

Análise preventiva da incidência de traumas em idosos

Preventive analysis of implications of a trauma in the elderly

Eveline Mayone Sarmiento de Meneses

Especialista em Enfermagem em Urgência/Emergência e em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pela Faculdade São Francisco (FASP). E-mail: evelinemeneses@live.com

Wyara Ferreira Melo

Mestranda em Sistemas Agroindustriais pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) e Especialista em Enfermagem em Urgência e Emergência pela Faculdade São Francisco (FASP). E-mail: wyara_mello@hotmail.com

Wellington Ferreira de Melo

Mestre em Sistemas Agroindustriais pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). E-mail: wellingtonabcd@gmail.com

Luma Michelly Soares Rodrigues

Graduada em Administração pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). E-mail: luma_micllely@hotmail.com

Resumo: O presente trabalho objetiva apresentar uma análise que visa relatar através da revisão literária os indícios de predição dos riscos para o trauma em idosos. Pretende também identificar as causas que contribuíram para a incidência do trauma e seus fatores de risco na população idosa. O embasamento teórico ressalta uma discussão acerca do conceito do envelhecimento populacional e a temática do trauma para essa população. Este estudo proporciona a oportunidade de uma reflexão crítica, o que possibilitará a aquisição de um conhecimento teórico para a atuação diferenciada junto aos idosos vítimas de trauma, bem como a luta pelo fortalecimento dessa população, através da garantia de seus direitos. Por fim, optou-se neste ensaio por uma metodologia estritamente bibliográfica, onde se apresenta o diálogo dos autores que abarcam o tema.

Palavras-chave: Envelhecimento populacional, profecia de riscos, acompanhamento aos idosos

Abstract: This work aims to present an analysis that aims at reporting through the literature review of the evidence for risk prediction in older trauma. Also seeks to identify the causes that contributed to the incidence of trauma and its risk factors in the senior citizen population. The theoretical framework emphasizes a discussion about the concept of population aging and the subject of trauma in this population. This study provides an opportunity for critical reflection, which allows for the acquisition of theoretical knowledge for differentiated performance with the elderly trauma victims, as well as the struggle for the strengthening of this population by ensuring their rights. Finally, we chose this essay by a strictly bibliographical methodology, which presents the dialogue of authors covering the topic.

Keywords: Population-Ageing, prophecy risks, monitoring the elderly

INTRODUÇÃO

Segundo o Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), o crescimento da população de idosos, em números absolutos e relativos é um fenômeno mundial e está ocorrendo a um nível sem precedentes, visto que a população com idade de 65 anos ou mais, era de 4,8% em 1991, passando a 5,9% em 2000 e chegando a 7,4% em 2010. Os grupos etários inferiores há 20 anos já representam uma redução significativa no seu contingente, já o crescimento absoluto da população do Brasil nesta última década se deu primeiramente em função do crescimento da população adulta, com ênfase maior para o aumento da população idosa, onde a expectativa de vida média dos brasileiros deve aumentar consideravelmente de 75 anos para 81 anos. Os lançamentos indicam que, em 2050, a população idosa será de 1.900 milhões de pessoas.

A problemática dos idosos vítimas de trauma requer estudos mais avançados, pois é necessário ampliar a ótica sobre essa questão e realizar ações preventivas contra este agravo. A assistência ao idoso portador de trauma envolve questões como a necessidade de internação hospitalar frequentemente, maior tempo de internação e reabilitação e maior custo para o sistema de saúde, o que despertou o interesse em investigar a existência de relação entre os fatores de risco associados ao acidente e a pessoa idosa vítima de trauma.

À medida que o envelhecimento avança, os indivíduos passam por alterações fisiológicas normais e progressivas que reduzem a qualidade das funções vitais e a capacidade de reagir a doenças e ao trauma. Os avanços da medicina e da indústria farmacológica aumentam a qualidade e a expectativa de vida das pessoas. Assim, visualizamos uma era que permite que os idosos realizem atividades igualmente a um indivíduo mais jovem como: dirigir, viajar e trafegar ativamente nas ruas, o que aumenta a possibilidade do trauma geriátrico. Contudo, essa demanda perde gradualmente a capacidade de manter a homeostase, e o envelhecimento em nível celular reflete em mudanças anatômicas e funcionais.

