

A REALIDADE DAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS NO SERTÃO PARAIBANO

Elaine Christina Monteiro de Oliveira; Orlando Júnior Viana Macêdo

Faculdade Santa Maria - hbl.elaine@gmail.com; orlandojrvm@yahoo.com.br

RESUMO

A crescente alteração nas taxas de envelhecimento no Brasil, coligadas a fenômenos como aumento da perspectiva de vida, queda na taxa de fecundidade e admissão de novos arranjos familiares, implica novos valores sociais como individualismo e a desagregação familiar. A atual configuração etária do país demanda uma maior discussão e reflexão sobre as políticas públicas direcionadas a pessoa idosa e a legal e efetiva seguridade à atenção de suas necessidades, trazendo a ideia de corresponsabilidade entre família, sociedade, comunidade e Estado. Tomando por base o estudo da dependência extramuros do convívio domiciliar, o presente trabalho trata de um estudo de campo, que busca fornecer um comparativo no atendimento e efetivação das políticas públicas dentro das Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPI's no sertão da Paraíba, como alternativa de atendimento desse segmento populacional o qual por vezes não dispõe de suporte financeiro e familiar para viver de forma digna. Buscou-se suporte teórico na perspectiva Histórico-Cultural. Utilizou-se uma abordagem Quanti-Quali para atender o objetivo do estudo, através de instrumento elaborado com base na avaliação das ILPI's disponibilizado no site da ANVISA, bem como observação e escuta dos recursos humanos que as compõem. Diante do exposto, verificou-se a prática real na garantia dos direitos do longo dentro das Instituições de Longa Permanência do sertão paraibano e a instituição de programas audaciosos relacionados a elas, o que não deixa de chamar a atenção para necessidade do estreitamento dos laços familiares como complementação a esse atendimento.

Palavras-chave: senectude; políticas públicas; Instituições de Longa Permanência.

“Quebra de seção contínua”.

ABSTRACT

The increasing changes in aging rates in Brazil, associated with phenomena such as increased life expectancy, falling fertility rate and admission of new family arrangements, implies new social values such as individualism and family breakdown. The current age setting the country's demand further discussion and reflection on public policies directed at elderly and the legal and effective security to the attention of your requirements, bringing the idea of responsibility among family, society, community and state. Based on the study of extramural dependence of home living, this work is a field of study that seeks to provide a comparative in attendance and execution of public policies within the long-stay institutions for the elderly - ILPI's in the backlands of Paraíba, as alternative care of this population segment which sometimes lacks financial and family support to live with dignity. Theoretical support was sought in the historical-cultural perspective. We used a Quanti-Quali approach to meeting the objective of the study by instrument developed based on the evaluation of ILPI's available on the ANVISA website as well as observation and listening of human resources that comprise it. Given the above, it was the actual practice in ensuring the

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

rights of longevity within the long-stay institutions backlands of Paraíba and the creation of audacious programs related to them, which does not fail to draw attention to necessity of strengthening family ties as a complement to this service.

Keywords: senescence; public policy; Long-stay institutions.

"It breaks continuous section".

INTRODUÇÃO

As ciências sociais no Brasil têm trabalhado os temas relativos à velhice de forma sistemática desde o ano de 1970. Traziam inicialmente indagações sobre os significados da velhice na sociedade brasileira e a identificação da população idosa com ênfase nas distinções de gênero e nas diferenças de classe. Pesquisas entre as décadas de 1970 a 1980 construíram uma imagem de crianças e jovens para o país, trazendo à tona questões que não pareciam fazer parte do contexto social, pois não havia espaço nem tempo para velhice (BARROS, 2013).

Buscando entender o contexto social da pessoa idosa no Brasil e o papel dos órgãos públicos em corresponsabilidade com a família e a sociedade para garantia dos direitos e efetivação destes na prática real, é que se justifica o presente estudo de campo, cujo objetivo é analisar o atendimento nas Instituições de Longa Permanência – ILPI's- no sertão paraibano, mais especificamente na cidade de Cajazeiras.

