

SAÚDE DO IDOSO COM DEFICIÊNCIA: CONTRIBUIÇÕES PARA A CONSTRUÇÃO DE CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE

Daniela Laurentino Rodrigues¹
Arthur Felipe Rodrigues da Silva²
Renata Marculino Sousa³
Laura Aires Cavalcante Leite⁴
Inacia Sátiro Xavier de França⁵

RESUMO

O aumento rápido e gradativo do envelhecimento populacional costuma estar associado a comorbidades, aos diferentes arranjos familiares e ao acometimento de alguma deficiência que implicam necessidades de saúde especiais desse segmento populacional. Objetivou-se identificar as evidências científicas acerca da assistência baseada no cuidado integral da pessoa idosa com deficiência na Atenção Primária à Saúde. Revisão integrativa da literatura, na qual coletaram-se dados nas fontes Scielo e Lilacs utilizando-se os descritores: Saúde do Idoso, Pessoas com Deficiência, Atenção Primária à Saúde, e Integralidade em Saúde, para responder à questão norteadora: Quais as evidências científicas acerca da assistência na Atenção Primária à Saúde baseada no cuidado integral da pessoa idosa com deficiência? Selecionaram-se cinco artigos com evidências de Nível IV, demonstrando que a assistência prestada pela Atenção Primária à Saúde dos brasileiros idosos com deficiência tem fragilidades e descontinuidade assistencial relacionadas com o cuidado longitudinal e integral à saúde desses indivíduos, redundando em insatisfação desses usuários com o atendimento. O presente estudo demonstra que a realidade da assistência aos idosos com deficiência se configura como uma problemática de saúde pública brasileira, uma vez que essas pessoas não conseguem cuidado longitudinal e integral à saúde nos serviços da Atenção Básica à Saúde.

Palavras-chave: Saúde do idoso, Pessoas com deficiência, Atenção primária à saúde, Integralidade em saúde.

INTRODUÇÃO

O Brasil caminha velozmente rumo a um perfil demográfico cada vez mais envelhecido. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), dados do Censo 2010, a população idosa do país (idade ≥ 60 anos) representa 10,8% da população total brasileira. Seguindo a tendência percebida em diversos países do mundo, estima-se que em 2025 o país torne-se o sexto no mundo em quantitativo de idosos. Esta transição demográfica está

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB e bolsista de Iniciação Científica (CNPq), danirodrigues25@gmail.com;

² Enfermeiro. Doutorando do curso de Enfermagem da UPE/UEPB, arthurfelipe10@hotmail.com;

³ Graduanda do Curso Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, renatamarculino0810@gmail.com;

⁴ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, laaura.aires@gmail.com;

⁵ Professora orientadora: Enfermeira. Doutora. Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, inacia.satiro@gmail.com.

relacionada à determinantes como a redução na taxa de fecundidade, na taxa de mortalidade infantil, aumento da expectativa de vida, melhoria dos serviços de saúde e uso de novas tecnologias em geral (IBGE, 2010; MORAES, 2012).

Por outro lado, com o rápido e gradativo envelhecimento populacional surge uma nova forma de envelhecimento: o aumento de comorbidades, acometimento de deficiência e os diferentes arranjos familiares que implicam heterogeneidade nos padrões de envelhecimento, vulnerabilidade e necessidade dos idosos (GIRONDI; SANTOS, 2011).

As deficiências podem ser congêntas ou adquiridas e tem como principais causas: questões genéticas ou decorrentes da falta de assistência ou da assistência inadequada às mulheres durante a gestação e o parto, desnutrição, consequências de doenças transmissíveis, doenças e eventos crônicos, traumas e lesões (BRASIL, 2010).

A legislação brasileira, por meio do Decreto nº 5.296/2004, categoriza deficiência como: deficiência física, auditiva, visual, intelectual e múltipla, que é a associação de mais de um tipo de deficiência (BRASIL, 2004).

