

A SOCIEDADE EM TRANSFORMAÇÃO: VELHICE, UM EVENTO COMPLEXO. UMA ANÁLISE COM FOCO NA GERONTOLOGIA SOCIAL

RESUMO

Toda a sociedade, sem exceção, será afetada pelo envelhecimento populacional, fenômeno de caráter multidisciplinar que deverá ser analisado e estudado por diferentes áreas do conhecimento. A situação de hoje, e a que se projeta para o futuro, é de a um fenômeno relacionado, entre outros fatores, com a queda no número de nascimentos e o aumento da expectativa de vida. Um novo paradigma de gestão social deve ser construído para a nossa sociedade que irá surgir com o envelhecimento da população, a longevidade e a diminuição do número de jovens. Sem dúvida alguma o novo contexto que se apresentará abrirá um novo campo em gestão de serviços, tanto no que se refere à pesquisa e ensino, quanto nas enormes oportunidades em trabalho na área de gestão de serviços ligado ao processo de envelhecimento. O artigo insere-se na área de conhecimento denominado gerontologia social, porém verificamos o início e o desenvolvimento de vários estudos científicos com o objetivo de entender e proporcionar soluções às novas necessidades que surgem no campo social no Brasil, e vamos verificar em outro extremo, que o estudo científico do processo de envelhecimento, a gerontologia, apesar da urgência que se impõe para a nossa sociedade, que caminha para ser uma sociedade de idosos, é ainda incipiente o foco sobre o fenômeno da longevidade, em relação às de outras faixas etárias. No processo de envelhecimento, se de um lado, revela-se de importância os fatores biológicos, de outro, fatores de igual importância devem ser considerados no campo social, assim e portanto, o foco sobre somente um fator, não resultará solução para a questão. Gerontologia social e a futura sociedade de idosos (velhos) são fatos novos, assustadores sem dúvida alguma de pensarmos, mas que em contrapartida revelam um desafio sem precedente, que impactam nas diversas áreas de conhecimento, em uma nova visão de mundo, de uma nova sociedade.

Palavras-chave: Sociedade. Envelhecimento. Gerontologia social.

1. INTRODUÇÃO

Nos países desenvolvidos, com exceção dos Estados Unidos, o número de jovens está caindo de forma acentuada. Nos Estados Unidos, ele começará a diminuir dentro de quinze ou dezoito anos. Desde 1700, pressupomos tacitamente que a população cresce e que a base cresce mais que o topo. Portanto, isso não tem precedente. Não temos idéia do que significa [...] Mas pode-se prever que a cultura jovem de hoje não irá durar para sempre. Sabe-se que há muito que a cultura predominante é feita pelo grupo de crescimento mais rápido. E não será de jovens. (DRUCKER, 2003, p. 37-38)

Zirmerman (2000) afirma que o envelhecimento demográfico (aumento do percentual de idosos em uma determinada população) traz várias conseqüências sociais; entre elas, refere-se à co-existência de três ou quatro gerações, com famílias convivendo com um ou mais idosos e à chamada feminização da velhice, ou seja, mais mulheres idosas que homens, e mais longevas. Além disto, refere-se a um maior número de pessoas vivendo em instituições hospitalares e asilares, com uma maior demanda por serviços médicos, maiores gastos com medicamentos e maior ocupação de leitos hospitalares.

A situação de hoje, e a que se projeta para o futuro, é de a um fenômeno relacionado, entre outros fatores, com a queda no número de nascimentos e o aumento da expectativa de vida. O Brasil, em ritmo crescente, tem-se destacado pela longevidade de sua população, deixando de ser, gradativamente, um país de jovens. A exclusão do mercado dessa população ainda ativa, constituirá um grave problema de contornos incalculáveis. No Brasil a expectativa

de vida é, hoje, de 68,6 anos, segundo o Censo de 2000 do IBGE, contra aproximadamente de 74 anos previstos para 2025. Temos, portanto, um país que está deixando de ser de jovens para ser de idosos. Isto quer dizer que as pessoas que nasceram no pós-guerra estarão, em 2025, na faixa etária entre 65 e 80 anos. Os números brasileiros sobre envelhecimento são alarmantes. Segundo os dados do relatório *Síntese de indicadores sociais* do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatístico (IBGE, 2001), em 25 anos a população de idosos poderá ser superior a 30 milhões de pessoas.

Impactos em ordem crescente são esperados nas áreas: social, econômica, cultural, política e da saúde. Toda a sociedade, sem exceção, será afetada pelo envelhecimento populacional, fenômeno de caráter multidisciplinar que deverá ser analisado e estudado por diferentes áreas do conhecimento.

Outro fator importante a ser considerado é a diminuição geral do tempo de serviço já a partir dos 50 anos de idade do trabalhador. Castells, diz que

[...] o desafio real da nova relação entre trabalho e tecnologia não diz respeito ao desemprego em massa [...] mas à diminuição geral do tempo de serviço para uma proporção substancial da população. (2002, p. 538)

Tomando-se como base as atuais projeções demográficas e os estudos sobre os incrementos na expectativa de vida, cabe indagar se o Estado, aqui entendido tão somente como formulador de diretrizes e de ações para os idosos, a sociedade - organizada (terceiro setor, movimentos de base, etc) ou não - e as diversas comunidades, possuem um mercado

“preparado para absorver esse contingente de idosos que deseja e necessita permanecer produtivo?” (PAVANI, 2002, p. 188).

Na impossibilidade da situação ser revertida, o que se coloca é a questão da desclassificação social, assim posta por Sawaia:

Como a desclassificação social é uma experiência humilhante, ela desestabiliza as relações no seio da comunidade familiar que podem ser afetadas, pois é difícil para alguns admitir que não estejam à altura das pessoas que o cercam [...] a fragilidade pode levar a uma fase de dependência, já que a precariedade profissional, particularmente quando é durável, acarreta uma diminuição de renda e uma degradação das condições de vida que pode em parte ser compensada pelos serviços sociais. (1999, p. 74-75)

Mas a pergunta é: que serviços sociais são estes, em um país tão desigual e com uma perversa distribuição/concentração de renda, sem mencionar o perfil pré-falimentar da própria assistência social, hoje?

