

Relação entre condições socioeconômicas e o perfil do autocuidado dos idosos

Universidade da Maturidade da Universidade Federal do Tocantins

Relationship between socioeconomic conditions and the profile of self-care of the elderly University of Maturity of the Federal University of Tocantins

Relación entre las condiciones socioeconómicas y el perfil de autocuidado del anciano Universitario de Madurez de la Universidad Federal de Tocantins

Recebido: 14/06/2022 | Revisado: 21/06/2022 | Aceito: 07/07/2022 | Publicado: 16/07/2022

Elzivania de Carvalho Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1832-2086>
Universidade Federal do Tocantins, Brasil
E-mail: elzivania.carvalho@mail.uft.edu.br

Emerson Moura Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2582-9152>
Universidade Federal do Tocantins, Brasil
E-mail: mersonribeiro@outloo.com

Andrea Furtado Bruno Figueiredo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2154-3130>
Universidade Federal do Tocantins, Brasil
E-mail: afbfigueiredo@gmail.com

Neila Barbosa Osório

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6346-0288>
Universidade Federal do Tocantins, Brasil
E-mail: neilaosorio@uft.edu.br

Luiz Sinésio Silva Neto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3182-7727>
Universidade Federal do Tocantins, Brasil
E-mail: luizneto@uft.edu.br

Resumo

Este trabalho tem como objetivo verificar a relação entre autocuidado e condições socioeconômicas dos idosos de um programa de Aprendizagem ao longo da vida da Universidade Federal do Tocantins, demonstrar os resultados das intervenções de educação em saúde com a utilização de pré e pós-teste com a aplicação do questionário ASA-A. Trata-se de um estudo transversal, descritivo de enfoque quantitativo realizado com 38 idosos entre 60 e 75 anos do programa localizado na cidade de Palmas-TO. Como resultados da pesquisa foram identificados que houveram poucas mudanças do pré para o pós teste no que se refere ao compartilhamento de itens pessoais, visto que os idosos compreendem que pode haver riscos de contaminação por agentes biológicos como vírus; quanto á preocupação com a saúde bucal a maioria sabiam dos riscos de desenvolver cárie ou placas bacterianas e se não houver cuidados com a boca e manutenção de prática saudável, como escovação periódica e uso do fio dental pode acarretar doenças. Quanto as condições socioeconômicas, os resultados foram bem similares com outros estudos, apontando que as condições financeiras mínimas podem afetar no autocuidado gerando prejuízos mentais, sociais e afetar diretamente a autonomia dos idosos. Conclui-se, que existe a necessidade em continuar com ações educativas para os idosos da Universidade da Maturidade, visto que as ações apresentam resultados positivos no que se refere ao autocuidado, mas que também é necessário compreender que as limitações impostas pelo envelhecimento, como as condições socioeconômicas e baixa escolaridade que são considerados desafios enfrentados pela população idosa.

Palavras-chave: Idoso; Autocuidado; Aprendizagem.

Abstract

This study aims to verify the relationship between self-care and socioeconomic issues of the elderly in a Lifelong Learning program at the Federal University of Tocantins, in addition to demonstrating the results of health education interventions using pre-test and post-test. with the application of the ASA-A questionnaire. This is a cross-sectional, descriptive study with a quantitative approach carried out with 38 elderly people enrolled in the aforementioned program located in the city of Palmas-TO, aged between 60 and 75 years. As research results, it was identified that there were few changes from pre to post test with regard to self-care related to sharing personal items, since the elderly understand that there may be risks of contamination by biological agents such as viruses; as for the concern with oral health, most were aware of the risks of developing cavities or bacterial plaques and if there is no care with

the mouth and maintenance of healthy practice, such as periodic brushing and flossing. As for the socioeconomic conditions of the participants, the results were very similar to other studies carried out in Brazil, demonstrating that the minimum financial conditions can affect self-care, which can generate mental and social losses and directly affect the autonomy of the elderly. It is concluded that there is a need to continue with educational actions for the elderly at the University of Maturity, since the actions have positive results in terms of self-care, but that it is also necessary to understand that the limitations imposed by aging, such as the socioeconomic conditions and low education, which are considered challenges faced by the elderly population.

Keywords: Elderly; Self-care; Learning.