Entretanto, a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2001, em uma abordagem integral, classifica as deficiências a medida que seus quatro eixos - função corporal, estrutura corporal, atividades e participação, fatores ambientais - descrevem a funcionalidade e a incapacidade com base naquilo que o sujeito consegue e não consegue realizar, sobretudo em suas atividades diárias (OTHERO; AYRES, 2012).

Segundo a OMS, 10% da população mundial apresentam alguma deficiência. No Brasil, de acordo com o Censo 2010, 23,9% da população brasileira possui algum tipo de deficiência. Segundo os dados do Censo, a deficiência, de todos os tipos, apresenta maior incidência na população idosa de 65 anos ou mais, sendo elas adquiridas ao longo da vida ou congêntas (BRASIL, 2012).

Diante do mencionado, infere-se que o acúmulo dos anos tem estreita relação com a aquisição de algum tipo de deficiência. As duas condições - ser idoso e ter uma deficiência - por si mesmas já configuram situações de vulnerabilidade. No contexto social brasileiro, em que envelhecer com independência física e autonomia já não é tarefa fácil, o envelhecimento com algum tipo de deficiência torna-se ainda mais complexo. Sendo assim, é possível afirmar que o idoso portador de deficiência se encontra em uma situação de dupla vulnerabilidade (MARIN et al., 2013; GIRONDI et al., 2011).

O conceito de vulnerabilidade está incorporado no campo da área da saúde pública há mais de duas décadas. Ancorada em uma renovada expectativa das práticas preventivas e de promoção da saúde, abre importantes possibilidades para a discussão e reflexão em relação ao cuidado em saúde, bem como a criação e ampliação das políticas públicas de saúde (OVIEDO; CZERESNIA, 2015).

No Brasil, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) está inserida nas políticas públicas de saúde há mais de uma década. A PNSPI tem por finalidade recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse segmento (BRASIL, 2006).

Nesse mesmo sentido, com o objetivo de proteger e promover a saúde da pessoa com deficiência, além de assegurar direitos a esse segmento, o Estado sancionou a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, a qual vigora desde então. De acordo com a Política, a assistência a esse segmento deve-se pautar no pressuposto de que, além da necessidade de saúde específica de sua condição, eles também podem ser acometidos por outros agravos comuns aos demais, necessitando, portanto, de outros cuidados além daqueles ligados estritamente à sua deficiência (BRASIL, 2009; MACHADO et al., 2018).

Entretanto, a situação da assistência à pessoa idosa com deficiência no Brasil ainda apresenta um perfil de fragilidade, desarticulação e descontinuidade de ações na esfera pública (GIRONDI; SANTOS, 2011). Apesar das políticas mencionadas preconizarem a interdisciplinaridade e a integralidade do cuidado a esse segmento, na prática isso ainda não está estabelecido de maneira satisfatória.

Integralidade é definida como um princípio do Sistema Único de Saúde (SUS), que considera os usuários em suas dimensões biológica, social e cultural. Na Atenção Básica à Saúde (ABS), também chamada de Atenção Primária à Saúde (APS), este princípio constitui-se na rotina da assistência através das interações profissional - usuário, além de orientar políticas e ações de saúde para atender as necessidades dos usuários (FRACOLLI et al., 2011).

No contexto da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), a ABS é uma estratégia para organizar os sistemas de saúde, de forma a possibilitar o acesso universal aos serviços e a atenção integral, sistemática e articulada. Nesse sentido, o acesso universal deve ser entendido como uma garantia de que as pessoas com deficiência terão ampla assistência, inclusive da atenção integral (MACHADO et al., 2018).

O artigo 2º da portaria 793/2012, que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS, destaca o inciso IV que preconiza: está assegurado garantias de

acesso e de qualidade dos serviços, ofertando-se cuidado integral e assistência multiprofissional (BRASIL, 2012).

