

Contribuições do programa de acompanhante de idosos no processo de envelhecimento: Relato de experiência

Contributions of the accompanying elderly program in the aging process: Experience report

Contribuciones del programa de ancianos acompañantes en el proceso de envejecimiento: Informe de experiencia

RESUMO

Objetivo: descrever e refletir sobre a experiência vivenciada na comunidade do Programa Acompanhante de Idosos do Município de São Paulo-Brasil. **Método:** o estudo caracteriza-se como descritivo, reflexivo, de natureza qualitativa, do tipo relato de experiência. **Resultado:** O Programa de Acompanhamento de Idosos, por meio de todas as ações desenvolvidas e explicitadas neste relato de experiência, trouxe inúmeros benefícios aos idosos assistidos, sendo os principais a retomada das atividades sociais por muitos que viviam sozinhos, bem como a prevenção da institucionalização precoce, a diminuição e prevenção de quedas com conseqüente diminuição de internações, o controle adequado da polifarmácia, a melhora da autonomia e manutenção da independência a partir de atividades desenvolvidas pelo programa. **Conclusão:** Assim, cada vez mais a qualidade de vida destes idosos se fazia presente, porém para uma maior evidência destes dados, se faz necessário a aplicação de estudos mais efetivos e quantitativos deste modelo aplicado.

DESCRIPTORIOS: Serviços de assistência domiciliar; Visitadores domiciliares; Modelos de assistência à saúde; Serviços de saúde para idosos; Idoso.

ABSTRACT

Objective: to describe and reflect on the experience lived in the community of the Companion Program for the Elderly in the Municipality of São Paulo- Brazil. **Method:** the study is characterized as descriptive, reflective, of a qualitative nature, of the experience report type. **Result:** The Elderly Monitoring Program, through all the actions developed and explained in this experience report, brought numerous benefits to the assisted elderly, the main ones being the resumption of social activities by many who lived alone, as well as the prevention of institutionalization prevention, reduction and prevention of falls with consequent reduction of hospitalizations, adequate control of polypharmacy, improvement of autonomy and maintenance of independence from activities developed by the program. **Conclusion:** Thus, the quality of life of these elderly people was increasingly present, but for greater evidence of these data, it is necessary to apply more effective and quantitative studies of this applied model.

DESCRIPTORS: Home care services; home visitors; Health care models; Health services for the elderly; Old man.

RESUMEN

Objetivo: describir y reflexionar sobre la experiencia vivida en la comunidad del Programa de Acompañamiento al Anciano del Municipio de São Paulo-Brasil. **Método:** el estudio se caracteriza por ser descriptivo, reflexivo, de naturaleza cualitativa, del tipo relato de experiencia. **Resultado:** El Programa de Acompañamiento al Anciano, a través de todas las acciones desarrolladas y explicadas en este relato de experiencia, trajo numerosos beneficios a los ancianos asistidos, siendo los principales la reanudación de las actividades sociales de muchos que vivían solos, así como la prevención de la institucionalización. , reducción y prevención de caídas con la consiguiente reducción de hospitalizaciones, control adecuado de la polifarmacia, mejora de la autonomía y mantenimiento de la independencia de las actividades desarrolladas por el programa. **Conclusión:** Así, la calidad de vida de estos ancianos estuvo cada vez más presente, pero para mayor evidencia de estos datos, es necesario aplicar estudios más efectivos y cuantitativos de este modelo aplicado.

DESCRIPTORIOS: Servicios de atención domiciliar; visitadores del hogar; Modelos de atención de la salud; Servicios de salud para personas mayores; Anciano.

RECEBIDO EM: 15/4/2022 APROVADO EM: 16/06/2022

Fabiano Fernandes de Oliveira

Enfermeiro, Mestre e Doutorando em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Estadual Paulista, Docente no Curso de Graduação em Enfermagem da Escola Superior de Cruzeiro – ESC. São Paulo e no Curso de Enfermagem do Centro Paula Souza – São Paulo, Brasil.