Pensada a partir dos velhos, e por mais que não queiramos admitir, nossa sociedade

[...] com sua cultura de exclusão, deixa à parte esse outro que ninguém quer como espelho porque, talvez, anuncie a possibilidade do próprio futuro que cada um pode ser. (MONTEIRO, 2001, p. 31-32)

A globalização econômica possui intencionalidade, é excludente e é ideológica. Mas ao buscarmos novos caminhos devemos deslocar o debate sobre a globalização econômica, para nos concentrar mais nas dimensões: social, política e cultural da vida. Só assim teremos uma visão nova e com alternativas múltiplas para a sociedade, com todas as várias situações que se apresenta, se criam e se multiplicam.

Segundo Santos, na obra *Globalização e as ciências sociais*,

[...] o global acontece localmente, e que não existe condição global para qual não consigamos encontrar uma raiz local [...] uma inserção cultural específica [...] a produção de globalização implica, pois, a produção de localização. (SANTOS, 2002, p.63)

Desta forma, não é utópico pensarmos em comunidades voltadas para o desenvolvimento sustentável e para a valorização da cultura local, onde o idoso torna-se elemento fundamental, tanto em termos do trabalho, como da cultura, dignidade e, por que não dizer, da satisfação pessoal e do lazer, dentro de uma significação de se sentir bem com tudo aquilo que se faz, elevando a qualidade de vida.

Para que tal fato ocorra, a comunidade deve ter o seguinte significado, conforme a formulação feita por Silva (2003), em sala de aula, após discussão sobre o tema *comunidade*. A autora, Profa. Dra. do Programa de Mestrado em Gerontologia da PUC-SP, titular da disciplina Comunidade e poder local: reconfigurações e ressignificações propõe estudar, através de uma perspectiva histórica, a retomada atual do conceito de comunidade, no limiar do século XXI, nos quadros contraditórios da globalização,

Comunidade na perspectiva de articulação local global e de dimensão temporal/histórica entendida como um espaço de convivência, ou seja, de processos, vínculos e relações sociais heterogêneas, contraditórias, conflituosas e de cooperação, onde no cotidiano da vida interpessoal e intergrupala, de terem valores, sentimentos, redes de interesses e poderes diversos, que organizados e mobilizados, constroem/reconstroem subjetividades e intersubjetividades que levam ações coletivas participadas na concretização de objetos imediatos e mediados comuns para a melhoria da qualidade de vida a todos, e na concretização de uma sociedade democrática radical (justa e solidária). (SILVA, 2003)

Idealizando um cenário possível, podemos afirmar que o trabalhador idoso é capaz de contribuir para o desenvolvimento sustentável de comunidades e para a valorização da cultura local.

Essa afirmação pressupõe que o trabalhador idoso tem seu conhecimento construído e valorizado por uma somatória de elementos, entre eles, o período de tempo no exercício profissional, a educação formal e autodidata a que teve acesso, o conteúdo, a cultura e o local que impregnou sua vida ao longo de sua vivência na comunidade em que mora e trabalha, perpetuando, através de efeito multiplicador, o conhecimento adquirido para as novas gerações (da comunidade), que não precisarão migrar das comunidades de onde nasceram e cresceram para os grandes centros urbanos, onde os conflitos sociais transcorrem com muita evidência.

A flexibilização do trabalho, a diminuição do tempo de serviço e o aumento da expectativa de vida da população são ingredientes de uma formulação social e econômica potencialmente perigosa para a sociedade do futuro, caso não sejam encontradas soluções construídas a partir de um novo olhar para o problema em questão.

Se de um lado, e graças aos avanços das ciências e da tecnologia, a globalização econômica contribuiu para o expressivo aumento na expectativa de vida, de outro lado, ela fragilizou o poder e a capacidade de administração do Estado-Nação: privilegiou países em desenvolvimento, em detrimento daqueles “em desenvolvimento”, ou “emergentes” (subdesenvolvidos). Privilegiou o capital e não o trabalho, gerou excluídos¹ e, mas mais do que tudo, forjou governos sem definição do seu novo papel em uma sociedade em rápido e incerto processo de transformação.

¹ Não mais e somente aqueles identificados como abaixo da linha de pobreza, mas excluídos do mercado de trabalho formal, excluídos da tecnologia e do conhecimento, excluídos do amparo social de governos com graves crises financeiras.

Estamos vivendo um processo de ampliação de expectativa de vida da nossa população e teremos que cuidar do envelhecimento, não mais como se estivéssemos tratando de “algo novo” na vida de uma pessoa, isto é, com fases estanques, a criança, o jovem, o adulto, e o velho, mas dentro de uma visão ampla e sistêmica. Se não trabalharmos o todo, não conseguiremos solução para as partes, ou seja, para momentos diversos da vida.

Para Castells, afirmações como “havendo uma economia global, também deve existir um mercado de trabalho e uma força de trabalho global”, induzem ao erro qualquer avaliação mais ampla sobre determinada questão, como economia e trabalho. O autor afirma que embora o capital flua livremente nos circuitos eletrônicos das redes financeiras globais, o trabalho é delimitado por aspectos como instituições, culturas, fronteiras e xenofobia (CASTELLS, 2002). Em matéria publicada no jornal A Folha de São Paulo², baseada segundo dados do economista Kuprfer da UFRJ, lemos:

A modernização tecnológica no Brasil a partir da abertura econômica, em 1990, resultou na eliminação de 10,7 milhões de empregos [...] A criação de 3,24 milhões de empregos em 11 anos não é nada, se considerarmos que 1,5 milhão a 1,8 milhão de pessoas entram no mercado de trabalho por ano no Brasil.

Em A próxima sociedade, Drucker diz que estamos começando a prestar mais atenção no rápido crescimento da população de idosos e no rápido encolhimento da mais jovem; assim, desde que a saúde permita pessoas com mais de setenta anos continuarão trabalhando. Mas já sabemos que a partir dos cinquenta anos não estarão trabalhando conforme o padrão de tempo integral; estarão inseridos de outras formas: em tempo parcial, como consultores ou em projetos especiais, em se tratando de trabalhadores do conhecimento:

O encolhimento da população mais jovem irá causar uma perturbação ainda maior, porque nada parecido aconteceu desde os últimos dias do império Romano. (2003, p.169-170)

Em cada fase de seu *ciclo de vida*, a pessoa possui novas necessidades em produtos e serviços. Isto significa dizer que aspectos como estilo de vida, hábitos de compra e consumo, desejos e expectativas são fatores que se alteram ao longo da vida de uma pessoa. Assim, e como em qualquer outra fase da vida, as necessidades e desejos do idoso devem ser atendidos. Estas necessidades são múltiplas e diversificadas, envolvendo várias dimensões da existência, como a política, a social, a econômica, a de saúde e a de educação.