Diante disto e levando em consideração que a assistência a pessoa idosa com deficiência se configura como uma problemática de saúde pública e um campo de estudo relevante, principalmente pela perspectiva da saúde coletiva, realizou-se uma revisão integrativa com a finalidade de sintetizar os achados em bases teórico-metodológicas de estudos realizados sobre vulnerabilidade, acessibilidade, políticas públicas e necessidades relacionadas à essa população.

Portanto, este artigo objetivou identificar as evidências científicas acerca da assistência baseada no cuidado integral da pessoa idosa com deficiência na Atenção Primária à Saúde e contribuir para a prática de uma assistência baseada na integralidade a esse segmento da população brasileira.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma Revisão Integrativa da Literatura. Este método de pesquisa tem por finalidade reunir e condensar os resultados de diversos estudos a respeito de um dado assunto de forma vasta e metódica, a fim de sintetizar uma explicação a respeito do fenômeno abordado (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

O estudo foi estruturado seguindo as etapas: concepção da questão norteadora, coleta dos dados, análise crítica dos estudos selecionados, discussão dos resultados e exposição da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). A questão norteadora baseia-se em: Quais as evidências científicas acerca da assistência na Atenção Primária à Saúde baseada no cuidado integral da pessoa idosa com deficiência? O levantamento das produções científicas realizou-se no mês de maio de 2020 através das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), empregando os descritores em português: “Saúde do idoso”, “Pessoas com deficiência”, “Atenção primária à saúde” e “Integralidade em saúde”, mediante busca em Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), utilizando o método de busca avançada e categorizando por título, resumo e assunto.

Para a seleção dos artigos foram utilizados como critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos dez anos, em língua portuguesa e disponíveis na íntegra de forma gratuita.

Foram selecionados como critérios de exclusão: estudos na forma de dissertações, teses, artigos de reflexão ou revisão de literatura e estudos envolvendo menores de idade.

A qualidade dos estudos foi avaliada com base na classificação do nível de evidência de acordo com Melnyk (2015), apud Carvalho et al., (2018), da seguinte forma: nível I - evidência obtida do resultado de metanálise de estudos clínicos e com randomização; nível II - evidência obtida em estudo de desenho experimental; nível III - evidência obtida de pesquisas quase-experimentais; nível IV - evidência obtida de estudos descritivos ou com abordagem metodológica qualitativa; nível V - evidências obtidas de relatórios de casos ou relatos de experiências e nível VI - evidências baseadas em opiniões de especialistas ou com base em normas ou legislação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na primeira busca foram encontrados 50 artigos nas bases de dados, destes foram selecionados 05 conforme critérios de elegibilidade (FIGURA 1).

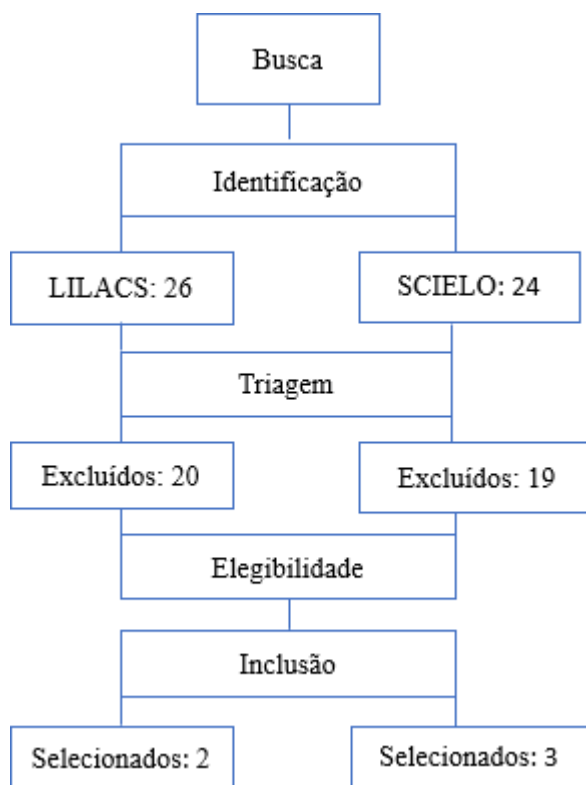


Figura 1 – Fluxograma baseado no PRISMA (LIBERATI et al., 2009) para estudos de revisão. Caracterização dos estudos selecionados:

