

ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DO CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO FRENTE À VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA

Janaína Chiara Oliveira Moraes¹; Iluska Pinto da Costa²; Eliane de Sousa Leite³; Cláudia Jeane Lopes Pimenta⁴; Kleane Maria da Fonseca Azevedo Araújo⁵

1. Universidade de Pernambuco/Universidade Estadual da Paraíba, janainechiara@hotmail.com; 2. Universidade Federal de Campina Grande, lucosta.ufcg@gmail.com; 3. Universidade Federal da Paraíba, elianeleitesousa@yahoo.com.br; 4. Universidade Federal de Campina Grande, claudinhajeane8@gmail.com; 5. Universidade Federal de Campina Grande, kleanemaria@yahoo.com.br

2.

RESUMO

A violência contra a pessoa idosa é um fenômeno universal e representa um importante problema de saúde pública. Diante dessa questão, o presente estudo objetiva conhecer os saberes e práticas dos conselheiros atuantes no Conselho Municipal do idoso do município de Cajazeiras/PB acerca da violência contra a pessoa idosa. Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva com abordagem qualitativa, realizada mediante aplicação de entrevista norteada por um questionário semiestruturado contemplando dados sociodemográficos e questões pertinentes à temática. De acordo com relatos dos conselheiros, a violência contra o idoso parte da própria família, nos quais os filhos e netos constituem-se os principais agressores, com idade variando de 14 a 45 anos. Dentre as principais agressões praticadas destacam-se os maus tratos e espancamento, agressões verbais e ameaças, extorsão de dinheiro, furtos, realização de empréstimos sem o consentimento do idoso, negligência de cuidados, abandono e agressão sexual. A atitude dos conselheiros após as denúncias baseia-se na visita à residência dos idosos a fim de identificar a veracidade da informação, onde, confirmada a violência, o idoso é encaminhado para acompanhamento com psicólogos, assistentes sociais e profissionais do CAPS e o agressor é denunciado à polícia para as providências cabíveis pela lei. Sobre a atuação dos profissionais do Conselho Municipal do Idoso, percebe-se que estão desenvolvendo um trabalho relevante e embasado no que preconiza o Estatuto do Idoso, buscando proporcionar ao idoso a proteção dos seus direitos e a punição dos agressores.

Palavras-chave: Violência, Idoso, Conselheiro, Conselho Municipal do Idoso.

ABSTRACT

Violence against the elderly is a universal phenomenon and represents a major public health problem. Faced with this problem, this study aimed to evaluate the knowledge and practices of advisers working in the Municipal Council of the elderly in the city of Cajazeiras / PB about violence against the elderly. It is an exploratory and descriptive research with qualitative approach, performed by interviewing application guided by a semi-structured questionnaire covering socio-demographic data and issues relevant to the theme. According to reports of the directors, violence against the elderly part of their own family, where the children and grandchildren constitute the main offenders, aged 14-45 years. Among the main aggressions practiced stand out ill-treatment and beatings, verbal abuse and threats, money extortion, theft, performing loans without the elder's consent, neglect of care, abandonment and sexual assault. The attitude of the directors after the complaints based on the visit to the residence of the elderly in order to identify the accuracy of the information, where, confirmed the violence, the elderly are taken to follow up with psychological,

social workers and professionals in the CAPS and the offender is reported to the police for appropriate measures by law. On the work of professionals of the Municipal Council of the Elderly, it is clear that they are developing an important work and grounded in calling for the Elderly Statute, seeking to provide the elderly protection of their rights and the punishment of perpetrators. Keywords: Violence, Senior Counselor, Municipal Council of the Elderly.

INTRODUÇÃO

A violência contra a pessoa idosa é um fenômeno universal e representa um importante problema de saúde pública, que vêm ganhando cada vez mais visibilidade, especialmente nas últimas décadas. Nenhuma sociedade, por mais desenvolvida que seja, está imune a ocorrência da violência e maus-tratos as pessoas mais velhas¹.

A violência contra o idoso pode ser considerada como um ato único ou repetido que lhe cause dano ou aflição, e resulte em sofrimento, lesão, dor, omissão, negligência ou perda de direitos humanos e redução da qualidade de vida². Segundo Minayo (2008), a violência à pessoa idosa define-se como ações ou omissões cometidas uma ou muitas vezes, prejudicando a integridade física e emocional e impedindo o desempenho do papel social. A violência acontece como uma quebra da expectativa positiva dos idosos em relação às pessoas e instituições que os cercam (filhos, cônjuge, parentes, cuidadores e sociedade em geral), sendo uma das principais causas geradoras de doenças, perda de produtividade, isolamento e desesperança no envelhecimento.

