

OS CONCEITOS DE SAÚDE E DOENÇA NA REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA VELHICE

Geraldine Alves dos Santos, PhD¹

INTRODUÇÃO

O presente trabalho teve por objetivo avaliar o pensamento das pessoas sobre a associação que é realizada entre os conceitos de processo de envelhecimento, saúde e doença. No cotidiano e no trabalho profissional, com pessoas de meia-idade e idosos, é comum a associação entre velhice e doença. Esta atitude tende a prejudicar o processo de envelhecimento, tornando esta fase marcada por sentimentos de inferioridade e desgosto. Neste sentido, consideramos importante focar, não apenas, os conceitos teórico-científicos sobre a definição de velhice, mas sobretudo o conceito subjetivo que as pessoas, que vivenciam este momento, possuem. Ser idoso significa ser doente? Esta é a questão que procuramos entender para poder avaliar se o idoso pode desfrutar a vida com qualidade e quais as vantagens de um trabalho de reflexão sobre este tema. Partimos do pressuposto de que é possível um envelhecimento bem-sucedido, mas em determinadas situações o estereótipo cultural de que a velhice é sinônimo de doença impede o indivíduo de aproveitar este momento da vida. Esta situação torna-se ainda mais relevante quando refletimos sobre a situação de que a velhice já se constitui, para muitas pessoas, na fase mais longa da vida, graças aos avanços da ciência.

Este trabalho foi estruturado em dois momentos distintos. Inicialmente, entrevistamos pessoas com mais de 40 anos sobre como definiam a velhice e quando consideravam que ela se iniciava. A partir deste levantamento, partimos para um trabalho de intervenção com grupos de convivência para idosos e pessoas de meia-idade, lançando neste momento a mesma questão, porém como um ponto de reflexão e questionamento. Procuramos, na primeira fase, embasar o nosso conhecimento profissional com os conceitos subjetivos dos indivíduos. A partir destes pressupostos e respaldados pelos conceitos teóricos, nos aventuramos em um trabalho de

¹ Psicóloga, Especialista em Gerontologia Social, Técnica de Rorschach e Técnica de Zulliger, Mestre em Psicologia Clínica, Doutora em Psicologia, Diretora Técnico-Científica da Associação Nacional de Gerontologia/RS, Membro do Departamento de Gerontologia da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia/RS, Bolsista Recém-Doutor

intervenção sobre esta questão nos grupos de idosos, com o objetivo de poder desbravar novos conhecimentos sobre este assunto que permeia a vida de todos os que envelhecem.

Mostraremos a seguir como os teóricos definem a velhice e posteriormente as considerações deste estudo, demonstrando a importância do entendimento pessoal e subjetivo de cada indivíduo dentro do seu processo de envelhecimento.

DEFINIÇÃO DE ENVELHECIMENTO

A delimitação teórica quanto ao início do envelhecimento é um ponto que tem suscitado muitas discordâncias entre pesquisadores, legisladores e também entre as próprias pessoas que o vivenciam. Ocorreram modificações nos conceitos e parâmetros adotados através dos tempos. Atualmente, ainda se configura um quadro de diversidade de opiniões entre as nações havendo, inclusive, divergências entre organizações da mesma região hemisférica ou do mesmo país. O que se evidencia nos critérios estipulados, no que tange ao envelhecimento e terceira idade, é que não se considera o processo orgânico, o qual não segue regras estanques variando de maneira significativa de um indivíduo para outro, de acordo com uma série de variáveis, como hereditariedade, estado emocional, condições econômicas e culturais. Henderson, Goldsmith e Flynn (1995), da Universidade Estadual da Flórida, realizaram um trabalho que procurava relacionar a percepção pessoal da idade e fatores como gênero, estado civil, grau de escolaridade, nível econômico e raça, de uma amostra de indivíduos dos 20 aos 80 anos de idade. Os resultados demonstraram que não existe diferença significativa entre estes fatores analisados na amostra de sujeitos estado unidenses, acreditando os pesquisadores que a resposta para este estudo estaria nos fatores psicológicos, como auto-conceito ou auto-estima, atividades, interesses e opiniões, ou ainda no status profissional.

