

MÓDULO 3

Saúde da Pessoa

IDOSA

**PROMOÇÃO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS
E A PESSOA IDOSA**

Unidade 1



UNA-SUS
Universidade Aberta do SUS



MÓDULO 3

Saúde da Pessoa

IDOSA

**PROMOÇÃO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS
E A PESSOA IDOSA**

Unidade 1

São Luís
2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Reitor – Natalino Salgado Filho

Vice-Reitor – Antonio José Silva Oliveira

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação – Fernando de Carvalho Silva

CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - UFMA

Diretora – Nair Portela Silva Coutinho

Copyright @ UFMA/UNASUS, 2013

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS À UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Universidade Federal do Maranhão - UFMA Universidade Aberta do SUS - UNASUS

Praça Gonçalves Dias No 21, 1º andar, Prédio de Medicina (ILA)
da Universidade Federal do Maranhão – UFMA

Site: www.unasus.ufma.br

NORMALIZAÇÃO:

Bibliotecária Eudes Garcez de Souza Silva. CRB 13ª Região Nº Registro – 453

REVISÃO TÉCNICA:

Ana Luiza Flores Saenger
Paola Trindade Garcia

Universidade Federal do Maranhão. UNA-SUS/UFMA

Promoção de hábitos saudáveis e a pessoa idosa / Adriana Oliveira Dias de Sousa Moraes; Célia Caldas; Eduardo Tanajura de Faria (Org.). - São Luís, 2014.

21f.

1. Saúde do idoso. 2. Geriatria. 3. Promoção da saúde. 4. UNASUS/UFMA.
I. Saenger, Ana Luiza Flores. II. Garcia, Paola Trindade. III. Título.

CDU 613.9-053.9

PALAVRAS DO AUTOR

Você já parou para pensar que estamos envelhecendo a cada dia que se passa? Desde o nosso nascimento damos início ao processo de envelhecimento natural que passa pela fase da infância e adolescência, a adulta e finalmente chega à chamada terceira idade. Entretanto, a maioria das pessoas apenas se dá conta disto quando já está na fase do envelhecimento propriamente considerado pela sociedade, ou seja, a partir dos 60 anos.

Reconhecer que estamos em constante processo de envelhecimento é fundamental para que, enquanto profissionais de saúde, possamos sensibilizar as pessoas de modo a proporcionar conhecimentos e meios para que adotem atitudes, hábitos, meios e estilos de vida saudáveis, em um processo denominado de envelhecimento ativo e saudável rompendo, desta forma, com o paradigma social de que idoso é sinônimo de doença.

Fiquei muito feliz em ter a oportunidade de poder dialogar com vocês sobre este assunto na unidade em que estão iniciando agora, pois as estimativas dos órgãos de demografia apontam para uma grande mudança na pirâmide etária, onde as pessoas idosas serão grande parcela da população geral em pouco tempo.

Conversaremos um pouco sobre o envelhecimento no Brasil, as políticas públicas de saúde para a pessoa idosa, a promoção da saúde enquanto alicerce do sistema de saúde, a Atenção Básica/Saúde da Família como locus privilegiado para seu desenvolvimento, além da alimentação saudável, atividades físicas e trabalho com grupos para pessoas idosas desde o planejamento à sua execução.

Espero poder contribuir com todos com novos conhecimentos para a qualificação das práticas, além de muita motivação para fazer a diferença na atenção à saúde e qualidade de vida das pessoas idosas.

Bons estudos!

APRESENTAÇÃO

A promoção da saúde é a base para o modelo de atenção dos sistemas públicos universais de saúde e é de fundamental importância no processo do envelhecimento ativo e saudável considerando a perspectiva de grande crescimento da população acima de 60 anos no mundo.

Neste texto buscamos introduzir algumas reflexões sobre o conceito de promoção da saúde, bem como as ações de grande relevância para atingir o seu objetivo principal de proporcionar para as pessoas idosas, suas famílias e comunidades, conhecimentos e meios para que possam atingir um nível ótimo de saúde com qualidade de vida de forma contínua. Essas ações se operacionalizam no terreno da Atenção Básica/Saúde da Família e materializam os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e das Políticas Públicas voltadas ao envelhecimento e saúde da pessoa idosa.

