



## **ASSISTÊNCIA AO IDOSO NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA: ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS**

Dinaci Tenorio Pereira; Erika Epaminondas de Sousa; Hérica Paiva Felismino

*(Faculdade integrada de Patos – FIP – dinacitp@hotmail.com)*

*(Faculdade integrada de Patos – FIP – sousaerikae@gmail.com)*

*(Centro Universitário do Rio Grande do Norte-UNIRN - hericafelismino@yahoo.com.br)*

### **RESUMO**

No Brasil vivenciamos um processo de envelhecimento populacional, deixando de ser um país jovem, para presenciar o envelhecimento da população. Como forma de melhorar a assistência à saúde básica e nela a assistência à saúde, foi implantado em 1994 o Programa Saúde da Família com diretrizes voltadas a atenção a terceira idade, procurando respeitar e atender as exigências do Estatuto do Idoso. Desta maneira, a equipe de saúde da família é referida a responsabilidade de uma participação ativa na melhoria da qualidade de vida, abordando-o medidas de proteção específica, com medidas de reabilitação voltadas a evitar a sua apartação do convívio familiar e social. O rápido aumento da população dependente de aposentadorias e pensões, acompanhado pela diminuição da população economicamente ativa, geradora de recursos públicos e impostos, causando uma desproporção cada vez mais difícil a manutenção dos direitos sociais desta população, como aposentadorias e pensões dignas e um serviço médico eficiente. A Política Nacional de Saúde do Idoso coloca esta parcela de população em lugar de destaque. A literatura mostra que as pessoas idosas apresentam particularidades que necessitam de cuidados específicos. Entretanto, dados das pesquisas demonstram que, nos dias atuais, políticas e ações de saúde não estão ao acesso da população que necessita de uma rede de apoio que favoreça envelhecer com o mínimo de saúde e dignidade. Trata-se de um estudo de natureza bibliográfica. Tendo como objetivo investigar aspectos éticos e legais relacionados ao idoso, de acordo com o Estatuto do idoso e o Programa de Saúde da Família.

**Palavras chaves:** Idoso; Saúde da Família; Assistência.

### **INTRODUÇÃO**

O Brasil é um país que envelhece a passos largos. As alterações na dinâmica populacional são claras, inexoráveis e irreversíveis. No início do século 20, um brasileiro vivia em média 33 anos, ao passo que hoje a expectativa de vida dos brasileiros atinge os 68 anos. Entre 1960 e 1980, observou-se no Brasil uma queda de 33% na fecundidade. A diminuição no ritmo de nascimento resulta, a médio



prazo, no incremento proporcional da população idosa. Nesse mesmo período de 20 anos, a expectativa de vida aumentou em oito anos. Hoje, a população de idosos ultrapassa os 15 milhões de brasileiros (para uma população total de cerca de 170 milhões de habitantes), que em 20 anos serão 32 milhões (VERAS, 2006).

De acordo com o Ministério da Saúde, idosos são todos aqueles acima de 60 anos. No Brasil vivenciamos um processo de envelhecimento populacional, deixando de ser um país jovem, para presenciar o envelhecimento de sua população, que passou de três milhões de idosos em 1975 para 14 milhões em 2002, o que representa um crescimento de quase 500% em quarenta anos. Estima-se ainda, que essa população idosa alcançará em 2020 a cifra de 32 milhões de habitantes. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), até 2025 seremos o sexto país do mundo em idosos (BRASIL, 1996).

Neste processo de envelhecer o idoso apresenta dificuldades morfo-fisiológicas que acarretam em problemas de saúde. Sendo assim, a promoção da saúde é processo que permite às pessoas controlarem e melhorarem sua qualidade de vida, buscando a prevenção de doenças e o tratamento das enfermidades comuns aos indivíduos à medida que envelhecem, contribuindo assim, para reduzir o risco de incapacidade (TEIXEIRA, PEREIRA, 2008).

Como forma de melhorar a assistência a saúde básica e nela a assistência a saúde do idoso, foi implantado em 1994 o Programa Saúde da Família com diretrizes voltadas a atenção a terceira idade, procurando respeitar e atender as exigências do Estatuto do Idoso.