Quanto a Gerontologia³, Zimerman classifica esta ciência em dois tipos: a básica e a social. A *básica* é a que estuda o processo de envelhecimento sob os aspectos biofisiológico, genético e imunológico; a *social*, foco central do presente projeto de pesquisa, estuda as relações recíprocas entre o indivíduo e a sociedade. Cabe, portanto a gerontologia estudar as transformações que são inerentes ao processo de envelhecimento, com aguçado senso de solução para questões de mudanças que envolvem a parte física, psicológica e social da pessoa, visando o bem-estar, a integração, o bem estar e a qualidade de vida do idoso. Faz uso de várias áreas do saber – a exemplo da administração, da economia, da assistência social, das ciências sociais (sociologia, política e antropologia), da psicologia, das ciências da saúde, da arquitetura, da engenharia e do direito, entre outras. É, portanto, um campo de conhecimento multidisciplinar.

Um novo paradigma de gestão social deve ser construído para a nossa sociedade que irá surgir com o envelhecimento da população, a longevidade e a diminuição do número de jovens.

Quanto ao processo de envelhecimento, dois aspectos devem ser considerados:

² Edição de 18 de janeiro de 2004

³ Ciência que estuda o envelhecimento, em suas múltiplas dimensões e de modo interdisciplinar.

1º. O que hoje já conhecemos e com ele convivemos que são as alterações físicas, psicológicas e sociais da pessoa, de forma natural e gradativa;

2º. O que ainda não conhecemos em todo seu significado e implicações, mas que começam a ser contemplados por estudos e proposições que se referem à gestão de serviços para o processo de envelhecimento; serviços pautados pelo princípio maior da dignidade.

Cumprir começar a analisar a pessoa e sua relação com a sociedade não de forma estanque, isto é, exclusivamente por cada fase de seu ciclo de vida: nascimento, infância, juventude, maturidade e terceira-idade (idoso). Não que elas não devam ser consideradas; mas não podemos mais viver em uma sociedade totalmente estruturada para a maturidade.

Zimerman afirma que:

Vivemos em uma sociedade em que a expectativa é ser adulta. Quando uma criança ou um adolescente projeta o futuro sempre se vê como um adulto jovem, formado, com alguma profissão, trabalhando e ganhando dinheiro. Não se imagina um velho feliz e até prefere nem pensar na velhice, como se um velho já fosse um semimorto ou alguém com uma doença infecto contagiosa. Para muitas pessoas, quando se fala em velho a imagem que vem à mente é a de um sapato gasto, furado e que, portanto, já não serve mais para nada. (2000, p. 28)

Assim se a análise é feita por fase do ciclo de vida a tendência, até pelo que ainda é socialmente estabelecido entre nós, é valorizarmos a infância e maturidade (adulto), não atentando para a chamada terceira idade.

A partir do momento em que considerarmos a pessoa em sua plenitude, como totalidade não fragmentada, poder-se-á planejar e gerenciar aspectos econômicos e sociais não de idosos, mas de sujeitos e cidadãos com direitos e deveres, através de investimentos, ações e serviços específicos que refletirão na qualidade de vida e, conseqüentemente, no aspecto psicológico da pessoa.

Sem dúvida alguma o novo contexto que se apresentará abrirá um novo campo em gestão de serviços, tanto no que se refere à pesquisa e ensino, quanto nas enormes oportunidades em trabalho na área de gestão de serviços ligado ao processo de envelhecimento.

O artigo insere-se na área de conhecimento denominado gerontologia social, e justifica-se pela necessidade de um maior comprometimento e esforço de todos os setores da sociedade na criação de um novo conceito de governança, seja ela local, regional, nacional ou mundial. Uma governança mais forte, que preserve os benefícios dos mercados competitivos, com regras e fronteiras claras, mantendo o desenvolvimento humano e a equidade como objetivos principais; que amplie o foco da formação da criança e do jovem para o mercado de trabalho absurdamente competitivo, criando condições para a pós-vida útil de trabalho, onde se insere o idoso, que é abandonado em muitos aspectos da vida em sociedade, especialmente pela família e na questão dos recursos financeiros para uma sobrevivência digna; que é esquecido quanto a serviços específicos, inclusive os de saúde, típico de quem está num processo de envelhecimento, do lazer e do trabalho, respeitando-se suas potencialidades e limitações.

2. GERONTOLOGIA

A referência ao vigor físico e à agilidade mental chamou particularmente minha atenção, trazendo à tona uma concepção de velhice que, bastante freqüente entre nós, associa esta fase da vida à decrepitude física e ao comprometimento das funções cognitivas. (ALMEIDA, 2003, p.36)

Em uma sociedade onde damos maior ênfase para a infância e a juventude, e que destacamos a idade produtiva já no início e mesmo, na consolidação da maturidade

ênfatizando o aspecto produtivo da pessoa, e em tal circunstância observamos que, concomitantemente, verificamos o início e o desenvolvimento de vários estudos científicos com o objetivo de entender e proporcionar soluções às novas necessidades que surgem em tal contexto, e vamos verificar em outro extremo que o estudo científico do processo de envelhecimento, a gerontologia, apesar da urgência que se impõe para a nossa sociedade, que caminha para ser uma sociedade de idosos, é ainda incipiente o foco sobre o fenômeno da longevidade, em relação às de outras faixas etárias.

No processo de envelhecimento, se de um lado, revela-se de importância os fatores biológicos, de outro, fatores de igual importância devem ser considerados no campo social, assim e, portanto, o foco sobre somente um fator, não resultará solução para a questão. Salgado, na sua obra, *Velhice uma nova questão social*, explica

Gerontologia significa, pois, o estudo dos processos de envelhecimento, com base nos conhecimentos oriundos das ciências biológicas, psicocomportamentais e sociais. No breve período da sua existência, vêm se fortalecendo dois ramos igualmente importantes: a geriatria, que trata das doenças do envelhecimento; e a gerontologia social, voltada aos processos psicossociais, manifestos na velhice. (SALGADO, 1980, p.23)

No Tratado de Geriatria e Gerontologia (2002), podemos verificar no capítulo intitulado *O estudo da velhice no século XX: histórico, definição do campo e termos básicos*, de autoria de Netto, que a despeito do envelhecimento ser uma preocupação da humanidade desde o início da civilização, foi no século XX o marco da importância do seu estudo. O autor afirma que a ciência do envelhecimento deve ter a responsabilidade de ser o centro de onde surgem as seguintes ramificações: gerontologia social, gerontologia biomédica e geriatria,

[...] que, em conjunto, atuam sobre os múltiplos aspectos do fenômeno do envelhecimento e suas conseqüências.

