

AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO E ESTRATÉGIAS DE CUIDADO DOMICILIAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Alan Lage Reggiani Gomes¹
Samara Darissi Cruz¹
Talita Miranda de Amorim¹
Tatiane Oliveira Figueiredo Machado¹
Vincent Alexandre Monteiro Fernandes¹
Vitória Rháfilla Silva Siqueira¹
Deyliane Aparecida de Almeida Pereira²

deyliane.univertix@gmail.com

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: (4) Ciências da Saúde

RESUMO

O aumento da expectativa de vida ocasiona impactos na saúde e exige novas alternativas para a melhora da qualidade de vida da população idosa. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de acadêmicos do curso de medicina em ações de atenção à saúde do idoso e estratégias de cuidado domiciliar. Estudo qualitativo do tipo descritivo, baseado na observação de 6 idosos em seus ambientes domésticos. Para isso, foram utilizadas perguntas abertas sobre a rotina diária e aferição dos dados vitais. Os resultados estão em andamento, com perspectiva de término no segundo semestre de 2020. Tem-se como resultados preliminares a observação do grande interesse dos idosos pela adesão a hábitos que sejam saudáveis e benéficos no dia a dia.

Palavras-chaves: Assistência Integral à Saúde, Envelhecimento, Assistência Domiciliar

1. INTRODUÇÃO:

A transição demográfica é um processo que consiste em profundas transformações socioculturais que, inicialmente, atingiram os países desenvolvidos e atualmente vêm ganhando força nos países subdesenvolvidos. Conforme Oliveira *et. al* (2019), mudanças demográficas, como a diminuição das taxas de natalidade e mortalidade, influenciam na faixa etária da população.

O Relatório Mundial sobre Envelhecimento e Saúde, da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2015), evidencia mudanças significativas no índice de envelhecimento, que podem relacionar-se com as transformações tecnológicas e os

¹ Graduandos 2º Período do Curso de Medicina, Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó;

² Licenciatura e Bacharela em Educação Física – UFV. Mestre em Educação Física – UFV. Doutora em Ciências da Nutrição UFV. Professora da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

investimentos em saúde, bem como ao aperfeiçoamento das orientações de autocuidados aos idosos. Assim, conforme aponta o relatório, apesar da diversidade em idade mais avançada refletir a herança genética, também há uma influência dos ambientes físicos e sociais em que o indivíduo habita.

Simões (2016) afirma que a modernização ocasiona alterações no modo de vida dos cidadãos, assim, é notório que as taxas de natalidade e a inserção da mulher no mercado de trabalho também são fatores de interferência na dinâmica populacional. A exemplo disso, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2020) a partir da década de 1970 é possível notar uma queda contínua na taxa de fecundidade total, associado a queda do número de filhos por mulher. Conseqüentemente, mudanças sociais, econômicas e culturais contribuem para uma diminuição da população jovem. Somando a esses fatos, a esperança de vida ao nascer cresce a cada ano, sendo que, em 2060, a projeção é que a expectativa de vida chegue aos 81,04 anos no Brasil.

Em decorrência destas mudanças demográficas, o Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil) identificou que 75,3% dos idosos necessitam de cuidados em saúde, especialmente os oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Com isso, é notável uma transição epidemiológica, visto que o perfil das doenças que atingem a população muda conforme há uma prevalência de faixas etárias específicas. Chaimowicz (2013) afirma que o Brasil passa por uma intensa transformação, em que o predomínio de doenças infecciosas, de alta mortalidade, foi substituído por doenças crônicas, que acarretam prejuízos a longo prazo. Tal condição, impacta diretamente nos sistemas de saúde e força mudanças, visando bem-estar e qualidade de vida da população.

Nesta perspectiva, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, implementada no ano de 2006 objetiva melhorar a autonomia e a independência dos idosos, a partir de medidas coletivas e individuais de saúde baseadas nos princípios e nas diretrizes do Sistema Único de Saúde. Assim, tem-se ações públicas voltadas para atendimento ao número de idosos e a melhoria da qualidade de vida desses cidadãos (BRASIL, 2006).