Desta maneira, a equipe de saúde da família é referida a responsabilidade de uma participação ativa na melhoria da qualidade de vida do idoso, abordando-o com medidas promocionais de proteção específica, de identificação precoce de seus agravos mais frequentes e sua intervenção, bem como, com medidas de reabilitação voltadas a evitar a sua apartação do convívio familiar e social. Assim sendo, a Estratégia de Saúde da Família, de acordo com seus princípios básicos referentes à população idosa, aponta para a abordagem das mudanças físicas consideradas

normais e identificação precoce de suas alterações patológicas. Destaca, ainda, a importância de se alertar a comunidade sobre os fatores de risco a que as pessoas idosas estão expostas, no domicílio e fora dele, bem como de serem identificadas formas de intervenção para sua eliminação ou minimização, sempre em parceria com o próprio grupo de idosos e os membros de sua família. Os profissionais que atuam na atenção básica devem ter de modo claro a importância da manutenção do idoso na rotina familiar e na vida em comunidade como fatores fundamentais para a manutenção de seu equilíbrio físico e mental.

Desta forma, podemos pensar a ética como um conjunto de princípios que norteiam as ações humanas, sendo assim, ela é um instrumento capaz de garantir ao idoso o respeito aos direitos sociais, espaços de participação política e inserção social. Para responder ao questionamento proposto, foi formulado o seguinte objetivo: Investigar aspectos éticos e legais relacionados ao idoso, de acordo com o seu Estatuto e o Programa de Saúde da Família.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de natureza bibliográfica. Para identificar os trabalhos publicados sobre Assistência ao idoso e Programa Saúde da Família, onde foi realizada uma busca nas bases de dado no Google acadêmico, site do Ministério da saúde. Os descritores utilizados para localizar os artigos que constituíram a amostra do estudo: assistência ao idoso, saúde da família, ética. Foram estabelecidos como critérios de inclusão para seleção dos estudos: publicados na modalidade artigo científico, disponíveis em língua portuguesa, que abordassem a temática.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

### **POLÍTICAS PÚBLICAS DIRECIONADAS AO IDOSO**

É necessário reconhecer que, apenas nos anos 1960, tem início a problematização da realidade social do idoso na sociedade brasileira, a partir daí muitos avanços foram registrados no sentido do reconhecimento público da legitimidade em incluir a questão dos direitos dos idosos na pauta das lutas pela cidadania (BERG, 1979 apud KASTENBAUM, 1981).

No entanto, as primeiras legislações sociais federais que se referem diretamente a esse segmento da população estão na Constituição de 1934 que, em seu artigo 121, registra a “instituição de previdência, mediante atribuição igual da União, do empregador e do empregado, a favor da velhice, da invalidez, da maternidade e nos casos de acidentes de trabalho ou de morte” (BRASIL, 1994).

Mas é a partir da década de 1970, principalmente nos anos 80 e 90, que assistimos à inserção da questão social do idoso no debate nacional; a promulgação das primeiras leis de amparo à velhice; a definição de novas formas de trabalho com os idosos; ao desenvolvimento de estudos sobre o processo de envelhecimento; a capacitação de recursos humanos na área gerontológica; a garantia de direitos na Constituição de 1988 (BRASIL, 1994).

Criada pelo Ministério do Trabalho e pelo INPS, em 1973, a “aposentadoria-velhice” para os homens com mais de 65 anos e para as mulheres com mais de 60 anos, a qual em 1991, passa a chamar-se oficialmente de “aposentadoria por idade”, efeito das mudanças de significado social da palavra “velhice”. O Decreto - Lei de 1974 que institui uma pensão vitalícia para os maiores de 70 anos (PEIXOTO, 2000) e, em 1977, a “Política Social do Idoso”, definida pelo Ministério da Previdência e Assistência Social, que apresenta como um de seus objetivos a implantação de um “Programa Médico-Social” para o idoso (GOLDMAN, 2006).