A gerontologia social, que aborda aspectos não orgânicos, e a geriatria e a gerontologia biomédica, que se atêm aos aspectos orgânicos, são subdivididas de acordo com as especialidades que as compõem. Assim, a primeira compreende os aspectos antropológicos, psicológicos, legais, sociais, ambientais, econômicos, éticos e políticos de saúde.

A geriatria tem sob seus domínios os aspectos curativos e preventivos da atenção à saúde e, para realizar este mister, tem uma relação estreita com disciplinas da área médica [...] (NETTO, 2002, p. 2-7)

No aspecto do envelhecimento social devemos ter em mente que, ao longo da história, em diferentes culturas, os grupos sociais adotaram no passado, e adotam posturas diferenciadas ainda hoje, desde altamente dignificante o estágio do processo de envelhecimento, como também, grupos sociais que consideram que em tal estágio, as pessoas em tais circunstâncias deviam desaparecer. Porém é fundamental considerarmos, que além das transformações psicológicas que cada pessoa sofre, sua relação com o meio social também sofre alteração, em um momento em que o meio deveria proporcionar-lhe a sobrevivência e a qualidade de vida com a dignidade necessária para quem muito contribuiu com a sociedade. Salgado observa que,

A inadaptação do idoso reflete uma inadequação aos padrões sociais ideais estabelecidos pela sociedade e exigidos pelos grupos sociais e pelos indivíduos como condições capazes de conferir, a cada um, a personalidade social, isto é, a posição de cidadão e o respeito [...] A inadaptação mais evidente, sobretudo nos centros

industriais urbanos é, sem dúvida alguma, a provocada pela perda do papel profissional [...] (SALGADO, 1980, p.47).

É certa a importância da gerontologia como área de conhecimento do processo de envelhecimento, justificando-se a inclusão da mesma nos currículos acadêmicos, entretanto Netto citando Moragas (1992), diz que o autor acredita que embora o estudo do envelhecimento seja novo, não há necessidade de se criar uma nova área de investimento acadêmico, pois entende que tal fenômeno deva ser estudado por disciplinas já consolidadas, como a medicina, a sociologia, a economia, e o direito, com enfoque gerontológico. (NETTO, 2002, p.7)

Vamos observar que a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia – SP, orientam sobre a gerontologia de forma objetiva, de como devemos compreender e trabalhar o processo de envelhecimento,

Cuidados geriátricos e gerontológicos não se resumem ao aumento do período de vida, mas, principalmente, na melhoria da qualidade de vida. Desta forma, é absolutamente imprescindível que a realidade do indivíduo idoso seja abordada por profissionais de diversas áreas, uma vez que o processo de envelhecimento reúne aspectos cronológicos, biológicos, psíquicos, sociais e funcionais.

Compreender e trabalhar todas as facetas da vida de um indivíduo especialmente aqueles mais velhos [...] só é possível através de uma abordagem interdisciplinar. (SBGG-SP, 2004, p.1)

A Sociedade Argentina de Gerontologia e Geriatria, igual à brasileira, reforça a necessidade de ter-se para a questão do idoso, uma abordagem interdisciplinar, que enfoca através de constar em seu quadro de associados, profissionais de diversas áreas,

La Sociedad Argentina de Gerontología y Geriatria asocia a un gran número de miembros, cuyas profesiones cubren un amplio aspecto de especialidades: médicos, psicólogos, psiquiatras, sociólogos, abogados, arquitectos, asistentes sociales, kinesiólogos, y todo aquel profesional universitario interesado en la problemática de la tercera edad. (SAGG, 2004, p.2)

Morán autor do artigo, Gerontologia social aplicada: una propuesta de planificación estratégica para el trabajo social, resultado de uma pesquisa com relação ao problema do idoso com ênfase na personalidade do indivíduo, aspectos familiares e, comunitários. A pesquisa, realizada no Chile, conclui que o âmbito social dos idosos está em processo de construção e

[...] que es necesario que los hogares planifiquen estratégicamente con y no para los ancianos. Si propone un modelo de comunidad – hogar abierto a la comunidad, en la que los adultos mayores asumen un rol activo. Asimismo, se propone una intervención social gerontológica, basada en los siguientes ejes: enfoques epistemológicos, ciencias sociales, enfoques gerontológicos, planificación estratégica, niveles de intervención del trabajo social, desarrollo humano y capita social. (MORÁN, 2003, p.1)

Iremos constatar que as novas tecnologias e os avanços científicos ligados à saúde dos indivíduos, são fatores que estão contribuindo para o aumento de expectativa de vida, mas infelizmente, não de qualidade de vida, o que reforça a ampliação de estudos e ações com foco na gerontologia. Bellini sobre a questão aborda que

Las nuevas tecnologías y avances científicos en los campos de las diversas ciencias y disciplinas, especialmente dentro de la biología y la medicina, han resultado en

umentar considerablemente la “expectativa de vida”. La población envejeció ente, en determinados rango de edades, se ha duplicado o cuadruplicado, en comparación a períodos anteriores. Este aumento en la expectativa de vida, en la mayoría de los casos, no se equipara con una mejora en la calidad de vida de las personas envejecidas, sobre todo si nos referimos a países del tercer mundo. (BELLINI, 2002, p.1)

De acordo com o trabalho desenvolvido por um grupo de profissionais, com inserção nas instituições de ensino e por técnicos do Ministério da Saúde, convocados através da Secretaria de Políticas de Saúde do Ministério de Saúde, a elaborarem a Política Nacional de Saúde do Idoso, foram signatários do referido trabalho com o título, Desafios a serem enfrentados no terceiro milênio pelo setor de saúde na atenção integral do idoso, publicado ela UERJ/UNTAI – Universidade Aberta da Terceira Idade (2000), onde adotou-se a seguinte terminologia:

Envelhecimento: as maiorias dos autores conceituam como “uma etapa da vida em que há comprometimento da homeostase, isto é, do equilíbrio do meio interno, o que fragiliza o indivíduo, causando uma progressiva vulnerabilidade do indivíduo, perante uma sobrecarga fisiológica”.

