

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

### População idosa no sistema penitenciário: um olhar por trás das grades

*Elderly population in the prison system: a look behind bars*

Hércules de Oliveira Carmo

Claudia Lysia de Oliveira Araújo

**RESUMO:** Este trabalho trata de uma realidade presente neste século, e que está demandando atenção, principalmente no âmbito de saúde pública e direitos humanos — a do idoso-detento. Uma problemática complexa que se colocou para nossa reflexão<sup>1</sup> que é a da pessoa que, além de ser idosa, é detenta e na maior parte das vezes em sofrimento, decorrente de uma condição patológica, ligada a fatores orgânicos, mentais e subjetivos que, na velhice, se agudiza. Sem o devido acompanhamento pelas políticas públicas, essas realidades não previstas e, que ora ganham uma maior complexidade no contexto prisional, revelam o aumento de HIV/AIDS, a presença de DSTs, o aumento da depressão e doenças neuropsíquicas. As questões que se colocam nesta investigação, a que se tentou aqui responder, podem ser assim subsumidas: - Como pensar as práticas de enfermagem diante da questão do crescente aumento da população idosa com suas patologias ainda mais complexizadas no ambiente prisional? Objetivou, pois, este estudo: (i) investigar a presença crescente de idosos no sistema penitenciário brasileiro, com base na literatura existente; (ii) verificar os fatores potenciais de risco quanto à saúde da população idosa, no sistema prisional brasileiro, e o peso da presença de uma equipe de enfermagem nesse contexto. Imperiosa atenção, portanto, a nosso ver, faz-se

---

<sup>1</sup> Reflexões (em nível de Monografia do Curso de Pós-Graduação em Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa), em torno de práticas de enfermagem em ambiente prisional.

exigir dos profissionais de saúde, das autoridades e da sociedade civil para a complexidade dessa velhice silenciada por trás das grades.

**Palavras-chave:** Idoso; Sistema Penitenciário; Enfermagem.

***ABSTRACT:** This work is a present reality in this century, and that is demanding attention, especially in the context of public health and human rights - the elderly-con. A complex problem that arose for our consideration is that the person who, besides being old, and the inmate is most often in pain, due to a pathological condition related to organic factors, mental or subjective, in old age, worsens. Without being accompanied by public policies, these realities are not provided before, we now gain a greater complexity in the prison context, reveal an increase of HIV / AIDS, the presence of sexually transmitted disease, increased depression and neuropsychiatric diseases. The questions posed in this research, which attempted to answer here may well be subsumed: - How to think the nursing practices before the issue of the growing aging population with its pathologies further complexizadas in prison? The objective, therefore, this study: (i) to investigate the growing presence of the elderly Brazilian penitentiary system, based on existing literature, (ii) verify the potential risk factors on the health of the elderly population in the Brazilian prison system, and the weight the presence of a nursing team in this context. Urgent attention, therefore, it is required of health professionals, authorities and civil society to the complexity of aging silenced behind bars.*

**Keywords:** Elderly; Penitentiary system; Nursing.

## **Introdução**

Sabe-se que o Brasil já foi considerado um país jovem, quando nos anos quarenta do século findo, apenas 4% da população apresentava mais de 60 anos, segundo dados do IBGE.

Com base na pesquisa do IBGE (1995), a taxa da população idosa jamais foi tão grande em toda a história humana, quando esteve em torno de 570 milhões. No ano de 2000, segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), o número de pessoas com mais de 60 anos, chegou a 646 milhões. Esse número ainda é acrescido anualmente em

mais de 11 milhões, o que, não se podendo duvidar, caracteriza o envelhecimento da população mundial.

No Brasil, o percentual de pessoas acima de 60 anos aumentou para 8,6% no ano de 2002 e, conforme as projeções demográficas deverão representar 13% de nossa população em breve. Conforme estimativas da ONU, para o ano de 2050, o número de idosos deve crescer 22%, alcançando um total de dois bilhões.

Diante dessa constatação demográfica, temos que nos dar conta de que a população idosa tende a aumentar significativamente em escala mundial e, com esse aumento em número, aumenta também a expectativa de vida, com maior percentagem de idosos nas faixas etárias mais elevadas (IBGE, 1998; 2003). Realidade que veio mudando numa velocidade espantosa, para a qual a sociedade não se foi preparando. Na verdade, no decorrer dos tempos, quase que se ignorou esse problema do crescimento da população idosa no país, deixando-se de protegê-la e dar-lhe a devida assistência às necessidades e exigências somadas às patologias que, na maior parte das vezes, costumam agudizar-se na velhice.