Coles (1996) observa que a definição de envelhecimento já passou por várias conceituações, entre elas destaca cinco. A *primeira* é uma definição apologista de que o envelhecimento é a nossa inabilidade para fugir da morte; assim o ser humano busca explicações simplistas para responder ao questionamento do envelhecimento sem, entretanto, aprofundar-se no assunto. A *segunda* é a definição intuitiva que considera o envelhecimento como tudo o que

passa por muitos anos de vida e morre. Para este autor a *terceira* definição de envelhecimento provém da Grécia antiga onde era compreendido como uma doença resultante da instabilidade de quatro humores representados pelo sangue, catarro, bílis amarela e bílis negra. A *quarta* definição, baseada em Claude Bernar e James Fries, aponta o envelhecimento como um processo biológico natural responsável por alterações no funcionamento do organismo, que conduzem à mensurável perda da capacidade adaptativa de resposta ao ambiente diante do estresse e de doenças crônicas. A *quinta* definição, citada por Coles, contém parte da teoria evolucionista de Michael Rose, para quem o envelhecimento é o resultado da entropia que interfere no mecanismo homeostático do ser humano, portanto uma geração continua a viver na seguinte através da herança genética.

Dentro de uma visão mais prática a velhice é definida, por Rosenberg (1992), como a época em que as tarefas básicas em relação ao desempenho profissional e à família já foram, pelo menos em parte, cumpridas e o indivíduo pode se sentir mais livre para realizar seus desejos.

No momento que se considera cada indivíduo como possuindo um envelhecimento biológico diferente, desde o nascimento, é criada a questão de como se estabelece a interface com o envelhecimento psicológico, ou a maturidade psicológica. Muitas lendas foram criadas durante a história da humanidade para explicar o porquê de algumas pessoas poderem viver mais do que a maioria. Como essas pessoas eram raras, a imaginação coletiva lhes emprestava uma série de atributos místicos ou depreciativos de acordo com o local e a época.

Os animais não nasceram para envelhecer, seu ciclo de vida é definido pelo nascimento, pela maturação sexual, conseqüente procriação e morte. Eles apenas envelhecem quando em cativeiro, protegidos contra as doenças e os predadores. O ser humano, por outro lado, luta pela capacidade de envelhecer e de viver cada vez mais. Infelizmente, seu intento de imortalidade nunca será alcançado. O que mais interfere nessa busca da longevidade do ser humano é a incapacidade atual de se acomodar aos anos excedentes de vida pelos quais luta. Na realidade, o ser humano, não sabe como administrar a velhice e não tem certeza se realmente a almeja, pois ela sempre vem associada à idéia de doença que é um conceito carregado pela dor, pela dependência e, principalmente, pela vergonha da fragilidade, que atinge uma esfera individual na qual o indivíduo se sente solitário diante da trajetória que precisa trilhar nesta fase da vida. Se a sociedade ampliasse a visão que possui, atualmente, do envelhecimento conseguiria se estruturar para abarcar as dificuldades dos idosos. Também conseguiria transformar o envelhecimento em

um fenômeno experienciado por cada ser humano, mas que ocorre na relação que os indivíduos idosos estabelecem com os outros idosos e com os jovens.

A grande dificuldade discutida pelos Gerontologistas é a vulnerabilidade individual de ocorrências orgânicas que cada ser humano apresenta e que o distingue dos demais. Não existe um padrão temporal para as modificações. Pode-se entender esse processo no sentido de que as mudanças vão ocorrendo no indivíduo durante a sua vivência, mas não são estabelecidas por nenhum relógio cronológico.

O envelhecimento, segundo o pensamento de Hayflick (1996), não é a simples passagem do tempo, mas as manifestações biológicas que ocorrem no organismo durante o transcorrer deste espaço temporal. Para o autor, o envelhecimento cronológico é apenas uma convenção, não existindo nenhuma influência do tempo sobre o organismo.

Quando estudamos o envelhecimento é relevante observarmos a distinção que Hayflick (1996) propõe entre velhice e doença. A definição de envelhecimento não é sinônimo de doença, apesar de poderem estar associados. Em qualquer fase da vida o ser humano é suscetível aos mais diversos tipos de doenças, caso contrário não existiriam tantos problemas com a mortalidade infantil. Com o aumento da idade o sistema imunológico humano diminui a capacidade de defender o organismo e, portanto, o indivíduo fica mais vulnerável às doenças, mas não necessariamente adoece.

Apesar do envelhecimento não ser sinônimo de doença, ocorrem alterações anatomopatológicas que são, segundo Tauchi (1998), subdivididas em três grupos:

“(...) alterações decorrentes do envelhecimento que ocorrem naturalmente com o passar do tempo (“aging”); alterações que surgem em decorrência das várias condições patológicas que ocorrem ao longo da vida do indivíduo (seqüelas de doenças); alterações patológicas que surgem mais facilmente em indivíduos idosos (não em todos)” (p. 90).