O aumento do número de idosos nas ruas, segundo dados de estudos recentes mostram a alta taxa de mortalidade por trauma e violência nesta população, o que predomina alguns problemas relatados neste âmbito, e que, conseqüentemente, denota altos custos, em termos econômicos e de sofrimento, ao qual se submete o indivíduo vitimado.

Portanto, o presente trabalho objetiva apresentar uma análise crítica que visa relatar através da revisão literária os indícios de predição dos riscos para o trauma em idosos. E ainda, pretende caracterizar a população de idosos por meio da revisão bibliográfica e identificar as causas que contribuíram para a incidência do trauma na população idosa e os possíveis fatores de risco em idosos.

Além de se observar que na literatura o tema trauma no idoso tem sido cada vez mais investigado, essa problemática ainda tem sido consideravelmente colocada em discussão nos cenários acadêmico e político, onde deveriam dar uma ênfase maior a essa temática, por se tratarem de lugares propícios para construção de projetos preventivos, que possam a médio e longo prazo minimizar

a incidência e adequar a direção desse importante problema de saúde pública.

METODOLOGIA

A pesquisa é um conjunto de ações que visa à descoberta de conhecimentos em uma determinada área. No meio acadêmico a pesquisa é um dos pilares das atividades universitárias. Pesquisar é uma atividade da ciência que permite a aproximação o entendimento da realidade que investigamos e, além disso, nos fornece elementos que possibilitam a nossa intervenção no real, (MATOS, 2002).

Para a realização desse estudo foi utilizada a pesquisa bibliográfica, pois nela temos o contato com os autores que fala dessa teoria e que nos ajudará a uma melhor compreensão. Além da pesquisa analítica onde estabelece critérios, métodos e técnicas para elaboração de uma pesquisa e visa fornecer informações sobre o objeto a ser estudado e orienta a formulação de hipóteses. Foram selecionados artigos publicados na última década, livros e textos, disponíveis na internet. Optou-se por literatura na língua portuguesa que tratam sobre traumas em idosos e que atendem os objetivos da pesquisa.

Sendo assim a abordagem foi à qualitativa onde a metodologia da pesquisa segundo Minayo (2003) é o caminho do pensamento a ser seguido, ou seja, quando se tem um critério que adotamos, temos que saber qual o caminho a seguir para que possamos atingir nosso objetivo. Ocupa o lugar central na teoria e trata basicamente do conjunto de técnicas a ser adotadas para construir uma realidade.

A pesquisa é assim uma atividade básica da ciência na construção da realidade, que se preocupa com as ciências sociais em um nível da realidade que não pode ser quantificada.

REVISÃO

O envelhecimento populacional

O envelhecimento é um processo comum a todos os seres vivos que, no seu decorrer, provoca diversas modificações de ordem somática e biopsicossocial sendo um processo inverso ao desenvolvimento, que ao atingir o seu máximo, ocasiona uma progressiva diminuição na capacidade humana, sendo a involução em contraponto com a evolução, que a precedeu onde ocorre a estabilização, sendo pouco perceptível por um longo período, até que as alterações estruturais e funcionais se tornem evidentes as quais determinam alterações da relação do indivíduo com o meio que o cerca (BANDEIRA; PIMENTA; SOUZA, 2006).

O envelhecimento da população é um fato indiscutível, e o aumento da população idosa no Brasil, e suas diversas modificações ocorrem de forma radical e bastante acelerada. As estimativas mais conservadoras indicam que, em 2020, o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos (VERAS, 2009).

O processo de envelhecimento é um fator biológico, comum a todos os seres vivos, inevitável, irreversível, deletério a qual esta ligada a um processo individual e contínuo que ocorre ao longo da vida, fenômeno esse que

necessita de um olhar especial, diferenciado e de uma atenção voltada a esta fase, tendo em vista os novos desafios e enfrentamentos frente à sociedade (MONTEIRO, 2005). Portanto existem estudos que afirmam que o processo de envelhecimento é algo que ocorre por toda vida desde o nascimento até a morte, onde cada dia vivenciado o indivíduo envelhece, sendo a velhice considerada a última fase da existência humana.

