



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO CUIDADOS CLÍNICOS EM ENFERMAGEM
E SAÚDE
DOUTORADO CUIDADOS CLÍNICOS EM ENFERMAGEM E SAÚDE**

BRUNA KAREN CAVALCANTE FERNANDES

**SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO DA CIPE® PARA PESSOAS IDOSAS
INSTITUCIONALIZADAS**

FORTALEZA-CE

2016

BRUNA KAREN CAVALCANTE FERNANDES

**SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO DA CIPE® PARA PESSOAS IDOSAS
INSTITUCIONALIZADAS**

Anteprojeto de Tese de Doutorado apresentado ao Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde, da Universidade Estadual do Ceará como requisito para ingresso no Curso de Doutorado Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde – DCCLIS.

Linha de Pesquisa 1: Fundamentos e Práticas do Cuidado Clínico de Enfermagem e Saúde.

Campo Temático: Linguagens de enfermagem no cuidado clínico e educativo de enfermagem à pessoa idosa

FORTALEZA-CE

2016

RESUMO

O desenvolvimento de subconjunto terminológico na prática clínica de enfermagem viabiliza a organização do cuidado e o avanço científico, tecnológico e inovador da profissão ao possibilitar o desenvolvimento de uma prática direcionada. Nessa perspectiva, esse recurso tecnológico para a implementação do processo de enfermagem vem propor um cuidado individualizado e centrado nas necessidades apresentadas pelos idosos que residem em Instituição de Longa Permanência para Idosos. Dessa forma, o objetivo desse estudo é construir um subconjunto terminológico da CIPE[®] para pessoas idosas institucionalizadas. Trata-se de uma pesquisa metodológica que será realizada em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos da cidade de Fortaleza-Ceará. Os sujeitos serão os idosos residentes nesta instituição e especialistas para validação dos enunciados de diagnóstico/resultados e intervenções de enfermagem. Este estudo configura-se em uma continuidade da dissertação de mestrado da pesquisadora, que foi desenvolvida na referida instituição e que resultou na construção de enunciados de diagnósticos/resultados de enfermagem da CIPE[®] versão 2015 para essa população. Sendo assim, a partir desses enunciados construídos, o presente estudo se desenvolverá seguindo as seguintes etapas: 1) Mapeamento cruzado dos diagnósticos/resultados de enfermagem construídos com a CIPE[®]; 2) Construção de intervenção de enfermagem para cada diagnóstico/resultado validado; 3) Estruturação do subconjunto terminológico; 4) Validação do subconjunto terminológico. A condução do estudo se dará em plena consonância com as prerrogativas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Palavras-chave: Enfermagem. Terminologia. Idoso. Instituição de Longa Permanência para Idosos.

1 DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA

A enfermagem, como ciência do cuidar, tem papel fundamental na assistência ao indivíduo saudável ou doente, nos diferentes contextos de sua prática, em especial nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Esses locais se configuram em residências coletivas, que atendem idosos em situação de dificuldades financeiras ou familiares, que necessitam de cuidados prolongados (CAMARANO; KANSO, 2010).

Nesse cenário de cuidados, ressalta-se a necessidade de uma assistência de enfermagem construída sobre pilares dos saberes teórico-filosóficos da profissão, envolvendo o uso das terminologias e teorias de enfermagem para uma assistência individualizada e condizente com as reais necessidades apresentadas pelas pessoas idosas institucionalizadas, considerando que estas não apenas recebem cuidados

nestes locais, mas residem e convivem com uma realidade diferente da vivenciada até o momento da institucionalização (FERNANDES *et al*, 2016).

Destarte, o cuidado de enfermagem deve ser realizado por meio de ações sistematizadas propostas pelo processo de enfermagem, método de assistir o paciente independente de cenário clínico, com respaldo teórico e uso de sistemas de classificação (MATTOS *et al*, 2011).