SAÚDE E DOENÇA NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Apesar de todo avanço tecnológico e científico a saúde e a doença continuam sendo concepções sociais. O homem, de acordo com Minayo (1997), cria a sua cultura e consequentemente passa a simbolizar suas vivências para poder expressá-las a nível consciente ou inconsciente. Neste pensamento a autora define a idéia de que cada segmento da sociedade

terá uma construção social diferenciada da concepção de saúde e doença. Estes elementos acompanham o ser humano desde o seu nascimento até o seu óbito e estão diretamente associados à vida e à morte. Neste sentido, o nosso corpo será responsável pela saúde ou pela doença, pois apenas ele será capaz de executar os atos definidos pela sociedade.

Se o ser humano não cumprir as ordens sociais ele adoecerá, podendo esta culpa ser atribuída ao próprio indivíduo ou à sociedade, como nos coloca Minayo (1997). Portanto, o pensamento elaborado pelos idosos sobre como eles se sentem diante da velhice e da doença poderá variar de acordo com o grupo cultural ao qual estão atrelados. Se a doença ocorre durante o envelhecimento então a culpa desse “erro” poderá ser decorrente do próprio idoso ou da sociedade que não lhe propiciou melhores condições de qualidade durante a vida. O questionamento da associação realizada entre a velhice e a doença é algo que os idosos precisam explicitar em suas discussões para que não se criem idéias preconcebidas do significado social do envelhecer. A doença não ocorre durante o envelhecimento como um castigo. É um fato natural do ser humano que poderá em algum momento de sua existência, ou seja, na infância, na vida adulta ou na velhice ocorrer e, possivelmente, levar o indivíduo à morte.

Quando o envelhecimento é associado à doença, precisamos descobrir o que significa estar doente. Saúde não é apenas a ausência da doença, muitos outros elementos estão interagindo nesta conceitualização. A saúde muitas vezes é tratada como existindo em pessoas que se enquadram dentro da normalidade, portanto quem está doente não se enquadra nos padrões de normalidade esperados (Hegenberg, 1998). Nesta situação o idoso que sempre é associado à concepção social de doença, encontra-se fora da normalidade e surge então a ânsia do ser humano em evitar o envelhecimento. Debert (1997) adverte que a publicidade enfatiza esta idéia vendendo a imagem de que as imperfeições do corpo não são normais e muito menos naturais. O indivíduo deve então tomar providência para que estes eventos não ocorram, defendendo-se dessa desagradável mudança corporal através de produtos criados pelo mercado capitalista. Torna-se uma responsabilidade individual evitar o envelhecimento. Cria-se, de acordo com Debert (1997), outra suposição: o bem-estar do indivíduo depende de sua boa aparência.

Durante o curso de vida surge a imagem de um crescente processo de controle sobre o corpo que atinge seu platô na vida adulta e decresce na velhice. Ocorre na idéia de Featherstone (1998) a perda progressiva do controle e da competência sobre as habilidades cognitivas, o corpo e a expressão das emoções. Esta estigmatização da velhice conduz a que as pessoas percam, nesta

fase de suas vidas, o direito a serem reconhecidas como indivíduos valorizados. A cultura consumista permite que a juventude e a beleza sejam expostos por todos os lugares, e também que a aparência passe a refletir o estado de espírito do indivíduo, de acordo com as regras das campanhas publicitárias desenvolvidas pela mídia capitalista.

A velhice tem sido construída na sociedade industrial, como relata Bosi (1994), de maneira maléfica. Para a autora “além de ser um destino do indivíduo, a velhice é uma categoria social” (p. 77). A sociedade passa a disseminar a idéia de que o idoso deve ser respeitado, porém o elimina da convivência, construindo a idéia da inutilidade, discriminando seus conselhos e limitando sua capacidade de decisão. Cria-se então uma padronização nas faixas etárias para poder controlar melhor as ações dos indivíduos. Ocorre o que Debert (1998) intitula de institucionalização do curso da vida. Desta maneira o indivíduo tem uma definição social do envelhecimento em todas as dimensões de sua vida, ou seja, na família, no trabalho, no sistema educativo, no mercado de consumo e nas políticas públicas.