Para tanto, o evento ora mencionado esta associado a importantes transformações sociais, econômicas, bem como à mudança no perfil epidemiológico (PAZ; SANTOS; EIDT, 2006). Muitos são os conceitos que buscam explicar esse processo e que varia de acordo com a visão social e principalmente com a independência e a qualidade de vida dos idosos.

Assim, podemos destacar: Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), define envelhecimento como: Um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte (BRASIL, 2006).

Para Paschoal (2005) o envelhecimento pode ser determinado de acordo com o ponto de vista. Biologicamente é um processo que se inicia logo após o nascimento e perdura por toda a vida. Socialmente esta associada com o quadro cultural, as condições de vida e do trabalho. Intelectualmente ocorre quando o indivíduo apresenta lapso de memória e esquecimento. Economicamente quando a pessoa idosa deixa o mercado de trabalho. Funcionalmente quando passa a ser dependentes de outras pessoas e por fim cronológica quando atinge a idade de 65 sendo considerada idoso.

Segundo Nahas (2001), o envelhecimento é um processo gradual e universal que se acelera durante a maturidade, provocando perda funcional e progressiva do organismo. É gradual e contínuo porque se inicia logo com o nascimento e só termina com a morte, e é caracterizada como universal porque atinge e acomete todos os indivíduos da espécie humana.

Neste fenômeno ocorre um declínio funcional nas aptidões humanas, os quais podem acontecer em qualquer fase da vida adulta em consequência do processo evolutivo, atentando para dois tipos de envelhecimento: o fisiológico ou primário e o patológico ou secundário. O primário é um processo normal, mais ou menos semelhantes entre os seres humanos, que ocorre de modo gradual, previsto, relacionado com os fatores genéticos; já o secundário trata-se de um processo patológico que é resultante de uma série de fatores biopsicossociais, afetando basicamente a vitalidade do ser, variando de indivíduo para indivíduo, processo esse imprevisível (BANDEIRA; PIMENTA; SOUZA, 2006).

O envelhecimento é uma resposta à mudança de alguns indicadores de saúde, que ocorre especialmente devido à queda das taxas de fecundidade e da mortalidade, aumentando a esperança de vida (BRASIL, 2010).

Em razão da expansão da expectativa de vida e do aumento alarmante de idosos, conseqüentemente, ocasionam mudanças expressivas na vida das pessoas, redefinindo relações de gênero, responsabilidades familiares e alterando o perfil e as demandas por políticas

(CHAIMOWICZ, 1997). Diante de tal mudança é crescente a demanda pelos serviços de saúde, onde implica elevados custos diretos e indiretos para o sistema, visto que os idosos têm maior incidência de internação hospitalar e o tempo de ocupação no leito é maior que comparado com as outras faixas etárias (COSTA; VERAS, 2003). Salientando que tanto a hospitalização quanto o repouso no leito de forma intermitente, pode contribuir para o agravamento da situação de saúde, onde torna mais frágil a saúde do idoso.

O fenômeno do envelhecimento populacional passou a ser uma questão de estudo, uma realidade mundial onde também é considerada um dos grandes desafios de saúde pública (DUQUE et al, 2012). O Brasil hoje é um “jovem país de cabelos brancos”, estima-se que a cada ano no Brasil, cerca de 650 mil novos idosos é incorporados a população brasileira, a maior parte com doenças crônicas e outros com limitações funcionais. Estudos relatam que em menos de 40 anos, o Brasil passou de um cenário de mortalidade de uma população jovem para um quadro de enfermidades complexas, onde são típicas dos países longevos, caracterizados por doenças crônicas e múltiplas que perdura por anos, exigindo cuidados constantes, medicação contínua e exames periódicos (VERAS 2009). Onde exige uma efetiva implementação da estratégia de educação em saúde como possibilidade de manter-se a capacidade funcional do idoso. Por causa do aumento progressivo da população, vários são os países que convivem com idosos de diversas gerações, onde possuem inúmeras necessidades, exigindo políticas existências distintas (SOUZA; FREITAS; QUEIROZ, 2007).