Reconhecer a velhice como fase única da vida é parte de um processo histórico que emerge de etapas como a infância e a adolescência, quanto de uma convergência contínua que segue a segregação das idades na família e no espaço social. A noção da senectude como etapa diferenciada da vida surge na transição dos séculos XIX e XX, tendo como fatores determinantes a formação de novos saberes médicos e a institucionalização das aposentadorias. Nesse sentido, a velhice passa a ser conhecida como um estado gradual e fisiológico específico, com características de senescência e que se relacionam com determinantes culturais, sociais, políticos, econômicos, psicológicos e ambientais de cada população nos âmbitos nacionais e regionais (SILVA, 2008).

Há mudanças sociodemográficas ocorrendo no Brasil. Conforme indicadores do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2015) a população com mais de 60 anos vem aumentando desde 2000 de 8,12% da população para 11,2% em 2014, com uma projeção estimada até 2050 de 29,75% de aumento desta população dentro do território nacional, o que favorece a reformulação de políticas públicas de curto, médio e longo prazos nos campos da educação, saúde, segurança, trabalho, assistência e previdência social.

Para Santos e Silva (2013), a longevidade é uma réplica à transformação de vários fatores, em especial os ligados a saúde. Nos países em desenvolvimento, entre eles o nosso, o crescimento populacional dos longevos se dá em consequência de processos como a diminuição da fecundidade e a redução da mortalidade na senectude devido ao aumento da expectativa de vida. Este último se justifica de forma demográfica mais ao avanço das tecnologias na área da saúde do que mesmo o próprio desenvolvimento do país.

Estudos sociológicos, antropológicos e históricos, fazem relação aos aspectos sociais da senectude como: o cotidiano na família e nos espaços públicos, os direitos dos idosos, a relação de trabalho na velhice, a sexualidade, as diferenças de classe, a violência, os movimentos sociais, entre outros, não de forma específica à velhice, mas que na atualidade traz especificidades e distinções dessa faixa etária que proporcionam campo fértil para se pensar a sociedade, suas mudanças, o Estado e os símbolos e significados das idades e do curso da vida construídos pelos indivíduos coletivamente (BARROS, 2013).

É na média dos 75 anos que o idoso tem uma maior propensão a doenças crônicas, demandando cuidados especiais, devido sua dependência e limitações típicas da senilidade, o que pleiteia aumento nos cuidados de longa duração para com este. Historicamente, esses cuidados foram conferidos às mulheres, contudo as mudanças nos arranjos familiares e no padrão de nupcialidade, decorridos de uma maior independência feminina vêm provocando significativas modificações nos valores sociais do país (LIMA, 2011, p.13).

Entende-se por novos valores sociais a crescente individualização e valorização da independência, que implica aumento do número de pessoas que moram sós. Alterações nos sistemas ético-familiares de médio e longo prazo propõem o enfraquecimento dos vínculos de solidariedade intergeracionais repercutindo no cuidado com os senis. Os indicadores sociodemográficos apontam um aumento no número de idosos que precisam de cuidados especiais em detrimento da oferta de cuidadores familiares, incutindo no Estado e na sociedade o papel de atender as necessidades dessa demanda, sob a pena de se tornar uma questão de risco social para aqueles que já contribuíram com o desenvolvimento do país e que agora necessitam de amparos (LIMA, 2011, p.13).

No Brasil a legislação considera a família como principal responsável quanto ao cuidado com o longo, atuando de forma simultânea com a seguridade social estabelecida na Constituição Federal de 1988 e ratificada na leitura do Estatuto do Idoso (2013), promulgado em 2003, este último ainda garante o acesso a uma renda mínima ao idoso a fim de minimizar a dependência financeira da família, mas mantendo o apoio físico e emocional por parte dos familiares, embora se reconheça imperativo políticas públicas que prestem acolhimento institucional a determinados idosos.