Quando se fala no assunto em questão, pensa-se imediatamente na violência física, contudo esta não é a única, pois existem inúmeras formas de violência, veladas e mascaradas, que podem manifestar-se como agressão psicológica, econômica, moral ou sexual, e terem origem no seio familiar, social, institucional e estrutural⁴.

Diante da complexidade que envolve essa abordagem e em detrimento dos expressivos números de casos, a ação de violência deve ser denunciada junto aos Conselhos Municipais, Estaduais e Federais, pois são órgão previstos na Lei no 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que tem a obrigação de zelar pelo cumprimento dos direitos do idoso, definidos nesta Lei. Os mesmos são órgãos colegiados deliberativos, de caráter público e com representação paritária, de grande aceitação nacional, tendo como

finalidades exercer a supervisão, o acompanhamento, a fiscalização e a avaliação da política nacional do idoso, no âmbito da União, Estados, Municípios e Distrito Federal⁵.

A problemática explicitada associada aos poucos estudos que representem a situação local da violência contra o idoso, a necessidade de se ampliar os conhecimentos nesta área e mais precisamente em nossa realidade paraibana, bem como o anseio de aperfeiçoar o olhar dos profissionais de saúde para a detecção da violência contra a pessoa idosa, justificam o interesse pela presente pesquisa. Nessa perspectiva, suscitam-se as seguintes reflexões: qual o perfil do agressor da pessoa idosa? Quais as principais causas e tipos de agressões desveladas contra o idoso?

Espera-se que o referido estudo possibilite a sensibilização de gestores, conselheiros e sociedade geral sobre a temática apresentada, contribuindo de forma direta ou indiretamente com a melhoria da saúde pública do Brasil. Diante do contexto, essa pesquisa objetiva conhecer os saberes e práticas dos conselheiros atuantes no Conselho Municipal do idoso do município de Cajazeiras/PB acerca da violência contra a pessoa idosa.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, exploratório-descritiva com abordagem qualitativa, realizada no Conselho Municipal do idoso do município de Cajazeiras/PB.

O trabalho desenvolvido no referido conselho em relação ao atendimento não asilar dos idosos, se dá através de denúncias anônimas, por telefone, demanda espontânea e encaminhamentos do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Ministério Público, dentre outros. O conselho do idoso é parceiro dos grupos e pastoral do idoso da paróquia São João Bosco, onde os mesmo tem um trabalho social para manter a interação entre os idosos na comunidade, favorecendo a participação em oficinas, festividades em datas comemorativas, passeios turísticos, atividades físicas e religiosas, etc.

As denúncias são registradas e avaliadas, em seguida notifica-se o acusado (a) e/ou faz-se uma visita domiciliar para averiguar a situação do idoso assistido. Ressalta também que os próprios idosos são responsáveis por boa parte das denúncias que chegam ao conselho. Segundo o presidente do conselho do idoso, Liduíno Maciel, muitos casos são resolvidos, mediante acordo ou termo de responsabilidade. E outros são encaminhados aos serviços de competência: CREAS, CRAS, Secretaria de Saúde, Secretaria de Cidadania e Promoção Social, CAPS II, CAPS ad, Comunidades terapêuticas (fazenda Peão) Ministério Público, onde a estrutura física e de recursos humanos dos serviços são adequadas e satisfatórias.

Nesse sentido, a população do estudo foi composta por todos os conselheiros que fazem parte do Conselho do Idoso do município de Cajazeiras/PB, sendo a amostra do tipo probabilística por conveniência. Foram estabelecidos como critérios de inclusão: ser conselheiro e estar em atividade no Conselho do idoso a um período igual ou superior a dois meses. Foram excluídos do estudo os conselheiros com período de exercício menor do que o mencionado por ainda estarem em adaptação com a realidade local.