Autores/ano de publicação	Título	Periódico	Nível de evidência
GUEDES et al., (2017)	Apoio social e o cuidado integral à saúde do idoso	Revista de Saúde Coletiva	IV
GIRONDI et al., (2015)	Perspectivas da deficiência física no idoso: vulnerabilidades em saúde	Revista Enfermagem UERJ	IV
GIRONDI et al., (2014)	Acessibilidade de idosos com deficiência física na atenção primária	Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento	IV
COELHO et al., (2018)	Rede de atenção ao idoso: fatores facilitadores e barreiras para implementação	Revista de Saúde Coletiva	IV
MACHADO et al., (2018)	Integralidade na rede de cuidados da pessoa com deficiência	Texto Contexto Enfermagem	IV

Fonte: Construído pelos autores mediante informações das bases de dados Scielo e Lilacs.

Os cinco artigos são do idioma português, sendo assim 100%, e dos últimos dez anos. (20%) do ano 2017, (20%) do ano 2014, (20%) do ano 2015 e (40%), sendo 2 artigos do ano 2018.

As contribuições são:

GUEDES et al., (2017): Ressalta que os serviços de saúde estão preparados para atender uma demanda somente quando se trata de doenças, sobretudo as de condições agudas, de forma fragmentada sem levar em consideração as particularidades e autonomia do indivíduo, gerando limitações ao atendimento.

GIRONDI et al., (2015): Revela a percepção do idoso sobre as mudanças na sua vida social, familiar e as insatisfações com os serviços de saúde disponíveis. O artigo levanta a importância de se resgatar os princípios básicos do SUS para que se possa construir um modelo de assistência voltado não somente para a doença, mas para a promoção do bem estar do indivíduo.

GIRONDI et al., (2014): Evidencia a insatisfação dos idosos com deficiência em relação ao atendimento na atenção primária, de maneira que, destaca-se a inacessibilidade. O

estudo revela também o desconhecimento dos gestores sobre como se dá o funcionamento desses serviços em seus municípios.

COELHO et al., (2018): Apesar da abrangência em relação à assistência a pessoa idosa, há uma falha no acompanhamento desses indivíduos, que se relaciona à falta de recursos para a prática do cuidado integral.

MACHADO et al., (2018): O estudo revela que a realidade brasileira dos serviços de saúde destinados à pessoa com deficiência apresenta uma fragmentação e descontinuidade assistencial, seguindo caminho inverso ao preconizado pelas diretrizes das políticas públicas para essa população.

No Brasil, pessoas portadoras de deficiência estão asseguradas por políticas públicas de saúde e direitos sociais garantidos por lei, porém, há pouca compreensão por parte de gestores e profissionais de saúde acerca da coexistência e inter-relação entre a deficiência e o processo de envelhecimento natural e as implicações psíquicas, sociais e culturais como consequência deste. Desta maneira, idosos com deficiência, adquirida ou congênita, se encontram muitas vezes descobertos pelos serviços de saúde públicos.

No estudo em profundidade do processo de envelhecimento da pessoa com deficiência e suas implicações, identificou-se uma incessante necessidade da reorganização do modelo assistencial disponível na APS de maneira que se permita a criação de um modelo assistencial adequado para o enfrentamento da demanda causada pelo envelhecimento populacional, ao passo que se possa praticar um cuidado integral e longitudinal efetivo aos idosos com deficiência, e que este esteja em sintonia com a promoção da saúde e a prevenção de agravos, ambos ressaltados no âmbito da saúde coletiva.

Neste sentido, é pertinente se fazer uma reanálise dos princípios básicos do SUS, que preconiza a Universalidade, a Equidade e a Integralidade em saúde, conforme a Lei 8.080/90 (GIRONDI; SANTOS; NOTHAFT, 2015).