As teorias de enfermagem são escolhidas a partir do contexto e das demandas do indivíduo. Nesse estudo, optou-se por utilizar a Teoria das Necessidades Humanas Fundamentais de Virgínia Henderson, a qual considera o paciente como um indivíduo que precisa de ajuda para conseguir independência e autonomia. Essa teoria propõe catorze necessidades fundamentais que representam as áreas em que os problemas de saúde podem ocorrer, e devem ser atendidas para que o sujeito mantenha sua integridade física e mental (HENDERSON, 1958).

Com o intuito de unificar a linguagem da enfermagem, foram desenvolvidos diversos sistemas de classificação para os fenômenos de sua prática clínica. Dentre esses sistemas, a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE[®]) reúne, em uma mesma classificação, termos e conceitos de diagnósticos de enfermagem (DE), resultados de enfermagem (RE) e intervenções de enfermagem (IE).

Desta forma, representa um importante instrumento de informação para descrever os elementos da prática clínica e promover mudanças. Seu uso resulta em maior visibilidade, promove mais autonomia à profissão e favorece o reconhecimento profissional decorrente do registro e da qualidade do atendimento na prática, principalmente quando direcionado a áreas específicas representadas pelos subconjuntos terminológicos (CIE, 2011; MEDEIROS; NÓBREGA, 2013).

O desenvolvimento de subconjunto terminológico na prática clínica de enfermagem viabiliza a organização do cuidado e o avanço científico, tecnológico e inovador da profissão ao possibilitar o desenvolvimento de uma prática direcionada. Esses subconjuntos consistem em um conjunto de enunciados de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem que favorecem a adoção de linguagem unificada e acessível aos enfermeiros em âmbito mundial (COENEN; KIM, 2010).

Nessa perspectiva, esse recurso tecnológico para a implementação do processo de enfermagem vem propor um cuidado individualizado e centrado nas

necessidades apresentadas pelos idosos que residem em ILPI e, ainda, contribuir para a universalização da linguagem em enfermagem, de modo que permita uma comunicação efetiva entre os profissionais e promova um cuidado respaldado nos saberes científicos da profissão.

2 PRESSUPOSTO

Parte-se, portanto, do pressuposto de que um subconjunto terminológico da CIPE[®] construído para pessoas idosas institucionalizadas, baseado no referencial teórico de Virgínia Henderson, contribui para dar sustentação às práticas de enfermagem neste cenário de cuidados.

3 JUSTIFICATIVA

O interesse por esse estudo surgiu durante a realização de atividades de extensão e de pesquisas relacionadas ao uso da CIPE[®] no contexto de cuidados de enfermagem ao idoso institucionalizado, que foram desenvolvidas no Grupo de Pesquisa Enfermagem, Educação, Saúde e Sociedade (GRUPEESS) da Universidade Estadual do Ceará (UECE), na Linha de Pesquisa de Cuidados Clínicos ao Idoso e as Práticas Educativas. Além disso, para dar continuidade à pesquisa da dissertação de mestrado a qual possibilitou a construção de enunciados de DE/RE para essa população.

O desenvolvimento da dissertação revelou algumas lacunas referentes ao cuidado de enfermagem ao idoso institucionalizado, dentre as quais, foi observado que a prática de sistematizar as ações ainda é incipiente e pouco utilizada na instituição, o que acarretava em um cuidado descontínuo, comprometendo a saúde das pessoas idosas que residem na instituição.

O estudo se justifica, ainda, pela lacuna de conhecimento existente na produção científica envolvendo a construção de subconjunto terminológico específico para pessoas idosas institucionalizadas. Destaca-se que foram encontrados subconjuntos terminológicos apenas para o idoso na atenção básica (MEDEIROS; NÓBREGA, 2013; CLARES, 2014). Ademais, a saúde do idoso é uma das prioridades de pesquisa segundo a agenda nacional de prioridades de pesquisa em saúde (BRASIL, 2011).