Inicialmente foi realizada uma visita prévia ao Conselho do Idoso para esclarecimento sobre a pesquisa e solicitação da assinatura do termo de anuência da instituição. Posteriormente, o projeto foi submetido à apreciação e parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Após aprovação, seguiu-se com a coleta de dados realizada por meio de entrevista gravada, respeitando-se a disponibilidade do conselheiro e sua concordância em participar da pesquisa após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O instrumento utilizado para a coleta dos dados trata-se de um questionário semiestruturado construído a partir de perguntas abertas e fechadas com finalidade de alcançar os objetivos propostos, sendo esse composto por duas partes: a primeira contemplando dados sociodemográficos e a segunda parte pertinente às questões norteadoras da temática.

As entrevistas foram transcritas na íntegra, na qual os dados sociodemográficos obtidos foram analisados mediante estatística descritiva e organizados em tabelas

construídas no Programa *Microsoft Office Excel for Windows 2007*. Já os dados qualitativos foram analisados através da técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (2011).

O desenvolvimento dessa pesquisa respeitou todos os aspectos éticos normatizados pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), pela resolução n°. 466, de dezembro de 2012. Esta resolução regulamenta as pesquisas com seres humanos e assegura aos participantes do estudo o anonimato e sigilo das informações, a liberdade para o consentimento e desistência da participação em qualquer momento, sem prejuízo para sua assistência, bem como a utilização dos dados apenas para fins científicos⁷.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fizeram parte do estudo dez conselheiros que atuam no Conselho Municipal de Idosos da cidade de Cajazeiras/PB e que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Os resultados foram agrupados em duas etapas, sendo a primeira referente à caracterização do perfil sociodemográfico dos participantes e a segunda relacionada aos saberes e práticas dos conselheiros entrevistados.

Perfil dos Conselheiros

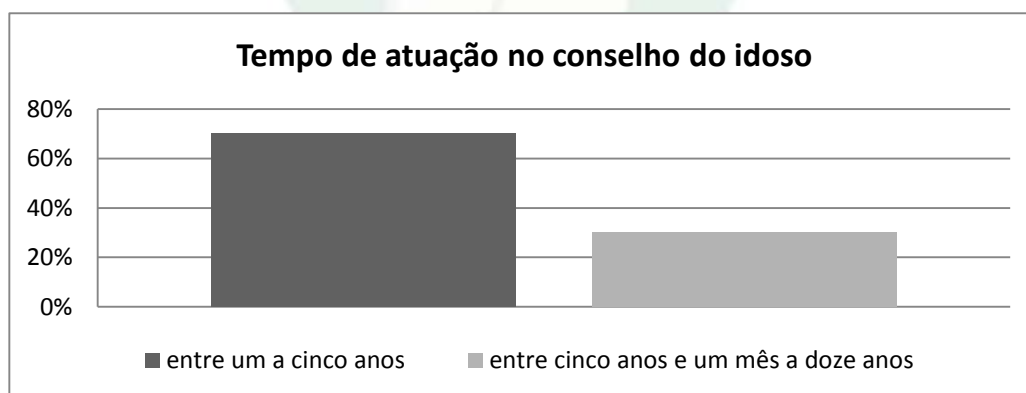
No que concerne à distribuição dos conselheiros por sexo, dos dez entrevistados, três eram do sexo masculino (30%) e sete do sexo feminino (70%). No que diz respeito à faixa etária, seis pessoas (60%) tinham idade entre 30 a 40 anos, três (30%) entre 41 a 50 anos e uma pessoa (10%) estava com 60 anos. Quanto ao estado civil, oito participantes são casados (80%), um solteiro (10%) e um divorciado (10%).

Dentre as profissões dos conselheiros, destacou-se a de servidor público (30%), seguida das profissões de militar reformado, agente administrativo, professor, assistente social, técnico em enfermagem, auxiliar em serviços gerais e doméstica, representando 10% cada. Já no tocante ao nível de escolaridade, verificou-se a prevalência do ensino

médio em 50% dos casos, posteriormente do ensino fundamental completo em 20%, de pós-graduação (20%) e do ensino superior (10%).

O Gráfico 1 mostra a distribuição dos participantes por tempo de atuação no conselho do idoso. Assim, os dados revelam que não há a permanência do conselheiro por um período longo de tempo, subtendendo-se que isso ocorra por tratar-se de um trabalho voluntário. Esse é um ponto negativo para a equipe e para a comunidade em questão, por dificultar a criação de vínculo entre os atores envolvidos no processo. A experiência de participação em conselhos, apesar dos inúmeros desafios, configura-se como relação de impacto extremamente relevante no controle social, em que a sociedade civil fiscaliza as ações públicas e privadas e aponta a direção para onde devem ser construídas as políticas sociais.

