respeito aos

que residem na comunidade, observou-se maior prevalência de tais sintomas nos que moram sozinhos, pelo fato de serem solteiros ou viúvos.

O processo de deterioração do funcionamento mental normal dos indivíduos, é denominado demência (LOPES et al., 2017), e são muitas as doenças que contribuem para seu desenvolvimento, principalmente as que causam danos ao cérebro e sua estrutura, além de perdas neuronais. A própria fisiologia e processos naturais do envelhecimento ou algum estágio de transição para desenvolvimento de demência, pode levar ao declínio da capacidade cognitiva desses indivíduos. São característicos desse quadro, alterações de personalidade que afetam atividades comuns no dia a dia, e capacidade intelectual prejudicada. Esta atinge em maior proporção as mulheres e associa-se também a baixa escolaridade. A avaliação das funções cognitivas deve ser incluída na abordagem de indivíduos com risco de desenvolver o quadro de demência, nesse caso, o público idoso (TRINDADE et al., 2013).

Em um estudo feito por Lentsck et al. (2015) com cerca de 359 idosos, foi obtido que a prevalência de sintomas depressivos esteve em um total de 65,2%, sendo eles mais frequentes em mulheres e idosos que residem sozinhos sem acompanhantes, vale ressaltar que idosos com 70 a 79 anos de idade não apresentaram de maneira significativa tais sintomas. Já os de demência apresentaram-se em cerca de 37,6% e mais uma vez com maior prevalência em mulheres, além de questões como a falta de escolaridade, faixa etária de 70 a mais de 80 anos de idade e viuvez.

Considerada também uma complicação frequente na população idosa, principalmente a hospitalizada, e uma média de aproximadamente 56 a 72% dos idosos em UTIs, está o delirium. Nele os indivíduos podem manifestar sintomas clínicos como ilusões, perda de memória (especialmente a recente), alguns distúrbios do sono e vigília, interpretações equivocadas, além de alterações emocionais. Geralmente ocorre variação do quadro, sendo apresentados sinais mais fortes próximos aos períodos do fim da tarde e noite. O delirium pode associar-se, de acordo com pesquisas, com o aparecimento de lesões, tanto por pressão quanto as autoprovocadas e ao aumento da quantidade de quedas, porém esses acontecimentos são a nível de complicações a curto prazo (FAUSTINO et al., 2016).

### **Complicações físico-funcionais**

A nível de problemas físico-funcionais são observados além do aumento de doenças crônicas não transmissíveis, a diminuição do equilíbrio e força muscular, levando a deficiência funcional e quedas, muito comuns nesse público (MORAES et al., 2017). Outras complicações encontradas, são as que decorrem da imobilidade, que pode interferir em doenças primárias ou tornar-se maior que elas em alguns casos (GUEDES; OLIVEIRA; CARVALHO, 2018).

Vários fatores podem ser responsáveis pela ocorrência de quedas em idosos, sendo eles, alterações fisiológicas, disfunções a nível muscular, psicocognitivo e sensorial, além do próprio ambiente em que vive, contribuindo com riscos físicos como degraus, tapetes ou má-illuminação. Essa ocorrência preocupa a saúde pública, pois é tida como um dos principais fatores etiológicos de lesões, podendo até levar esses indivíduos à morte. É prevalente no Brasil, uma variação entre 30 a 38,7% de quedas em idosos e alguns estudos trazem que, na maioria dos casos, as quedas ocorrem no próprio domicílio. É trazido pelos autores, que exercícios que atuam na melhora da força muscular, componente importante que fornece maior suporte ao indivíduo, podem ser de grande ajuda nessa questão, pelo fato de diminuir o medo que sentem de cair, reduzindo assim o número que quedas desse público (MORAES et al., 2017).

A ocorrência da instabilidade postural, pode ser caracterizada a partir da dificuldade ou incapacidade em estabelecer o corpo e suas variações de forma ereta, tida como sendo comum para a manutenção do equilíbrio, vale ressaltar que essa complicação está associada tanto com a pré-fragilidade quanto fragilidade em idosos (MORAES et al., 2019). Um estudo que avaliava a presença das grandes síndromes geriátricas e as principais fragilidades de idosos, feito por Closs et al. (2016), que envolveu 521 idosos da comunidade, assistidos pela atenção básica e com faixa etária a partir dos 60 anos de idade, mostrou que cerca de 36,5% apresentava instabilidade postural.