A proliferação de leis em favor do segmento mais velho da população inaugura-se com a Constituição Federal de 1988. O capítulo da Seguridade Social, seção IV, relativa à assistência social, estabelece em seu artigo 203 que, a assistência tem por objetivo “proteger a família, a maternidade, a infância, a

adolescência e a velhice” e garante “um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprove não possuir meios de prover a sua própria manutenção ou de tê-la provida por sua família”. O Capítulo VII, em seu Art. 230, da Constituição Federal ainda prevê que: “a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida” (BRASIL, 1994).

A partir da década de 1990, multiplica-se, em larga escala, o número de Leis Federais, Estaduais e Municipais que contemplam a velhice no Brasil. Esse impulso na legislação é acompanhado pela constatação, através de pesquisas demográficas, de um crescente e irreversível processo de aumento no número de velhos no Brasil. (BRASIL, 1994).

E aqui reside um aspecto preocupante: o rápido aumento da população dependente de aposentadorias e pensões, acompanhado pela diminuição da população economicamente ativa, ou seja, geradora de recursos públicos e impostos. Isso causa uma desproporção que torna cada vez mais difícil a manutenção dos direitos sociais da população idosa, como aposentadorias e pensões dignas e um serviço médico estatal eficiente. Até 2025, o Brasil será o sexto país do mundo com o maior número de pessoas idosas. Pelo menos segundo a Organização Mundial de Saúde (BRASIL, 1994).

De acordo com Veras (2006), a parte essencial de política nacional de saúde, a presente política fundamenta ação do setor saúde na atenção integral à população idosa e aquele em processo de envelhecimento, na conformidade do que determina a Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/90 e a Lei n.º 8.842/94 que assegura os direitos deste seguimento populacional.

Em 1994, a Lei n.º 8.842, em seu Art. 1º dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e cria o Conselho Nacional do Idoso, considerando-se como idoso para efeito desta Lei a pessoa maior de sessenta anos. A política nacional do idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover



sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Esta lei conferiu ao Ministério da Previdência e Assistência Social a coordenação e a promoção de articulações interministeriais e com os demais níveis de governo e a sociedade civil, necessárias à implementação desta política (BRASIL, 1994).

As políticas municipais para o idoso, devem contemplar ações preventivas e de inclusão, abrindo canais de participação, de acesso a bens, serviços, conhecimento, informação, moradia, acolhimento, autonomia e cidadania. A Política Nacional do Idoso objetiva colocar em pratica ações voltadas, não apenas para os que estão velhos, mas aqueles que vão envelhecer, no sentido de garantir melhor a qualidade de vida ao idoso (BRASIL, 1994).

Porém, isto não garantiu que nas ações cotidianas minimizassem os preconceitos, mas, sim, os colocou em evidência, pois nas dificuldades encontradas por faixa etária se destaca o grande contingente de pobres, mudando o perfil recente desta população que era constituída por membros de classe média e alta (BRASIL, 1994). Neste sentido, esta série de conquistas transformou a questão do envelhecimento numa questão pública e, mais, contribui para que se operasse uma reformulação das representações sociais sobre a velhice, e até então vinculadas basicamente aos estereótipos da inatividade, improdutividade, incapacidade, doença, solidão, dependência e outros.

Diante das transformações veiculadas pela transição demográfica no país, a população idosa crescente requer assistência qualificada nos níveis social, da educação e da saúde. Haja vista que os problemas de saúde dos idosos são, em sua maioria, de natureza crônica e proveniente das alterações no estilo de vida.

O plano Nacional de Saúde do Idoso (PSNI) instituído pela lei 8.830, em destaque, é um plano de assistência a saúde do idoso e tem como objetivo principal proporcionar saúde às pessoas mais velhas, e/ou em processo de envelhecimento, viabilizando uma expectativa de vida ativa na comunidade, junto à família e com alto nível de capacidade funcional. (BRASIL, 1994). A primeira diretriz da PNSI assinala a promoção da saúde em todos os níveis, através da adoção e hábitos salutarés,

como a prática de exercícios físicos e mentais, a fim de fomentar a busca por melhor qualidade de vida na velhice, bem como, a adoção de mecanismos de atenuação de estresse e convivência social estimulante. (BRASIL, 1994).