Resumen

Este estudio tiene como objetivo verificar la relación entre el autocuidado y las cuestiones socioeconómicas de los ancianos en un programa de Aprendizaje Permanente en la Universidad Federal de Tocantins, además de demostrar los resultados de las intervenciones de educación en salud utilizando pre-test y post-test con el aplicación del cuestionario ASA-A. Se trata de un estudio transversal, descriptivo, con abordaje cuantitativo, realizado con 38 ancianos inscritos en el mencionado programa ubicados en la ciudad de Palmas-TO, con edades entre 60 y 75 años. Como resultados de la investigación, se identificó que hubo pocos cambios del pre al post test en lo que se refiere al autocuidado relacionado con compartir objetos personales, ya que los ancianos entienden que puede haber riesgos de contaminación por agentes biológicos como virus; en cuanto a la preocupación con la salud bucal, la mayoría estaba consciente de los riesgos de desarrollar caries o placas bacterianas y si no hay cuidado con la boca y mantenimiento de prácticas saludables, como cepillado periódico y uso de hilo dental. En cuanto a las condiciones socioeconómicas de los participantes, los resultados fueron muy similares a otros estudios realizados en Brasil, demostrando que las condiciones económicas mínimas pueden afectar el autocuidado, lo que puede generar pérdidas psíquicas y sociales y afectar directamente la autonomía de los ancianos. Se concluye que existe la necesidad de continuar con las acciones educativas para los ancianos en la Universidad de la Madurez, ya que las acciones tienen resultados positivos en cuanto al autocuidado, pero que también es necesario comprender que las limitaciones impuestas por el envejecimiento, como las condiciones socioeconómicas y la baja escolaridad, que se consideran desafíos que enfrenta la población adulta mayor.

Palabras clave: Anciano; Autocuidado; Aprendizaje.

1. Introdução

Um dos grandes desafios na saúde pública no mundo contemporâneo é o envelhecimento da população. Estes desafios estão relacionados as mudanças na estrutura etária da população que estão ocorrendo de forma rápida e extrema. Devido a estas mudanças, as consequências podem resultar em maior prevalência de doenças, incapacidades relacionadas à idade e consequentemente uma maior utilização de serviços de saúde (Travassos & Castro, 2012).

Mundialmente, o aumento estimado de pessoas idosas em 2000 era de 21,3 milhões, esse número deverá aumentar para 80,3 milhões em 2025 (Loureço et al., 2012). No Brasil, o aumento da população idosa tem sido muito mais intenso do que no cenário mundial. O número de idosos de 60 anos a mais era de 2,6 milhões em 1950, em 2020, esse dado passou para 29,9 milhões, e deve alcançar 72,4 milhões em 2.100 (Silva & Kimura, 2002).

As condições socioeconômicas e as circunstâncias sociais ao longo da vida, são preditores dos problemas de saúde no que se refere à população idosa. Alguns estudos têm encontrado aumento da morbidade e incapacidades em indivíduos que são socioeconomicamente desfavorecidos durante a fase do envelhecimento (Buettner et al., 2020).

Existe uma relação entre as condições socioeconômicas e a multimorbidade. Segundo esse autor, essa relação se dá devido ao baixo nível socioeconômico e a prevalência de duas ou mais doenças chamadas de multimorbidade em idosos (Silva & Kimura, 2002).

Para os idosos que estão inseridos em diferentes níveis socioeconômicos é necessário considerar alguns pontos relevantes. Por exemplo, a acessibilidade aos cuidados de saúde, necessidades relacionadas com nutrição, abrigo, vestuário, transporte, amenidades na comunidade e vários outros tipos de abusos, experiências de saúde anteriores traumáticas, baixos níveis de alfabetização e pobreza (Travassos & Castro, 2012; Brito et al., 2018; Kivimaki et al., 2020).

Levando em consideração que muitos idosos podem apresentar conhecimentos insuficientes sobre seus problemas de saúde, incluindo suas doenças crônicas, eles também podem não conseguir escolher os melhores tratamentos ou mesmo cuidar-

se de forma independente, nessa situação, quanto menos sabem, pouco se discute sobre quaisquer problemas, isso contribui para uma diminuição na capacidade de autocuidado (Travassos & Castro, 2012). Neste sentido, A Universidade da Maturidade (UMA) é um programa de extensão da Universidade Federal do Tocantins que tem como objetivo melhorar a qualidade de vida da pessoa adulta e dos idosos, e visa a integração dos idosos estudantes com os alunos de graduação e com a sociedade de forma estreitar laços e melhorar o aprendizado. A UMA/UFT é um programa ligado à Pró-Reitoria de Extensão e se caracteriza como um programa/projeto de educação permanente/aprendizagem ao longo da vida. A UMA/UFT, de Palmas-TO, iniciou oficialmente suas atividades em fevereiro de 2006. Atualmente o projeto possui vários polos nas cidades do Tocantins (Neto & Osório, 2017).

