

# “IDENTIFICAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM DE MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA DA PESSOA IDOSA ACAMADA EM REGIME DOMICILIAR: UM ESTUDO DE CAMPO DESCOMPLICANDO A CONSULTA DE ENFERMAGEM PELO MÉTODO DE REGISTRO SOAP”

Alexandro Marcos Menegócio, Yasmim Sousa Santos.

## RESUMO

O envelhecimento é um processo gradativo e natural que provoca alterações estruturais e biológicas resultantes de fatores que podem ser de ordem sociocultural e/ou ambiental relacionados à qualidade de vida. Trata-se de um estudo de caso, que, por sua vez, possibilita o conhecimento de um fenômeno estudado a partir do detalhamento de um caso único, pautado à pesquisa em bases de dados secundárias que favoreceram para a elaboração do relatório do estudo em questão. Para mais, os resultados desta pesquisa ascenderam duas categorias para o detalhamento do tema em questão, às quais evidenciaram uma análise dos eventos adversos e os seus impactos na segurança do paciente idoso acamado, bem como estratégias para a assistência holística e práticas baseadas em evidências no cuidado ofertado pela enfermagem geriátrica. Dessa forma, o estudo conclui a importância do cuidado de enfermagem bem estruturado e pautado às reais carências dos pacientes em questão de maneira individualizada e acessível.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Pessoa idosa acamada; Mobilidade física prejudicada; Imobilidade.

## ABSTRACT

Aging is a gradual and natural process that causes structural and biological changes resulting from factors that may be sociocultural and/or environmental and related to quality of life. This is a case study, which, in turn, allows knowledge of a phenomenon studied from the details of a single case, based on research in secondary databases that helped to prepare the study report in question. . Furthermore, the results of this research included two categories for detailing the topic in question, which highlighted an analysis of adverse events and their impacts on the safety of bedridden elderly patients, as well as strategies for holistic care and evidence-based practices in the care offered by geriatric nursing. In this way, the study concludes the importance of well-structured nursing care based on the real needs of the patients in question in an individualized and accessible way.

**Keywords:** Nursing; Bedridden elderly person; Impaired physical mobility; Immobility.

## INTRODUÇÃO

Devido às mudanças socioeconômicas no perfil demográfico brasileiro com o aumento da expectativa de vida e, conseqüentemente da população idosa, a carência de ações em saúde que garantam os

---

acessos ao bem-estar físico, mental, social, bem como a dignidade e autonomia merecem maior atenção dos órgãos públicos e da camada social em geral (Mrejen; Nunes; Giacomini, 2023).

Tornando assim, crucial que os profissionais de saúde, sobretudo a enfermagem, comprometam-se a ofertar a este contingente uma assistência e atenção à saúde que priorize amplos aspectos de promoção de um envelhecimento ativo ao mesmo tempo que trace medidas para a redução de agravos preveníveis durante a assistência em saúde geriátrica, uma vez que diversas literaturas epidemiológicas têm evidenciado que as limitações não são unicamente consequências inevitáveis do envelhecimento, mas como a implementação e utilização de serviços específicos a este público podem ser determinantes para a construção de um envelhecimento saudável (Mrejen; Nunes; Giacomini, 2023).

Para o Conselho Federal de Enfermagem (COREN) de São Paulo, uma outra ferramenta para registro considerada efetiva para a prática clínica na Atenção Primária à Saúde (APS), é dada pelo Registro Clínico Orientado por Problemas (RCOP), adaptado do Registro Médico Orientado por Problemas, desenvolvido originalmente para práticas no âmbito hospitalar, e seu componente “SOAP”, descrito como “Sujeito, Objetivo, Avaliação e Plano”, amplamente divulgados na década de 1960 a partir dos trabalhos do médico americano Lawrence Weed (Coren, 2013).

Relacionado a isso, o Processo de Enfermagem (PE) comumente atribuída a prática da assistência em saúde pelo enfermeiro, configura-se como o modelo mais conhecido intitulado em 1979, contém as seguintes etapas: a) Histórico de enfermagem; b) Diagnóstico de enfermagem; c) Planejamento de enfermagem; d) Prescrição de enfermagem; e) Implementação de enfermagem; f) Avaliação de enfermagem, as quais em conjunto contribuem para a execução de ações de acordo com o julgamento acerca das necessidades coletivas humanas em determinado momento do processo saúde-doença (Lucena; Barreira, 2011).