ORCID: 0000-0001-6768-4257

Gilciney Andrade Rabello

Enfermeira, Especialista em Programa de Saúde da Família pela Universidade Federal de Pelotas e Gestão em Recursos Humanos em Saúde pela Universidade de São Paulo; Aluna especial do Mestrado em Gerontologia da Escola de Arte, Ciências Humanidades da Universidade de São Paulo, Brasil.
ORCID: 0000-0002-2931-8691

Aniely Coneglian Santos

Enfermeira, Mestre em Meio Ambiente e Sustentabilidade pelo Centro Universitário de Caratinga - UNEC; Especialista em Vigilância Sanitária, Saúde da Família, Gerontologia, Enfermagem do Trabalho e Educação em Saúde. Coordenadora e docente da Faculdade Paraense de Curitiba, Brasil.
ORCID: 0000-0002-8416-4672

INTRODUÇÃO

Sobre a epidemiologia dos idosos no Brasil, estima-se que 212 milhões de brasileiros, 14,04% serão idosos em 2022,¹ com um crescimento da população idosa de 97,6% para 2030 e 258,5% para 2060.² Neste prisma, acredita-se que haverá a queda nas taxas de fecundidade e mortalidade e aumento da expectativa de vida dos indivíduos. Concomitantemente, a demanda de cuidado à pessoa idosa tende a aumentar não só quantitativamente, como pela complexidade desse cuidado, considerando o perfil de multimorbidade, incapacidades, e a polifarmácia dos idosos brasileiros.³

O processo de envelhecimento é uma etapa considerada adaptativa, pois diversas mudanças fisiológicas acontecem no corpo do indivíduo, como alterações na capacidade motora, cognitiva, reflexo, entre outros. Por esse motivo, é de suma importância acompanhar o desenvolvimento desse indivíduo, para garantir que ele percorra esse processo de forma saudável, e que, sua independência e capacidade de realizar o autocuidado sejam estimulados.³

O aumento significativo do envelhecimento populacional, tem influenciado a expansão de estudos e pesquisas voltadas para o idoso. A preocupação crescente está relacionada com uma sociedade despreparada para atender as necessidades do idoso, e acabam por refletir uma demanda maior por Instituições de Longa Permanência para Idosos.⁴

Atualmente a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) regulamenta e define ações de fiscalização para as Instituições de Longa Permanência para Idosos (IL-

PI's) e é conceituada por este órgão como instituições que podem ser governamentais ou não-governamentais, para caracterizar um local de residência ou domicílio coletivo às pessoas com idade igual ou superior a 60

recem suporte e atendimento ao idoso, ganhando maior visibilidade e espaço nas últimas décadas, dentre elas estão as ILPIs privadas, conhecidas como casa de repouso, hotéis residência para terceira idade, dentre outros.⁶ No geral esta modalidade apresenta estrutura ampla no comparativo do atendimento multiprofissional e variedades de interatividade quando comparadas às filantrópicas.

Os idosos que residem em ILPI normalmente são mais longevos, frágeis, com comorbidades em estágios avançados, e mantêm contato com muitas pessoas, como os cuidadores e outros idosos, e ficam por muito tempo em ambiente fechado, sendo importante os cuidados de enfermagem especializados para garantir uma qualidade na assistência a esse público-alvo.⁷

Ademais, há também o Programa de Acompanhamento de Idosos (PAI) é uma modalidade de cuidado domiciliar biopsicossocial à pessoa idosa em situação de fragilidade clínica e vulnerabilidade social, que disponibiliza a prestação dos serviços de profissionais da saúde e acompanhantes de idosos, visando à reabilitação, à manutenção/desenvolvimento do autocuidado e à socialização. Foi criado com o objetivo de prover assistência integral à saúde de idosos dependentes e socialmente vulneráveis, com dificuldades de acesso ao sistema de saúde e isolamento ou exclusão social, principalmente devido à insuficiência do suporte familiar ou social.⁸

Os idosos assistidos pelo PAI são acompanhados por uma equipe multidisciplinar, alocada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), composta por um coordenador, um médico, um enfermeiro, dois auxilia-

O processo de envelhecimento é uma etapa considerada adaptativa, pois diversas mudanças fisiológicas acontecem no corpo do indivíduo, como alterações na capacidade motora, cognitiva, reflexo, entre outros.

anos, apresentando ou não suporte familiar, mas que esteja em condição de dignidade, cidadania e liberdade.⁵

Há vários tipos de instituições que ofe-

res/técnicos de enfermagem, um auxiliar administrativo e dez acompanhantes de idosos. Dentre as competências comuns aos profissionais do PAI, destacam-se ações de prevenção de agravos e promoção à saúde; a realização de avaliações, planos de cuidados e visitas domiciliares; e as ações de matricialmente, gestão compartilhada e educação permanente.⁸

Nesse sentido, esta pesquisa traz à tona a discussão quanto às contribuições do Programa de Acompanhante de Idoso (PAI) e a articulação com a rede de apoio à saúde dos idosos.