Uma das formas de acolhimento à pessoa idosa que se encontra em vulnerabilidade extrafamiliar de abrigo e cuidados de longa duração são os chamados asilos, atualmente conhecidos como Instituições de Longa Permanência para Idosos. Segundo o Estatuto do Idoso (2013) baseado na Constituição Federal de 1988, em seu art. 33 garante que: “A assistência social aos idosos será prestada, de forma articulada, conforme os princípios e diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, na Política Nacional dos Idosos – PNI, no Sistema Único de Saúde – SUS e demais normas pertinentes”. Esse aparato legal busca condições de funcionamento e infraestrutura nas ILPI's, que enquadra políticas públicas, estrutura física, recursos humanos utilizados, além dos serviços ofertados ao público por elas atendida, estas instituições ainda podem ser de ordem pública ou privada.

Conforme a Portaria do Ministério da Saúde nº 810, de 22 de setembro de 1989, entende-se por Instituições de Longa Permanência específicas para idosos, os locais em suas diversas

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

nomenclaturas, com estrutura física e profissional para atender pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, sob regime de internato ou não, mediante pagamento ou não, assegurando aos longevos direitos dignos à sobrevivência, bem como o desenvolvimento de predicados que correspondam a vida institucional.

Cabe ao poder público regular e fiscalizar essas instituições, compondo a política de assistência social na referida ordem de prioridades: família natural, atendimento domiciliar, família acolhedora, casa-lar, república, centro de convivência, centro-dia, residência temporária e instituições de longa permanência. Estes programas federais são executados de forma descentralizada em sociedade com o Distrito Federal, os Estados e Municípios, a sociedade civil bancada pelas organizações não governamentais (ONGs), bem como entidades religiosas e filantrópicas, estas instituições por sua vez oferecem além de moradia, alimentação e vestuário, também, serviços médicos e medicamentos, fazendo com que frequentemente sejam associadas ou confundidas com instituições de saúde. Embora o PNI e o Estatuto do Idoso estabeleçam que as ILPI's não sejam instituições de saúde e as proíba de atuar como tal, na prática esta proibição não vem sendo cumprida (LIMA, 2011).

Segundo Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) – RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005, com fins de estabelecer o padrão mínimo para o funcionamento das Instituições de Longa Permanência no Brasil, traz em seu bojo as definições de Cuidador de Idosos; Dependência do Idoso; Equipamento de Autoajuda; Grau de Dependência do Idoso; conceituação do indivíduo autônomo e por fim das ILPI's como: "instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinada a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania".

A Resolução nº 283/05 determina que seja da responsabilidade dessas instituições: a atenção ao idoso; a disposição do exercício dos direitos humanos (civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e individuais) de seus residentes; observar os direitos e garantias dos idosos, inclusive o respeito à liberdade de credo e a liberdade de ir e vir, desde que não exista restrição determinada no Plano de Atenção à Saúde; preservar a identidade e a privacidade do idoso, assegurando um ambiente de respeito e dignidade; promover ambiência acolhedora; promover a convivência mista entre os residentes de diversos graus de dependência; promover integração dos idosos, nas atividades desenvolvidas pela comunidade local; favorecer o desenvolvimento de atividades conjuntas com pessoas de outras gerações; incentivar e promover a participação da família e da comunidade na atenção ao idoso residente; desenvolver atividades que estimulem a autonomia dos idosos; promover condições de lazer para os idosos tais como: atividades físicas, recreativas e culturais e desenvolver atividades e rotinas para prevenir e coibir qualquer tipo de violência e discriminação contra pessoas nela residentes, sendo ainda que a categorização da instituição deve obedecer à normalização do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Coordenador da Política Nacional do Idoso.

Em se tratando de Políticas Públicas para o idoso, deve-se ressaltar que as primeiras políticas do Governo Federal versavam no provimento de renda para esta população que trabalhou de alguma forma e da assistência social para aqueles que fossem necessitados e

dependentes, constituindo uma visão predominante de vulnerabilidade e dependência desse segmento. Ao longo dos anos de 1980, essa visão gradativamente se desfez graças à influência do debate internacional acerca da questão da longevidade (LIMA, 2011).