Outra estratégia para assistência qualificada em saúde, foi delimitada pelo Ministério da Saúde, em 2013 que criou o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), instituído pela Portaria GM/MS nº 529/2013, com o objetivo de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Haja vista que a segurança do paciente constitui-se como ferramenta crucial para elevar os indicadores de qualidade dos serviços de assistência à saúde (Ministério da Saúde, 2013).

Contudo, este estudo tem como objetivo geral analisar a identificação do diagnóstico de enfermagem "Mobilidade Física Prejudicada" em pessoas idosas acamadas em regime domiciliar, utilizando a metodologia de registro SOAP, a fim de descomplicar e otimizar a consulta de enfermagem, contribuindo

para uma abordagem sistematizada e eficaz no cuidado domiciliar. Para mais, o presente artigo evidencia ainda que a prática da enfermagem exige ainda a redução de iatrogenias atribuídas a falta da sistematização dos cuidados necessários em domicílio, por parte dos profissionais de enfermagem de forma adequada e resolutive.

## **METODOLOGIA**

Este estudo trata-se de um estudo de caso. O estudo de caso originou-se da união entre a pesquisa médica e a pesquisa psicológica, com a observação detalhada de um caso individual, no qual explique a dinâmica e a patologia de uma doença concedida. Este processo, por sua vez, possibilita o conhecimento de um fenômeno estudado a partir do detalhamento de um caso único. Foram seguidas quatro etapas sequenciadas para elaboração deste estudo de caso, sendo elas: a) delimitação da unidade-caso; b) coleta de dados; c) seleção, análise e interpretação dos dados; d) elaboração do relatório (Ventura, 2007).

A elaboração da questão de pesquisa baseou-se na estratégia PICO, onde o acrônimo P - Paciente acamado; I - Plano de cuidados; CO - Reabilitação; delimitando-se da seguinte forma: “Como o enfermeiro pode traçar um plano de cuidados para reabilitação da pessoa idosa acamada em regime domiciliar?”.

A busca ocorreu no mês de Maio de 2024, pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), composta pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o operador booleano “AND” da seguinte forma: (idoso) AND (acamado) AND (mobilidade).

Ademais, os critérios de inclusão que compuseram a apuração dos expoentes literários deste estudo, foram artigos científicos na íntegra, gratuitos, nos idiomas em inglês e português, sem marcadores cronológicos e tidos como exclusão, estudos que evidenciaram a assistência à pessoa idosa em regime de institucionalização, ou que não respondessem à questão de pesquisa.

A limitação que compôs este estudo é contrastada pela deficiência da literatura nacional quanto aos estudos que relacionem a abordagem do cuidado de enfermagem à pessoa idosa em regime domiciliar.

Para mais, foi utilizado o método “SOAP” como instrumento para a elaboração do protocolo de assistência à pessoa idosa acamada.

**Estudo de Caso (Elaborado pela ferramenta de Inteligência Artificial Chat GPT, com modificações de autoria própria):**

Sr. João, 78 anos, reside com a filha e o genro em uma casa na zona urbana. Há um ano, sofreu um Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVC-I) que resultou em hemiparesia à direita e restrição ao leito. Desde então, apresenta dependência total para atividades de vida diária. A filha é a principal cuidadora e relata dificuldades em manter os cuidados devido à sobrecarga emocional e financeira. A filha do paciente procurou a Unidade Básica de Saúde (UBS) relatando piora do estado emocional do pai, que se apresenta mais retraído, com episódios frequentes de choro e recusa alimentar. Além disso, observou o surgimento de uma lesão avermelhada na região sacral. Ao visitar o domicílio, o enfermeiro da Atenção Básica identificou um idoso com expressões faciais de tristeza, pouco interativo, com relato subjetivo de desesperança e apatia. O paciente demonstrava diminuição do apetite e relutância ao contato físico. No exame físico, verificou-se uma lesão na região sacral de coloração avermelhada, sem solução de continuidade, compatível com estágio inicial de lesão por pressão. Além disso, observou-se integridade comprometida da pele em áreas de proeminências ósseas.