Envelhecimento saudável: é o processo de envelhecimento com a preservação da capacidade funcional, autonomia e qualidade de vida.

Geriatria: é o ramo da ciência médica voltada à promoção da saúde e tratamento de doenças e incapacidade na velhice.

Gerontologia: área do conhecimento científico voltado para o estudo do envelhecimento e, sua perspectiva mais ampla, e que são considerados, não apenas os aspectos clínicos e biológicos, mas também as suas condições e determinações psicológicas, sociais, econômicas e históricas.

Idoso: a Organização das Nações Unidas, desde 1982, considera o idoso o indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos. O Brasil, na lei no.: 8.842/94, adota essa mesma faixa etária (Art. 2º. do Capítulo I). UNATI, 2000, p. 49-50)

Ainda com relação ao trabalho desenvolvido pela UNATI (2000), algumas dimensões do impacto do processo de envelhecimento, importantes para análise:

O processo de transição demográfica no Brasil caracteriza-se pela rapidez com que os aumentos absoluto e relativo das populações adulta e idosa vêm alterando a pirâmide populacional. Até os anos 60, todos os grupos etários registravam um crescimento praticamente idêntico; a partir daí, o grupo de idosos passou a liderar esse crescimento. Nos países desenvolvidos, essa transição ocorreu lentamente, efetivando-se ao longo de mais de cem anos. A transição acompanhou a elevação de qualidade de vidas das populações urbanas e rurais, graças à adequada inserção das pessoas no mercado de trabalho e às oportunidades educacionais mais favoráveis, além de melhores condições sanitárias, alimentares, ambientais e de moradia.

À semelhança de outros países latino americanos, o envelhecimento no Brasil é um fenômeno predominantemente urbano, resultando sobretudo do intenso movimento migratório iniciado na década de 60.

A persistir a tendência do envelhecimento como fenômeno urbano, as projeções para o início do século XXI indicam que 82% dos idosos brasileiros estarão morando nas cidades. As regiões mais urbanizadas, como Sudeste e Sul, ainda oferecem melhores possibilidades de emprego, disponibilidade de serviços públicos e melhores condições de alimentação, moradia e assistência médica e social.

Mesmo considerando que uma parcela do contingente de idoso participe da atividade econômica, o crescimento deste grupo populacional afeta a razão de dependência,

usualmente definida como a soma das populações jovem e idosa em relação à população economicamente ativa total.

Com o aumento da expectativa de vida, as famílias passaram a ser constituídas por várias gerações, requerendo mecanismos necessários de apoio mútuo entre as que compartilham o mesmo domicílio.

O apoio aos idosos praticado no Brasil ainda é bastante precário. Por se tratar de uma atividade predominantemente restrita ao âmbito familiar, o cuidado ao idoso tem sido ocultado de opinião pública, carecendo de maior visibilidade.

A mudança no perfil epidemiológico acarreta grandes despesas com tratamentos médicos e hospitalares, ao mesmo tempo em que se configura como um desafio para as autoridades sanitárias, em especial no que tange à implantação de novos modelos e métodos para o enfrentamento do problema. O idoso consome mais serviços de saúde, as internações hospitalares nesta população são mais frequentes e o tempo de ocupação do leito é maior do que os de outras faixas etárias. Em geral, as doenças dos idosos são crônicas e múltiplas, perdurando por vários anos e exigindo acompanhamento médico e de equipes multidisciplinares permanentes com intervenções contínuas.

As maiorias das instituições de ensino superiores brasileiras ainda não estão sintonizadas com o atual processo de transição demográfica e suas conseqüências médico-sociais. Há uma escassez de recursos técnicos e humanos para enfrentar a explosão desse grupo populacional no terceiro milênio.

O crescimento demográfico brasileiro apresenta características particulares, que precisam ser apreendidas mediante estudos e desenhos de investigação que dêem conta desta especificidade. O cuidado de saúde destinado ao idoso é bastante caro, e a pesquisa corretamente orientada pode propiciar os instrumentos adequados para uma maior eficiência na adoção de prioridades e na alocação ótima de recursos, além de subsidiar a implantação de medidas apropriadas à realidade brasileira.

A transição demográfica no Brasil requer, na verdade, novas estratégias que façam frente ao aumento exponencial do número de idosos potencialmente dependentes, com baixo nível socioeconômico, capazes de consumir uma parcela desproporcional de recursos da saúde destinada ao financiamento de leitos de longa permanência.

Estudos populacionais revelam que cerca de 40% dos indivíduos com 65 anos ou mais de idade requerem algum tipo de ajuda para realizar pelo menos uma tarefa como fazer compras, cuidar das finanças, prepararem refeições e limpar a casa. É imprescindível que, na prestação dos cuidados aos idosos, as famílias estejam devidamente orientadas em relação às atividades de vida diária.

Tanto a dependência física quanto a mental constitui fatores de risco significativos para a mortalidade nesta população, mais relevantes até que as doenças que levaram a dependência. Doenças como depressão e demência já estão, em todo mundo, entre as principais causas de anos vividos com incapacidade, exatamente por conduzirem à perda da independência e, quase necessariamente, à perda da autonomia.