4 RELEVÂNCIA

Tendo em vista o incremento das redes de apoio social, em que se observa a presença migratória dos idosos para as ILPI's, os cuidados dirigidos a essa população devem ser condizentes com as peculiaridades que envolvem o idoso em sua condição de institucionalização. Dessa forma, este estudo tem por relevância a intenção de propor um subconjunto terminológico para ser utilizado como recurso facilitador pelos enfermeiros no cuidado ao idoso institucionalizado, a fim de promover uma assistência de qualidade e na perspectiva de um envelhecimento saudável.

O resultado deste estudo possibilitará ao enfermeiro a utilização de uma linguagem unificada e internacional, o que permitirá um mapeamento das necessidades reais de cuidado e servirá como uma referência de fácil acesso no ambiente da ILPI, proporcionando sustentação às suas práticas de cuidados e reforçando sua identidade profissional.

Servirá, ainda, como forma de divulgar a linguagem diagnóstica CIPE[®], bem como o modelo teórico de Virginia Henderson, para os enfermeiros da ILPI, visto que seu uso ainda é incipiente nesse cenário. Ademais, a produção desse subconjunto é uma das formas de potencializar a utilização da CIPE[®], promovendo, portanto, seu desenvolvimento.

Assim, constituir-se-á em um relevante recurso tecnológico para que a prática clínica da enfermagem ao idoso institucionalizado ocorra de forma sistematizada e embasada em conhecimento científico, o que resultará na melhoria da organização e da qualidade do cuidado implementado, além de contribuir para autonomia profissional e maior visibilidade e valorização da Enfermagem.

5 OBJETIVOS

5.1 Objetivo Geral

Construir um subconjunto terminológico da CIPE[®] para pessoas idosas institucionalizadas.

5.2 Objetivos específicos

- Organizar enunciados de diagnósticos/resultados de enfermagem previamente construídos para idosos institucionalizados, a partir da Teoria das Necessidades Humanas Fundamentais de Virginia Henderson.

- Estruturar o subconjunto terminológico da CIPE[®] para pessoas idosas institucionalizadas.
- Validar o subconjunto terminológico da CIPE[®] para pessoas idosas institucionalizadas.

6 METODOLOGIA

6.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa metodológica que se define por ser a construção de uma ferramenta, possível de testar a confiabilidade e validade (LOBIONDO-WOOD; HABER, 2001). Esse tipo de estudo exige a utilização de técnicas complexas e bem elaboradas (POLIT; BECK; HUNGLER, 2011), como a técnica do mapeamento cruzado e da validação por especialistas que serão utilizadas neste estudo, para o desenvolvimento de novos instrumentos.

Neste estudo, serão contempladas as quatro etapas do estudo metodológico, a saber: 1) definição o constructo ou comportamento a ser medido; 2) formulação dos itens da ferramenta; 3) desenvolvimento de instruções para usuários e respondentes; e 4) teste de confiabilidade e validade da ferramenta (LOBIONDO-WOOD; HABER, 2001); fazendo-se uma correspondência com o processo de desenvolvimento do subconjunto terminológico.

6.2 Cenário do estudo

O estudo será realizado em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, pertencente ao município de Fortaleza-CE. Trata-se de uma instituição de direito privado, sem fins lucrativos, custeada pelo governo federal, estadual e municipal, contando também com doações da sociedade civil. Atualmente, abriga 220 idosos de ambos os sexos e com diferentes graus de dependência. Conta, ainda, com uma equipe multiprofissional que é composta de profissionais da área da enfermagem, medicina, pedagogia, terapia ocupacional, fisioterapia, serviço social, administração, cuidadores de idosos, serviços gerais, cozinheiros, motoristas, vigilantes.

6.3 Sujeitos do estudo

Os sujeitos serão os idosos residentes na ILPI com 60 ou mais anos de idade e especialistas para validação dos enunciados. Para selecionar os especialistas, serão adotados os seguintes critérios: ser enfermeiro (a), ter experiência profissional na área de Gerontologia e/ou ILPI há mais de dois anos, ter produção científica na área de Gerontologia e/ou ILPI e/ou CIPE[®].