Assim, frente a esta temática, objetivou-se descrever e refletir sobre a experiência vivenciada na comunidade do Programa Acompanhante de Idosos do Município de São Paulo-Brasil.

MÉTODO

O desejo de relatar a experiência vivida na prática com a atuação com idosos nasceu na disciplina de Envelhecimento no século XXI: Desafios para o cuidado, oferecida pela Universidade de São Paulo (USP), realizada entre os meses de setembro e outubro de 2021.

Nesta disciplina, experimentamos um tempo rico ouvindo, interagindo e estudando sobre muitos aspectos do envelhecimento, e analisamos de forma mais profunda sobre todas as redes de apoio e as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's).

No entanto, o estudo caracteriza-se como descritivo, reflexivo, de natureza qualitativa, do tipo relato de experiência, sobre o conhecimento vivenciado a partir da prática com idosos em um Programa de Acompanhante de Idosos no estado de São Paulo – Brasil.

O cenário do estudo foi um serviço de apoio a rede de Atenção Primária à Saúde (APS) de uma instituição situado na região da Zona Leste do estado de São Paulo, que conta com um total de 120 idosos cadastrados e acompanhados de forma integral, com atendimento médico de enfermeira e de assistente social realizado em domicílio, assim como coleta de exames diversos e o acompanhamento de auxiliares de enfermagem e de acompanhante de idosos que auxiliam

nas atividades de vida diária e nas atividades diversas na rua, como consultas médicas e compras em supermercados, também são realizadas diversas modalidades de oficinas, como oficinas cognitivas, digitais e de panificação conforme o cronograma anual do programa realizado pela enfermeira, coordenadora e médico a fim de proporcionar o melhor atendimento aos usuários naquele ano.

O programa de acompanhante de idoso (PAI) é um modelo relativamente novo de atendimento ao idoso criado e executado pelo município de São Paulo com atendimento exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Este serviço é referência no município.

Quanto à questão temporal, ele delimita-se na experiência profissional vivenciada nos meses de outubro de 2016 a março de 2019, onde as consultas domiciliares duravam em média 60 minutos, e as oficinas eram realizadas em um tempo médio de 90 a 180 minutos de duração.

Realizou-se acompanhamento desses idosos, com um total de 17 profissionais em diferentes áreas de formação, sendo 2 auxiliares de enfermagem, 1 enfermeira, 1 médico e 10 acompanhantes de idosos, 1 coordenador (formação serviço social), 1 motorista e 1 recepcionista.

O Programa cadastrava no máximo 120 idosos de uma determinada região, normalmente uma região de três a quatro Unidade Básica de Saúde ou Estratégia Saúde da Família e são essas que encaminham os idosos com maior necessidade, fragilidade, para serem acompanhadas pelo programa.

O relato foi baseado na vivência de um dos autores que é enfermeira, com a experiência na assistência à saúde do idoso, bem como suas vivências associadas à realização do cuidado integral e multiprofissional aos idosos e de oficinas práticas.

Os dados aqui relatados traduzem a vivência presencial, os quais emergiram de relatos, observações durante a realização das atividades práticas em saúde, e as contribuições de estudos e discussões entre os profissionais na estrutura interna da instituição onde foram desenvolvidas as práticas.

Por se tratar de um relato de experiência

não foi necessário a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Mesmo tratando-se desse tipo de estudo, todos os princípios éticos foram seguidos de acordo com a resolução 510/16, conforme as recomendações nacionais e internacionais de pesquisa.

RESULTADOS

A experiência no atendimento no PAI inicia-se com a inclusão dos idosos, sendo assim, os critérios de inclusão no PAI eram realizados conforme documento norteador do Programa, sendo os profissionais que atuavam na Atenção Primária à Saúde, que encaminhavam este idoso ao programa, sendo necessário o preenchimento da AMPI.