Gráfico 1 - Distribuição dos conselheiros por tempo de serviço. Cajazeiras/PB, 2014.



No que concerne à capacitação, 60% dos entrevistados responderam ter realizado cursos na área de gerontologia e 40% afirmaram não possuir nenhuma capacitação. Daqueles que relataram ter capacitação profissional, todos disseram apresentar o curso de cuidador do idoso oferecido pelo Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (PRONATEC).

É de suma importância a capacitação dos conselheiros para atuação junto a população idosa, no sentido da aquisição de conhecimentos para distinguir as ações que são necessárias e eficazes para a comunidade atendida, no intuito de ampliar a visão

acerca de situações de vulnerabilidade que podem atingir o idoso, para dessa forma gerenciar e solucionar problemas com maior domínio e confiança.

Perfil do agressor

A entrevista com os conselheiros possibilitou fazer um levantamento do perfil dos agressores que cometem violência contra o idoso. De acordo com os relatos, as agressões partem da própria família dos idosos, nos quais os filhos e netos constituem-se os principais agressores, em segundo lugar os sobrinhos, noras e genros, e em terceiro, com uma incidência menor de casos, os vizinhos.

O estudo ora realizado corrobora com a pesquisa de Reis e Almeida (2012) que aponta dados assustadores, onde os maiores agressores são filhos, netos, noras, ou seja, parentes mais próximos que convivem diariamente com o idoso no domicílio. Isso mostra um grave problema, pois aqueles que deveriam proteger os idosos são os que mais praticam a violência contra ele.

Dados internacionais mostram que o espaço doméstico abriga 90% dos casos de maus-tratos e negligência notificados. Destes, dois terços dos agressores seriam os filhos e cônjuges, o perfil de maior frequência do perpetrador familiar é o do filho homem, seguidos das noras, genros e esposos⁹.

Idade e ocupação do agressor

A idade do agressor variou de 14 a 45 anos que, conforme os conselheiros, a maioria dos casos de violência é desvelada pela faixa-etária de transição da adolescência para adulta, fase que coincide exatamente com as idades dos filhos, noras, genros, sobrinhos e netos. Todos os entrevistados responderam que, com frequência, os agressores não possuem nenhuma ocupação e geralmente são usuários de álcool e drogas ilícitas, acrescentando, como visto em outras falas, que além dos agressores

dependem financeiramente dos idosos, também extorquem dinheiros dos mesmos para manterem seus vícios.

Valadares e Souza (2010) afirmam que há uma forte associação nos casos em que o agressor físico e/ou agressor emocional usa drogas. Para os autores, alguns fatores contribuem para a maior vulnerabilidade das vítimas, podendo-se citar: o agressor viver na mesma casa que a vítima; existirem relações de dependência financeira entre pais e filhos; o ambiente de pouca comunicação e o pouco afeto entre pais e filhos e demais membros da família.

Um estudo realizado por Sousa, et al. (2010), corrobora que uma característica notável é o fato de que na maioria dos casos constata-se abuso de álcool e drogas no ambiente familiar, agregada a uma relação pouco comunicativa e afetiva e histórico de agressividade nas relações com seus familiares. Nascimento (2011) ressalta que 50% dos agressores dos idosos demonstram problemas com bebida alcoólica e outras drogas.

Principais agressões praticadas contra os idosos

A partir da análise dos discursos dos conselheiros, identificou-se que as principais agressões praticadas contra os idosos são físicas, representadas por maus tratos e espancamento; psicológicas, com agressões verbais e ameaças; e financeiras, onde geralmente ocorre a extorsão de dinheiro, furtos e realização de empréstimos sem o consentimento do idoso. Além disso, também há uma grande predominância de negligência de cuidados, abandono e agressão sexual praticada contra esses indivíduos, conforme pode ser evidenciado nas falas a seguir:

As principais são agressões verbais, físicas, psicológicas e financeiras. A maioria dos idosos é ameaçada pelos filhos e coagida pelos familiares. Muitas vezes eles mentem na hora da visita e negam que sofrem essa violência por temer aos parentes (Ent. C).