Tal aumento acelerado da população idosa e de suas patologias, sem o devido acompanhamento pelas políticas públicas, mostra-nos realidades não previstas e, neste século, de grande complexidade, tais como: o aumento de HIV/AIDS, a presença de DSTs, o aumento da depressão e doenças psíquicas, que ora estão exigindo um grau de elevada atenção.

Em contrapartida, existe uma série de outros complicadores especialmente às famílias brasileiras: uma má distribuição de renda, fome, desemprego, analfabetismo, corrupção, com seus idosos vivendo em condição de miséria, o que impossibilita que estes possam almejar ganhar uma qualidade de vida digna. Pelo contrário, complicadores ainda de outra ordem vêm se evidenciando e com mais intensidade com o aumento da população idosa, e em situação de penúria, quando surge uma realidade até então subestimada, mas que dia a dia se vai fazendo notar: o aumento de idosos no sistema prisional brasileiro. Nessa direção, ratificam Santos e Costa (2002) que “fatores que não mostram boas perspectivas à população, conseqüentemente, contribuem para o aumento da criminalidade, o aumento de presídios e a superlotação”.

As condições oferecidas pelo sistema penitenciário de nosso país são deficitárias, com o cotidiano de suas prisões em situação violadora aos direitos humanos básicos. Pinese (2008) reporta-se às instituições prisionais como “vergonhosas”, baseando-se nos dados estatísticos disponíveis que denunciam o desrespeito às pessoas

especialmente aquelas que cumprem pena em regime fechado. O esperado seria que se oferecessem condições mínimas de sobrevivência no ambiente carcerário; mas o que se tem, infelizmente, não condiz com o atual avanço jurídico e cultural de nosso país.

Segundo o próprio Ministério da Justiça (2002), devido às condições sub-humanas de encarceramento, a instituição prisional brasileira neutraliza a formação ou o desenvolvimento de valores humanos básicos, acarretando a despersonalização e a estigmatização do detento, funcionando, na prática, como um autêntico aparato de reprodução de criminalidade.

Segundo afirma Goffman (1992), a detenção tal qual é praticada pode trazer consequências irreparáveis à vida de uma pessoa detenta; um período longo de aprisionamento pode provocar alterações na sua conduta, inclusive deixando-lhe sequelas psíquicas, muitas até irreversíveis. Isso complica ou mesmo impossibilita, na maior parte das vezes, seu reingresso à vida cotidiana familiar e social.

Destaque-se que, na condição de reclusão, os transtornos mentais emergem, ocorrendo com grande frequência e trazendo problemas maiores ao sistema carcerário decorrentes da própria situação de confinamento, superlotação dos espaços, ausência de visitas familiares e outros complicadores.

Segundo Canazaro (2010), a população carcerária pode manifestar uma problemática mental mais suscetível ao agravamento, atribuível ao aprisionamento e acontecimentos marcantes que retornam a seus detentos advindos sua história de vida atual e passada.

Dados do Departamento Penitenciário Nacional (2000; 2003; 2005; 2008; 2009) evidenciam que, no Brasil, a população carcerária cresce, a olhos vistos, a cada ano. A população total carcerária em 2000 correspondia a 232.755; em 2003, a 308.304; em 2005, a 361.402; em 2008, a 451.219; chegando, em 2009, a 473.526 pessoas, conforme os últimos dados disponibilizados.

Nesse contexto, o profissional da saúde é convocado a se situar como um elo de ligação entre a instituição e o detento. De acordo com Bettinelli (2002), toda a assistência e atitudes em exercício do profissional de enfermagem devem ter como meta a preservação do respeito, da valorização da vida, da qualidade do viver, da dignidade humana enfim; e isso tudo independentemente do local onde ocorra a assistência de enfermagem. A atenção compreensiva da enfermagem é indiscutível: seus profissionais devem, cada vez mais, valorizar a ética, ampliar a visão do processo saúde-doença, na tentativa de ajudar o outro indivíduo, com a preocupação neste estudo com o idoso-

prisional, que necessita repensar-se enquanto cidadão a fim de, após cumprida a pena, reinsserir-se no cotidiano da família e da sociedade.