A AMPI/AB (Avaliação multidimensional da Pessoa Idosa/ Atenção Básica) é um instrumento de avaliação multidimensional utilizado na Atenção Primária de Saúde do Município de São Paulo para classificar o risco funcional das pessoas idosas. Além de auxiliar na construção do cadastro dos usuários idosos, a AMPI/AB favorece a organização do atendimento na rede e a elaboração de planos de cuidados; qualifica a demanda de idosos na rede pública e visa ao planejamento e à gestão do cuidado da pessoa idosa.

Dessa forma, através da avaliação multidimensional, foi possível introduzir na Atenção Básica um olhar assistencial, direcionado às questões do envelhecimento. Ao mesmo tempo, a AMPI-AB constitui um instrumento importante para a gestão, pois permite diagnosticar a situação da população idosa no micro e macro território e, assim, planejar ações individuais e coletivas com maior especificidade. Após a realização da visita domiciliar para avaliação do idoso pela equipe técnica (médico, enfermeiro e coordenador) do PAI, mediante perfil de inclusão conforme documento norteador do programa, a inclusão era realizada e as AMPI/AB eram realizadas periodicamente conforme a fragilidade do idoso, a cada 6 meses ou 1 ano.

Durante este relato, buscou-se destacar os principais pontos desenvolvidos pelo PAI que trouxeram diversos aspectos positivos relatados pelos próprios idosos enquanto

eram acompanhados pelo programa.

Um ponto forte da assistência realizada no PAI, era o potencial das oficinas, neste contexto vale enfatizar a oficina “digital” que apresentava como objetivo principal ensinar os idosos na utilização de celular e principalmente o WhatsApp, orientando e auxiliando através de um aplicativo que tem como função ampliar a letra para que estes pudessem visualizar melhor. Era ofertado momentos para esclarecimento de dúvidas individuais. Essa oficina merece destaque porque foi realizada pouco antes da pandemia, com isso os idosos puderam se comunicar melhor com outras pessoas nesse momento de isolamento que vivenciamos relativo a Pandemia.

O Programa também proporcionou a vivência de idosos ensinando outros idosos, como o exemplo da “Oficina de Panificação”. Foi providenciado por nossa equipe um local específico na comunidade, com cozinha estruturada; onde uma dessas idosas foi a “grande orientadora” que em sua juventude trabalhava com panificação e confeitaria e sonhava em ensinar outras pessoas a fazerem pães e doces, muitos aprenderam e passaram a se sentir mais motivados com essa experiência, e a mesma ação foi desenvolvida por duas vezes em um mesmo ano.

Para estimular a parte cognitiva, eram realizadas oficinas com jogos de tabuleiro, baralho e dominó, buscando a manutenção ativa da memória dos idosos participantes. Eles não eram obrigados a participarem das oficinas para permanecerem no programa, mas muitos buscavam estar presentes também pela interação social.

Diversas parcerias foram estabelecidas com a sociedade para manutenção de algumas ações; ocorreu um episódio em que uma empresa local de ônibus concedeu transporte gratuito a todos os idosos interessados e cadastrados no programa para uma excursão, onde foram levados para conhecer o planetário no Parque do Carmo, para muitos representou um dia de muita alegria e conhecimento, sendo considerado um dia ímpar em suas vidas.

Durante a atuação no PAI, percebi que todas estas ações, desenvolvidas com muito empenho por toda a equipe, trouxe inúmeras

benefícios aos idosos assistidos, sendo os principais a retomada das atividades sociais por muitos que viviam sozinhos, bem como a prevenção da institucionalização precoce, a diminuição e prevenção de quedas com consequente diminuição de internações, o controle adequado da polifarmácia, a melhora da autonomia e manutenção da independência a partir de atividades desen-

Os resultados deste estudo destacam a importância do cuidado especializado dos idosos, pois apesar do envelhecimento populacional ser algo já conhecido, infelizmente há pouca visibilidade e valorização dessa parcela da população. Verifica-se continuamente visão preconceituosa, estigmatizada e estereotipada, que essa população sofre atualmente.

volvidas pelo PAI. Com isso, cada vez mais a qualidade de vida destes idosos se fazia presente, porém para uma maior evidência destes dados, se faz necessário a aplicação de estudos mais efetivos e quantitativos deste modelo aplicado.