Os custos gerados por essa dependência são tão grandes quanto investimento de dedicar um membro da família ou um “cuidador” para ajudar continuamente a pessoa que, muitas vezes, irá viver mais 10 ou 20 anos, requerendo atenção que, não raro, envolve leitos hospitalares e institucionais, procedimentos e diagnósticos caros e sofisticados, bem como o consenso freqüente de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar capaz de fazer frente à problemática multifacetada do idoso. (UNATI, 2000, p. 11-23)

Na matéria veiculada no Portal-Exame (2004), Os riscos do país de 260 milhões de pessoas, citando como fonte pesquisa do IBGE, a participação dos brasileiros com mais de 75 anos vai passar dos atuais 4 milhões para 23 milhões em 2050. Os gastos com aposentadoria

que hoje consomem mais de 10% do PIB, podem no pior dos cenários, consumirem 70 % do PIB. Lembrando que hoje já se acumula um enorme déficit previdenciário. Segundo a matéria:

- Crescimento da população brasileira.
2050: 260 milhões de pessoas. (Estimativa – fonte IBGE)
- O efeito do crescimento:
 - Inchaço das cidades: os problemas das metrópoles estão se espalhando pelo interior e podem se agravar.
 - Gasto público: os gastos com aposentadorias e saúde, que já consomem maior parte do dinheiro do governo, devem se acelerar. O investimento em saneamento se torna mais urgente.
 - Educação: permanece o desafio de elevar a qualidade do ensino nas escolas.
- O efeito do envelhecimento.
Previdência: o gasto do governo com a previdência, que hoje já consome mais de 10% do PIB, vai subir e aumentar a pressão sobre as contas públicas.
Aposentadorias: o brasileiro vai viver mais. Quem pretende se aposentar cedo terá de poupar recursos durante mais tempo para garantir seu futuro.
Mercado de trabalho: como dificilmente será possível manter tanta gente aposentada, o mais provável é que as pessoas passem a se aposentar cada vez mais tarde. Isso abre um desafio na hora de garantir mais postos de trabalho para acomodar tanto os idosos como os jovens.
Saúde: os gastos com saúde vão subir, uma vez que o custo de exames e remédios aumenta muito com a idade.
Planos de saúde: o envelhecimento da população representa um problema também para os planos de saúde, que contarão com um contingente maior de pessoas idosas. (PORTAL-EXAME, 2004)

Ainda com relação à população idosa, encontramos no estudo de Beltrão, Camarano e Kanso, Dinâmica populacional brasileira na virada do século XX,

Entre os grandes grupos etários estudados o único que deverá apresentar taxas de crescimento crescentes em todo o período da projeção é o de 60 anos e mais [...] Espera-se que em 2020, aproximadamente 30,9 milhões de pessoas constituirão esse grupo etário, ou seja, que esse contingente apresente um incremento de 16,3 milhões entre 2000 e 2020 [...] As demandas por benefícios previdenciários e assistenciais deverão sofrer um crescimento, já que é esse grupo o principal usuário dessas políticas.

Os serviços de saúde deverão também sofrer maior pressão [...] com o aumento da sobrevida e a queda da fecundidade, o perfil epidemiológico também se alterará. (BELTRÃO, CAMARANO, KANSO, 2004, p.43)

Wortman, quanto ao processo de envelhecimento, constata a desvalorização social da pessoa,

El sujeto que envejece se enfrenta con una desvalorización social, producto de un modelo cultural acerca de la vejez que la define como una etapa de decadencia en lo físico y en lo mental. (WORTMAN, 2003, p.2)

Vamos verificar nas palavras de Ramos (2002), uma ampla visão sobre a questão do processo de envelhecimento ao anunciar o III Congreso Centroamericano y del Caribe de Gerontología y Geriatria / V Congreso Cubano de Gerontología y Geriatria, que abordou,

El envejecimiento en el Tercer Mundo, y en especial en nuestra región, se ha convertido en una realidad que tiende al aumento acelerado.

Es un consenso de todos los expertos, que las respuestas a las necesidades que genera el envejecimiento, deben ser buscadas en la comunidad. Sin embargo, se debate mucho sobre cómo hacerlo. Este tipo de atención está llamado ser, en los próximos decenios, el pilar básico en la asistencia socio sanitaria a las personas de edad. (RAMOS, 2002)

Camarano, no seu trabalho, Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica revela um dado importante, onde o contexto do idoso em termos de geração econômica não é uma questão individual, mas familiar:

Como uma parcela importante da renda familiar depende do idoso, sugere-se que quando se reduzem ou se aumentam benefícios previdenciários, o estado não está simplesmente atingindo indivíduos, mas uma fração razoável dos rendimentos de famílias inteiras. Isso é importante de ser notado porque, como consequência, o perfil do sistema previdenciário construído hoje influirá na distribuição futura da renda das famílias. (CAMARANO, 2002, p. 23)

Almeida, fala sobre a complexidade da velhice quando a questão para muito de nós parece óbvia, de fácil compreensão, e mesmo solução, porém esta forma de olharmos a questão pode nos levar a não nos debruçarmos na tentativa de encontrarmos soluções objetivas e práticas,

Para muitos, essa complexidade é óbvia, não demandando grandes questionamentos. No entanto, quando abandonamos o terreno das intenções e nos debruçamos sobre ações e programas dirigidos à população idosa, verificamos que a obviedade é apenas aparente. Neles, o princípio da complexidade é frequentemente ignorado ou desprezado [...] E, assim, acabamos por reduzir a complexidade ao somatório, muitas vezes disforme, de partes isoladas. (ALMEIDA, 200, p.66)

Importante na busca de um novo paradigma para a nova sociedade que surge, que não podemos deixar de refletir, que na sociedade atual o “velho é o outro”, e, no entanto, face ao novo contexto que irá surgir, pensar na questão do idoso, com foco na gerontologia, é ser moderno,

Por mais paradoxal que possa parecer, o estudo envelhecimento passa a ser próprio da modernidade.

A percepção de um construto teórico tão inovador é ao mesmo tempo desafiante e assustadora. (ARCURI, 2003, p.96)

Sim, é desafiador, e ao mesmo tempo assustador o processo de envelhecimento, que não pode (e não deve) ser explicado por uma única disciplina,

A velhice é um evento complexo, e já havíamos sentido, na nossa vivência acadêmica, que não é um evento que possa ser discutido por apenas uma disciplina. Exige diferentes olhares e, portanto, do ponto de vista metodológico, ele só pode ser trabalhado através da interdisciplinaridade. (MEDEIROS, 2003, p.121)

Se o tema idoso (velho) torna-se moderno, quando tentamos compreender a complexidade da questão, é porque não existe uma única ciência ou olhar tanto para o diagnóstico como para a solução da questão, não devemos deixar de fazermos um exercício de reflexão, no que tange ao social, da relevância de considerarmos a comunidade em tal

contexto para ajudar-nos a entender a relação causa e efeito do processo (de envelhecimento), pois “Na nossa sociedade, as solicitações e exigências profissionais se dão em detrimento do convívio social [...] há uma tendência do indivíduo se isolar, perdendo os contatos significativos...” (Lopes, 1998, p.70). Portanto, vamos encontrar nos ensinamentos de Mercadante,