Com a Constituição Federal de 1988, rompe-se a ditadura militar, onde se configura um Estado de direito com garantias da cidadania que abarcam a Declaração Universal dos Direitos Humanos, deliberando assim um modelo de proteção social dentro do sistema de seguridade social que conforme Guareschi (2004, citado por Lima 2011 p.42) as políticas públicas podem ser entendidas como: “o conjunto de ações coletivas voltadas para a garantia dos direitos sociais, configurando um compromisso público que visa a dar conta de determinada demanda, em diversas áreas; expressa ainda, a transformação daquilo que é do âmbito privado em ações coletivas no espaço público”.

O acolhimento de idosos por meio das ILPI's é da alçada da Política Pública de Assistência Social. No Brasil a Assistência Social estão divididas em: Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE). Os cuidados com os usuários das Instituições de Longa Permanência estão enquadrados no escopo da PSE, que atende aos idosos e às famílias em vulnerabilidade social, que tiveram seus direitos básicos violados ou ameaçados, coordenando dois tipos de assistência social que são de média e alta complexidade. Ainda nesse entendimento, Lima (2011) afirma que: “A Constituição e as leis não têm o poder de mudar o sistema concentrador e excludente da economia e da sociedade brasileira, mas consolidam e ampliam direitos à inclusão no processo de desenvolvimento e de ampliação da cidadania”.

No presente estudo, parte-se do entendimento de que os idosos, com seus modos específicos de se comportar, agir e sentir, serão melhor compreendidos a partir da relação que se estabelece entre eles, seus pares e a sociedade como um todo. Pois se considera que há um processo de apropriação da realidade pelo indivíduo de tal forma que o homem ao viver em sociedade apropria-se do social e o mundo exterior se torna interno (VIGOTSKI, 2009). Parte-se do entendimento de que o psiquismo se constrói com as experiências, os conhecimentos, os valores e as informações transmitidos pela tradição, pela comunicação, pela mídia, pela educação e pela ciência (VIGOTSKI, 2009). O que reforça necessidade de pensarmos desenvolvimento humano a partir da realidade objetiva, demarcada em um momento histórico e em uma cultura específica.

METODOLOGIA

O estudo de campo utiliza-se de uma abordagem Quanti-Quali para atender o objetivo que é analisar o atendimento nas Instituições de Longa Permanência – ILPI's. O mesmo foi realizado contemplando 03 (três) Instituições de Longa Permanência do sertão paraibano, mas especificamente na cidade de Cajazeiras. Como critérios de inclusão foram acolhidas todas as ILPI's que aceitaram participar do estudo e que estavam dentro das normas do RDC nº 283/05 e do Estatuto do Idoso e de exclusão aqueles que não aceitaram participar do estudo e/ou não atenderam as referidas normas.

O instrumento utilizado foi elaborado a partir do modelo de Instrumento de Avaliação para Instituições de Longa Permanência para Idoso – ILPI, fornecido no site da ANVISA, que contemplava aspectos como estrutura física, manutenção do mesmo (alimentação, higiene do ambiente, lavanderia e excreção dos dejetos), recursos humanos, recursos de material de auto ajuda, bem como observação das referidas instituições e escuta das pessoas que as compõem. Avaliou-se assim a quantidade de idosos que cada instituição contempla, os recursos humanos, o grau de dependência dos idosos nestas instituições e as relações sociais (moradores, trabalhadores, cuidados, família e comunidade) e a segurança e garantia dos direitos dos longevos.

Os dados foram analisados a partir dos critérios estabelecidos pela Lei Orgânica de Assistência Social, mediante descrição dos dados levantados, os quais serão apresentados e justificados neste relatório. O procedimento foi o levantamento dos dados a partir da metodologia proposta em dias e horários especificados pelas ILPI's, bem como análise a critério dos pesquisadores.