Ao final desta unidade o aluno será capaz de reconhecer a importância da promoção da saúde na orientação do modelo de atenção para a garantia da qualidade de vida das pessoas idosas, bem como planejar e desenvolver ações e atividades que promovam a adoção de hábitos saudáveis de vida através de projetos singulares ou coletivos que estimulem o envelhecimento ativo e saudável.

SUMÁRIO

UNIDADE 1

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 PROMOÇÃO DA SAÚDE.....	11
REFERÊNCIAS.....	19

UNIDADE 1

1 INTRODUÇÃO

O crescimento das pessoas idosas na população mundial está carregado de dificuldades na expansão do sistema de proteção social, as quais se configuram em grandes desafios a serem superados na perspectiva de revisão da inserção do idoso na sociedade, na busca de soluções para o resgate de sua dignidade bem como a criação de condições que lhe garantam boa qualidade de vida e um envelhecimento saudável e ativo.

IMPORTANTE!

Envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas. A palavra "ativo" refere-se à participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho (OMS, 2005).

Portanto a promoção do envelhecimento ativo nada mais é que envelhecer mantendo a capacidade funcional e a autonomia, devendo ser a meta de toda ação de saúde permeando as atividades desde o pré-natal até a fase da velhice. A abordagem do envelhecimento ativo "baseia-se no reconhecimento dos direitos das pessoas idosas e nos princípios de independência, participação, dignidade, assistência e auto-realização determinados pela Organização das Nações Unidas" (OMS, 2002 apud BRASIL, 2006).

Nesta perspectiva a Lei Nº. 8.842, de 4 de janeiro de 1994 que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso tem como uma de suas principais diretrizes a promoção do envelhecimento saudável com ações que integram as diversas áreas sociais de forma a propiciar mudanças na produção de um ambiente social e cultural mais favorável para os idosos, criando condições para promover

autonomia, integração e participação efetiva na sociedade além de reafirmar o direito à saúde (BRASIL, 1994).

A partir dessa premissa e considerando um conceito ampliado do processo saúde e adoecimento e seus determinantes, se faz necessária a articulação de diversos saberes para o desenvolvimento da promoção de hábitos saudáveis que possam garantir o envelhecimento saudável e ativo. Assim a atuação das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), nesse contexto, deve considerar em prioridade o desenvolvimento da promoção da saúde e a saúde da pessoa idosa.

A saúde da pessoa idosa, frente ao aumento do envelhecimento populacional, vem sendo discutida há algum tempo no Brasil, sendo que após a publicação do Pacto pela Saúde em 2006, onde Municípios, Estados e o Governo Federal pactuaram diversas ações e metas na construção de um modelo efetivo que contemplasse os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), uma das prioridades da dimensão do Pacto pela Vida era justamente a saúde da pessoa idosa, o que culminou em 19 de outubro do mesmo ano na publicação da Portaria GM Nº 2.528 que readequou e aprovou a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI). A PNSPI fortalece a diretriz da promoção do envelhecimento ativo e saudável, além da atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa bem como o estímulo às ações intersetoriais com vistas à integralidade da atenção, sendo uma das políticas públicas de saúde de grande relevância para a saúde da pessoa idosa no SUS.

Fica então evidente que no projeto de envelhecimento saudável e ativo, as políticas, programas e ações promotoras de saúde e relações sociais são tão relevantes quanto as que melhoram as condições de saúde, sendo a Atenção Básica/Saúde da Família, na estrutura do sistema de saúde, lócus privilegiado para o desenvolvimento das ações necessárias nas dimensões cultural e social para valorização da vida em comunidade e identificação do potencial para o bem estar físico, social e mental ao longo da vida.