O autocuidado significa uma gestão proposital de si mesmo e pode ser considerado intencional, além disso, é uma atividade onde a pessoa se engaja para promover a sua saúde, prevenir doenças e restabelecer o funcionamento saudável e ideal (Ascari, 2012).

Também inclui as ações que uma pessoa realiza para garantir a saúde ideal por um longo período ou para preservar saúde e garantir um funcionamento saudável, participando de atividades de autodesenvolvimento, a fim de prevenir a autonegligência (Barbosa, 2011).

Este estudo teve como objetivo investigar a relação entre condições socioeconômicas o perfil do autocuidado dos idosos estudantes da Universidade da Maturidade da Universidade Federal do Tocantins.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo quase-experimental. Os estudos de quase-experimento são delineamentos de pesquisa sem grupo-controle. A metodologia envolve a aplicação de pré e pós testes, havendo comparação entre resultados antes e após a intervenção instituída (Dutra, 2016).

A pesquisa foi realizada na UMA/UFT, no Campus de Palmas, Tocantins, no ano de 2020 com 38 idosos, com idade de 60 anos ou mais de ambos os sexos selecionados de forma aleatória e regularmente matriculados na Universidade da Maturidade na Cidade de Palmas Tocantins.

Foram incluídos no estudo idosos que participaram das aulas da disciplina de autocuidado e foram excluídos os idosos que não responderam integralmente os questionários, não assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e não assistiram às aulas da disciplina.

Para a caracterização da amostra foi aplicado um questionário socioeconômico para obtenção das informações: idade, sexo, escolaridade, situação conjugal, ocupação, tipo de renda, quantificar a renda, local da residência, moradores da residência, religião e atividades sociais.

Para avaliar o engajamento do autocuidado foi usado questionário ASA-A no pré e pós teste. A ASA-A trata-se do instrumento internacionalmente conhecido que avalia a capacidade do autocuidado, desenvolvida por um grupo de pesquisadores americanos e holandeses da década de 80. É composta por 24 questões avaliadas por meio da escala de Likert com cinco alternativas: discordo totalmente, discordo, nem concordo nem discordo, concordo e concordo totalmente. Recebendo respectivamente 1, 2, 3, 4 e 5 pontos. Ao final o score pode variar entre 24 e 120, classificando o autocuidado como péssimo (24-39), ruim (40-55), regular (56-71), bom (72-87), muito bom (88-103) e ótimo (104-120) (Silva, 2013; Silva & Kimura, 2002).

Para a análise dos dados foram utilizados os programas Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 22.0 e Microsoft Excel®. As variáveis foram expressas em frequência absoluta e relativa, assim como em média±desvio padrão. O Teste de Shapiro-Wilk foi utilizado para verificar a normalidade das variáveis quantitativas. Para comparar as variáveis numéricas normais, foi utilizado o Teste t de Student para as medidas dependentes (t pareado). Para avaliar a correlação entre

as variáveis quantitativas foi utilizado o Teste de correlação de Pearson. A associação entre variáveis categóricas foi realizada por meio do Teste Exato de Fisher. O nível de significância adotado foi $P < 0,05$ ou $P < 5\%$.

Os dados coletados no estudo são de caráter confidencial, com acesso restrito aos pesquisadores responsáveis e ao próprio indivíduo, podendo este retirar os dados dos bancos de armazenamento a qualquer momento. Inicialmente os participantes do estudo, após esclarecimentos detalhados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido conforme preconizado pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O início da pesquisa ocorreu após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) Fundação Universidade Federal do Tocantins, CAEE 02128818.8.0000.5519, Número do Parecer: 3.198.948.