**Tabela 01 - Definições do método SOAP, adaptado segundo o RMOP.**

<b>S</b>	Sujeito	Informações recolhidas durante a entrevista clínica sobre o motivo da consulta ou problema de saúde em questão, incluindo as impressões subjetivas do profissional de saúde e as expressadas pela pessoa que está sendo cuidada.
<b>O</b>	Objetivo	Dados referentes ao exame físico e exames complementares, incluindo laboratoriais disponíveis.
<b>A</b>	Avaliação	Após a coleta do registro dos dados e informações subjetivas e objetivas, o profissional de saúde fará uma avaliação mais precisa em relação ao problema, queixa ou necessidade de saúde, definindo-o e denominando-o.
<b>P</b>	Plano	Parte final a qual corresponde aos cuidados ou condutas que serão tomadas em relação a um problema específico.

**Fonte: COREN (2013).**

**Tabela 02 - Plano de assistência de enfermagem segundo o método SOAP.**

<b>S</b>	João, 78a, HD: AVC-I, inapetente, apático, desesperançoso, tristeza evidente, segundo relato da filha; Dificuldade da filha, principal cuidadora, manter os cuidados devido à sobrecarga emocional e financeira;
----------	---

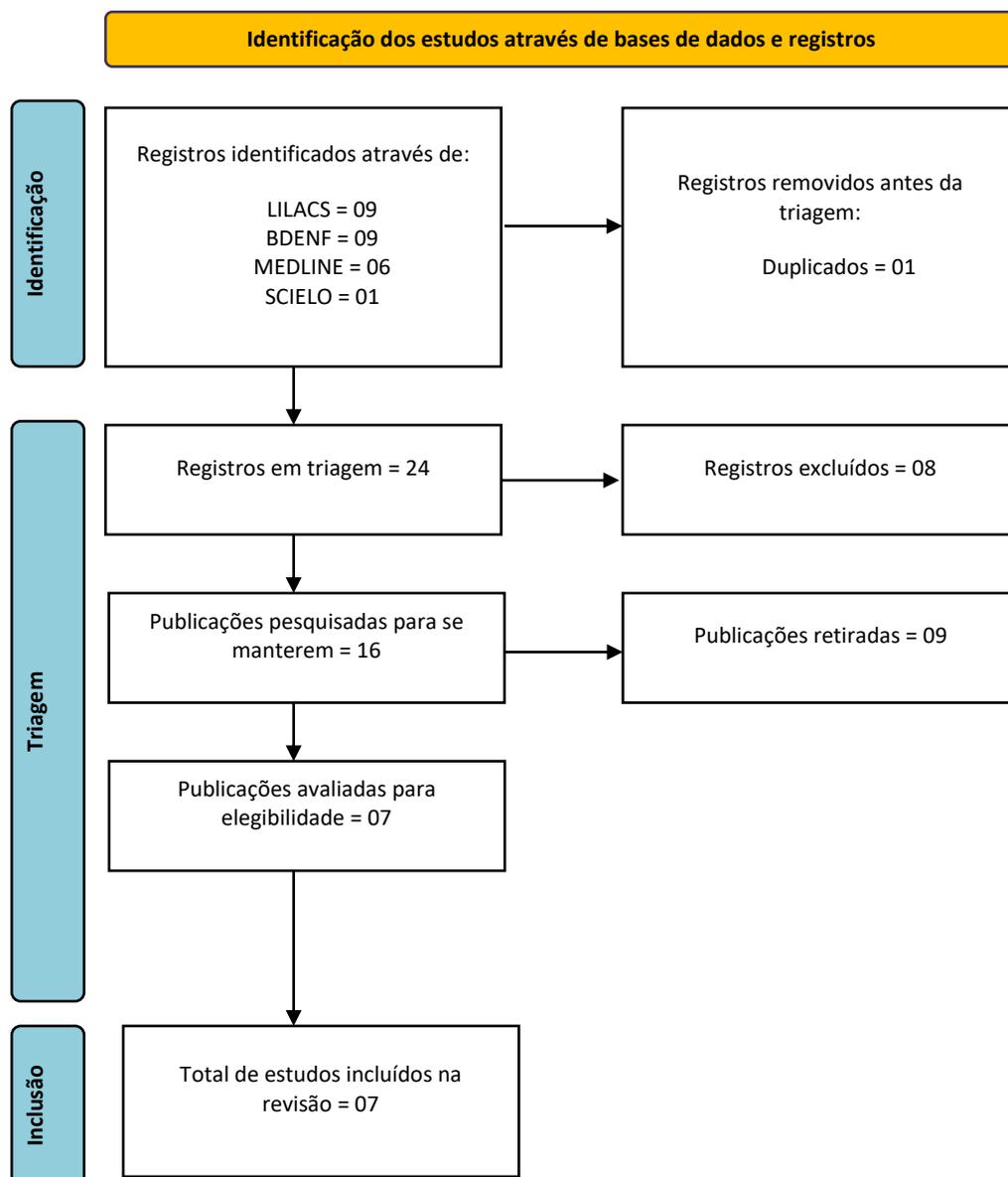
O	<p>Expressão facial de tristeza e interatividade;  Hemiparesia à direita;  Integridade da pele prejudicada, surgimento de LPP em estágio inicial na sacral e áreas de proeminências ósseas;</p>		
A	<p>Idoso AVC-I com hemiparesia à direita, restrito ao leito e dependente para atividades de vida diária;  Quadro sugestivo de sofrimento psicoemocional;  Risco elevado de lesão por pressão, com lesão já instalada na região sacral em estágio inicial;</p>		
P	<p style="text-align: center;"><b>CUIDADOS FÍSICOS E BIOLÓGICOS</b></p> <p>Implementar medidas de tratamento e prevenção de LPP;</p> <p>Orientar quanto a importância da mudança de decúbito, pois o reposicionamento adequado evita a pressão prolongada sobre a lesão e previne o surgimento de outras lesões;</p> <p>Evitar o atrito e o cisalhamento ao movimentar o idoso, utilizando de lençóis para a transferência ou levantar cuidadosamente;</p> <p>Manter a pele limpa e