Nesse processo, o Ministério da Saúde destaca como recurso indispensável para a atuação das equipes da ESF e das equipes de apoio matricial do

Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) o desenvolvimento de atividades de grupo, ações coletivas na comunidade e participação das redes sociais dos usuários, sendo proposto pela PNSPI que no projeto do envelhecimento saudável e ativo devem ser aproveitadas todas as oportunidades para desenvolvimento de ações e atividades fundamentais, as quais estão descritas a seguir:

- desenvolver e valorizar o atendimento acolhedor e resolutivo à pessoa idosa, baseado em critérios de risco;
- informar sobre seus direitos, como ser acompanhado por pessoas de sua rede social (livre escolha) e quem são os profissionais que cuidam de sua saúde;
- valorizar e respeitar a velhice;
- estimular a solidariedade para com esse grupo etário;
- realizar ações de prevenção de acidentes no domicílio e nas vias públicas, como quedas e atropelamentos;
- realizar ações integradas de combate à violência doméstica e institucional contra idosos e idosas;
- facilitar a participação das pessoas idosas em equipamentos sociais, grupos de terceira idade, atividade física, conselhos de saúde locais e conselhos comunitários onde o idoso possa ser ouvido e apresentar suas demandas e prioridades;
- articular ações e ampliar a integração entre as secretarias municipais e as estaduais de saúde, e os programas locais desenvolvidos para a difusão da atividade física e o combate ao sedentarismo;
- promover a participação nos grupos operativos e nos grupos de convivência, com ações de promoção, valorização de experiências positivas e difusão dessas na rede, nortear e captar experiências;
- informar e estimular a prática de nutrição balanceada, sexo seguro, imunização e hábitos de vida saudáveis;
- realizar ações motivadoras ao abandono do uso de álcool, tabagismo e sedentarismo, em todos os níveis de atenção;

- promover ações grupais integradoras com inserção de avaliação, diagnóstico e tratamento da saúde mental da pessoa idosa;
- reconhecer e incorporar as crenças e modelos culturais dos usuários em seus planos de cuidado, como forma de favorecer a adesão e a eficiência dos recursos e tratamentos disponíveis;
- promover a saúde por meio de serviços preventivos primários, tais como a vacinação da população idosa, em conformidade com a Política Nacional de Imunização;
- estimular programas de prevenção de agravos de doenças crônicas não-transmissíveis em indivíduos idosos;
- implementar ações que contraponham atitudes preconceituosas e sejam esclarecedoras de que envelhecimento não é sinônimo de doença;
- disseminar informação adequada sobre o envelhecimento para os profissionais de saúde e para toda a população, em especial para a população idosa;
- implementar ações para reduzir hospitalizações e aumentar habilidades para o auto-cuidado dos usuários do SUS;
- incluir ações de reabilitação para a pessoa idosa na atenção primária de modo a intervir no processo que origina a dependência funcional;
- investir na promoção da saúde em todas as idades; e
- articular as ações do Sistema Único de Saúde com o Sistema Único de Assistência Social – SUAS (BRASIL, 2006).

2 PROMOÇÃO DA SAÚDE

A promoção da saúde atual tem como marco a Carta de Ottawa, produto da Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde promovida pela Organização Mundial da Saúde, em 1986, no Canadá, frente à necessidade de uma resposta à demanda por uma nova concepção de saúde, que pudesse dar respostas a crescente complexidade dos problemas de saúde e a questões como as condições e modos de viver a vida (WESTPHAL, 2006).

Foram traçados campos de ação para a promoção da saúde, centrados na construção de políticas públicas saudáveis, criação de ambientes favoráveis a saúde, reforço da ação comunitária, desenvolvimento de habilidades pessoais e reorientação dos serviços de saúde (LOPES et al., 2010). Segundo Demarzo; Aquilante (2008) a Carta de Ottawa propôs também cinco campos de ação principais para a Promoção da Saúde, a saber:

- **Elaboração e implementação de Políticas Públicas Saudáveis:**

Diminuição das desigualdades através de ações sobre os determinantes dos problemas de saúde. As políticas públicas saudáveis podem ser estabelecidas por qualquer setor da sociedade e devem demonstrar potencial para produzir saúde socialmente.