Concomitante a isso, a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG, 2020) atua promovendo diversas orientações para esse público, tais como dicas para o envelhecimento ativo relacionadas à alimentação e à exercícios físicos.

Não obstante, cartilhas sobre o tema também são importantes tanto para orientar a população idosa sobre como manter bons hábitos, quanto para a conscientizar a sociedade sobre envelhecimento saudável.

Em 2016, o Ministério da Saúde em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) desenvolveu um projeto de Mapeamento de Experiência de Excelência no Cuidado à Pessoa Idosa no Contexto Domiciliar. O mapeamento objetivou analisar as especificidades do cuidado do idoso no lar, a fim de dar visibilidade e conhecimento às experiências com resultados positivos realizadas pelo SUS (BRASIL, 2016).

Pereira (2017) afirma que a atenção à saúde em domicílio possibilita enxergar novos conceitos, como o modo em que as famílias se relacionam e organizam. A partir disso é possível elaborar um projeto terapêutico específico para o idoso. Assim, a atuação de equipes multiprofissionais junto com a família, nos cuidados e autocuidado em saúde contribuem para a melhora da vitalidade do idoso.

Diante do exposto, e reconhecendo o papel social do médico durante a sua formação, este trabalho objetiva relatar a experiência de acadêmicos do curso de medicina em ações de atenção à saúde do idoso e estratégias de cuidado domiciliar. O relato provém do Projeto EnvelheSer com Saúde, vinculado a disciplina de Seminário Integrado I, que objetiva orientar profissionais da saúde e alunos sobre ações que podem melhorar a saúde do idoso, a partir do acompanhamento destes no ambiente doméstico.

Estudos como este são relevantes para apresentar ações em saúde centradas na população idosa e com o envelhecimento saudável. Dessa forma, a avaliação os hábitos de vida dos idosos em consonância às mudanças ou correção direcionados a estes, pode aproximar profissionais médicos e estudantes a planos de atuação efetivos. Ademais, estar próximo e ouvir as demandas propostas pela terceira idade pode suprir carências psicológicas na maioria das vezes desprezada.

2. MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo do tipo descritivo que utilizou relato de experiência para detalhar as ações desenvolvidas pelos acadêmicos de medicina na atenção e saúde do idoso e nas estratégias de cuidado domiciliar. Segundo Marconi e Lakatos (2019) esse estudo é caracterizado pela coleta sistemática das amostras, no qual se utiliza de técnicas como entrevistas, questionários, formulários e empregam procedimentos de amostragem, observa, registra, analisa e correlaciona fatos ou fenômenos sem manipulá-los e utiliza técnicas padronizadas de coleta de dados.

De acordo com Rauen (2018) estudo de caso é a análise profunda e exaustiva de um ou de poucos objetos, de modo a permitir seu conhecimento amplo e detalhado. Por consequência, o estudo de casos permite obter informações de públicos, com características semelhantes, no que concerne ao fenômeno observado, a partir dos relatos elaborados e analisados dos hábitos de vida de idosos.

O local em que estes relatos foram obtidos são as cidades de Matipó (n=2), Inhapim (n=1), Belo Horizonte (n=1), Abre Campo (n=1) e Congonhas (n=1). Os sujeitos de observação são idosos, com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos sexos, foram acompanhados pelos acadêmicos do curso de medicina, com o intuito de observar, orientar e relatar os hábitos de vida dos mesmos.