seca;</p> <p>Higienizar suavemente a área afetada com água morna e sabonete de preferência neutro, sem realizar fricção excessiva;</p> <p>Hidratar a pele;</p> <p>Evitar usar talcos e álcool, uma vez</p>	<p style="text-align: center;"><b>CUIDADOS PSICOEMOCIONAIS</b></p> <p>Investigar práticas espirituais e religiosas do idoso e da família e propor a manutenção deste meio ao cuidado;</p> <p>Investigar hobbies que o idoso tinha antes do acometimento pela condição de restrição ao leito e verificar a possibilidade de reinserção no cotidiano;</p> <p>Incentivar a esperança de dias melhores à adesão ao tratamento;</p> <p>Realizar encaminhamento para a avaliação médica, devido aos sintomas de tristeza evidente;</p> <p>Encaminhar para assistência social para avaliação do suporte financeiro e psicológico;</p>	<p style="text-align: center;"><b>CUIDADOS PSICOSSOCIAIS</b></p> <p>Realizar apoio e orientação à filha, sobre a importância dos cuidados prestados por ela e prestar suporte emocional da escuta ativa e acolhedora;</p> <p>Estabelecer o monitoramento ativo e contínuo pela equipe de saúde da UBS para o acompanhamento da evolução do quadro;</p>

<p>que, causam ressecamento da pele;</p> <p>Evitar deixar lençóis e roupas úmidas;</p> <p>Utilizar de coxins em áreas de proeminências ósseas;</p> <p>Incentivar a ingestão de líquidos e alimentos ricos em fibras, vitaminas, proteínas e minerais, isso de acordo a disposição destes alimentos, segundo as condições financeiras do idoso e da família;</p>		
---	--	--

**Fonte: Alterações de Autoria Própria (2025).**

## RESULTADOS

Os resultados da busca geraram 08 artigos pela BVS, sendo 07 pela BVS e 01 pela Scielo, sem a utilização de filtros, utilizados para compor este estudo. Assim, o número dos registros identificados, incluídos e excluídos e os motivos das exclusões foram mapeados através do fluxograma PRISMA (2020). Para mais, foram selecionados 06 artigos para compor a discussão deste estudo que foram organizados em uma tabela sinóptica, em ordem cronológica crescente, em um intervalo de tempo de 13 anos, desde o ano de 2008 a 2021.