- **Criação de ambientes favoráveis a saúde:**

É fundamental que os espaços sociais de convivência como as escolas, os municípios, os locais de trabalho e de habitação sejam ambientes saudáveis.

- **Reforço da ação comunitária:**

Engloba a participação social na elaboração e controle das ações de promoção da saúde de forma a empoderar a comunidade. Preza pelo fortalecimento das organizações comunitárias, pela redistribuição de recursos, pelo acesso a informações e pela capacitação dos setores marginalizados do processo de tomada de decisões.

- **Desenvolvimento de habilidades pessoais:**

Viabilizado através de estratégias educativas para capacitar os indivíduos a participar, criar ambientes de apoio à promoção da saúde e desenvolver habilidades pessoais relacionadas à adoção de estilos de vida saudáveis.

- Reorientação do sistema de saúde:

Esforços para a ampliação do acesso, para a efetivação da equidade e para a adoção de ações preventivas por meio da moderna abordagem da Promoção da Saúde.

A partir de então, várias conferências sobre promoção da saúde foram realizadas, 1988 em Adelaide, 1991 em Sundswall, 1997 em Jacarta, 2000 no México e 2005 em Bangkok, sendo que a promoção da saúde contemporânea aponta para uma inter-relação entre os conceitos de promoção da saúde, atenção primária, políticas públicas saudáveis e ambiente/cidades saudáveis, estando interligados na busca por melhorar as condições de vida e saúde da população, mediante ações multireferenciais e intersetoriais compartilhadas pela sociedade (LOPES et al., 2010).

A definição moderna da promoção da saúde passa pela constatação do papel protagonista dos determinantes de saúde e sustenta-se no entendimento que a saúde é produto de um amplo espectro de fatores relacionados à qualidade de vida, incluindo:

[...] um padrão adequado de alimentação e nutrição, e de habitação e saneamento; boas condições de trabalho; oportunidades de educação ao longo da vida; ambiente físico limpo; apoio social às famílias e indivíduos; estilo de vida responsável; e um espectro adequado de cuidados de saúde. Suas atividades estariam, então, mais voltadas ao coletivo de indivíduos e ao ambiente, compreendido num sentido amplo, de ambiente físico, social, político, econômico e cultural, através de políticas públicas e de condições favoráveis ao desenvolvimento da saúde e do reforço da capacidade dos indivíduos e das comunidades (BUSS, 2000).

Assim a promoção da saúde atual consiste em proporcionar às pessoas e comunidades os meios necessários para melhorar sua saúde e exercer um maior controle sobre a mesma (DEMARZO; AQUILANTE, 2008). É um **processo de capacitação da comunidade**, que visa à melhoria das condições de vida e saúde, sendo suas ações produtos da combinação das políticas públicas de saúde, das ações comunitárias e de ações dos próprios indivíduos, para o desenvolvimento das suas habilidades e de intervenções para as ações conjuntas intersetoriais e modificação favorável do ambiente (SANTOS et al., 2008).

FIXE ESTE CONCEITO!

A promoção da saúde é um processo de capacitação que consiste em proporcionar às pessoas e comunidades os meios necessários para a melhoria das suas condições de vida e saúde bem como exercer um maior controle sobre a mesma

Importante neste momento entendermos a diferença entre **prevenção de doenças** e **promoção da saúde**. A prevenção atua diretamente na proteção a doenças específicas, com o objetivo final de evitar a doença minimizando sua incidência e prevalência, enquanto a promoção da saúde visa aumentar a qualidade de vida e saúde da população de forma mais abrangente, atuando na identificação e enfrentamento dos determinantes do processo saúde e adoecimento, promovendo mudanças nas condições de vida e de trabalho bem como facilitando o acesso às escolhas mais saudáveis tendo por objetivo contínuo um nível ótimo de vida e de saúde (DERMAZO; AQUILANTE, 2008). Segundo Westphal (2006) os princípios da promoção da saúde atualmente são:

- As ações de promoção da saúde devem pautar-se por uma concepção holística de saúde voltada para a multicausalidade do processo saúde-doença:

Orienta as ações de promoção da saúde para as causas primárias dos problemas e não apenas suas manifestações concretas, como o fomento à saúde física, mental, social e espiritual, enfatizando a determinação social, econômica e ambiental para que ultrapassem os limites do setor saúde.