O estudo seguiu todos os procedimentos éticos recomendados na Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, a qual trata do respeito pela dignidade humana e pela especial proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos, considerando o desenvolvimento e o engajamento ético, que é inerente ao desenvolvimento científico e tecnológico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 03 (Três) instituições de Longa Permanência na cidade de Cajazeiras - PB que se enquadraram nos critérios de inclusão, apenas duas concordaram em participar do referido estudo de campo, são elas:

- Para fins de reconhecimento de dados chamaremos a instituição de **casa I**. Fica na rua Flávio Marques Soares de Medeiros, nº 201 bairro: Fátima Santos, em funcionamento desde 16 de dezembro de 1995. A ILPI está inscrita no Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) sob o número 001/10 e inscrição municipal, bem como alvará de licenciamento sanitário sob o nº 04405-4, a instituição possui registro no Conselho do Idoso municipal e é de ordem privada com natureza jurídica filantrópica.
- Também para fins de reconhecimento de dados chamaremos a instituição de **casa II**. Localiza-se à rua Luís Paulo Silva, s/n bairro: Capoeiras, em funcionamento desde 12 de fevereiro de 2010. Registrado no CNAS sob o nº 003/10 e inscrição municipal e licença sanitária sob o nº 492200-5, possui registro no Conselho do Idoso municipal e estadual, é de ordem privada com natureza jurídica filantrópica.

Ambas as casas possuem contrato de prestação formal de serviço estabelecidos com o residente ou responsável legal e utilizam os subsídios dos aposentados conforme institui a RDC - 283/05 e o Estatuto do Idoso, assim como as normas de infraestrutura, alimentação, lavanderia, excreção de resíduos e outros, estão dentro dessas normas.

Os recursos humanos na sua maioria em ambas as casas são formados por voluntários, exceto a cozinheira na casa I que tem contrato formal de trabalho com a instituição e a médica que é encaminhada pelo Núcleo de Apoio Social à Família (NASF) em convênio com o município e na casa II os profissionais de saúde são fornecidos pelo NASF, também em convênio com o município e possui contrato de trabalho com os técnicos e auxiliares de enfermagem, cuidadores, serviço geral e cozinheira.

A casa I tem capacidade para 12 (doze) idosos tanto do sexo masculino, quanto feminino, sendo que atualmente residem 02 (dois) homens e 07 (sete) mulheres, totalizando 09 (nove) residentes. Na casa II há capacidade para 10 (dez) idosos, há obras em andamento para ampliação de mais 10 vagas, atualmente residem 05 (cinco) homens e 05 (cinco) mulheres contemplando sua total vacância.

Na casa I existem 03 (três) longevos com grau de dependência III e o restante com grau de dependência I, nenhum com doenças crônicas, apenas 01 (um) com diabetes e 01 (um) com bipolaridade diagnosticada. Na casa II não possui nenhum idoso com doenças crônicas ou mentais, todos se enquadram no grau de dependência I e 04 (quatro) são atendidos no sistema *Home care* (atendimento domiciliar). Em ambas as casas os residentes são atendidos conforme o Plano de Atenção à Saúde fornecidos pelo SUS, pela iniciativa privada e pelos serviços das próprias instituições, sendo esta última a mais utilizada.

Ambas as casas possuem convênios permanentes com os governos municipais e/ou estaduais, como por exemplo o Programa Mesa Brasil em parceria com o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC) que fornece alimento as instituições e o Programa Saúde da Família (PSF) em parceria com o Ministério Público na distribuição de medicamentos, a casa I ainda recebe do município subsídios para manutenção da água, luz e telefone, outros convênios em ambas as casas são firmados de forma atemporal com o Ministério do Trabalho e/ou instituições privadas.

Na visita em ambas as casas pode-se observar a efetiva prática das Políticas Públicas dentro das instituições de longa permanência, além de observar a higiene e o cuidado com a integridade física e moral dos senis, a preservação dos seus direitos e de sua dignidade humana, através das práticas diárias estabelecidas por estas instituições e dos serviços prestados aos longevos, bem como o carinho para com estes de todos aqueles que além de cuidados e tempo, dedicam suas vidas ao bem do próximo.

CONSIDERAÇÕES

As Instituições de Longa Permanência evoluíram de meros depositários de pessoas a margem da sociedade, para acolhimento fraterno e garantia de direitos àqueles que tanto contribuíram para o desenvolvimento do nosso país.