3. Resultados e Discussão

Dentre os idosos cadastrados na Universidade da Maturidade de Palmas Tocantins, 38 idosos aceitaram participar da pesquisa. Suas idades variavam entre 60 e 75 anos, sendo 28 mulheres (73,68%) e 10 homens (26,31%), quanto á escolaridade (2,63%) eram analfabetos, (47,37%) estudaram de 1 a 4 anos, quanto a renda familiar recebiam entre 477,00 e 954,00, (28,95%) e a maioria (78,95%) tinham residência própria.

Na Tabela 1, a seguir foi comparado os resultados do cuidado como compartilhamento de utensílios como escova de dente, talheres, copos e pratos e toalhas e na limpeza doméstica. Quanto ao compartilhamento de escova de dente e talheres 100% da amostra nunca compartilhava estes utensílios, tanto no pré quanto no pós intervenção. Quanto ao compartilhamento de pratos, no pré-teste 100% responderam que nunca compartilhavam no pós-teste 70% responderam não compartilhar os utensílios.

Sobre a limpeza doméstica em locais com toque frequente, no pré-teste, 40% raramente faziam e 60% realizavam uma vez ao dia, entretanto, já no pós intervenção 40% realizavam uma vez ao dia e 60% duas vezes ao dia.

Tabela 1. Associação entre autocuidado dos indivíduos e a pontuação do ASA-A – Palmas, TO, Brasil.

Autocuidado	Pré intervenção	Pós intervenção
	N (%)	%
Compartilha escova de dente		
Sempre	0 (0%)	0 (0%)
Às vezes	0 (0%)	0 (0%)
Nunca	10 (100%)	10 (100%)
Compartilha talheres		
Sempre	0 (0%)	0 (0%)
Às vezes	0 (0%)	0 (0%)
Nunca	10 (100%)	10 (100%)
Compartilha copos e pratos		
Sempre	0 (0%)	0 (0%)
Às vezes	0 (0%)	3 (30%)
Nunca	10 (100%)	7 (70%)
Compartilha toalhas		
Sempre	1 (10%)	0 (0%)
Às vezes	0 (0%)	0 (0%)
Nunca	9 (90%)	10 (100%)
Limpeza doméstica de locais com toque frequente		
Nunca	0 (0%)	0 (0%)
Raramente	4 (40%)	0 (0%)
1 vez ao dia	6 (60%)	4 (40%)
2 vezes ao dia	0 (0%)	6 (60%)
3 vezes ao dia	0 (0%)	0 (0%)
4 ou mais vezes ao dia	0 (0%)	0 (0%)

Fonte: Elaborado pelos autores.

Na Tabela 2, podemos identificar a associação entre o autocuidado com a saúde bucal. Os participantes responderam a um questionário sobre saúde bucal antes, e após a intervenção. Os assuntos do questionário foram agrupados e a proporção de erros e acertos para cada assunto foram comparados. Pode-se observar que a intervenção se associou a alteração na proporção de erros e acertos no questionário de saúde bucal, exceto para o assunto placa bacteriana. Dessa forma, no que se refere ao nível de conhecimento sobre cárie, prevenção, gengivite, autocuidado odontológico e prótese dentária, os participantes melhoraram significativamente após a intervenção.

Tabela 2. Associação entre autocuidado bucal dos indivíduos e a pontuação do ASA-A antes e após a intervenção – Palmas, TO, Brasil.

Assunto	Pré intervenção		Pós intervenção		P
	Acertos (%)	Erros (%)	Acertos (%)	Erros (%)	
Cáries	95 (83,3%)	19 (16,7%)	110 (96,5%)	4(3,5%)	< 0,001*
Placa bacteriana	23 (60,5%)	15 (39,5%)	20 (47,6%)	22 (52,4%)	1,000
Prevenção, fio dental, escova e flúor	126 (82,9%)	26 (17,1%)	133 (88,7%)	17 (11,3%)	< 0,001*
Gengivite	103 (90,4%)	11 (9,6%)	108 (94,7%)	6 (5,3%)	< 0,001*
Autocuidado odontológico	142 (93,4%)	10 (6,6%)	145 (95,4%)	7 (4,6%)	< 0,001*
Prótese dentária	28 (73,7%)	10 (26,3%)	30 (78,9%)	8 (21,1)	< 0,001*

* Teste de correlação de Pearson. Fonte: Autoria própria.