Para Pinto e Hirdes (2006), a enfermagem como ciência da saúde não pode ficar omissa ou inoperante diante de situações de violação dos direitos humanos, como acontece no caso dos detentos brasileiros. Complementa Pinese (2005) que o enfermeiro desempenha papel importante na contribuição à promoção da saúde, por exemplo, dentro de um sistema prisional. O trabalho não deixa de ser árduo, representando, na verdade, uma missão, um verdadeiro desafio profissional. Ainda que diante de tantas dificuldades, e em ambiente de periculosidade, acredita-se que seja possível implementar um cuidado de enfermagem humanizado, objetivando-se melhorar a qualidade de vida das pessoas sob seus cuidados.

A partir dessa forma de visualizar a problemática prisional a uma pessoa idosa, e do papel que um profissional da área da saúde, como o enfermeiro, pode exercer nesse ambiente, pretendeu-se trazer, neste trabalho, o início de uma reflexão que se busca qualificar como ética, cidadã, de ordem político-social, sobre a presença de idosos no sistema carcerário, assim como apontar aspectos do comprometimento de sua saúde, e que aqui se colocam à problematização. Isso tudo trazido no sentido de contribuir, de alguma forma, para se pensarem políticas públicas que possam garantir direitos de uma mais digna condição de vida aos idosos encarcerados.

Foram, pois, objetivos deste estudo: (i) investigar a presença crescente de idosos no sistema penitenciário, com base em publicações nacionais; (ii) verificar os fatores potenciais de risco quanto à saúde da população idosa, no sistema prisional brasileiro, e o peso da presença de uma equipe de enfermagem nesse contexto.

## **Metodologia**

A fim de perseguir os objetivos da pesquisa, utilizou-se uma metodologia exploratória descritivo-reflexiva, considerando a revisão da literatura sobre o sistema prisional brasileiro e a problematização da questão da saúde do idoso nas prisões.

Para que se concretizasse a busca dos artigos sobre o tema, priorizou-se a Base de Dados Indexadas da BIREME, valendo-se das seguintes palavras-chave: sistema penitenciário, cadeia, preso, detento, custódia, presídio, sistema penal, encarcerado, sistema prisional.

A fim de garantir a circunscrição ao tema proposto, as publicações que foram selecionadas para pesquisa tiveram que corresponder aos seguintes critérios: ser artigo científico em periódico nacional; ser indexado em base informatizada de dados; ter sido publicado no período de 2000 a 2010; representar sistema penitenciário relacionado aos objetivos do artigo.

Após a busca e seleção das publicações que atendiam aos critérios de inclusão, foram realizadas as leituras propostas, a fim de se extraírem os pontos centrais, que interessavam diretamente ao presente estudo. Assim, foi realizado o fichamento de cada artigo e organizados os materiais coletados. Na etapa de sistematização, os dados extraídos foram agrupados em categorias ou áreas temáticas, a fim de alcançar uma análise compreensiva a respeito dos dados ali envolvidos.

## Resultados e Discussão

Foram encontrados 15 artigos relacionados à busca empreendida, embora apenas atendessem aos critérios de seleção os 9 a seguir descritos:

<b>Título</b>	<b>Autor</b>	<b>Ano de publicação</b>
A saúde sob custódia: um estudo sobre agentes de segurança penitenciária no Rio de Janeiro	Ana Silvia Furtado Vasconcelos	2000
A dignidade do detento	Rejane R. Grecco dos Santos e Valesca Brasil Costa	2002
Saúde sexual e reprodutiva em penitenciária feminina, no Espírito Santo, Brasil	Angélica Espinosa Miranda <i>et al.</i>	2004
Mulheres encarceradas em São Paulo: saúde mental e religiosidade	Paulo Augusto Costivelli e Paulo Dalgalarondo	2006
Presidiários: percepções e sentimentos acerca de sua condição paterna	Monica Ferreira da Silva e Raquel S L Guzzo	2007
A prática de Enfermagem no sistema penal: limites e possibilidades	Monica de Oliveira da Silva e Souza	2008
Identificação da depressão em	Carmen Silva Vilela Pinese	2008

mulheres no sistema prisional		
Características, sintomas depressivos e fatores associados em mulheres encarceradas no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil	Daniela Canazaro e Irani Iracema de Lima Argimon	2010
Sistema Penitenciário no Brasil: dados consolidados	Sistema Nacional de Informação Penitenciário	2000; 2005; 2006; 2007; 2008; 2009; 2010

Analisando o crescimento da população carcerária, Canazaro (2010) afirma que o Brasil situa-se em 4º lugar (422.590 presos, sendo 403.556 homens e 19.034 mulheres), no ranking dos países com maior população carcerária, ficando atrás dos Estados Unidos (2.299.116), China (1.565.771) e Rússia (894.855).