Os procedimentos e técnicas empregados para análise dos dados vitais, que são indicadores do estado de saúde e contribuem para identificar possíveis alterações fisiológicas, foram:

- Aferição da Pressão Arterial (PA) Sistólica e Diastólica, esse procedimento foi realizado com uso de um esfigmomanômetro, atendendo as recomendações da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC)
- Avaliou-se a frequência cardíaca (FC). A aferição foi feita colocando os dedos indicador e médio na parte lateral do antebraço e note que será possível sentir a pulsação, contando, durante um minuto, o número de pulsações que ocorrem.
- A taxa de oxigenação foi obtida pelo uso de oxímetro, que mede o quanto de oxigênio que seu sangue está transportando;
- A frequência respiratória (FR) foi verificada através da inspeção visual, observando-se as expansões e contrações do tórax, durante um minuto (movimentos respiratórios por minuto – rpm). Este procedimento foi realizado sem que o idoso perceba, preferencialmente enquanto se palpa o pulso radial, para evitar controlar conscientemente a respiração;

- A temperatura foi coletada com um termômetro digital axilar;

Os idosos também preencheram uma ficha de identificação que constam informações sociodemográficas e de saúde, como: nome, idade, profissão, se possuem doenças ou não e se praticam atividade física.

Os acompanhamentos foram realizados semanalmente e as orientações prestadas aos idosos foram inspiradas nas orientações da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG, 2020).

Para análise dos dados utilizou-se a análise do conteúdo categorial que se baseia em um conjunto de técnicas cuja finalidade é a busca do sentido ou dos sentidos de um documento (CAMPOS, 2004).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Trata-se de uma pesquisa em andamento e os resultados parciais registram-se, até o momento, à realização do levantamento bibliográfico e a sistematização dos dados das primeiras visitas. Tem-se como perspectiva de término no segundo semestre de 2020.

Os idosos avaliados não possuem problemas de locomoção, e características adicionais estão descritas no quadro 1.

Quadro 1: Características sociodemográficas e de saúde dos idosos acompanhados pelos acadêmicos do curso de medicina

Idoso	1	2	3	4	5	6
Idade (anos)	92	78	74	89	79	87
Sexo	Feminino	Feminino	Feminino	Feminino	Feminino	Masculino
Profissão	Aposentada	Comerciante	Do lar/ Aposentada	Aposentada	Aposentada	Aposentado
Cidade	Belo Horizonte	Matipó	Abre Campo	Congonhas	Matipó	Inhapim
Doenças autorrelatadas	Não possui nenhuma doença crônica	Hipertenso, diabético e com osteoporose	Hipertenso	Glaucoma	Hipertenso	Hipertenso

Fonte: Elaborado pelos autores

Ao analisar as características dos idosos, observa-se que a maioria são do sexo feminino (n=5), hipertensos (n=3) e aposentados (n=4). Possuem idade média 83,17 anos, residem em cidades do interior e vivem, notadamente, em seus lares. Ademais, em grande parte, os idosos conseguem ter uma autonomia em relação aos dados

vitais, seja com a ajuda de familiares ou com uso de equipamentos próprios, como aferidor de pressão, oxímetro, aparelho de glicemia e dentre outros.

O quadro 2 apresenta os parâmetros hemodinâmicos dos idosos avaliados.

Quadro 2: Parâmetros hemodinâmicos dos idosos acompanhados pelos acadêmicos do curso de medicina

Idoso	1	2	3	4	5	6
PAS (mmHg)	120,0	130,0	130,0	140,0	150,0	160,0
PAD (mmHg)	80,0	80,0	70,0	80,0	70,0	100,0
FC (bpm)	85,0	63,0	55,0	52,0	75,0	84,0
Taxa de oxigenação (%)	-	-	-	-	99,0	-
Frequência respiratória (irpm)	18,0	22,0	18,0	24,0	21,0	18,0
Temperatura (°C)	36,4	35,6	35,2	36,5	36,5	36,1

Fonte: Elaborado pelos autores

A pressão arterial é aferida a partir do bombeamento do sangue do coração para os demais órgãos do corpo. A pressão arterial sistólica, é a pressão do sangue nos vasos, quando o coração realiza o bombeamento para a circulação sistêmica. Já a pressão diastólica, é a pressão sanguínea nos vasos quando o coração se encontra na fase de relaxamento (diástole). Tais medidas podem ser influenciadas por diversos fatores, como atividade física, histórico familiar, alimentação e idade. Sendo que a hipertensão arterial é a elevação da pressão para parâmetros acima dos valores considerados normais (140/90 mmHg) (SBC, 2016).