- **Equidade:**

Garantia de acesso universal à saúde com justiça social, tendo por objetivo a construção de espaços de vida mais equitativos, o que implica na análise dos territórios onde as pessoas vivem, a identificação dos grupos em situação de exclusão e a implementação de políticas públicas que discriminem de forma positiva tais grupos.

- **Intersetorialidade:**

Articulação de saberes e experiências do planejamento à avaliação das ações de promoção da saúde. Fazem-se necessárias mudanças radicais nas práticas e cultura organizacional das instituições, pressupondo a superação da segmentação setorial e desarticulação das ações na gestão das políticas públicas.

- **Participação social:**

Participação direta dos cidadãos no planejamento, execução e avaliação dos projetos de promoção da saúde tendo em vista o atendimento das demandas e interesses das organizações da sociedade civil. Cria mecanismos de co-responsabilidade fortalecendo a ação comunitária e conseqüentemente empodera o coletivo no controle dos determinantes da saúde.

- Sustentabilidade:

Fronte às questões complexas, foco das políticas de promoção da saúde, se faz necessários processos de transformação de coletivos, com impacto em médio e longo prazo CE criação de iniciativas de acordo com os princípios do desenvolvimento sustentável e a garantia de processos fortes e duradouros.

A análise do processo histórico da atenção à saúde no Brasil, torna evidente os esforços envidados pelo Ministério da Saúde na formulação e implementação de políticas promotoras, de proteção e recuperação da saúde na construção de um modelo que priorize ações de qualidade de vida. Desta forma, considerando a necessidade da melhoria do acesso e da qualidade dos serviços prestados no SUS, com ênfase no fortalecimento e na qualificação estratégica da Saúde da Família; a promoção, informação e educação em saúde, com prioridade na promoção de atividade física, na promoção de hábitos saudáveis de alimentação e vida, controle do tabagismo; controle do uso abusivo de bebida alcoólica; e cuidados especiais voltados ao processo de envelhecimento, foi formulada a Política Nacional de Promoção da Saúde - PNPS (BRASIL, 2006).

A PNPS entende que “a promoção da saúde apresenta-se como um mecanismo de fortalecimento e implantação de uma política transversal, integrada e intersetorial, que faça dialogar as diversas áreas do setor sanitário, os outros setores do Governo, o setor privado e não-governamental, e a sociedade, compondo redes de compromisso e co-responsabilidade quanto à qualidade de vida da população em que todos sejam partícipes na proteção e no cuidado com a vida” (BRASIL, 2006).

De acordo com o movimento moderno da promoção da saúde a PNPS propõe ações de articulação em diversos níveis e setores, sujeito e coletivo, público e privado, estado e sociedade, saúde e outros setores, na busca pela superação do paradigma da fragmentação do planejamento, execução e avaliação das ações de promoção da saúde para promover qualidade de vida e minimizar vulnerabilidades e riscos à saúde e seus determinantes e condicionantes.

As ações de promoção da saúde planejadas e desenvolvidas pelas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) em conjunto com as equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) também devem ser norteadas e estar em consonância com a PNPS. Dentre as prioridades da PNPS, o Ministério da Saúde destaca:

- A alimentação saudável;
- A prática corporal/atividade física;
- A Prevenção e controle do tabagismo;
- A Redução da morbimortalidade por uso abusivo de álcool, outras drogas;
- A Redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito;
- A Prevenção da violência e cultura de paz; e
- A Promoção do desenvolvimento Sustentável (BRASIL, 2006).

REFLITA COMIGO!

Considerando a promoção da saúde como um processo de educação para a melhoria da qualidade de vida, você identifica, na organização do processo de trabalho de sua equipe, atividades que podem ser desenvolvidas para garantir um envelhecimento ativo e saudável? Discuta esta questão com seus colegas e equipe.