Outra síndrome comum nos idosos é a da imobilidade, que geralmente se caracteriza por alterações que ocorrem em indivíduos acamados, principalmente quando em longos períodos de tempo, que pode levar a ocorrência de outros tipos de problemas, dentre eles, psicológicos, circulatórios, respiratórios, gastrintestinais, geniturinários e/ou dermatológicos. Esses processos ocorrem inicialmente a partir de uma redução na capacidade funcional de algum órgão, que posteriormente pode afetar outros órgãos e sistemas corporais. Tudo isso acaba se associando a capacidade funcional do idoso, pois a partir desse processo de imobilidade, pode ocorrer uma redução da mesma, caindo para baixos níveis de capacidade (BOECHAT et al., 2012).



Uma das complicações que se relaciona com várias das citadas anteriormente é a incontinência urinária, caracterizada pela International Continence Society por qualquer perda de urina involuntária e com várias causas para tal. Esta repercute diretamente na vida do idoso, de maneira física, psicológica e social, pelo fato de causar constrangimento ao indivíduo, fazendo com que não haja busca por cuidados e ajuda profissional, além de redução da autoestima e isolamento social. Com isso, o idoso acaba por conviver com essa complicação de maneira permanente. É percebido ainda, que no público acometido por incontinência urinária, são prevalentes casos de déficit cognitivo, depressão e incapacidade funcional. Assim, na investigação do acometimento por tais problemas, a incontinência urinária pode ser tida como um importante marcador de saúde (KESSLER et al., 2018).

### **Polifarmácia e iatrogenia**

A ocorrência da automedicação, de equívocos e exageros no número de medicamentos se dão a nível mundial e elevado, propiciando a ocorrência de iatrogenia entre os indivíduos, principalmente idosos, que pode ter por consequência aumento nos índices de internações hospitalares. Fatores como a falta de entendimento frente a complexidade dos sistemas de uso de alguns medicamentos, visão prejudicada, esquecimento e em alguns casos o próprio analfabetismo, frequentes em pessoas idosas, auxiliam ainda mais na ocorrência de erros na autoadministração dos medicamentos. Existem alguns fármacos específicos que causam interações com maior facilidade, consequentemente provocando reações adversas no indivíduo, como os hipotensores, ressaltando mais uma vez a importância do cuidado no uso de medicamentos (BEZERRA; BRITO; COSTA, 2016).

O uso de medicamentos pode aliviar sintomas, melhorando de certa forma a qualidade de vida dos idosos, abordando mais uma vez as interações medicamentosas como tendo um impacto negativo para sua saúde. Há uma estimativa da quantidade de idosos que utilizam por dia ao menos um tipo de medicamento, resultando em cerca de 70 a 90%, esses valores também levam em consideração uma média de uso e prescrição por idoso, de dois a cinco tipos de medicamentos. Vale ressaltar que há um aumento no risco de fragilidade para idosos que ultrapassam essa situação, isto é, os que fazem uso de mais de cinco tipos de medicamento (PAGNO et al., 2018).

## **Avaliação Multidimensional do idoso (AMI)**

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI, 2006) reforça que uma avaliação de nível interdisciplinar, global e multidimensional é essencial para promoção do cuidado adequado a esse público, ressaltando fatores gerais e particularidades. Os autores trazem ainda que o acolhimento é a principal estratégia da construção de vínculos entre indivíduo e profissional de saúde, pois é capaz de promover confiança, continuidade do cuidado, atendimento de forma responsável e de maneira que leve a uma melhor resolutividade do problema enfrentado, a própria escuta, que deve ser de forma qualificada, além de ser etapa importante na fase de entrada dos indivíduos nos serviços de saúde, a partir da atenção básica. Vale ressaltar que a escuta pode contribuir positivamente para a satisfação do usuário e melhorar a qualidade da assistência prestada (MARQUES et al., 2018).

A PNSPI (2006), ressalta ainda que o cuidado com a saúde do idoso se dá por meio de uma avaliação traçada a partir do conhecimento científico, considerando a realidade do ambiente social e cultural em que vive, além de suas peculiaridades. Dessa forma, é incentivado o uso de instrumentos de avaliação funcional e psicossocial, dentre outros validados, para diagnóstico precoce de possíveis patologias e/ou complicações (MEDEIROS et al., 2016).