A amostra de especialistas será definida por meio da amostragem de rede ou bola de neve. Assim, quando for identificado um sujeito que atenda aos critérios de elegibilidade necessários, será solicitado que sugira outros possíveis participantes. (POLIT; BECK; HUNGLER, 2011).

6.4 Etapas da pesquisa

Este estudo configura-se em uma continuidade da dissertação de mestrado da pesquisadora, que foi desenvolvida na referida ILPI, com 220 idosos, a qual resultou na construção de enunciados de DE/RE da CIPE[®] (2015) para essa população, utilizando as diretrizes recomendadas pelo CIE (2011), baseados na Norma ISO 18.104/14 (ISO, 2014), que orienta incluir, obrigatoriamente, um termo do eixo Foco e um termo do eixo Julgamento ou de um achado clínico.

Sendo assim, a partir desses enunciados construídos, o presente estudo se desenvolverá seguindo as seguintes etapas adaptadas de Cubas e Nóbrega (2015), em consonância com o CIE (2011) e com Coenen e Kim (2010): 1) Mapeamento cruzado dos DE/RE construídos com a CIPE[®]; 2) Construção de IE para cada DE/RE validado; 3) Estruturação do subconjunto terminológico; 4) Validação do subconjunto terminológico.

6.4.1 Etapa 1- Mapeamento cruzado dos DE/RE construídos com a CIPE[®]

A partir dos enunciados de DE/RE previamente construídos, será executada a técnica de mapeamento cruzado. Para isso serão elaboradas duas planilhas no programa *Excel for Windows*: uma contendo os enunciados de DE/RE construídos e outra contendo os enunciados de DE/RE contidos na CIPE[®] 2015. Em seguida, será utilizado o programa *Access for Windows*, para importar as planilhas do *Excel* e fazer o

processamento, o qual resultará nos enunciados constantes e não constantes na classificação (CUBAS; NOBREGA, 2015).

Os enunciados de DE/RE não constantes serão submetidos a um processo de análise quanto à similaridade, abrangência, restrição e concordância em relação aos enunciados da CIPE[®] 2015, seguindo os critérios propostos por Leal (2006). Em seguida, estes enunciados seguirão por um processo de definição operacional que consiste em um procedimento que atribui um significado comunicável a um conceito por meio da especificação de como o conceito é aplicado dentro de um conjunto específico de circunstâncias (PAVEL; NOLET, 2003).

As definições operacionais dos DE/RE serão desenvolvidas, utilizando-se etapas apresentadas por Waltz *et al* (2005): revisão da literatura, mapeamento do significado do conceito e afirmação da definição operacional. Na revisão da literatura, será incluída a consulta a livros-texto e dicionários da área da Enfermagem e da Saúde.

Ao final desse processo, cada enunciado terá sua definição e, portanto, poderão ser submetidos à avaliação de um grupo de especialistas. Neste momento será utilizada a validação por consenso, que consiste em um processo no qual se obtém a opinião ou concordância entre o autor do instrumento e um grupo de especialistas (CARLSON, 2006).

6.4.1.1 Validação por consenso dos enunciados de DE/RE

A validação por consenso é definida como um processo pelo qual especialistas revisam o conteúdo de um domínio de conhecimentos relativos à sua experiência, e trabalham para atingir consenso sobre este domínio de conhecimento, por exemplo, DE, RE e IE, para um ou mais objetivos pré-determinados. Sendo assim, permite a opinião coletiva ou acordo entre especialistas sobre um determinado fenômeno como a melhor prática clínica (CARLSON, 2006).

Para a realização dessa validação serão necessários no mínimo cinco especialistas, fornecendo assim, um nível suficiente para validação. A técnica de validação por consenso segue as seguintes etapas: identificar os objetivos do estudo, determinar os DE/RE, identificar os especialistas e obter recursos para o seu desenvolvimento (CARLSON, 2006).