Quando se envelhece o coração tende a aumentar, além disso a parede das artérias se espessam, em razão ao aumento no tamanho das células miocárdicas. Dessa forma, observa-se que em repouso, o coração do idoso funciona de forma semelhante à um coração mais novo, porém a frequência cardíaca (número de batimentos por minuto) é mais baixa. Durante os exercícios, a frequência cardíaca de idosos não aumenta tanto quanto em pessoas mais jovens (GUPTA e SHEA, 2019).

O envelhecimento não costuma provocar sintomas em pessoas com boa saúde. No entanto, identifica-se que as diminuições na função cardíaca podem estar relacionadas à idade e ser uma das causas mais importantes para limitações. Nesse caso, é importante observar que as alterações pulmonares relacionadas à idade são advindas de doenças cardíacas e pulmonares, especialmente aquelas causadas pelo tabaco (DEZUBE, 2019).

A seguir serão apresentados os relatos dos 6 idosos avaliados, bem como suas características e intervenções realizadas.

Quadro 2: Parâmetros hemodinâmicos dos idosos acompanhados pelos acadêmicos do curso de medicina

Idoso	
1	A idosa 1, analisada no município de Belo Horizonte, foi avaliada pelos seguintes dados vitais: pressão arterial, frequência respiratória, temperatura e frequência cardíaca. Como estratégia utilizamos de pequenas mudanças em uma rotina que já era excelente para uma idosa de 92 anos como introdução de mais frutas pela manhã, além de uma rotina de exercícios leves utilizando peso do corpo, durante as 7 ligações em que acompanhei a sua rotina ela relatou como melhoras principais: o seu sono, a sua disposição e a melhora na qualidade de vida.
2	A idosa 2, analisada no município de Matipó- MG, foi avaliada pelos seguintes dados vitais: pressão arterial, frequência respiratória, temperatura e frequência cardíaca. Posteriormente foi observado seus hábitos diários, objetivando determinar se seus costumes estão gerando impactos favoráveis ou desfavoráveis à sua saúde. Dessa forma, nas 4 visitas já realizadas ficou evidente que os costumes alimentares da idosa em questão é bastante variado e saudável, mas que, no entanto, algumas práticas ainda precisam ser redirecionadas para que resultados mais efetivos possam ser alcançados, como por exemplo o abandono do tabagismo e a prática diária de atividades físicas. Entretanto, é evidente que a imposição desse tipo de mudança drástica pode ser algo estressante para o idoso em análise, o que não seria favorável à pesquisa, sendo então necessária medidas mais cautelosas e educativas que possam encaminhar um desfecho favorável. Ademais a idosa relata estar satisfeita com acompanhamento e se sentindo cuidada.
3	A idosa 3, analisada no município de Abre Campo, foi avaliada pelos seguintes dados vitais: pressão arterial, frequência respiratória, temperatura e frequência cardíaca. Ademais, comportamentos diários foram observados, com intuito de analisar os impactos positivos e/ou negativos na saúde. Assim, durante as 9 visitas, até o presente momento, a idosa se apresentou abertas a dicas e a mudanças. Logo, apesar de já ter um bom padrão alimentar, adaptou-se ao consumo de 3 frutas no dia. Além disso, aumentou o consumo de leite, o que é benéfico para os ossos. Entretanto, é perceptível a dificuldade da idosa em aumentar a ingestão de água, devido aos dias mais frios. Também, a mesma permanece realizando a caminhada diária e tomando um banho de sol pela manhã. A idosa realiza as atividades do lar, faz crochê, gosta de assistir programas religiosos e de conversar com os familiares via vídeo-chamada. Não obstante, ela mostrou muito interesse nos exercícios cognitivos que foram passados durante 3 dias, tendo apresentando pouca dificuldade. Por fim, a idosa sempre relata que gosta das visitas e que está se sentindo bem.
4	A idosa 4 analisada no município de Congonhas - MG, foi avaliada pelos seus dados vitais como: pressão arterial, temperatura, frequência cardíaca e frequência respiratória nas 7 visitas realizadas até o momento. Foram analisados seus hábitos diários que influenciam de forma benéfica na sua saúde. A idosa possui uma alimentação saudável repleta de frutas e legumes, os quais ela faz questão de cultivar e cuidar, ingere água regularmente e mantém uma rotina de exercícios físicos, fazendo alongamentos, caminhadas em seu quintal, cuida de suas plantações. Em sua casa recebe diariamente visitas de familiares e amigos. A idosa se mostrou totalmente independente, ativa e de uma vitalidade admirável.
5	A Idosa 5, analisada no município de Matipó, adotou-se as seguintes ações: avaliação física e de dados vitais, atividades físicas e exercícios mentais. Durante 4 visitas, até o presente momento, a mesma se dispôs a realizar atividades físicas e mentais, como: Caminhada, costura, crochê, limpeza de seu quintal e dentre outros. Seus dados vitais, durante esses dias não alterou da normalidade e sua alimentação é extremamente balanceada, mesmo sem ter nenhum problema de saúde. Todos os dias de acompanhamento, a idosa ressalta que ter alguém para acompanhá-la faz com suas atividades sejam mais aproveitadas e prazerosas. Durante todos os dias de manhã, a idosa 5, confere sua pressão, através de um aparelho de pressão. Depois disso, a mesma realiza seus afazeres, sempre tendo o cuidado de não sobrecarregar suas condições físicas. O acompanhamento é fundamental para estimulá-la, uma vez que sozinha não é proveitoso.
6	O idoso 6, analisado no município de Inhapim-MG, foi avaliado pelos seus dados vitais como: pressão arterial, temperatura, frequência cardíaca e frequência respiratória durante as 9 visitas realizadas foram a pequenas mudanças em sua rotina que já era muito boa,