**Fluxograma elaborado segundo o PRISMA (2020). Alterações de autoria própria (2025).**

## DISCUSSÃO

A discussão deste estudo está categorizada de forma a melhor delimitar a contextualização dos fatores de risco específicos para a população idosa com restrição de mobilidade no leito que refletem

obstáculos à saúde, ao bem-estar e até mesmo à segurança, bem como o enfoque nas estratégias e práticas que o enfermeiro pode adotar para garantir uma assistência de qualidade, com base em protocolos atualizados e condutas pautadas à prática baseada em evidência, por meio de um plano de assistencial segundo o método de avaliação “SOAP”.

**Tabela 03 – Instrumento de extração de dados dos estudos selecionados pela BVS.**

Artigo	Título	Autor/Ano	Abordagem/Metodologia
A1	“Diagnósticos de enfermagem do idoso acamado no domicílio”	<i>Figueiredo et al. (2008)</i>	Estudo exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa
A2	“Propostas de otimização de visitas domiciliares para reabilitação de idoso acamado”	<i>Teixeira (2016)</i>	Revisão sistemática da literatura
A3	“Caracterização dos principais problemas de saúde do idoso acamado, e desafio para equipe de saúde da família no acompanhamento destes”	<i>Fonseca (2016)</i>	Estudo não possui clareza metodológica.
A4	“CONSTRUÇÃO DE UM APLICATIVO DE CELULAR PARA O CUIDADO SISTEMATIZADO DE ENFERMAGEM AO IDOSO ACAMADO NO AMBIENTE DOMICILIAR”	<i>Santos (2019)</i>	Estudo qualitativo, descritivo, exploratório do tipo pesquisa convergente-assistencial.
A5	“ESCALA DE BRADEN: BENEFÍCIOS DE SUA APLICAÇÃO NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO NO ÂMBITO DOMICILIAR”	<i>Lima et al. (2021)</i>	Estudo descritivo com abordagem quantitativa.

A6	“Funcionalidade global e fatores associados em idosos acompanhados pela Atenção Domiciliar da Atenção Básica”	<i>Predebon et al.</i> (2021)	Estudo transversal analítico.
----	---	----------------------------------	-------------------------------

**Fonte: Autoria própria (2025).**

### **I - Análise dos eventos adversos e seus impactos na segurança do paciente idoso acamado:**

Figueiredo et al. (2008) clarifica em seu artigo que o aumento da expectativa de vida, não necessariamente condiz ao aumento da qualidade de vida, uma vez que, o processo do envelhecimento com saúde não depende unicamente de fatores genético biológicos, mas também do contexto social no qual o indivíduo está inserido, cujos fatores não há controle, como por exemplo doenças associadas à velhice, a pobreza e a desigualdade de acesso aos serviços especializados à promoção de saúde e prevenção de agravos.

Segundo o estudo de Figueiredo et al. (2008) realizado com 50 idosos cadastrados por três equipes do programa Estratégia da Saúde da Família (ESF), no estado do Piauí, 08 diagnósticos de enfermagem foram correlacionados a condição de acamado dos indivíduos em restrição ao domicílio, tendo sido os diagnósticos mais prevalentes os relacionados ao déficit no autocuidado e prejuízos musculoesqueléticos e neuromuscular atribuídos à condição de restrições à mobilidade. As maiores dificuldades evidenciadas, correspondem respectivamente, a limitação da situação de dependência dos indivíduos, devido aos acometimentos oriundos às doenças crônico-degenerativas que limita o público as terapias medicamentosas e a complexidade dos efeitos colaterais desses fármacos.

Para mais, Lima et al. (2021) em seu estudo preconiza que devido aos tratamentos medicamentosos para enfermidades neuronais, metabólicas e cardiovasculares, comumente associadas a maior incidência no público idoso em condição de acamado, alguns fármacos que interferem sob o nível de consciência, acabam impactando na percepção sensorial sobre o desconforto ocasionado pela pressão, além de as drogas anti-hipertensivas predispor o desenvolvimento de lesão, uma vez que reduzem o fluxo sanguíneo e a perfusão tecidual.