Para a realização desta validação, serão marcadas reuniões com os especialistas, na qual será distribuída a lista de DE/RE com suas respectivas definições e será solicitado que cada especialista selecione aqueles que consideram relevantes para a prática clínica referente ao cuidado à pessoa idosa institucionalizada. Em seguida, os DE/RE selecionados serão organizados em uma tabela única, distribuída e revisada cuidadosamente pelo grupo. Nesse momento, a pesquisadora conduzirá as discussões, para que os especialistas possam argumentar sobre os aspectos com os quais não concordarem até se obter 100% de consenso.

6.4.2 Etapa 2 - Construção de IE para cada DE/RE validado

Nesta segunda etapa, serão construídas as intervenções de enfermagem para todos os DE/RE validados, utilizando as orientações da CIPE[®], ou seja, incluindo obrigatoriamente, um termo do eixo Ação e um termo Alvo, considerado como um termo de qualquer um dos eixos, exceto Julgamento. Para melhorar a compreensão do enunciado, poderão ser acrescentados termos do eixo Ação e de qualquer outro eixo (CIE, 2011). A construção das intervenções será realizada fundamentada na literatura científica, tendo como base empírica principal: Relatório Mundial de Saúde (WHO, 2015), Nursing Interventions Classification (BULECHEK *et al*, 2016) e Oliveira (2014).

Após esse processo, as intervenções serão listadas e submetidas ao processo de normalização onde serão feitas correções gráficas, de gênero, número e grau, verificando-se frequência e retiradas as repetições. Em seguida, serão dispostas em correspondência aos DE/RE referentes e submetidas à validação por consenso pelos mesmos especialistas já selecionados na avaliação dos DE/RE (CIE, 2011).

Durante a validação por consenso das intervenções de enfermagem, será distribuída uma lista com as ações construídas e solicitado que cada especialista selecione aquelas que considerem relevantes. Logo depois, essas intervenções serão compiladas em formato de quadros e distribuídas para o grupo revisar. O pesquisador irá orientar as discussões até que se obtenha 100% de consenso quanto à relevância das intervenções para os DE/RE apresentados. Ainda nesse momento, será possível eliminar algum DE/RE que tenha sido julgado como não significativo.

6.4.3 Etapa 3 – Estruturação do Subconjunto Terminológico

A etapa final de estruturação do subconjunto terminológico da CIPE® para pessoas idosas institucionalizadas seguirá as orientações do CIE, para sua composição estrutural, a Teoria das Necessidades Humanas Fundamentais de Henderson para a organização dos enunciados de DE/RE e IE, e o papel do enfermeiro na sua utilização na prática clínica.

A apresentação final do subconjunto será composta dos seguintes componentes: Mensagem aos leitores; Importância para a enfermagem; Aplicação do modelo teórico, contemplando os componentes biológicos, psicológicos, espirituais e sociais da teoria de Henderson; Lista de enunciados de DE/RE e IE distribuídos segundo o modelo teórico de Henderson; Tutorial de utilização do subconjunto terminológico; Instrumento de aplicação para estudos clínicos utilizados para validação do subconjunto; e Referências ou bibliografia recomendada (CUBAS; NÓBREGA, 2015).

6.4.4 Etapa 4 - Validação do Subconjunto Terminológico

Para a realização desta etapa será, igualmente, utilizada a proposta de Cubas e Nóbrega (2015), que consiste na validação por meio de estudo de casos clínicos para avaliar a operacionalização do subconjunto.

Para tanto, será elaborado um instrumento com base na Teoria das Necessidades Humanas Fundamentais de Henderson, o qual subsidiará a etapa de identificação e interpretação dos dados obtidos a partir da entrevista e exame físico dos idosos residentes na ILPI onde este estudo será realizado. Para operacionalização dos estudos de casos clínicos, serão realizadas as etapas do processo de enfermagem, tendo como fundamentação a teoria de Henderson.

Após a identificação dos diagnósticos de enfermagem, serão determinados os resultados e as intervenções de enfermagem, por meio dos enunciados contidos no subconjunto terminológico da CIPE® para pessoas idosas institucionalizadas.