[...] as principais são agressões físicas e psicológicas, abandono do idoso, existe também muita agressão financeira, eles os agressores fazem empréstimos nos cartões dos idosos para seu bem estar e não para o bem estar do idoso (Ent. I).

[...] psicológicas (verbais e ameaças), física, financeira e com pouca frequência a violência sexual. Há muitas denúncias dos familiares, queixando-se que o idoso é dependente químico, ou seja, faz uso de álcool ou outras drogas (Ent. F).

Achados semelhantes foram evidenciados por Mascarenhas et al. (2012), onde o tipo de violência contra o idoso com notificação mais prevalente no Brasil, em 2010, foi o abuso físico com 67,7%, seguido por violência psicológica (29,1%). Em contrapartida, uma pesquisa realizada por Shimho, Mantovani e Labronici, (2011), que buscou identificar as formas de reconhecimentos da violência intrafamiliar contra idosos referidos por integrantes da ESF, constatou que os tipos de violência mais comuns foram o abandono/negligência (25%), violência econômica (24%), psicológica (21%), autonegligência (19%), violência física (9%) e sexual (6%).

A Organização Mundial de Saúde (2002) define violência como o uso intencional da forma física ou poder, de maneira real ou em forma de ameaça, podendo ser realizada contra si próprio ou contra outro indivíduo, grupo e/ou comunidade, a qual pode resultar em lesão, dano psicológico, deficiência e morte. A violência infligida a um indivíduo, sobretudo à pessoa idosa, resulta em inúmeros impactos em seu cotidiano, gerando o desenvolvimento de problemas de saúde e de traumas que podem permanecer por toda a vida e prejudicar as relações interpessoais e sociais¹³.

Para melhor visualização dos achados subjetivos deste estudo, optou-se pela elaboração de duas categorias: Atitude dos conselheiros após denúncias e Desfechos dos casos apurados.

Atitude dos conselheiros após denúncias

A análise dos discursos dos conselheiros evidenciou que após o recebimento de uma denúncia, ocorre a visita à residência dos idosos a fim de identificar a veracidade da informação. Em caso de confirmação de violência, o idoso é encaminhado para o acompanhamento com psicológicos, assistentes sociais e profissionais do CAPS, se necessário, e o agressor é denunciado à polícia, onde serão tomadas as providências cabíveis pela lei, conforme explicitado a seguir:

[...] nós realizamos as visitas para ver se houve a violência. A maioria dos casos é denunciada pelos vizinhos e familiares distantes, que não tem acesso diretamente com o idoso. (Ent. C).

[...] nós vamos realizar as visitas juntamente com outros profissionais como, por exemplo, psicólogo e assistente social. Todos os agressores eles são punidos, alguns ficam presos e cumprem penas em regime fechado, e outros cumprem em regime alternativo. (Ent. I)

[...] a gente vai lá averiguar e vê se é verdade a denuncia, porque as vezes não são. Muitas vezes o próprio idoso nega as violências por amor ao (s) filho(s) e também por temê-lo(s) (Ent. G).

Os Conselhos do idoso apresentam competências fundamentais para proteção dos direitos da pessoa idosa, onde atribui-se a esse órgão a supervisão, acompanhamento, fiscalização e avaliação da política nacional do idoso em suas instâncias político-administrativas nas esferas municipal, estadual e federal¹⁴. Diante disso, percebe-se que as atividades desempenhadas pelos conselheiros estão de acordo com o preconizado pelo Estatuto do Idoso, evidenciando a realização de um trabalho eficiente e eficaz para proteção desses indivíduos.

Desfechos dos casos apurados

Segundo os entrevistados, todos os casos confirmados de violência contra o idoso são avaliados e solucionados de acordo com a gravidade, onde os casos mais

simples, como agressão psicológica, são solucionados no próprio Conselho Municipal do Idoso, não havendo nenhum caso de reincidência por parte dos agressores. E para os casos mais graves, como agressão física, sexual, cárcere privado e violência financeira, ocorre o encaminhamento por parte do presidente do conselho para o Ministério Público, onde os agressores serão autuados e julgados conforme o crime cometido:

Alguns casos sim, o próprio conselho consegue solucionar, porém outros são encaminhados para o ministério público através do presidente do conselho do idoso. Os casos que são encaminhados para o ministério, geralmente são os financeiros, ou seja, os que estão com problemas de cartões, contas no banco que algum parente próximo obteve para realizar empréstimos (Ent. A).