Entre 1993 e 2000, o número de indivíduos aprisionados cresceu cerca de 68% no Estado de São Paulo e 53% no Brasil (Costivelli, 2006).

Analisando mais detidamente os dados coletados, e à luz dos objetivos da presente pesquisa, pôde-se verificar a insuficiência de dados quanto à caracterização ou uma maior qualificação dos detentos-idosos do sistema prisional brasileiro ou de aspectos sociais relativos a eles. Percebeu-se, contudo, nos artigos científicos analisados, a prevalência de menções a indivíduos do sexo feminino.

Dentre os dados estatísticos do Sistema Nacional Penitenciário, verificou-se que apresentam percentuais de detentos classificados por grupos de faixa etária. Relativamente à faixa etária acima de 60 anos, foram obtidos dados dos anos de 2005 a 2010, confirmando, dessa forma, o aumento da presença de idosos no sistema prisional, o que foi explicitado na Tabela 1, a seguir:

Tabela 1: Distribuição de idosos detentos no Brasil referente aos anos de 2005 a 2010

Ano	Quantidade de detentos idosos no Sistema Penitenciário Nacional		Total
	Homens	Mulheres	
2005	1235	115	1350
2006	2191	95	2286
2007	3189	155	3344
2008	3174	154	3328

2009	3897	179	4076
2010	4079	264	4343

Esses dados da Tabela 1 demonstraram uma ascensão, a cada ano, de indivíduos aprisionados, apontando, assim para uma preocupante situação de Saúde Pública: sabendo-se da vulnerabilidade dessa população, faz-se necessário, pois, uma política penitenciária diferenciada, sem, no entanto, segregarem os idosos no universo penitenciário.

Segundo Vargas (1982), dentro da prisão um idoso apresenta, para a administração da instituição, problemas relacionados a vários aspectos: um coeficiente de deterioração (quase sempre acelerado durante o período prisional), regressão psicológica a níveis infantis, ausência de motivação (quanto a estudos, lazer, trabalho ou outro), problemas ligados a sua deficiência física, ausência de estímulos para a reabilitação social etc.

Na atualidade, o Sistema Penitenciário Nacional adota para os idosos-detentos, em Lei de Execução Penal, os mesmos direitos designados às mulheres-detentas o que foi prescrito sob n.º 7210 (11/07/1984), no artigo 82, que somente passou a vigorar no ano de 1997 a partir da Lei 9460, artigo 1, que prescreve: “A mulher e o maior de 60 anos, separadamente, serão recolhidos a estabelecimentos próprios e adequados a sua condição pessoal”.

Em relação às causas que levam um indivíduo ao sistema prisional, a literatura aponta diversas, indo desde as patologias individuais até as sociais. Segundo Canazaro (2010), as patologias individuais estão relacionadas às características biopsicológicas, juntamente com a história de vida pessoal ligada às relações sociais. Assim, estudiosos descrevem a criminalidade como um fenômeno complexo, que abrange fatores biológicos, genéticos, psicológicos, econômicos e culturais. Investigando fatores que possam contribuir para a detenção, um estudo realizado numa penitenciária do Rio Grande do Sul, feito por Pinto e Hirdes (2006), apontou os fatores de maiores relevância: as características da personalidade do detento, história de vida familiar de abandono, história pregressa de passagens por instituições, perda de vínculo familiar, existência de carreira criminal, drogas, pobreza, subemprego, dentre outras.

Com relação à saúde da população detenta em geral, registra-se alta prevalência de transtornos mentais. Para Canazaro (2010), as doenças mentais estão relacionadas a



diversos fatores, tais como baixo nível socioeconômico, desemprego, uso de substâncias psicoativas, bem como histórico familiar de problemas mentais e dependência química.