Uma das responsabilidades do sistema de saúde é a identificação de indivíduos idosos que apresentem um nível maior de necessidade de atenção em saúde, e que a AMI engloba vários instrumentos que foram desenvolvidos para facilitar e atuar em tal processo. De maneira geral, atuam na identificação de idosos mais vulneráveis e susceptíveis aos tipos de complicações antes citados e ainda outras, que apresentem manifestações atípicas, que geralmente dificultam o diagnóstico preciso, além de avaliar a predisposição a processos de iatrogenia e riscos de hospitalização e/ou entrada em instituições de longa permanência. Pode ser capaz de identificar tais condições, pelo fato de englobar a saúde em todos os aspectos, dentre eles o físico, emocional, nutricional, cognitivo e condições do ambiente em que vivem, avaliando também a adequação e efetividade de ações a serem realizadas para esse público (MANSO et al., 2018).

A AMI pode estar situada ainda no terceiro nível de atendimento, em relação ao processo de encaminhamentos para setores dos serviços de saúde, nível esse que engloba ambulatorios especializados ou geriátricos, pois pode ser em muitos casos voltada ao atendimento de idosos já fragilizados e/ou com presença de síndromes geriátricas. A atenção



direcionada a tais indivíduos é focada tanto no processo de manutenção quanto reabilitação de sua capacidade funcional. Como antes mencionado esse tipo de avaliação permite a promoção de intervenções específicas para tais casos a depender da necessidade, sendo importante para um diagnóstico e prognóstico específicos, além de adequação no julgamento clínico para posterior processo de planejamento que atue efetivamente. Para tanto, se faz importante observar os níveis de acometimento de tal complicação (OLVEIRA; VERAS; CORDEIRO, 2018).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

São vários os fatores que levam a susceptibilidade do público idoso ao acometimento pelas grandes síndromes geriátricas: ambiente em que vivem, condições a que estão expostos, comorbidades e acontecimentos pessoais. A partir disso, percebe-se o envolvimento e importância da AMI tanto nas questões de promoção de saúde, prevenção de doenças, como é o caso das síndromes geriátricas, e ainda na redução dos danos quando os indivíduos já se encontram acometidos. Tudo isso deve estar em conjunto com a qualificação profissional, inserção dos instrumentos envolvidos nessa prática e uso adequado dos mesmos no processo de atenção à saúde da pessoa idosa, promovendo uma atuação mais eficaz e precisa para os devidos encaminhamentos, cuidados e compreensão dos casos, com o intuito de promover maior longevidade no cuidado e qualidade de vida ao público idoso.

Dessa forma, ainda se faz importante a realização de outros estudos, que avaliem na prática a utilização da AMI na identificação e tratamento de tais síndromes.

## REFERÊNCIAS

BEZERRA, T.A.; BRITO, M.A.A.; COSTA, K.N.F.M. Caracterização do uso de medicamentos entre idosos atendidos em uma unidade básica de saúde da família. **Cogitare Enfermagem**. v. 21, n. 1, p. 01-11, jan-mar, 2016.

BOECHAT, J.C.S.; MANHÃES, F.C.; GAMA FILHO, R.V.; ISTOÉ, R.S.C. A síndrome do imobilismo e seus efeitos sobre o aparelho locomotor do idoso. **Revista Científica Internacional**. v. 1, n. 5, jul-set, 2012.

CAMPOS, K.; SANTOS, M.A.; BARROS, N.M.; SIMIONATO, T.M.; BRANDÃO, J.G.P.; RAMOS, A.P.M.C. Capacitação de idosos na prevenção de quedas domiciliares utilizando tecnologias da informação e comunicação. **Revista de Atenção à Saúde**. São Caetano do Sul, v. 15, n. 51, p. 84-91, jan-mar., 2017.

CLOSS, V.E.; ZIEGELMANN, P.K.; GOMES, I.; SCHWANKE, C.H.A. Frailty and geriatric syndromes in elderly assisted in primary health care. **Acta Scientiarum: Health Sciences**. Maringá, v. 38, n. 1, p. 9-18, jan-jun, 2016.

FAUSTINO, T.N.; PEDREIRA, L.C.; FREITAS, Y.S.; SILVA, R.M.O.; AMARAL, J.B. Prevenção e monitorização do delirium no idoso: uma intervenção educativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 69, n. 4, p. 725-732, jul-ago, 2016.

FRADE, J.; BARBOSA, P.; CARDOSO, S.; NUNES, C. Depressão no idoso: sintomas em indivíduos institucionalizados e não-institucionalizados. **Revista de Enfermagem Referência**. v. 4, n. 4, jan-fev-mar, 2015.

GUEDES, L.P.C.M.; OLIVEIRA, M.L.C.; CARVALHO, G.A. Efeitos deletérios do tempo prolongado no leito nos sistemas corporais dos idosos: uma revisão. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 516-523, 2018.