Para a promoção da saúde da pessoa idosa, os documentos das conferências internacionais destacam a educação sobre os principais problemas de saúde e os métodos para sua prevenção; a promoção da alimentação e nutrição adequada; abastecimento de água potável e saneamento básico; imunização para prevenção das doenças infecciosas mais comuns; prevenção e controle de doenças endêmicas; tratamento adequado das doenças comuns e das consequências de acidentes; acesso a medicamentos essenciais; além de recursos sociais como grupos de convivência, universidades abertas à terceira idade e o despertar para a atenção às capacidades físicas dos idosos (SANTOS et al., 2008).

Para a abordagem da promoção da saúde para a pessoa idosa, no desenvolvimento do processo de trabalho nas equipes da Estratégia Saúde da Família juntamente com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família, abordaremos agora subsídios para os profissionais de saúde, frente aos conceitos até aqui apresentados planejar, executar e avaliar ações de promoção da saúde e prevenção de doenças para a pessoa idosa num contexto de projeto de envelhecimento saudável e ativo, enfatizando três campos de ação, a alimentação saudável, a prática corporal e atividade física e o trabalho em grupo com idosos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.192p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica, n. 19).

____. _____. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política nacional de promoção da saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.

____. Presidência da República. Lei Nº 8842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 5 jan. 1994. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm>. Acesso em: 3 jan. 2014.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciênc. saúde coletiva**, v.5, n.1, p.163-177, 2000.

DERMAZO, M. M. P.; AQUILANTE, A. G. Saúde escolar e escolas promotoras de saúde In: **Programa de Atualização em Medicina de Família e Comunidade**. Porto Alegre: Artmed, 2008. v.3, p.49-76.

LOPES, M. S. V. et al. Análise do conceito de promoção da saúde. **Texto contexto - enferm.**, v.19, n.3, p.461-468, 2010.

OMS. Estratégia global para alimentação, atividade física e saúde. In: ASSEMBLÉIA MUNDIAL DE SAÚDE, 57., 2004.

____. **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.

SANTOS, S. S. C. et al. Promoção da saúde da pessoa idosa: compromisso da enfermagem gerontogeriátrica. **Acta Paul Enferm**, v.21, n.4, p. 649-53, 2008.

WESTPHAL, M. F. Promoção da saúde e prevenção de doenças. In: CAMPOS, G. W. S. et. al. **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2006. p.635-667.

Leitura complementar:

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM N° 1395, de 9 de dezembro de 1999. Aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13 dez. 1999, Seção 1, p. p. 20-24.

____. _____. Secretaria de Atenção à Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**: promovendo a alimentação saudável. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005. 236p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

____. _____. _____. **Alimentação saudável para a pessoa idosa**: um manual para profissionais de saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. 36p.

____. _____. _____. **Diretrizes do NASF**: Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. 152p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos. Caderno de Atenção Básica, n. 27).

BARRETO, S.M. et. al. Análise da estratégia global para alimentação, atividade física e saúde, da Organização Mundial da Saúde. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v.14, n.1, mar. 2005.

BATISTA, F.; RISSIN, M. A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19, supl. 1, p. S181-S191, 2003.

CELADE. **América Latina y el Caribe: el envejecimiento de la población. 1950-2050.** CELADE, 2003. (Boletín Demográfico Nº. 72).

LEMONS, Cristina Padilha; FERREIRA, Sandra R. S. **Promoção do envelhecimento saudável: vivendo bem até mais que 100!:** cartilha do profissional de saúde. Porto Alegre, RS, 2009. 80p.

LIMA-COSTA, M. F. F.; VERAS, R. Saúde pública e envelhecimento. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19, n.3, p.700-701, maio./jun. 2003.

MARTINS, J. J. Educação em saúde como suporte para a qualidade de vida de grupos da terceira idade. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.9, n.2, p.443 - 456, 2007.

VERAS, R. P. **Terceira idade:** gestão contemporânea em saúde. Rio de Janeiro: UnATI UERJ, 2002.

ZIMMERMAN, G. I. **Velhice:** aspectos biopsicossociais. Porto Alegre, RS: Art-med, 2000. 229p.