Conforme sugerem Cardoso, Blank e Taborda (2004), um terço ou quase a metade da população feminina britânica apresenta um tipo de transtorno mental, quando em comparação com os dados de saúde mental da população geral, e de três a quatro vezes superior à da população em geral. Em avaliação preliminar de dados de rotina disponíveis, Sánchez (2007) apurou que outra doença prevalente e grave nas prisões do Rio de Janeiro era a tuberculose. Configura-se como muito séria tal situação, ao colocar em risco não só a saúde dos prisioneiros, mas a de seus familiares, e dos profissionais que ali exercem suas atividades.

Um fato preocupante, em análise aos dados obtidos no Departamento Nacional Penitenciário (DEPEN), foi o crescente aumento da população sentenciada com mais de 50 anos de pena a cumprir, mostrando que esses indivíduos passarão toda a sua vida reclusa no sistema penitenciário até chegar à velhice, conforme mostra a Tabela 2, a seguir:

Tabela 2: Distribuição de idosos por sexo e tempo de pena a cumprir de 2005 a 2010 no Brasil

Ano	Quantidade de detentos sentenciados com pena de 50 até 100 anos		Total
	Homens	Mulheres	
2005	1588	13	1601
2006	1881	17	1896
2007	2343	23	2366
2008	2536	36	2572
2009	2558	24	2582
2010	2595	23	2618

Na análise dos dados da Tabela 2, faz-se necessário uma reflexão mais detida. A pena já não pode mais ser instrumento de tortura ou vingança, seja privada ou pública, mesmo que, muitas vezes, esta seja o sentimento da coletividade, em razão de um ato cometido pelo apenado. Atualmente, vive-se um período com maior espírito científico,

em que a pena deve ser aplicada de acordo com o tipo de crime; a função da pena é a defesa social, mas com princípios basilares reeducativos, devendo ser ressaltados os direitos humanos. (Kloch & Cardoso, 2007).

O tempo de pena, sem seus objetivos centrais que são punir e reeducar, serve somente para profissionalizar o criminoso, garantindo-lhe a escola do crime. Na prática, contudo, a intenção de reeducar e humanizar não se traduz em realidade, pelo menos em nosso país, onde o Estado limita-se precariamente, a fazer a segurança dos presídios. (Prado, 1999).

A função social da pena deve ser punir e, a um só tempo, reeducar, para que a pessoa-detenta possa ser reintegrada ao convívio social, sem oferecer, contudo, risco à sociedade. Mas como reeducar alguém que nem recebeu educação? Quanto muito, o pouco de valores humanísticos adquirido por essa pessoa acabou assimilado diante de situações desumanas dramáticas que teve que enfrentar em alguns momentos de sua existência. (Adolfo, 2003).

### **Considerações finais**

Para refletir sobre tal tema da velhice encarcerada, e via de regra doente, é importante pensar no funcionamento desse sistema prisional, em como promover a melhoria da qualidade de vida das pessoas que o habitam. É visível a falta de políticas públicas direcionadas a esse espaço, o que se reflete em superlotação, descaso com a vida dos internos, doenças, condições sub-humanas e o caos que ali reina.

Ainda em minoria, mas bem já instalada está a população idosa no sistema carcerário brasileiro, reclusa por diversos delitos que cometeram, sujeitas a condições e tratamento inadequados. Se em ambiente doméstico, faz-se necessário que se implementem mudanças para melhorar a qualidade de vida do idoso, maior ainda deveria ser a preocupação quanto a isso no sistema penitenciário. Ausência de atenção para sua debilidade, de locais adequados para tratamento de certas doenças e de políticas específicas que garantam também seus direitos até mesmo no sistema penitenciário são pontos que revelam a deficiência de poder viver recluso com dignidade.

Sendo assim, esta pesquisa encerra-se na esperança de ter contribuído com mais alguns subsídios aos que as ciências da saúde, as sociais e a gerontologia vêm

arregimentando em favor dos direitos da pessoa idosa, preocupada esta investigação com uma qualidade de vida pessoal e social mais digna, ao se tratar de direitos humanos, segurança pública e sistema penitenciário.

## Referências

Brasil, Ministério da Justiça. (2002). Centro Nacional de Apoio e acompanhamento as penas alternativas. *Manual de monitoramento das penas e medidas alternativas*. Brasília (DF).