DISCUSSÃO

De acordo com a pontuação na AMPI/AB, os idosos são classificados em saudáveis (zero a 5 pontos), pré-frágeis (6 a 10 pontos) e frágeis (superior a 10 pontos).⁹ Sendo assim, a AMPI-AB tornou-se o principal instrumento para identificação de necessidades e encaminhamentos para os diversos pontos da rede de atenção,⁸ inclusive para o PAI e do PAI para os demais pontos da Rede, com especialidades médicas, IPGG, URSI e outros.

A capital Paulista conta com as URSI's (Unidade de Referência a Saúde do Idoso) estas unidades são especializadas no atendimento de pessoas acima de 60 anos e que necessitam de cuidados específicos por apresentarem doenças de maior complexidade, o objetivo das URSI's é garantir atenção integral à saúde do idoso, atuando no tratamento e no cuidado de problemas inerentes ao envelhecimento.¹⁰ O estado também contribuiu com o IPGG - Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia, criado em 2001 como CRI Leste (Centro de Referência do Idoso- Leste). Esta instituição atua de forma diferenciada, pois realiza atendimentos médico ambulatorial alinhados à espaços de atividades de convivência.¹¹

O perfil predominante dos idosos inseridos no programa são: mulheres, que residiam na periferia paulistana, e em situação de maior vulnerabilidade socioeconômica. A feminização dos idosos atendidos pelo PAI também foi encontrado no artigo Perfil de saúde dos idosos assistidos pelo Programa Acompanhante de Idosos na Rede de Atenção à Saúde do Município de São Paulo, com um total de 77,6% dos pesquisados sendo do sexo feminino.¹²

Parte dos idosos acompanhados pelo programa residiam sozinhos e não possuíam nenhum vínculo e estrutura familiar, como por exemplo o suporte de rede informal, e contavam apenas com o PAI para lhes ajudarem nas atividades de vida diária. Segundo dados do estudo Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento (SABE) dos mais de 1,8 milhão de idosos da cidade de São Paulo, 290.771 (16%) vivem sozinhos, sendo 22.680 deles com 90 anos ou mais.¹³

Cabe destacar que os idosos, em muitos

casos, não possuem rede familiar, porém, quando a família pode estar presente ela é a principal provedora de cuidados de seus membros mais dependentes, contudo, essa realidade está se modificando em decorrência de transformações estruturais no contexto familiar como: queda expressiva das taxas de fecundidade, progressivo ingresso de mulheres no mercado de trabalho, modificação nas estruturas das uniões e composições das famílias.¹⁴

Em pesquisa, encontraram que 15,3% da população idosa no Brasil mora sozinha. Essa população tem como principais características serem do gênero feminino, pessoas mais pobres e que moram nas regiões mais ricas do país. Idosos que moram sozinhos apresentaram pior perfil epidemiológico, com maior queixa de não ter atividades sociais e adoecidos nas últimas 2 semanas.⁶

Para muitos pacientes o PAI era a única rede de suporte com que eles podiam contar não existindo nenhuma outra rede de suporte social formal na comunidade próximo a suas residências, ou condições físicas de locomoção até a unidade básica de saúde mais próxima, assim reforçando a importância do atendimento em domicílio que era muitas

vezes essencial à vida. Como enfermeira do programa, ocorreram momentos de inclusão imediata, por exemplo um dos casos em que na visita domiciliar (VD) a uma idosa durante a avaliação física foi identificado sobrecarga pulmonar e cardíaca, sendo necessário intervenção médica imediata, onde identificou-se a possibilidade de um infarto caso não ocorresse um atendimento correto e rápido, pois ela morava sozinha.

Os resultados deste estudo destacam a importância do cuidado especializado dos idosos, pois apesar do envelhecimento populacional ser algo já conhecido, infelizmente há pouca visibilidade e valorização dessa parcela da população. Verifica-se continuamente visão preconceituosa, estigmatizada e estereotipada, que essa população sofre atualmente.¹⁵

Assim, com os resultados deste estudo e com base na literatura, destaca-se a importância das ILPIs e do PAI, no âmbito do Estado de São Paulo, como sendo locais para assistir o idoso e principalmente auxiliar a família nesse processo. Cabe destacar que no Brasil, assim como acontece na maioria dos países, é atribuída à família a função de cuidar de seus idosos. No entanto, o atual

cenário tem mostrado que a maior demanda por cuidados vem acompanhada da redução do potencial de oferta de cuidadores familiares dadas as mudanças no perfil familiar e no papel da mulher.¹⁶

CONCLUSÃO

Assim, o Programa Acompanhante de Idosos na Rede de Atenção à Saúde do Município de São Paulo possui extrema importância, devido ao aumento da expectativa de vida populacional e principalmente pelo suporte de cuidado que estas instituições fornecem aos idosos garantindo a estes maior autonomia e independência a fim de ficarem por maior tempo residindo em suas residências e na comunidade.