Os dados empíricos demonstram que as Instituições de Longa Permanência no município de Cajazeiras vêm evoluindo. No entanto, percebe-se resquícios de acolhimento filantrópico, apesar de a sociedade e os órgãos governamentais estarem mais atuantes por meio das

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

políticas públicas dentro dessas instituições consolidando o que está instituído na CF/1988, na LOAS, no PNI, no Estatuto do Idoso e nas demais normas pertinentes ao atendimento e ao direito dos senis, garantindo-os efetivamente na prática.

As Instituições de Longa Permanência na cidade, mediante seu proceder vem instituindo projetos audaciosos como a “Cidade Madura”, o projeto se encontra na atualidade em fase de acabamento de infraestrutura e consiste na construção de uma mini cidade para acolher, atender e garantir o direito daqueles longevos que se encontram em situação de vulnerabilidade, mas que ainda possuem condições de manutenção de vida.

Por fim, quanto ao apoio familiar dentro das Instituições de Longa Permanência percebeu-se que este é precário senão nulo o que acaba transferindo a responsabilidade do cuidado com o longevo para sociedade e para o governo. Apesar dessa triste realidade, as ILPI's de Cajazeiras vêm fazendo um contra ponto a esse fato, embora traga inúmeros questionamentos de cunho de desenvolvimento social e moral que nos levam a pensar no que estamos plantando hoje para colher no futuro.

REFERÊNCIAS

Barros MML. Dossiê: velhice, família, Estado e propostas políticas. In: Sesc. Sinais sociais. 22ª ed. Rio de Janeiro: Sesc Departamento Nacional; 2013. p. 9-14.

Silva LRF. Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. *Hist cienc saúde-Manguinhos*. [periódico na internet]. 2008 [acesso em 17 jul 2015]; 15(1). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702008000100009.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período de 1980-2050. 2008 [acesso em 17 jul 2015]. Disponível em: <http://seriesestatisticas.ibge.gov.br/series.aspx?no=10&op=0&vcodigo=POP305&t=revisao-2008-projecao-populacao-grupos-especiais>.

Santos NF, Silva MRF. As políticas públicas voltadas ao idoso: melhoria da qualidade de vida ou reprivatização da velhice. *Ver FSA*. [revista online]. 2013 [acesso em 17 jul 2015]; 10(2): 358-371. Disponível em: http://www.al.sp.gov.br/repositorio/bibliotecaDigital/20878_arquivo.pdf.

Lima CRV. Políticas públicas para idosos: a realidade das instituições de longa permanência no Distrito Federal. *Biblio Dig Câmara*. [biblioteca online]. 2011 [acesso em 17 jul 2015]: 13,42. Disponível em:

http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=13&ved=0CDgQFjACOApqFQoTCKKk_8LNIYCFYiogAod7xsAYw&url=http%3A%2F%2Fbd.camara.gov.br%2Fbd%2Fbits_tream%2Fhandle%2Fbdcamara%2F6005%2Fpolitica_idosos_lima.pdf%3Fsequence%3D1&ei=bl



eBVaK1NojRggTvt4CYBg&usg=AFQjCNFt0ChaQXZJQYopnMDt7qYg65vS-A&bvm=bv.96041959,d.eXY.

Brasil. Constituição da república federativa do Brasil de 1988. 8ª ed. São Paulo: Revista dos Tribunais; 2013.

Secretária de Direitos Humanos da Presidência da República. Estatuto do idoso lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003. Brasília: Secretária dos Direitos Humanos; 2013.

Ministério da Saúde. Portaria nº 810 de 22 de setembro de 1989. Brasília [online]. 1989 [acesso em 13 jul 2015]. Disponível em:
<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/1d0c748047458d179617d63fbc4c6735/PORTARIA+N%C2%B0+810-1989.pdf?MOD=AJPERES>.

Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 283 de 26 de setembro de 2005. Brasília [online]. 2005 [acesso em 13 jul 2015]. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283_26_09_2005.html.

Vigotski LS. A construção do pensamento e da linguagem. São Paulo: WMF; 2009.