As intervenções serão implementadas e os resultados avaliados durante todo o desenvolvimento dos casos clínicos. Caso seja identificada uma nova situação para a qual ainda não existe um enunciado de DE/RE e IE construído, utilizar-se-á a CIPE® e as diretrizes do CIE para uma nova construção.

6.5 Aspectos éticos e legais

A condução do estudo se dará em plena consonância com as prerrogativas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). O projeto será submetido à apreciação da Plataforma Brasil e do Comitê de Ética da Universidade Estadual do Ceará. Os participantes da pesquisa serão esclarecidos quanto aos objetivos e ao método de coleta de dados e serão convidados a assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012**. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Agenda nacional de prioridades de pesquisa em saúde**. 2. ed., 3. reimpr. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 68 p. 2011.

BULECHEK, G. M. *et al.* **Classificação das intervenções de enfermagem - NIC**. Tradução da 6ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **Rev. bras. estud. popul.** v. 27, n.1, p. 232-5. 2010.

CARLSON J. **Total consensus validation process**: a standardized research method to identify and link relevant NNN terms for professional practice. In: NANDA, NIC, and NOC conference. Philadelphia, USA. Philadelphia; 2006.

CLARES, J. W. B. **Proposta de subconjunto terminológico da CIPE® para a prática clínica de enfermagem ao idoso na Atenção Básica**. 2014. 128 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde) - Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza. 2014.

COENEN, A.; KIM, T.Y. Development of terminology subsets using ICNP®. **International Journal of Medical Informatics**. v. 79, n.7,p.530-8, 2010.

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS (CIE). **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem- versão 2015**. Tradução: Telma Ribeiro Garcia, Centre for ICNP® Research and Development of the Federal University of Paraiba, 2015.

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS (CIE). **Nursing outcome indicators**: ICNP® Catalogue. Geneva, CIE, 2011.

CUBAS, M.R.; NÓBREGA, M.M.L. **Atenção Primária em Saúde: diagnóstico, resultado e intervenção de enfermagem.** 1ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

FERNANDES, B.K.C. *et al.* Nursing Diagnoses Using the International Classification for Nursing Practice (ICNP®) for Institutionalized Elderly. **International Archives of Medicine.** v. 9, n. 209. 2016.

HENDERSON, V. Principios fundamentales de los cuidados de enfermería. **Bol Oficina Sanit Panam.** v. 44, n. 3, p. 217-220. 1958.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION (ISO). **ISO 18.104:** Health informatics Categorial structures for representation of nursing diagnoses and nursing actions in terminological systems, 2014.

LEAL, M.T. **A CIPE® e a visibilidade da enfermagem:** mitos e realidade. Lisboa: Lusociência, 2006.

LOBIONDO-WOOD G, HABER J. **Pesquisa em Enfermagem.** Métodos, avaliação crítica e utilização. 4ª.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

MATTOS, C.M.Z. *et al.* Processo de Enfermagem aplicado a idosos com alzheimer que participam do projeto estratégias de reabilitação. **Estud. interdiscipl. Envelhec.** v. 16, n. esp., p. 433-447. 2011.

MEDEIROS, A.C.T.; NÓBREGA, M.M.L. Terminological subsets of the International Classification for Nursing Practice - ICNP® for senior patients: a methodological study. **Online braz j nurs.** vol. 12, n. suppl, p. 590-92. 2013.

OLIVEIRA, J. M. M. **Diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem da CIPE® para a pessoa idosa institucionalizada.** 2014. 118 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa. 2014.

PAVEL, S.; NOLET, D. **Manual de Terminologia.** Canadá: Public Words and Government Services; 2003.

POLIT DF, BECK C, HUNGLER BP. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem:** métodos, avaliação e utilização. 7 ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.

WALTZ, C.F.; STRICKLAND, O. L.; LENZ, E.R. **Measurement in nursing research.** Philadelphia, F.A. Davis, 1991. Geneva: The Association; 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **World report on Ageing and Health.** Geneva, p. 1-246, 2015.