A comunidade é o lócus privilegiado do diálogo, do debate sobre as idéias e dos acordos políticos estabelecidos entre os membros participantes [...] A discussão de idéias, os conflitos por elas gerados entre os membros de uma comunidade, não significam que a comunidade está deixando de ser compartilhada, ao contrário, é um sinal de saúde, de vigor, tendo em vista que ela – comunidade – é formada por indivíduos individualizados [...] (MERCADANTE, 2002, p.22-23)

3. CONCLUSÃO

[...] o fato, particularmente inquietante, de o envelhecimento e a velhice serem vividos, no Brasil, sob condições bastante adversas é aqui analisado em um duplo contexto: o de alguns determinantes estruturais mais amplos e o de políticas sociais específicas. Nessas últimas, o que se observa é que ações implementadas mantêm-se muito aquém do que é necessário, esperado e desejável. (ALMEIDA, 2000, p. 63)

Gerontologia social e a futura sociedade de idosos (velhos) são fatos novos, assustadores sem dúvida alguma de pensarmos, mas que em contrapartida revelam um desafio sem precedente, que impactam nas diversas áreas de conhecimento, em uma nova visão de mundo, de uma nova sociedade com paradigmas e novos olhares, que deverá aplicar modelos atuais de gestão de serviços, errando, aprendendo e formatando modelos híbridos, sem dúvida, mas que em um futuro próximo impliquem em novas disciplinas das diversas áreas de conhecimento, e porque não, de novas profissões.

Comunidade – a influência do local.

Observamos que é na comunidade, onde as ações pertinentes ao processo de envelhecimento podem ser eficazes, Drucker diz que,

Mas aprendemos que o governo, como qualquer outra ferramenta, é bom para algumas coisas, mas ruim para outras [...] Tudo que um estado faz, ele tem de fazer em nível nacional. Ele não pode experimentar, nem se adaptar às condições regionais de uma sociedade [...] É claro que o mercado, com sua motivação única de lucro, simplesmente não têm interesse nem capacidade para lidar com os problemas sociais (DRUCKER, 2002, p.115-116).

Assim vamos confirmar que a definição de SILVA (2003) sobre comunidade, uma vez que estamos falando de espaço onde existe articulação local, espaço de convivência, onde relações sociais heterogêneas, contraditórias, conflitivas e de cooperação, se organizam e se mobilizam, que levam as ações coletivas participadas na concretização de objetivos comuns para a melhoria da qualidade de vida para todos, e na concretização de uma sociedade democrática, justa e solidária.

O artigo deve servir de alerta aos pesquisadores da área de conhecimento da gerontologia social, para se debruçarem cada vez mais na questão, onde o Brasil, em ritmo crescente, tem-se destacado pela longevidade de sua população, deixando de ser, gradativamente, um país de jovens, e são previstos impactos de contornos incalculáveis na área social, saúde e do trabalho, um fenômeno predominantemente urbano. Onde a pressão sobre as contas públicas, em especial as representados pela previdência e saúde pública, está muito longe de serem equacionadas, na melhor das situações, da possibilidade de equacionamento. E também, por verificarmos que o foco na infância e juventude tem haver

com o olhar de uma sociedade em dado momento de tempo, de um contexto de uma sociedade, o que leva-nos a acreditar, que no limiar da nova sociedade de velhos, haverá foco e ação no novo contexto, mesmo porque, a história da humanidade demonstra tal flexibilidade e adequação as questões do seu tempo.

Recomendações:

- 1) Pesquisas e estudos do impacto (uma vez que devemos elaborar estudos considerando a inserção e a existência da força de trabalho jovem, também), e formas de trabalho possível, em todos os níveis conhecidos na hierarquia do trabalho organizado, de forma a concretizar a reinserção ou permanência do trabalhador idoso no mercado de trabalho, com ênfase nos centros urbanos, uma vez que, o envelhecimento, no Brasil, é um fenômeno predominantemente urbano;
- 2) Estudos profundos da questão previdenciária e as possíveis alternativas que terão impacto econômico em uma sociedade onde cuja expectativa de vida será maior, e hoje, os aposentados já reclamam que recebem menos que o necessário. Longe de ser um problema brasileiro, afeta países do primeiro mundo. Segundo as fontes: US Social Security Administration e Banco Mundial, com a colaboração de Arilton Teixeira (Ibmec – RJ) e Sergio Guimarães Ferreira (Universidade Candido Mendes) em matéria publicada pela Revista Veja (5 de janeiro de 2005), com o título, Bombas-relógio na previdência – falências dos sistemas de aposentadorias é ameaça no mundo:

-Brasil

Gasto com aposentadorias e pensões: 7,3 % do PIB (INSS) e 4,3% do PIB (servidores);

-Alemanha

Gasto com aposentadorias e pensões: 13% do PIB;

-EUA

Gastos com aposentadorias e pensões: 12,5% do PIB;

-França

Gasto com aposentadorias e pensões: 13% do PIB;

-Inglaterra

Gasto com aposentadoria e pensões: 11 do PIB. Ainda segundo a *Revista Veja*, tendo como fontes: Fabio Giambiagi, Kaizô Beltrão, Vagner Ardeo e João Luis Mendonça – Diagnóstico da Previdência Social no Brasil e ONU – *World Population Prospects*, revisão de 2002, alguns dados sustentam a urgência e necessidade de estudos para a questão:

-O número de pessoas com 60 anos ou mais em todo o mundo

Hoje: 606 milhões

2050: 1,9 bilhão

-Sem mudanças, as regras atuais mais que duplicarão o volume de benefícios pagos pela Previdência no Brasil

Hoje: 20,9 milhões

2030: 46,6 milhões

-Despesa previdenciária do INSS (em relação ao PIB)

1988 (nova Constituição): 2,5%

1994 (Plano Real): 5%

2004: 4,3%.