Por sua vez, a Lei N.º 8.842 - regulamentada pelo Decreto N.º 1.948, de 3 de julho de 1996, busca criar condições para que seja promovido a autonomia, a integração e a participação do idoso na sociedade, assim consideradas as pessoas de 60 anos de idade ou mais segundo a Lei, cabe ao setor saúde, em síntese, prover o acesso dos idosos aos serviços e às ações voltadas a promoção, proteção e recuperação da saúde, mediante o estabelecimento de normas específicas para tal; o desenvolvimento da cooperação entre as esferas de governo e entre centros de referências em geriatria e gerontologia.

Podemos constatar também que os órgãos municipais têm maior facilidade em fiscalizar uma legislação municipal, quando comparada com legislações das outras esferas de governo. Outro aspecto importante é que a Política Municipal do Idoso, além de adaptar à realidade local os direitos garantidos pelas legislações federais e estaduais, orienta a atuação públicos em relação as necessidades da população idosa e disciplina as atividades desenvolvidas pelas organizações não governamentais.

Daí a importância do estatuto do Idoso (Lei n.º 10.741/03), quando em seu artigo n.º 07, estabelece que os Conselhos Municipais do Idoso também têm a obrigação de zelar pelo cumprimento dos direitos do idoso, o que se torna mais efetivo quando existe uma legislação local, atendendo ao princípio da Descentralização prevista na forma da Lei. Após seis anos de tramitação no Congresso Nacional, o Estatuto do Idoso foi aprovado em setembro de 2003 e sancionado pelo Presidente da República Luiz Inácio Lula da Silva em 1º de outubro do mesmo ano, a Lei n.º 8.842.



O Estatuto, entre outras medidas, tipifica crimes contra o idoso, proíbe a discriminação nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade, determina o fornecimento de medicamentos pelo poder público, garante

descontos de 50% em atividades culturais e de lazer para os maiores de 60 anos e gratuidade nos transportes públicos para os maiores de 65 anos (BRASIL, 2002).

O Estatuto expressa uma conquista histórica dos idosos brasileiros, particularmente daquela parcela organizada em diversos movimentos e entidade, como nos conselhos municipais e estaduais do idoso e, mais recentemente, no Conselho Nacional dos Direitos do Idoso. Resta saber se os poderes públicos tornarão efetivo o cumprimento deste Estatuto (Lei Federal no 8.842 de 4 de janeiro de 1994).

Contudo cabe aos idosos tomar conhecimento de seus direitos contidos neste documento e lutar, cada um dentro de suas possibilidades, para que eles sejam respeitados e cumpridos pelo Governo e a sociedade em geral. O direito à informação é hoje o marco principal do conhecimento para os idosos. Estes têm direito de conhecer as leis que facilitam e melhoram a sua qualidade de vida. O conhecimento de seus direitos e obrigações enquanto cidadão não se acaba com a velhice, pelo contrário, a idade lhe traz privilégios frente à Justiça.

O Estatuto do Idoso é a concretização de um sonho para milhões de idosos que vivem na miséria e no abandono sem ter acessos sequer aos direitos fundamentais presentes na nossa Constituição. Todos os artigos do Estatuto são fundamentais, pois cada um é o resultado de uma grande reflexão e observação da realidade em que vive o idoso brasileiro. É também uma proposta ousada que ampliam direitos e leva para o futuro melhores condições de vida à terceira idade.

O Estatuto pretende humanizar e aproximar cada vez mais o idoso da sua família e sociedade. Todos têm o papel fundamental para a garantia dos direitos presentes neste Estatuto, a família, a comunidade, o poder público.

Assim diz o artigo 3º do título 1 do Estatuto: “É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta



prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à libertação, à dignidade, ao respeito e a convivência familiar e comunitária.” No artigo 4º determina-se que

“Nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei” (LEGISLAÇÃO nº 10.741, 2004).