Contudo a área da saúde, deve se basear pela Política Nacional do Idoso (PNI) que é regulamentada pela Lei 8.842/94 a partir da regulamentação do SUS, cujo objetivo é assegurar os direitos da pessoa idosa, criando condições para promover a sua autonomia, bem como reafirma seu direito a saúde em todos os níveis de atenção à saúde (COSTA; CIOSEK, 2010).

O trauma em idosos

O envelhecimento é considerado um desafio que atinge países desenvolvidos e subdesenvolvidos. Seu advento se deu nas transformações econômicas e sociais dos países desenvolvidos que produziram mudanças demográficas na virada do século XX. Com relação ao Brasil, o envelhecimento é um acontecimento urbano, resultado da migração da população por volta de 1960 para atender ao processo de industrialização do país. A saída do campo para a cidade propiciou o acesso da população aos serviços de saúde e, portanto, diminuiu a mortalidade precoce. Essa ação oportunizou uma maior utilização de métodos contraceptivos, bem como de programas de planejamento familiar. Dados apresentados neste âmbito atestam-se na “introdução de técnicas diagnósticas e a descoberta de substâncias e métodos terapêuticos adequados à cura ou ao controle de processos mórbidos” que justificam as tendências (VERAS, 2002, p. 11).

A redução da fecundidade, iniciada na década de 60, é um dos principais fatores que demarcam a profunda transição demográfica. Estimativas apontam que a média brasileira, que era de 6,3 filhos por mulher nesse ano, passou para 2,0 em 2005. O processo de urbanização,

entre outros fatores como aumento da longevidade, redução da mortalidade infantil e a mudança do papel econômico da mulher também contribuem para esta mudança do perfil demográfico (OPAS, 2008).

Frente à elevação da expectativa de vida e da necessidade de assegurar os direitos dos idosos, fez-se necessária a criação do Estatuto do Idoso. Salienta-se que alguns comentários a respeito deste documento, bem como o conhecimento e a compreensão geral, no tocante aos direitos adquiridos pelos idosos, cuja finalidade é a proteção da sua dignidade.

O Estatuto do Idoso, criado em 2003, corrobora a pessoa idosa como cidadão e tem como objetivo regular e garantir “os direitos às pessoas com idade ou superior a sessenta anos”. Este documento concebe ao idoso todas as oportunidades e facilidades para a preservação de sua saúde física e mental, além de condições de liberdade e dignidade.

É importante também fazer jus ao Caderno de Atenção Básica, do Ministério da Saúde, que trata do envelhecimento e saúde da pessoa idosa (Brasil, 2006). Vale salientar que o envelhecimento populacional reflete as mudanças de alguns indicadores de saúde, como a redução da fecundidade, da mortalidade e o aumento da perspectiva de uma vida melhor. Esse processo é compreendido naturalmente, com expressiva diminuição da reserva funcional, que, em condições normais, não costuma provocar problemas. Contudo, em condições que apresentam enfermidades, acidentes e estresse emocional, pode ocasionar uma condição patológica e debilidades que necessitem de assistência.

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) o envelhecimento é definido como um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meioambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte (BRASIL, 2006).

O envelhecimento humano é considerado um fenômeno social e ganha destaque nas investigações científicas principalmente quando estamos diante das mudanças sociais, políticas, econômicas e culturais do século XXI (MOREIRA; NOGUEIRA, 2008).

Sincronicamente as questões abordadas e o trauma, evidenciamos como resultado o estudo sobre a importância das causas externas causadoras do trauma em idosos por serem muito próximas às que também atuam na faixa de adolescentes e adultos jovens. Neste âmbito, é preciso iniciar a prevenção das causas externas em idosos não somente pelo crescimento da população, mas também porque eles possuem grande relevância na economia brasileira.