Na abordagem da saúde do idoso com deficiência, assistir com base na Universalidade consiste em assegurar que todos estes indivíduos tenham direito ao atendimento à saúde, como está escrito em lei; garantir que, perante o sistema, este idoso com deficiência seja visto como igual aos demais indivíduos, no entanto, deve ser atendido de acordo com as suas necessidades e vulnerabilidades, atuando assim com base na Equidade; que estes idosos sejam atendidos de maneira que seja respeitado as individualidades e particularidades de cada ser humano, considerando os diferentes estilos de vida, arranjos familiares e aspectos socioculturais como renda e religião, assistindo, assim, com Integralidade.

Caminhos para a construção do cuidado integral à saúde do idoso com deficiência

A integralidade deve ser compreendida em duas dimensões: como princípio orientador de ações nos sistemas de serviços em saúde, na articulação de ações de promoção à saúde, preventivas e curativas, e na visão holística do ser humano biopsicossocial. Esta compreensão precisa ocupar lugar de destaque no âmbito do SUS, sobretudo na Atenção Primária à Saúde (APS), que é a porta de entrada do sistema. Nesta perspectiva, a integralidade da atenção ao idoso portador de deficiência, no âmbito da APS, precisa de fato incorporar uma visão ampliada do indivíduo (MEDEIROS et al., 2017).

Caracterizado por sua complexidade, o processo de envelhecimento, implica, na área da saúde, a necessidade de uma abordagem interdisciplinar, que busque associação entre as ciências médicas, sociais e psicológicas, além de conhecimentos políticos-geográficos, exigindo assim de seus profissionais uma qualificação para o acolhimento e tratamento deste segmento da população (GUEDES et al., 2017). Portanto, torna-se indispensável que os profissionais de saúde, sobretudo os da APS, sejam capacitados a fim de dá a devida importância para a observação de aspectos cognitivos, status de humor e relacionamento, mobilidade e comunicação como fatores determinantes de saúde, ampliando sua assistência para além das práticas voltadas apenas para o tratamento das clássicas doenças vivenciados pelos idosos, atuando com o modelo assistencial biomédico somado a visão holística do ser humano.

O estudo apresenta limitações relacionadas com a seleção exclusiva de estudos escritos em português.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento da pessoa com deficiência é um fato que acompanha a crescente expectativa de vida da população, desta forma a prestação de saúde exige um olhar diferenciado para esse segmento. Todas as formas de deficiência carecem de cuidado de saúde e o cuidado integral a saúde contribui para o prolongamento da vida, porém observa-se no estudo que os serviços de saúde apresentam falha na assistência desses idosos com deficiência.

Desta maneira, ressalta-se que os gestores e profissionais dos serviços de saúde, principalmente da APS, necessitam conhecer sobre as fragilidades e necessidades dos idosos com deficiência, para que assegurem uma assistência de qualidade, compreendendo o idoso de

uma forma holística. Portanto, fica evidente a importância de pesquisas sobre a assistência aos idosos com deficiência.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência no Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_pessoa_deficiencia_sus.pdf. Acesso em: 17 de maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf. Acesso em: 17 de maio 2020.

BRASIL. Decreto nº 5.296, de 02 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 08 de novembro de 2000, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Brasília, 2004. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm. Acesso em: 17 de maio 2020.

BRASIL. Portaria nº 2.598, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Ministério da Saúde. Brasília, 2006. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 17 de maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH-PR), Secretaria Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD). Cartilha do Censo 2010. Brasília: Ministério da Saúde, p. 6 – 13, 2012. Disponível em: <http://www.unievangelica.edu.br/novo/img/nucleo/cartilha-censo-2010-pessoas-com-deficienciareduzido.pdf>. Acesso em: 17 de maio 2020.

BRASIL. Portaria nº 793 de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Ministério da Saúde. Brasília, 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html. Acesso em: 17 de maio 2020.