Relacionado a isso, Lima et al. (2021) ainda enfatiza a etiologia da Lesão Por Pressão (LPP), como multicausal, envolvendo fatores intrínsecos e extrínsecos, sendo nível de consciência, idade avançada, estado nutricional, desidratação, peso corporal e pressão, umidade, temperatura, cisalhamento e fricção, respectivamente preditores para esse agravo. Ainda sim, os autores preconizam que independente do grupo

etário, todos os indivíduos são vulneráveis e devem receber as devidas recomendações/medidas de suporte para a prevenção de LPP, mas que os pacientes idosos merecem ainda mais atenção em relação a essa medida preventiva, haja vista as condições patológicas as quais muitas vezes estão acometidos.

Nessa perspectiva, foi possível notar a insuficiência de publicações científicas sobre o gerenciamento dos riscos e demais eventos adversos relacionados à segurança do paciente, o que ressalta a importância da articulação das políticas de educação continuada por meio das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), a veiculação de informes que incentivem cada vez mais o incentivo das habilidades gerais dos profissionais de saúde, tais como: pensamento clínico e crítico, liderança e educação permanente.

## **II - Estratégias de assistência holística e práticas baseadas em evidências no cuidado ofertado pela enfermagem geriátrica:**

Para Predebon et al. (2021) a compreensão das capacidades funcionais da pessoa idosa idosa, é crucial para a determinação dos conceitos de saúde, a avaliação da funcionalidade global dos fatores associados à condição de independência é fundamental para a identificação de alterações e implementação de intervenções específicas para o alcance de metas terapêuticas personalizadas. A intervenção precoce dos profissionais de saúde capacitando familiares e cuidadores a centrarem a atenção nos sintomas indicativos de comprometimento emocional, como quadros depressivos, auxiliam a minimizar a dependência e o impacto acerca das morbidades associadas a este público.

Figueiredo et al. (2008) ainda preconizam a relevância do nível da atenção básica às pessoas idosas acamadas no domicílio a partir das equipes da ESF, sendo os profissionais, que inclusive os da enfermagem, atuam diretamente na promoção da saúde e prevenção de agravos, contribuindo para o tratamento eficaz das doenças crônicas e substancialmente na reabilitação da pessoa idosa para o resgate da autonomia e independência potencializando o autocuidado. Neste sentido, o aprimoramento da atenção básica torna plausível, aos elementos das equipes da ESF, sobretudo o enfermeiro, conhecer o perfil dos indivíduos acamados, bem como as suas condições socioeconômicas e habitacionais, em nível de equidade de acesso aos serviços especializados, conhecimento dos cuidadores e atitudes pertinentes ao nível de comprometimento e complicações das doenças crônicas instaladas.

Teixeira (2014) ressalta a importância do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), uma vez que compõe uma ferramenta decisória na coleta de dados, tabulação e estudo clínico randomizado no acompanhamento dos indivíduos cadastrados e que apresentam sentinelas para avaliação de risco familiar,

---

estabelecendo estratégias em saúde para priorizar a assistência por meio de visitas às famílias que apresentam maior escore de vulnerabilidade.

Para mais, a equipe deve compreender a pessoa idosa de forma singular, inserindo-o a uma realidade familiar e social com o qual interage ininterruptamente e analisar a demanda dos cuidados que pode ser exigida pelo paciente. O diagnóstico preciso das particularidades que o idoso pode apresentar só pode ser estimado mediante ao conhecimento das suas condições de vida, estabelecendo assim, uma compreensão ampla da integralidade da demanda de cuidado, segundo Texeira (2014).

Para Sales, Filho, Oliveira (2021), o método RMOP, idealizado por Lawrence Weed, melhora o desenvolvimento e registro de casos clínicos em prontuário, haja vista que consiste na elaboração de uma “lista de problemas” com respectivos diagnósticos bem estabelecidos de forma que o planejamento, evoluções e condutas a serem definidas correspondem efetivamente às disfunções apresentadas pelo paciente de forma mútua.