Ademais, aos idosos que não são capazes de ficarem sozinhos e em situações que os familiares não podem auxiliar no cuidado, torna-se importante o papel das Instituições de Longa Permanência para Idosos que garantem um cuidado adequado a esta população, permitindo uma atenção à saúde integral e longitudinal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

REFERÊNCIAS

- 1- United Nations. Department of Economic and Social Affairs. Population Division - World Population Prospects. New York: United Nations, 2019.
- 2- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estimativas de população. Rio de Janeiro: IBGE; 2015
- 3- Nunes BP, Batista SR, Andrade FB, Souza Junior PR, Lima-Costa MF, Facchini LA. Multimorbidity: the Brazilian Longitudinal Study of Aging (ELSI-Brazil). *Rev Saúde Pública*. 2018; 52 Suppl 2: 10s.
- 4- Moraes EN, Viana LG, Resende LMH, Vasconcellos LS, Moura AS, Menezes A et al. Covid-19 nas ILPI para idosos: estratégias de rastreamento laboratorial de propagação da doença. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*. 2020; 25(9): 3445-3458.
- 5- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da diretoria colegiada- RDC Nº 15, de 15 de março de 2012.
- 6- Negrini ELD, Nascimento CF, Silva A, Antunes JLF. Elderly persons who live alone in Brazil and their lifestyle. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2018; 21(5): 523-531.
- 7 - Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Recomendações para prevenção e controle de infecções por coronavírus (SARS-Cov-2) em Instituições de Lona Permanência para Idosos (ILPIs). SBGG; 2020.
- 8 - Brasil. Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação da Atenção Básica. Área Técnica de Saúde da Pessoa Idosa. Programa Acompanhante de Idosos. Documento Norteador Programa Acompanhante de Idosos. São Paulo: SMS; 2016.
- 9- Andrade SC, Marcucci RM, Faria LF, Paschoal SM, Rebustini F, Melo RC. Perfil de saúde dos idosos assistidos pelo Programa Acompanhante de Idosos na Rede de Atenção à Saúde do Município de São Paulo. *Einstein (São Paulo)*. 2020;18:eAO5263.
- 10- Brasil. Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação da Atenção Básica. Área Técnica de Saúde da Pessoa Idosa. Documento Norteador Unidade de Referência à Saúde do Idoso URSI. São Paulo: SMS; 2016.
- 11 - Brasil. Instituto Paulista De Geriatria e Gerontologia. Apresentação do IPGG. São Paulo: SMS, 2020.
- 12- Andrade SCV, Marcucci RMB, Faria LFC, Paschoal SMP, Rebustini F, Melo RC. Perfil de saúde dos idosos assistidos pela Programa Acompanhante de idosos na rede de atenção à saúde do município de São Paulo. *Einstein*. 2020;18: eAO5263.
- 13 - Accioly M, Santos A, Duarte YAO. Rede de Suporte Social e idosos que moram sós: desafios para políticas públicas. *Estudos sobre Envelhecimento*. 2020; 31(77): 24-37.
- 14- Giacomini KC, Duarte YA, Camarano AA, Nunes DP, Fernandes D. Care and functional disabilities in dartyly activities - ELSI-Brazil. *Rev Saúde Pública*. 2018;52 Suprl. 2: 9s
- 15- Hammerschmidt KSA, Santana RF. Saúde do Idoso em Tempos de Pandemia COVID-19. *Cogitare Enfermagem*. 2020; 25:e72849.
- 16- Adogu P, Ubajaka CF, Emelumadu OF, Alutu CO. Epidemiologic transition of diseases and health-related events in developing countries: a review. *Am J Med Sci*. 2015;5(4):150-7.