Esta definição demonstra um ângulo do processo de envelhecimento, ou seja, visualiza o envelhecimento individual, mas coloca em segundo plano a idéia de que o envelhecimento é um fenômeno pertinente também à cultura. Uma sociedade que não valoriza o envelhecimento, não possui idosos que reconheçam a sua importância como cidadãos. Mas o idoso também precisa se reconhecer como velho e não negar a continuidade da vida. De modo geral, as pessoas quando pensam em envelhecimento costumam situá-lo sempre dez anos para frente, isto é, o indivíduo aos 60 anos verá a velhice como sendo referente às pessoas com 70 anos e assim sucessivamente (Cunha, Wagner e Jalfen, 1986). Portanto, o envelhecimento não é essencialmente determinado por um conceito cronológico ou físico, pois existem muitos eventos que podem influenciar os rumos desta fase da vida, assim como também não é visto em muitas sociedades como algo almejado ou ao menos não é conscientemente valorizado. Mas o fato do indivíduo não se sentir velho leva ao questionamento de quais são os fatores que o conduzem a pensar desta maneira. Algumas pessoas reconhecem o envelhecimento como uma fase de continuidade que não pode ser segmentada em etapas, mas outros negam o envelhecimento buscando a continuidade da juventude. Atualmente os dois tipos de construções surgem nas formas de pensamento do idoso brasileiro que busca a construção de sua identidade.

O melhor entendimento científico das doenças e a separação entre velhice e doença leva a uma desconstrução, como refere Featherstone (1998), da categoria de velhice. Cresce a idéia do

idoso ser compreendido como igual a todos os outros, não sendo uma anormalidade da natureza. As descobertas da ciência, as figuras de destaque na mídia e o número cada vez mais representativo de idosos está modificando a imagem da velhice. Mas é necessário que esta idéia de mudança seja introjetada e elaborada pelas pessoas que são idosas e também pelas que estão envelhecendo.

MÉTODO

Este trabalho foi organizado em duas fases. Na primeira fase participaram 47 sujeitos, entre 40 e 79 anos de idade, de ambos os sexos, que participavam ativamente de grupos de terceira idade da cidade de Porto Alegre. Estas pessoas responderam um questionário sobre o conceito que possuíam sobre o significado da velhice e o momento em que consideravam que esta tinha início. Da segunda fase participaram 10 grupos de idosos, com uma média de 25 pessoas cada, na faixa etária de 50 a 80 anos, de ambos os sexos, residentes em Porto Alegre. Nesta fase foi lançada a mesma questão da primeira fase, porém com o objetivo de propiciar a reflexão e discussão sobre o assunto. Na primeira fase foi realizada uma análise quantitativa da frequência das respostas e na segunda fase teve-se a preocupação de analisar a forma como os conceitos são construídos e os benefícios que o questionamento poderia propiciar para a construção de novos paradigmas sobre o envelhecimento.

A ESTRUTURAÇÃO DO CONCEITO DE ENVELHECIMENTO

Constatamos que o conceito que as pessoas possuem do momento em que se inicia o envelhecimento é variável. Este fato ocorre porque a forma como as pessoas envelhecem e também os contextos familiares que possuem sofrem influências, consideravelmente, diversas. O conceito de envelhecimento portanto é afetado diretamente por componentes de personalidade, por conceitos sociais e familiares.

As pessoas desta amostra têm uma tendência maior (40,4%) a compreender o envelhecimento como algo que depende do esforço pessoal de cada um para procurar a melhor forma de viver e manter-se ativo. Esta é uma visão positiva do envelhecimento, pois possibilita a cada pessoa desenvolver os tipos de atitudes que são mais agradáveis às necessidades individuais.

Mas 27,6% das pessoas, número um pouco mais reduzido, mas também representativo, utilizam os conceitos sociais de envelhecimento baseando-se em rótulos preestabelecidos por outras pessoas, sem que possam fazer alguma avaliação pessoal, própria de quem está vivenciado esta fase da vida.