No tocante à mortalidade, os óbitos por causas externas, agregadas conforme a Classificação Internacional das doenças (CID – 10). As quedas apresentam os números mais elevados e são as causas que mais contribuem para as lesões fatais. Os acidentes de transporte, que envolvem veículos para o transporte de pessoas ou de mercadorias, apresentam o segundo lugar entre as causas de mortes nos idosos. É importante observar a limitação e as dificuldades para a obtenção de índices no processo de informação sobre mortalidade no

Brasil. As estatísticas de envelhecimento até o ano 2025 deverá ser até cinco vezes maiores ao de 1975. Estima-se que em 2025, para cada 100 menores de 15 anos, haverá 46 idosos, e, em 2050, o número de pessoas idosas ultrapassará o de menores de 15 anos (OPAS, 2008).

Contudo, os dados epidemiológicos reforçam e justificam a importância deste trabalho, para promover a prevenção do trauma a essa população, ressaltando que Brasil terá nas próximas décadas um acentuado número de idosos na sociedade.

O crescimento da população idosa, segundo Braz, Ciosak, (2006, p. 15). “culmina por alterar o perfil populacional mundial trazido por uma inversão na pirâmide populacional, onde a base até então constituída de jovens, passa a ser formada por idosos”.

Assim, as mudanças ocorridas na pirâmide etária alteraram o perfil demográfico do Brasil com a presença cada vez maior da população idosa. Tais transformações precisam ser acompanhadas pela promoção do bem-estar da sociedade, e, entre essas, destacam-se, além do convívio entre gerações, as modificações para [...] o mobiliário urbano, as edificações públicas, privadas e para fins de moradia, os meios de transporte público, o conteúdo das disciplinas associadas à área médica, o próprio mercado de trabalho, os sistemas público e privado de saúde, bem como a previdência e a assistência social deverão passar por reestruturações para assegurar a inclusão na família, na cidade e na sociedade de modo geral de um contingente a cada dia mais volumoso de idosos (IBGE, 2009, p. 15).

Com o crescente aumento da população idosa e, conseqüentemente, da exposição dessa demanda ao trauma, entende-se que esta temática se apresenta como um problema de saúde pública a que toda a população está sujeita a esta modalidade, atribuindo ao idoso uma maior gravidade frente a esse problema. No Brasil, a transição demográfica, bem como a transição epidemiológica sofrem alterações no quadro de morbimortalidade, o que carece um novo olhar e um novo cuidar da pessoa idosa.

Os atendimentos de saúde, ainda não possuem estruturas adequadas para atender a essa demanda populacional. Isso se agrava quando verificamos a falta de serviços domiciliares ou ambulatoriais, pois, neste caso, o primeiro atendimento se dá em nível hospitalar. Os idosos possuem problemas crônicos e múltiplos, o que exige equipe multidisciplinar qualificada e alta tecnologia do conjunto médico industrial. É notório que o sistema de saúde brasileiro necessita de melhor organização e mais resolutividade, e os idosos sofrem as conseqüências do preconceito e despreparo da sociedade e dos profissionais de saúde em lidar com essa população (VERAS, 2002).

De acordo com o exposto neste estudo, Melo et. al (2004, p.371) destacam a necessidade, tanto dos profissionais da atenção primária como dos profissionais de emergência, de preparem-se cada vez melhor para saber reconhecer sinais de violência no idoso deixados pelas lesões e traumas que chegam aos serviços para que o tratamento seja instituído com o mínimo de interferência no organismo do paciente senil, aumentando assim, sua possibilidade de sobrevivência.

Portanto, a temática abordada requer um preparo profissional verdadeiramente efetivo, não se restringindo apenas à falta de competência técnica para a assistência a

essa população. É necessário, nesse âmbito, ampliar o olhar frente a essa temática. Para tanto, o caminho poderá alcançar maior êxito diante de ações como a educação no trânsito e, na escola, com maior atenção para a saúde dos idosos, além da luta para que as políticas públicas sejam pertinentes e realmente cumpridas pela sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O acompanhamento aos idosos deve-se fundamentar no cuidado preventivo, reportando-se aos mais vulneráveis aos traumas, decorrentes de fatores diversos, o que permite um diagnóstico precoce e, por sua vez, o tratamento e sua reabilitação.