Cardoso R.G.; Blank P. & Taborda J.G.V. (2004). Exame de superveniência de doença mental. In: Taborda, J.G.V.; Chalub, M. & Abdalla Filho, E. *Psiquiatria Forense*: 151-60. Porto Alegre: Artmed.

Congresso Nacional. Lei 9460. Recuperado em 01 maio, 2011, de: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L9460.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9460.htm)

Costivelli, P.A. & Dalgalarrodo, P. (2006). Mulheres encarceradas em São Paulo: saúde mental e religiosidade. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 55(1): 50-6.

Departamento Penitenciário Nacional. (2008). Sistema Penitenciário no Brasil – dados consolidados. Ministério da Justiça.

FUNDAÇÃO IBGE. (2010). *Expectativa de Vida*. Recuperado em 01 maio, 2011, de: [http://www.ibge.gov.br/ibgeteen/datas/dia\\_do\\_idoso](http://www.ibge.gov.br/ibgeteen/datas/dia_do_idoso)

FUNDAÇÃO IBGE. (2010). *População de idosos no mundo em 2000*. Recuperado em 01 maio, 2011, de: [http://www.ibge.gov.br/ibgeteen/datas/dia\\_do\\_idoso](http://www.ibge.gov.br/ibgeteen/datas/dia_do_idoso)

FUNDAÇÃO IBGE. (2010). *População Idosa no Brasil*. Recuperado em 01 maio, 2011, de: [http://www.ibge.gov.br/ibgeteen/datas/dia\\_do\\_idoso](http://www.ibge.gov.br/ibgeteen/datas/dia_do_idoso)

FUNDAÇÃO IBGE. (2010). *Sinopse Preliminar do Censo demográfico de 2000*. Recuperado em 01 maio, 2011, de: <http://www.ibge.gov.br/ibgeteen>

FUNDAÇÃO IBGE. (2010). *Taxa de População Idosa no mundo*. Recuperado em 01 maio, 2011, de: [http://www.ibge.gov.br/ibgeteen/datas/dia\\_do\\_idoso](http://www.ibge.gov.br/ibgeteen/datas/dia_do_idoso)

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). (2011). *Anuário Estatístico do Brasil 1998 e 2003*. Rio de Janeiro (RJ).

Klock, H. & Barreto, W.P. (2007, jan.-jun.). Os direitos da personalidade e a integridade dos detentos nas penitenciárias do estado de Santa Catarina. *Revista Jurídica Cesumar*, 7(1): 251-76.

Pinese, C.S.V. (2008). *Identificação da depressão em mulheres no sistema prisional*. Dissertação de Mestrado. Escola de Enfermagem, Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo/USP.

Pinto, G. & Hirdes, A. (2006). O processo de institucionalização de detentos: perspectivas de reabilitação e reinserção social. Esc. Anna Nery. *Rev. Enferm*, 10(4): 678-83.

Ramos, L.P.; Veras, R.P. & Kalanche, A. (1987, jun.). Envelhecimento populacional: uma realidade brasileira. *Revista Saúde Pública*, 21(3). São Paulo (SP).

Sanchez, A.A.M.M.R. (2007). *Tuberculose em população carcerária do Estado do Rio de Janeiro: prevalência e subsídios para formulação de estratégias de controle*. Dissertação de Doutorado. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz.

Santos, R.R.G. & Costa, V.B. (2002, jan.-dez.). Dignidade do detento. *Revista Transdisciplinar de Ciências Penitenciárias*, 1(1): 221-36.

Vargas, H.S. (1982). Contribuição ao estudo da Política Penitenciária em relação ao Preso Idoso. *Revista do Instituto de Medicina Social e Criminologia de São Paulo*, 1. Ano V.

Recebido em 31/10/2011

Aceito em 09/12/2011

---

**Hércules de Oliveira Carmo** – Enfermeiro da Prefeitura Municipal de Guaratinguetá (SP). Aluno de Pós-Graduação em Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa, pela Fiocruz em EAD.

E-mail: sin.oliver@yahoo.com.br

**Claudia Lysia de Oliveira Araújo** – Graduação em Enfermagem e Obstetrícia. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Mestre em Enfermagem-Faculdades de Ciências Médicas/Unicamp. Doutoranda em Enfermagem na Saúde do Adulto, da Escola de Enfermagem da USP. Professora Titular, das Faculdades Integradas Teresa D'Ávila, Lorena (SP).

E-mail: claudia-lysia@ig.com.br