CARVALHO, K. M. et al. Intervenções educativas para a promoção da saúde do idoso: revisão integrativa. **Acta Paul. Enferm.**, v.31, n.4, p.446-454, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800062>. Acesso em: 17 de jun. 2020.

COELHO, L. P.; MOTTA, L. B.; CALDAS, C. P. Rede de atenção ao idoso: fatores facilitadores e barreiras para implementação. **Rev. Saud. Colet.**, v.25, n.4, p.1-19, Rio de

Janeiro, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312018280404>. Acesso em: 17 de maio 2020.

FRACOLLI, L. A. et al. Conceito e prática da integralidade na Atenção Básica: a percepção das enfermeiras. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.45, n.5, p.1135-41, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000500015>. Acesso em: 17 de maio 2020.

GUEDES, M. B. O. G. et al. Apoio social e o cuidado integral à saúde do idoso. **Rev. Saud. Colet.**, v.27, n.4, p.1185-1204, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-73312017000400017>. Acesso em: 17 de maio 2020.

GIRONDI, J. B. R.; SANTOS, S. M. A. Deficiência física em idosos e acessibilidade na atenção básica em saúde: revisão integrativa da literatura. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v.35, n.2, p.378-84, Porto Alegre, 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472011000200023>. Acesso em: 17 de maio 2020.

GIRONDI, J. B. R.; SANTOS, S. M. A.; NOTHAFT, S. C. S. Perspectivas da deficiência física no idoso: vulnerabilidades em saúde. **Rev. Enferm. UERJ**, v.23, n.2, p.172-7, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2015.7464>. Acesso em: 17 de maio 2020.

GIRONDI, J. B. R. et al. Acessibilidade de idosos com deficiência na atenção primária. **Estd. Interdiscipl. Envelhec.**, v.19, n.3, p.825-37, Porto Alegre, 2014. ISSN: 1517-2473. Acesso em: 17 de maio 2020.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Resultados do Censo 2010. Rio de Janeiro: IBGE; 2010. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/>. Acesso em: 17 de maio 2020.

LIBERATI, Alessandro et al. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. **PLoS medicine**, v. 6, n. 7, p. e1000100, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000100>. Acesso em: 17 de maio 2020.

MACHADO, W. C. A. et al. Integralidade na rede de cuidados da pessoa com deficiência. **Texto Contexto Enferm.**, v.27, n.3, p.1-9, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018004480016>. Acesso em: 17 maio 2020.

MARIN, M. J. S. et al. As condições de vida e saúde de pessoas acima de 50 anos com deficiência e seus cuidadores em um município paulista. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v.16, n.2, p.365-374, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232013000200016>. Acesso em: 17 de maio 2020.

MARTINS, J. A. et al. Envelhecer com deficiência física: experiência permeada pelo estigma, isolamento social e finitude. **Esc. Anna Nery**, v.22, n.4, p.1-7, São Paulo, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0128>. Acesso em: 17 de maio 2020.

MEDEIROS, K. K. A. S. et al. O desafio da integralidade no cuidado ao idoso, no âmbito da Atenção Primária à Saúde. **Saúde debate**, v.41, n.spe.3, p.288-95, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042017s322>. Acesso em: 17 maio 2020.

MORAES, Edgar Nunes. Atenção à saúde do idoso: Aspectos conceituais. / Edgar Nunes de Moraes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-713328>. Acesso em: 17 de maio 2020.

OVIEDO, R. A. M.; CZERESNIA, D. O conceito de vulnerabilidade e seu caráter biossocial. **Interface**, v.19, n.53, p.237-49, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0436>. Acesso em: 17 de maio 2020.

OTHERO, M. B.; AYRES, J. R. C. M. Necessidades de saúde da pessoa com deficiência: a perspectiva dos sujeitos por meio de histórias de vida. **Interface**, v.16, n.40, p.2019-234, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832012005000010>. Acesso em: 17 de maio 2020.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é? Como fazer isso? **Einstein (São Paulo)**, v.8, n.1, p.102-106, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>. Acesso em: 17 maio 2020.