GULLICH, I.; DURO, S.M.S.; CESAR, J.A. Depressão entre idosos: um estudo de base populacional no Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 19, n. 4, p. 691-701, out-dez, 2016.

KESSLER, M.; FACCHINI, L.A.; SOARES, M.U.; NUNES, B.P.; FRANÇA, S.M.; THUMÉ, E. Prevalência de incontinência urinária em idosos e relação com indicadores de saúde física e mental. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 409-419, 2018.

LENTSCK, M.H.; PILGER, C.; SCHOEREDER, E.P.; PREZOTTO, K.H.; MATHIAS, T.A.F. Prevalência de sintomas depressivos e sinais de demência em idosos na comunidade. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v. 17, n. 3, jul-set, 2015.

LIMA, A.M.P.; RAMOS, J.L.S.; BEZERRA, I.M.P.; ROCHA, R.P.B.; BATISTA, H.M.T. PINHEIRO, W.R. Depressão em idosos: uma revisão sistemática da literatura. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**. Santa Cruz do Sul, v. 6, n. 2, p. 97-103, 2016.

LIPOSCKI, D. B.; ANDREIS, L. M.; SILVA, S. A.; ROSA NETO, F. Aptidão motora de idosos longevos: implicações cognitivas e socioemocionais. **Revista Kairós Gerontologia**. São Paulo, v. 19, n. esp. 22, p. 227-239, 2016.

LOPES, P.C.; LEDSHAM, C.M.; BRANDÃO, I.M.T.X.; SANTOS, L.V.; TORRES, R.M. Estilo de vida e intervenções não farmacológicas no tratamento e na prevenção das síndromes geriátricas: uma revisão integrativa. **Revista Kairós Gerontologia**. v.20, n. 2, p. 375-398, 2017.

MARQUES, G.C.S.; RODRIGUES, J.S.; RODRIGUES, S.G.; SOUZA, M.R.; BARROS, P.S.; BORGES, C.J. Profissional enfermeiro: competências e habilidades para a avaliação multidimensional da pessoa idosa. **Revista Kairós – Gerontologia**. São Paulo, v. 21, n. 2, p. 307-326, 2018.

MANSO, M.E.G.; OSTI, A.V.; BORROZINO, N.F.; MARESTI, L.T.P. Avaliação Multidimensional do Idoso: resultados em um grupo de indivíduos vinculados a uma operadora de planos de saúde. **Revista Kairós – Gerontologia**. São Paulo, v. 21, n. 1, p. 191-211, 2018.

MEDEIROS, P.A.; FORTUNATO, A.R.; VISCARDI, A.A.F.; SPERANDIO, F.F.; MAZO, G.Z. Instrumentos desenvolvidos para o gerenciamento e cuidado de idosos em instituições de longa permanência: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 21, n. 11, p. 3597-3610, 2016

MORAES, D.C.; LENARDT, M.L.; SEIMA, M.D.; MELLO, B.H.; SETOGUCHI, L.S.; SETLIK, C.M. Instabilidade postural e a condição de fragilidade física em idosos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto. v. 27, epub. 29, abr, 2019.

MORAES, S.A.; SOARES, W.J.S.; LUSTOSA, L.P.; BILTON, T.L.; FERRIOLI, E.; PERRACINI, M.R. Características das quedas em idosos que vivem na comunidade: estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 693-704, 2017.

OLVEIRA, M.R.; VERAS, R.P.; CORDEIRO, H.A. A importância da porta de entrada no sistema: o modelo integral de cuidado para o idoso. **Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro. v. 28, n. 4, 2018.

PAGNO, A.R.; GROSS, C.B.; GEWEHR, D.M.; COLET, C.F.; BERLEZI, E.M. Drug therapy, potential interactions and iatrogenesis as factors related to frailty in the elderly. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 588-596, set-out, 2018.

SILVA, A.K.A.G.; FERNANDES, F.E.C.V.; OLIVEIRA, M.M.A.; ALMEIDA, T.K.P.; MELO, R.A.; GAMA, T.C.C.L. Sintomas Depressivos em Grupos de Terceira Idade. **Journal of Research: Fundamental Care Online**. v. 11, n. esp, p. 297-303, 2019.

TRINDADE, A.P.N.T.; BARBOZA, M.A.; OLIVEIRA, F.B.; BORGES, A.P.O. Repercussão do declínio cognitivo na capacidade funcional em idosos institucionalizados e não institucionalizados. **Fisioterapia em Movimento**. v. 26, n. 2, p. 281-289, abr-jun, 2013.