O Estatuto prevê o respeito à inserção do idoso no mercado de trabalho e à profissionalização, tendo em vista suas condições físicas, intelectuais e psíquicas. Nosso mercado está voltado para os jovens; tornam-se, portanto, imprescindíveis mudanças que estimulem a participação do idoso no processo de produção. Eles podem e devem com a sua experiência para o crescimento do país.

Estão asseguradas as oportunidades de acesso à cultura, esporte e lazer com propostas e programas voltados para esta idade, além da facilidade do encontro de cursos especiais que são fundamentais para preservar a saúde física e mental do idoso.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Sabendo-se que no Brasil o envelhecimento vem se tornando uma realidade, com o seu crescimento acelerado colocando o país, nos próximos 25 anos, como 6ª população de idosos do mundo, realidade está constatada através de pesquisas. Percebemos que o país ainda encontra-se despreparado para atender ao aumento dessa população, as pessoas que já se encontram nessa fase são, frequentemente vítimas de situações preconceituosas, humilhantes, e marginalizadas socialmente. Em grande parte das vezes a velhice está associada à ideia de tristeza, abandono e, apenas circunstancialmente, com o prazer. Buscar o equilíbrio, uma velhice bem merecida tem sido uma tarefa destinada e exercida por alguns governos e grupos sociais. Há uma responsabilidade individual nessa questão, mas, há também uma responsabilidade de acesso à saúde que prevê possibilidade de acesso à saúde, educação, cultura e lazer, entre outros.



Infelizmente a realidade social e atual nos empurra para os preconceitos existentes socialmente, onde o velho caminha com dificuldade impossibilitado pelos assim chamados “passos sociais” (COSTA, 1998)

Portanto, pode-se perceber que o envelhecimento passou a ser analisado simplesmente pelos seus aspectos deficitárias e decadentes, relacionando improdutividade tecnológica, decrepitude e senilidade à ausência voluntária de produção, em razão, talvez de aposentadoria. É como se nada mais pudéssemos fazer pela sociedade.

Ao Estatuto compete, no âmbito de suas atribuições, a criação de um contexto favorável ao envelhecimento, oferecendo ainda mais serviços que atendam ao idoso nas suas necessidades prioritárias, sem qualquer ato de discriminação. Entre outros deveres, as autoridades têm por obrigação implementar e fazer cumprir os programas e diretrizes já existentes na Lei n.º 8.842/93 e no Estatuto do Idoso.

As ações empreendidas pelo PSF (Programa de Saúde da Família), indicado como as de responsabilidade institucionais para o alcance do propósito de prevenção, promoção e recuperação da saúde, deveriam ser orientadas por um processo contínuo de avaliação que acompanhasse o desenvolvimento da Política Nacional de Saúde do idoso, mediante o qual deveria ser possível as eventuais e necessárias reorientações para as práticas em função da necessidade da população.

A Política Nacional de Saúde do Idoso coloca esta parcela de população em lugar de destaque. A literatura mostra que as pessoas idosas apresentam particularidades que as colocam em posição especial, isto é, estas pessoas necessitam de cuidados específicos. Entretanto, os dados das pesquisas demonstram que, ainda nos dias atuais, proteção legal, políticas e ações de saúde não estão ao acesso da população que necessita de uma rede de apoio que lhe favoreça envelhecer com o mínimo de saúde e dignidade.

Apesar de termos explicitados os direitos dos idosos nos dispositivos da Constituição Federal, os quais discorrem sobre o papel do governo, sociedade e

família perante o cuidado e atenção a estes indivíduos, a realidade ainda vislumbra o descaso para com esta amostra populacional, quando priorizam investimentos em outras áreas que não a de saúde do idoso. O respeito dispensado pelas autoridades

competentes a essa parcela populacional, representa uma barreira importantes na formulação e implementação das políticas públicas pró-idoso, que ainda continuam a figurar uma utopia no tocante a resolução deste problema de saúde pública.

Contudo, há quem ache que a legislação federal é suficiente para garantir os direitos da população idosa, no entanto, o envolvimento de diversos setores da sociedade na elaboração da legislação local faz com que esses direitos sejam mais conhecidos por todos, aumentando a probabilidade de que venham a ser cumpridos.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Teresa c. Nascimento. ALVES, Maria Isabel Coelho. **Perfil da população idosa no Brasil**. Textos sobre envelhecimento. UMAT: Rio de Janeiro: 1998.