Para isso, a identificação de grupos de idosos que sofrem traumas pode ajudar na elaboração de políticas públicas e na implementação de programas sociais em unidades de saúde relativas ao cuidado multidisciplinar dos agravos físicos e psicológicos em idosos, permitindo a adequação dos serviços às novas demandas relacionadas ao envelhecimento.

Assim, propõe-se a leitura desse ensaio, tendo em mente que o idoso é uma figura que deveria ser respeitada pela sociedade por ter acumulado muita experiência de vida, e conseqüentemente, muita sabedoria. E, portanto, é essencial que a sociedade dê a devida atenção para seus idosos, exigindo de forma coletiva que seus direitos sociais sejam assegurados, pois nós um dia almejamos chegar a essa etapa da vida.

REFERÊNCIAS

- BANDEIRA, E. M. F. S.; PIMENTA, F.A.P; SOUZA C.M. in: *Saúde em Casa. Atenção ao Idoso*. Secretária de Saúde de Belo Horizonte, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Cadernos de Atenção Básica: Envelhecimento Pessoa Idosa*. Brasília, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Estatuto do Idoso*. Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
- BRASIL. Ministérios da Saúde. *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Ministérios da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, 2006.
- BRAZ, E.; CIOSAK, S. I. O perfil do envelhecimento. In: Braz, E. *O paradigma da 3ª idade*. Cascavel: Coluna do Saber; 2006.
- CHAIMOWICZ, F. A. Saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. *Rev. Saúde Pública*, v. 31, n. 2, p. 184-200, abr., 1997.
- DUQUE, P.; et al. Violência contra idosos no ambiente doméstico: prevalência e fatores associados (Recife/PE). *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 8, p. 2199-2208, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n8/30.pdf>>.
- IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. [dados da Internet]. 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>.
- MATTOS, E. M. Deficiente mental: integração/inclusão/exclusão. *Revista Videtur*, v. 13. São Paulo: Mandruvá, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo: Salamanca, Espanha, p. 13-20, 2002.
- MELLO, J. M. H. P.; KOIZUMI, M. S. *Acidentes de trânsito no Brasil: um atlas de sua distribuição*. São Paulo: ABRAMET; 2007.
- MELO, R. E. V. A. et al. Trauma em pacientes idosos. *International Journal of Dentistry*, v. 03, n., 02, p. 367-372, 2004.
- MONTEIRO, P. P. *Envelhecer: historias mitos e transformações*. 3 ed, Belo Horizonte; Autêntica, 2005.
- MOREIRA, V.; NOGUEIRA, F. N. N. Do indesejável ao inevitável: a experiência vivida do estigma de envelhecer na contemporaneidade. *Psicol USP*. 2008.
- NAHAS, M. V. A era do estilo de vida. In: *Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo*. Londrina: Medigraf, 2001.
- OMS, Organização Mundial da Saúde. *Classificação Estatística Internacional das Doenças – CID 10*. São Paulo: Edusp; 2009.
- OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. 2008. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/informacao/UploadArq/CTIISTanteprojetoinforme10junho2014doc>>
- PASCHOAL, S. M. P. Epidemiologia do envelhecimento no Brasil. In: PAPANÉTO NETTO, M. *Gerontologia: A velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu, 2005.
- PAZ, A. A; SANTOS, B. R.L; EIDT, O.R. Artigo de atualização. Vulnerabilidade e envelhecimento no contexto da saúde. *Acta Paul Enferm.*, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n3/a14v19n3.pdf>>.
- POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. *Fundamentos da Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização*. Porto Alegre; Artmed, 2004.
- SOUZA, R. K. T. et al. Idosos vítimas de acidentes de trânsito: aspectos epidemiológicos e impacto na sua vida cotidiana. *Acta Scientiarum Health Sciences*, 2003.
- VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo, desafios e inovações. *Rev. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 3, p. 548-54, 2009. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rsp/V43n3/224.pdf>>.
- VERAS, R. *Terceira idade gestão contemporânea em saúde*. Rio de Janeiro: Relume Dumara: UnATI/UERJ; 2002.