Dessa forma, Santos, (2019) traz em seu estudo a implementação da assistência de enfermagem, de forma informatizada, que dispõe de subsídio para a atuação da equipe de enfermagem no âmbito domiciliar, segundo um aplicativo-guia disponibilizado aos enfermeiros e equipe técnica, com diagnósticos e intervenções mais adequadas aos pacientes idosos que encontram-se na condição de acamado, no estado do Rio de Janeiro, visando a resolutividade e melhoria dos indicadores de qualidade da assistência, por meio do cuidado integral.

Neste viés, a segurança do paciente deve ser, portanto, de cunho cultural e não apenas uma proposta isolada e pontual, uma vez que diante da literatura apresentada o enfermeiro, pode através das ferramentas que lhe são conferidas ao exercício legal da profissão, articular essa medida à prática de assistência em saúde correlacionando às necessidades humanas básicas afetadas do paciente, por meio da utilização da linguagem de diagnósticos, intervenções e resultados para a documentação da prática profissional profícua.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Sendo assim, o estudo evidenciou que durante a prática clínica do enfermeiro à pessoa idosa, a assistência deve estar centrada na educação para a saúde, no cuidado, tendo como pilar o conhecimento do processo de senescência e senilidade e na manutenção da capacidade funcional, fazendo com que a independência seja alcançada de forma progressiva pela pessoa idosa em atenção.

Contudo, a assistência deve objetivar a melhoria da qualidade de vida, por meio do bem-estar do idoso, o profissional da equipe de saúde deve portar de uma postura ética, bem como saber abordar a necessidade específica com humanização, empatia e respeito. As orientações devem ser individualizadas e correlatas ao contexto apresentado e a todos os envolvidos no processo cabem responsabilidades que devem ser expostas de forma clara e estabelecidas como necessárias para o alcance das metas propostas para o sucesso da assistência.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Utilização do método SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano) no Processo de Enfermagem. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/pareceres/utilizacao-do-metodo-soap-subjetivo-objetivo-avaliacao-e-plano-no-processo-de-enfermagem/>.

FIGUEIREDO, M. DO L. F. et al.. Diagnósticos de enfermagem do idoso acamado no domicílio. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61, n. 4, p. 464–469, jul. 2008. -

LIMA, N. R. de; LIMA, N. R. de; SOUZA, J. C. de O.; SILVÉRIO, T. da S.; SOUZA FILHO, J. O. A.; SANTOS-NASCIMENTO, T. D. Escala de Braden: benefícios de sua aplicação na prevenção de lesão por pressão no âmbito domiciliar. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuarama*, v. 25, n. 2, p. 95-103, maio/ago. 2021.

LUCENA, I. C. D. DE .; BARREIRA, I. DE A.. Revista enfermagem em novas dimensões: wanda horta e sua contribuição para a construção de um novo saber da enfermagem (1975-1979). **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 20, n. 3, p. 534–540, jul. 2011.

Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013 - Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html)

Mrejen, M.; Nunes, L.; Giacomini, K. (2023). Envelhecimento populacional e saúde dos idosos: O Brasil está preparado?. Estudo Institucional n. 10. São Paulo: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde. Disponível: [https://ieps.org.br/wp-content/uploads/2023/01/Estudo\\_Institucional\\_IEPS\\_10.pdf](https://ieps.org.br/wp-content/uploads/2023/01/Estudo_Institucional_IEPS_10.pdf)

PREDEBON, M. L. et al.. Global functionality and associated factors in the older adults followed by Home Care in Primary Health Care. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 29, p. e3476, 2021.

SALES, I. C. B.; BARROS FILHO, E. M. DE .; OLIVEIRA, C. M. C. DE .. Registro Clínico Baseado em Problemas como instrumento para desenvolver competências em programa de residência médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 45, n. 2, p. e052, 2021.

SANTOS, Fernanda Bernardo dos. Construção de um aplicativo de celular para o cuidado sistematizado de enfermagem ao idoso acamado no ambiente domiciliar. 2019. 89 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) - **Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa**, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2019. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/11798>.

TEIXEIRA, Raphael Veloso . Propostas de otimização de visitas domiciliares para reabilitação de idoso acamado. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. **Núcleo de Educação em Saúde Coletiva** . Belo Horizonte, 2014. 39f.Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família).