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DA PARAÍBA. O Estatuto do Idoso: 2004.

BEAUVOIR, S. A. **Velhice**. Fronteira: Rio de Janeiro, 1998.

BOEHRINGER e INGELHEIN. Simpósio Manejo da Asma e DPOC. **Trocando experiência com especialistas**. V Congresso Brasileiro de Clínica Médica: São Paulo, 1999.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil 1988**. Florence: Rio de Janeiro , 2001.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. Brasília, 1994.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão nacional de ética e pesquisa (CONEPE). **Resolução n.º 196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos**: Brasília, 1996.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Saúde da Família: uma estratégia para reorientação do modelo assistencial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

\_\_\_\_\_. **Organização Mundial da Saúde**, 2002.

BRASIL. **O SUS e a Vigilância em Saúde**: Rio de Janeiro, 2003.



\_\_\_\_\_. **Previdência Social. Idosos: Problemas e cuidados básicos.** MPAS/SAS: Brasília, 1999.

\_\_\_\_\_. **Programa de Saúde da Família: Caderno de Atenção Básica. N.º 02:** Brasília, 2000.

\_\_\_\_\_. **Programa de Saúde da Família: Caderno de Atenção Básica. N.º 07:** Brasília, 2000.

BORBA, P. C. Saúde da Família. In: Escola Pública do Ceará. Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Curso Introdutório de Saúde da Família. Ceará, 2000.

CALDAS, C. P. **A saúde do idoso: a arte de cuidar.** Rio de Janeiro: UERJ, 1998.

CASTRO, D. A. Psicologia e ética em cuidados paliativos, In **Bioética: Estudos e Reflexões.** Londrina, 2000.

COSTA, S. F. G. et al. **Metodologia de pesquisa: coletânea de termos.** Idéia: João Pessoa, 2000.

DIAS, E. M. P. Processo Saúde-doença no envelhecimento. **Revista Enfermagem Brasil**, vol. 02, n.º 02 (março/abril): Brasília, 2003.

DUNCAN, Bruce B., SCHMIDT, Maria Inês e GIUGLIANI, Elsa R. J. e colaboradores. **Medicina Ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências.** 3ª edição.

FORTE. P. A. C. **Ética e Saúde.** EPU: São Paulo: 2003.

GARRAFA, V. Bioética, poder e injustiça: por uma ética de intervenção. In **O Mundo da Saúde**, São Paulo, vol. 26, n.º 01 (janeiro/março), 2002.

OKUMA, S. S. **O idoso e a atividade física.** Papyrus: Campinas, 1998.

PAPELEO NETTO, M. O Estudo da velhice no século XX: histórico, definição do campo básico e termos básicos. In FREITAS, E. V. et al tratada de Geriatria e Gerontologia. Googor: Rio de Janeiro, 2002.

PESSINI, L. A ética da vida. Disponível em: <http://www.terra.com.br/planetaweb/353materiais>. Acesso em: 18 de abril de 2005.

PESSINI, L; BERTACHINI, L. **Humanização e cuidados paliativos.** Edições Loyola: São Paulo, 2004.

RODRIGUES, R. A. P.; DIOGON, J D. **Como cuidar dos idosos.** Campinas: Papyrus, 2000

SANTOS, S. S. C. **Enfermagem geronto-geriatria de reflexão ação cuidativa.** Editora Universitária UFPB: João Pessoa, 2000.

VERAS, R. **Em busca de uma assistência a saúde do idoso. Literatura e aplicação de instrumento de detecção precoce e de previsibilidade de agravos.** Disponível em: <<http://www.ciclo.com.br.html>> Acesso: em fevereiro de 2006.



TEIXEIRA, C. S.; PEREIRA, E, F. Alterações morfofisiológica associadas ao envelhecimento humano. **Revista Digital**, Ano 13, n. 124. Set. Buenos Aires, 2008.