	como troca das caminhadas diárias por exercícios e em alguns dias a troca de tomar uma vitamina por comer uma fruta, com isso foi relatada uma melhora no sono, além de ter sido incentivado a leitura, sendo que essa atividade estimula e agrada muito o idoso.
--	---

Fonte: Elaborado pelos autores

Ao que se refere à atendimento domiciliar, observa-se que é necessário que a equipe de saúde conheça os hábitos e a rotina do idoso, para orientar com eficácia o paciente ou o cuidador quanto às medidas corretas em relação ao tratamento da hipertensão e outras patologias, a fim de minimizar os agravos advindos das próprias doenças quando não tratadas adequadamente. Os idosos se apresentam abertos a dicas e demonstraram interesse em cultivar hábitos de vida mais saudáveis, contudo, a idosa 2 é tabagista de longa data.

A rotina da maioria dos idosos é monótona e estes buscam atividades distintas e prazerosas, dentre elas a prática de atividade física, o que favorece na vitalidade e na disposição. Associado a este aspecto, a participação social contribui para redução da solidão, isolamento e depressão. A exemplo disso, o convívio nos chás, as reuniões de família e as visitas são condições positivas para o bem-estar biopsicossocial no cotidiano.

Em relação a alimentação e seus impactos na saúde, é possível ressaltar que a hipertensão, comorbidade com maior prevalência nos idosos avaliados, está relacionada ao uso em excesso de cloreto de sódio. Dessa forma, medidas de reeducação alimentar quanto as ingestões de sal são válidas. Ademais, destaca-se a importância da orientação familiar quanto aos cuidados pessoais, como higiene, alimentação entre outros.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das observações é notável que os hábitos de vida em domicílio contribuem para impactos positivos e/ou negativos na saúde do idoso. Identificou-se na literatura científica que envelhecimento saudável não se resume apenas ao bem-estar do cidadão, mas também à diminuição de gastos públicos e à autonomia do indivíduo. Assim, estratégias em saúde que busquem proteção e prevenção da vitalidade da população idosa podem ser significativas quando abrangem o ambiente doméstico. Cabe destacar que se trata de um estudo em andamento, logo, resultados completos serão apresentados em produções científicas futuras.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**, Brasília-DF, 20 out. 2006. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/pol-tica-nacional-de-sa--de-da-pessoa-idosa.pdf> Acesso em: 06 set 2020

CAMPOS, C.J.G. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 57, n. 5, p. 611-614, Oct. 2004 .

CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDO DA SAÚDE (Cebes). **Famílias brasileiras gastam mais com saúde que as de países ricos, aponta IBGE**. 20 dez. 2019. Disponível em: <http://cebes.org.br/2019/12/familias-brasileiras-gastam-mais-com-saude-que-as-de-paises-ricos-aponta-ibge/> Acesso em: 04 set. 2020.

DEZUBE, R.. **Efeitos do envelhecimento no sistema respiratório**. Universidade Johns Hopkins, jun. 2019. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt/casa/dist%C3%BArbios-pulmonares-e-das-vias-respirat%C3%B3rias/biologia-dos-pulm%C3%B5es-e-das-vias-a%C3%A9reas/efeitos-do-envelhecimento-no-sistema-respirat%C3%B3rio>. Acesso em: 29 set. 2020

GUPTA, J. I.; SHEA, M. J. **Efeitos do envelhecimento sobre o coração e os vasos sanguíneos**. Universidade de Michigan, abr. 2019. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt/casa/dist%C3%BArbios-do-cora%C3%A7%C3%A3o-e-dos-vasos-sangu%C3%ADneos/biologia-do-cora%C3%A7%C3%A3o-e-dos-vasos-sangu%C3%ADneos/efeitos-do-envelhecimento-sobre-o-cora%C3%A7%C3%A3o-e-os-vasos-sangu%C3%ADneos>, Acesso em: 29 set. 2020

INSTITUTO NACIONAL DE TELECOMUNICAÇÕES - INATEL. **O que é Pressão Arterial?**. *Campus* em Santa Rita do Sapucaí - MG - Brasil. Disponível em: <https://www.inatel.br/cipa/informativos/56-o-que-e-pressao-arterial->. Acesso: 29 de set. 2020.

MALACHIAS, M.V.B *et al.* 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. **Arq Bras Cardiol**; v. 107, n. 3, Supl. 3, p. 1-83

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E.M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 8. ed. Editora Atlas S.A, 2017.

OLIVEIRA, H. N.; SILVA, C. A. M.; OLIVEIRA, A. T. R. Imigração internacional: uma alternativa para os impactos das mudanças demográficas no Brasil? **Rev. bras. estud. popul.**, São Paulo, v. 36, e0076, 2019 .

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Resumo relatório mundial de envelhecimento em saúde.** Suíça, 2015. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf?sequence=6 Acesso em: 21 de set 2020

PENAFORTE, A. P.; PENAFORTE, W. **Envelhecimento ativo: dicas.** Disponível em: <https://sbgg.org.br/espaco-cuidador/envelhecimento-ativo/> Acesso em: 04 de Set 2020

PEREIRA, P. B. A. **Relatório Final – Lições Aprendidas e Recomendações acerca das Experiências de Excelência no Cuidado à Pessoa Idosa no Contexto Domiciliar.** Brasília, 2017 Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2019/agosto/15/Li---es-Aprendidas-e-Recomenda---es-acerca-das-Experi--ncias-de-Excel--ncia-no-Cuidado----Pessoa-Idosa-no-Contexto-Domiciliar.pdf> Acesso em: 06 set 2020

RAUEN, F.. **Roteiros de Investigação Científica.** 2. ed. Clube de Autores, 2018.

SIMÕES, C. C. S. **Relações entre as alterações históricas na dinâmica demográfica brasileira e os impactos decorrentes do processo de envelhecimento da população.** Rio de Janeiro: IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais, 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA (SBBG). **OMS divulga metas para 2019; desafios impactam vida de idosos.** Disponível em: <https://sbgg.org.br/oms-divulga-metas-para-2019-desafios-impactam-a-vida-de-idosos/> Acesso: 04 de set. 2020.