Ao analisar as condutas realizadas pelos conselheiros entrevistados, observa-se que são seguidos os preceitos estabelecidos pelo Estatuto do Idoso, haja vista que conforme explicitam Reis e Almeida (2012), o tipo de violência praticada determina a forma como o Conselho do idoso deve agir, podendo ser realizada desde uma advertência verbal até a prisão do agressor em flagrante e posterior julgamento pelos crimes cometidos.

As punições para os indivíduos que praticam crimes contra o idosos se enquadram nos crimes em espécie, onde se aplicam, quando necessárias, as disposições previstas na Lei nº 7.347 de 1985 que disciplina uma ação civil pública contra os agressores, os quais responderão de acordo com o estabelecido no Código de Processo Penal para cada crime praticado⁵.

CONCLUSÃO

A violência vem se tornando, ao longo das décadas, um grave problema para a sociedade atual, gerando consequências biológicas, psicológicas, sociais e econômicas

para todos os indivíduos, sobretudo para a pessoa idosa, a qual, na maioria das vezes é impossibilitada de se defender e coagida a não denunciar os agressores.

Os achados do presente estudo evidenciaram que a violência contra o idoso acontece, principalmente, por familiares próximos, com idade variando entre 14 e 54 anos, usuários de álcool e drogas ilícitas e que convivem diariamente com esse indivíduo, o que demonstra a vulnerabilidade a qual esses idosos estão expostos, haja vista que a família, entidade que deveria ser a sua fonte de cuidados, confiança e amor, é justamente quem gera sofrimentos constantes para esses indivíduos.

Sobre a atuação dos profissionais do Conselho Municipal do Idoso, percebe-se que estão desenvolvendo um trabalho relevante e embasado no que preconiza o Estatuto do Idoso, buscando proporcionar ao idoso a proteção dos seus direitos e a punição dos agressores.

REFERÊNCIAS

1. Apratto Júnior PC. A Violência Doméstica Contra Idosos nas Áreas de Abrangência do Programa Saúde da Família de Niterói (RJ, Brasil). Rev. Ciência & Saúde Coletiva 2010;15(6):2983-95.
2. Mascarenhas MDM. et al. Violência contra a pessoa idosa: análise das notificações realizadas no setor saúde – Brasil, 2010. Ciência & Saúde Coletiva 2012;17(9):2331-41.
3. Minayo MCS. Violência contra idosos: o avesso do respeito à experiência e à sabedoria. Cartilha da Secretaria Especial dos Direitos Humanos. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
4. Organização Mundial da Saúde. Relatório Mundial sobre Violência e Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Direitos Humanos Presidência da República. Conselho Nacional dos Direitos do Idoso. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
6. Bardin L. Análise de conteúdo. 3 reimp., 1. ed. São Paulo: Edições 70, 2011.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, CONEP. Resolução nº 466/12 sobre a pesquisa envolvendo os seres humanos. Brasília, 2012.
8. Reis HMS, Almeida JM. O Olhar Acolhedor para os Idosos, vítimas de violência familiar. Rev. Saúde e Desenvolvimento 2012;2(1).
9. Sousa DJ. et al. Maus-tratos contra idosos: atualização dos estudos brasileiros. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol 2010;13(2).
10. Valadares FC, Souza ER. Violência contra a pessoa idosa: análise de aspectos da atenção de saúde mental em cinco capitais brasileiras. Rev. Ciência & Saúde Coletiva 2010;15(6):2763-74.
11. Nascimento LF. Estudo bibliométrico sobre violência intrafamiliar no Brasil 2000-2010. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande, Paraíba, 2011. 68f.
12. Shimbo AY, Mantovani MF, Labronici LM, Reconhecimento da violência intrafamiliar contra idosos pela equipe da estratégia saúde da família. Rev. Esc Anna Nery (impr.) 2011;15(3):506-10.
13. Minayo MCS, Cavalcante FG. Estudo compreensivo sobre suicídio de mulheres idosas de sete cidades brasileiras. Rio de Janeiro. Cad Saúde Pública 2013;29(12):2405-15.



14. Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto do idoso. 1. ed. 2. reimp. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: <<http://www.assistenciasocial.al.gov.br/legislacao/legislacao-federal/est.%20de%20idoso.pdf>>. Acesso em: 12 Jun. 2014.