BIBLIOGRAFIA

- ALMEIDA, Vera Lúcia Valsecchi de. *Existência, acessibilidade e limites de competência*. Revista Kairós, ano 3. São Paulo: EDUC, 2000.
- ARCURI, Irene. *Contribuições contemporâneas sobre o envelhecer*. Revista Kairós, V.6 – N.2. São Paulo: EDUC, 2003.
- BELLINI, Graciela. Estudo descritivo. *La conducta familiar después de la internación de un anciano en un hogar o residencia geriátrica*. Chillán: Congreso Internacional de Maltrato al Adulto Mayor: Una Realidad Oculta. Chile, 2002.
- BELTRÃO, Kaizô Iwakami; CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. Texto para discussão No.: 1034. *Dinâmica populacional brasileira na virada do século XX*. Rio de Janeiro: IPEA, 2004.
- CAMARANO, Ana Amélia. Texto para discussão No.: 858: Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. Rio de Janeiro: IPEA, 2002.
- CASTELLS, Manuel. *A sociedade em rede*. 6^a.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2002.
- CUCHE, Denys. *A noção de cultura nas ciências sociais*. Bauru: EDUSC, 2002.
- DRUCKER, Peter. *A administração na próxima sociedade*. 1^a. ed. São Paulo: NOBEL, 2003.
- FARIA, Flávio Bezerra de. *A globalização e o estado cosmopolita*. São Paulo: Cortez, 2001.
- FOLHA DE SÃO PAULO. Matéria: *Tecnologia cortou 10,8 milhões de empregos*. São Paulo: 18/01/2004, Caderno Folha Dinheiro.
- IBGE. *Síntese de indicadores sociais*. Rio de Janeiro: 2001.
- _____. http://www.ibge.gov.br/ibgeteen/datas/assistente_social/hoke.htm/ (2004) .
- KARSCH, Ursula M. Simon *et al.* (Org.). *Estudos do serviço social no Brasil e Portugal*. São Paulo: EDUC, 2001.
- _____. *O serviço social na era dos serviços*. 3^a. ed. São Paulo: Cortez, 1998.
- KLIKSBERG, Bernardo. *Repensando o estado para o desenvolvimento social – superando dogmas e convencionalismos*. ed. 2. São Paulo: Cortez, 2002.
- LOPES, Ruth Gelehrter da Costa. *Velhos “indignos”*. Revista Kairós, ano 1 – N.1. São Paulo: EDUC, 1998.
- MEDEIROS, Suzana A. .Rocha. *Programa de estudos pós-graduados em gerontologia da PUC-SP*. Revista Kairós, V.6 – N.1. São Paulo: EDUC, 2003.
- MERCADANTE, Elizabeth F. *Comunidade como um novo arranjo social*. Revista Kairós, V.5 – N.2 . São Paulo: EDUC, 2002.
- MOLINA, María Lorena M.: ROMERO, María Cristinas, Artigo: *Contribuciones al debate sobre el objeto y la identidad en trabajo social*. Costa Rica: Revista de Servicio Social. Vol.1, No.: 3 (junio 1999 – Diciembre 1999). <http://www2.udec.c/nssrevi/artivulos/contribucionestes.htm> (2004).
- MONTEIRO, Pedro Paulo. *Envelhecer*. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.
- MORÁN, Marcelo Piña. Artigo: *Gerontología social aplicada: una propuesta de planificación estratégica para el trabajo social*. Chile. Publicación: Red Latinoamericana de Gerontología – septiembre 2003.
- NETTO, Matheus Papaléo. *O estudo da velhice no século XX: histórico, definição de campo e termos básicos*. In: FREITAS, Elizabete Viana *et al* (Org.). Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- PAVANI, Regina M. Girelli. *A imagem da velhice*. In: TREVISAN, Leonardo; CASTRO, Maria da Conceição de Araújo (Org.). Transformações no trabalho. São Paulo: Olho d’Água, 2002.
- POCHMANN, Marcio; AMORIN, Ricardo (Orgs.). *Atlas da exclusão social no Brasil*. São Paulo: Cortez, 2003.
- PORTAL-EXAME. Matéria de economia: *Os riscos do país de 260 milhões*. São Paulo: 09/09/2004.

- RELATÓRIO DO COMITÊ DA INTERNACIONAL SOCIALISTA SOBRE POLÍTICA ECONÔMICA. *Desafio global – da crise à cooperação: rompendo com o impasse norte-sul*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
- REVISTA VEJA. Economia e Negócios, matéria: *Bomba-relógio na previdência*. São Paulo: 5 de janeiro de 2005.
- REVISTA KAIRÓS. Ano 3 – n.3. São Paulo: EDUC, 2000.
- _____. 5 (2). São Paulo: EDUC, 2002.
- _____. V. 6 – N.2. São Paulo: EDUC, 2002.
- RICO, Elizabeth de Melo; RAICHELIS, Raquel (Orgs.). *Gestão social – uma questão em debate*. São Paulo: EDUC, 1999.
- SALGADO, Marcelo Antonio. *Velhice, uma nova questão social*. São Paulo: SESC, 1980.
- SANTOS, Boaventura de Sousa. *Globalização e as ciências sociais*. São Paulo: Cortez, 2002.
- SAWAIA, Bader (org.). *As artimanhas da exclusão – análise psicossocial e ética da desigualdade social*. 3ª. ed. Petrópolis: Vozes, 1999.
- SILVA, M. Lúcia da. *Conceito de comunidade*. Anotações de aula: Comunidade e poder local: reconfigurações e ressignificações. São Paulo: PUC-SP, 30 maio 2003.
- SOCIEDAD ARGENTINA DE GERONTOLOGÍA Y GERIATRÍA. <http://www.sagg.org.ar>. Consulta: 16/07/2004.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. http://www.sbgg-sp.com.br/?destino=secoes_fixas_home&id_secao=2. Consulta: 16/07/2004.
- UNATI. *Desafios a serem enfrentados no terceiro milênio pelo setor de saúde na atenção integral ao idoso*. Rio e Janeiro: UERJ, 2000.
- V CONGRESO NACIONAL CUBANO DE GERONTOLOGÍA Y GERIATRÍA. <http://www.s/d.culinstituciones/gericuba/eventos/seminario.htm> . Consulta: 17/07/2004.
- WANDERLEY, Mariângela Belfiore. *Metamorfoses do desenvolvimento de comunidade*. 2ª. ed. São Paulo: Cortez, 1998.
- WORTMAN, Susana. Artigo: *Aspectos psicológicos del envejecimiento*. Argentina. Publicación: Red Latinoamericana de Gerontología – 30/12/2003.
- ZIMERMAN, Guite L. . *Velhice – aspectos biopsicossociais*. Porto Alegre: Artemed, 2000.