O envelhecimento da população brasileira é um fenômeno que vem se estabelecendo de forma mais acentuada nas últimas décadas. Simultaneamente a esse aumento da expectativa de vida, ocorre também o envelhecimento da própria população idosa (Silva, 2013). Ao mesmo tempo que a população envelhece há uma preocupação com a sua qualidade de vida e as consequências trazidas pelo envelhecimento podem ser negativas do ponto de vista fisiológico e patológico. Por exemplo, as modificações e os déficits causados por essa perda na cognição ao envelhecer acarretam consequências diretas sobre a qualidade de vida dos idosos, podendo levar ao declínio funcional, com diminuição e/ou perdas das habilidades para o desenvolvimento das atividades da vida diárias (AVD). Sabe-se que tanto as doenças físicas como as mentais podem levar à perda da independência e autonomia, sendo fatores de risco importantes para a mortalidades (Silva, 2013).

No presente estudo, foi identificado que os idosos que participam do programa de aprendizagem ao longo da vida da Universidade Federal do Tocantins apensar de terem idade acima de 60 anos conseguem realizar atividades educativas e compreender o que é transmitido. Pode-se observar na Tabela 1, que os idosos sabiam antes das atividades educativas sobre os riscos de compartilhar itens pessoais consistindo em uma atitude importante quando se trata de autocuidado, observamos que as diferenças entre os resultados do pré-teste e pós teste foram poucas, algo considerado como positivo.

O compartilhamento de itens pessoais pode acarretar riscos para a saúde do idosos. No momento atual com a pandemia da Covid-19, este cuidado deve ser redobrado, pois a doença pode ser transmitida através do contato com superfícies ou objetos contaminados com o vírus podendo serem levados através das mãos as mucosas, acarretando o risco de contrair a doença (Brasil, 2020).

As atividades educativas desenvolvidas para os idosos, conseguem mantê-los ocupados e evitam que o processo de envelhecimento se desenvolva de forma mais rápida. Vale ressaltar que, mesmo estando aposentado, o idoso não deve acomodar-se e ficar sedentário. É importante que esse indivíduo desempenhe atividades de acordo com sua vontade e habilidade pessoal, visando contribuir para o prolongamento da vida e uma melhora da qualidade de vida, tornando-a mais prazerosa (Silva, 2013).

A Tabela 2, demonstrou os resultados das ações educativas no que se refere ao assunto saúde bucal. Os idosos compreendem que o autocuidado com a boca é de suma importância para a prevenção de cáries, placas bacterianas e gengivites. As doenças bucais podem afetar a vida dos idosos de inúmeras maneiras: na sua saúde geral, na saúde bucal, na participação social e nas habilidades de comunicação. A saída para manter o status de saúde dos idosos é investir em programas de promoção que não envolvam somente a saúde bucal, mas que também se considerem as condições sistêmica

O perfil socioeconômico e demográfico dos idosos pesquisados é semelhante ao encontrado em outros estudos realizados com idosos em São Paulo, em Porto Alegre e Aparecida de Goiânia, evidenciando uma população de idosos, católicos, de baixa escolaridade e renda, aposentados, vivendo em domicílios multigeracionais (Nunes, 2010).

As condições socioeconômicas precárias interferem diretamente na saúde da pessoa idosa. A renda familiar provavelmente decorre de um contexto no qual muitos desses idosos não possuem altos índices de escolaridade. O acesso à educação se trata de algo difícil e, portanto, de acesso limitado. Esses fatores, em conjunto, afetam diretamente a autonomia e independência do idoso, e devem ser considerados nos cuidados à saúde desses indivíduos. O autocuidado se encontra muitas vezes comprometido com o avançar da idade, e associado às doenças crônicas não transmissíveis e suas complicações, de modo a desencadear dependência funcional e a necessidade de cuidados em longo prazo (Lourenço et al., 2012).

4. Conclusão

A Universidade da Maturidade da Universidade Federal do Tocantins utiliza diversas estratégias de educação em saúde voltadas para o público dos idosos que fazem parte do programa. Neste trabalho foi observado que a realização destas atividades educativas voltadas para o autocuidado melhora significativamente a qualidade de vida dos idosos, proporcionando-lhes conhecimento e incentivo para que possam diminuir as fragilidades da fase do envelhecimento.

Conclui-se que as condições socioeconômicas precárias e o analfabetismo identificado dentre os participantes da pesquisa tornaram-se desafios para os idosos e provocam lacunas no que se refere às dificuldades enfrentadas por este público e que interfere diretamente no autocuidado mas ao mesmo tempo não é um desafio soberano, visto que muitos dos entrevistados após a realização do pós teste conseguiram melhorar significativamente os resultados através das ações educativas. Neste sentido, este trabalho pode servir como referência para novos estudos sobre a temática e faz-se necessária a continuação das atividades educativas como estratégia de fortalecimento do aprendizado do idoso para diminuir e/ou diminuir as dificuldades existentes, uma vez, as ações continuadas proporcionam resultados positivos quanto à promover mudanças e engajamento aos idosos.

Referências

- Ascari, T. M. (2012). A promoção do autocuidado de idosos por meio dos referenciais de dorotea orem. Tese de mestrado, *Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde*. <http://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/94153>.
- Barbosa, K. G. N. (2011). Condições de saúde bucal em idosos: uma revisão da realidade brasileira. *Odontol. Clín.-cient.*, 10(3), 227-31. <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/occ/v10n3/a07v10n3.pdf>.
- Melo, A.C., Almeida, I. D., Frade, J. C. Q. P., Melo, J. O. F., & Santos, L. P. (2020). Coronavírus. Informações seguras, baseadas em evidências prevenção da transmissão da covid-19: orientação para o público em geral. *Conselho Federal de Farmácia*, 12 p. http://covid19.cff.org.br/wp-content/uploads/2020/05/04-Corona-CFF-12pag_15abr2020.pdf.
- Brito, A. M. M., Belloni, E., Castro, A., Camargo, B. V., & Giacomozzi, A. I. (2018). Representações sociais do cuidado e da velhice no Brasil e Itália. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 34, 11p. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3455>.
- Buettner, T. (2020). Perspectivas da População Mundial – Uma Visão Longa. *Economia e Estatística*, 520-521, 9-27. <https://doi.org/10.24187/ecostat.2020.520d.2030>.
- Kivimäki, M., Batty, G. D., Pentti, J., Shipley, M. J., Sipilä, P. N., Nyberg, S. T., Suominen, S. B., Oksanen, T., Stenholm, S., Virtanen, M., Marmota, M. G., Singh-Manoux, A., Brunner, E. J., Lindbohm, J. V., Ferrie, J. E., & Vahtera, J. (2020). Association between socioeconomic status and the development of mental and physical health conditions in adulthood: a multi-cohort study. *The lancet public health*, 5(3), e140-e149. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32007134/>.
- Lourenço, T. M., Lenardt, M. H., Kletemberg, D. F., Seima, M. D., Tallmann, A. E. C., & Neu, D. K. (2012). Capacidade funcional no idoso longo: uma revisão integrativa. *Rev. Gauch. Enferm.*, 33(2), 176-85. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000200025>.
- Nunes, D. P., Nakatani, A. Y. K., Silveira, E. a., Bachion, M. M., & Souza, M. R. (2010). Capacidade funcional, condições socioeconômicas e de saúde de idosos atendidos por equipes de saúde da família de Goiânia (Go, Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(6), 2887-2898. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000600026>.

Silva, J. V., & Domingues, E. A. R. (2017). Adaptação cultural e validação da escala para avaliar as capacidades de autocuidado Cultural adaptation and validation of the scale to assess the capabilities of self-care. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 24(4), 30-36. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1046751>.

Stacciarini, T. S. G. (2012). Adaptação e validação da escala para avaliar a capacidade de autocuidado Appraisal of Self Care Agency Scale - Revised para o Brasil. Tese de Doutorado, *Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto*. <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-16012013-111537/pt-br.php>.

Travassos, C., & Castro, M. S. M. (2012). Determinantes e desigualdades sociais no acesso e na utilização de serviços de saúde. *Políticas e sistema de saúde no Brasil*, v. 2, 183-206. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/int-4310>.

Neto, L. S. S., & Osório, N. B. (2017). Educação na velhice? Uma história de 11 anos na Universidade Federal do Tocantins. *Revista Desafios*, (3). <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/desafios/article/view/4130/11594>.

Dutra, H. S., & Reis, V. N. (2016). Desenhos de estudos experimentais e quase-experimentais: Definições e desafios na pesquisa em enfermagem. *Revista de enfermagem*, 10(6), 2230-41. 10.5205/reuol.9199-80250-1-SM1006201639.