Infelizmente, 25% das pessoas desta amostra, ainda consideram o envelhecimento como sinônimo de doença. Esse conceito tem sido colocado como inadequado, mas ainda pertence ao imaginário da população como uma herança da teoria de desengajamento, difundida na década de 50. Lehr (1999) apresenta um estudo realizado na Alemanha pela INFRATEST apontando que 3-4% das pessoas, na faixa etária de 60 a 74 anos de idade, são dependentes elevando-se para 10% na faixa de 75 a 85 anos, ou seja, podemos considerar que são números bem menores do que os disseminados pela visão parcial que a sociedade possui de seus idosos. As doenças ocorrem em qualquer faixa etária, porém as pessoas durante a velhice estão mais suscetíveis a apresentar algumas doenças associadas. Estas doenças, entretanto, quando são adequadamente controladas podem não prejudicar a independência do idoso e permitir qualidade de vida durante o envelhecimento. Nem todas as pessoas idosas apresentam doenças que sejam incapacitantes, mas devido à finitude da existência humana, em algum momento da vida, as pessoas apresentarão uma desordem orgânica, ou seja, uma doença que as levará ao óbito; portanto esse é um acontecimento natural. O envelhecimento não deve ser associado à doença pois a pessoa pode criar uma preocupação inadequada com relação a ela e não permitir o aproveitamento desta fase da vida. A velhice quando é adequadamente vivenciada pode dar origem a uma época de conquistas e de realizações possibilitadas pela maturidade e pela sabedoria conquistadas durante anos e anos de vida.

A negação do envelhecimento também está presente nos sujeitos de nossa amostra em uma incidência de 8,3%. Muitas pessoas tentam negar que estão envelhecendo, mas se esquecem que o organismo começa a envelhecer desde o momento do nascimento. Amadurecemos e envelhecemos a cada ano, a cada dia, a cada minuto de nossa existência.

Embora a negação se apresente em menor incidência na forma das pessoas elaborarem a conceituação do significado do envelhecimento, podemos constatar que em nossa sociedade capitalista, que dirige toda a sua atenção para o moderno e para a juventude, este conceito permeia todos os discursos. A valorização do envelhecimento sempre é permeada por colocações depreciativas. Independente do ângulo que tentemos analisar, constatamos que todos nós temos

algum preconceito em relação ao fato de envelhecer. A primeira idéia que todos pensam quando falam sobre o envelhecimento é a degeneração física, ou seja, a doença e a dependência; depois elaboramos os pensamentos e criamos novas formas de conceituar o envelhecimento. Portanto existe uma construção cultural negativa do envelhecimento muito forte e que está sendo desconstruída à medida que o número de idosos longevos e saudáveis aumenta consideravelmente na nossa sociedade. O exemplo, dos idosos, de vitalidade é um ponto importante na mudança de perspectivas da velhice para o novo milênio.

A partir destes referenciais, realizamos uma discussão com dez grupos de idosos sobre o que significava o envelhecimento. A expressão destes grupos foi similar na forma de estruturação do pensamento, demonstrando um padrão que se encontra em vários lugares aleatoriamente.

A primeira constatação é que as pessoas ao se defrontarem com o questionamento sobre o que significa envelhecer demonstram imediatamente uma relação direta entre velhice e doença. Como se este conceito fosse algo imposto e não realmente sentido pelas pessoas, ou seja, este é um conceito social introjetado pela nossa cultura. As pessoas tendem a mostrar primeiro o lado negativo de suas vidas. Os idosos esquecem-se que suas vidas sempre tiveram facetas de sofrimento e que este momento da vida, a velhice, está sendo apenas um prolongamento. Mas o idoso apresenta uma necessidade de demonstrar que precisa da atenção das outras pessoas, uma tendência à fraqueza e à compaixão.

Quando as pessoas são levadas a pensar e discutir este assunto começam a identificar formas diferenciadas de compreender o envelhecimento e constatam que muitas preferem negar que são velhas para afirmar que estão vivendo bem o envelhecimento.

Estabelece-se o distanciamento entre qualidade de vida e envelhecimento, que está diretamente relacionado ao conceito de doença, dependência e, conseqüentemente, morte. Surge neste momento o conceito social de que o velho não é adequado. A pessoa velha passa a ter o mesmo valor de um objeto indesejado. Porém em seus discursos as pessoas se esquecem que os objetos velhos trazem consigo a história de uma povo e são valorizados quando demonstram o seu mérito. As pessoas reagem a esta idéia com estranhamento, pois descobrem que elas são as detentoras da história e da sabedoria que deve ser passada às novas gerações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muitas pessoas idosas se esquecem do papel social que possuem de ensinar os mais novos, como nas sociedades indígenas ou africanas. É necessário desconstruir a visão de inutilidade colocada aos idosos na década de 50 pela teoria do desengajamento e desmistificar a teoria da doença para que as pessoas recuperem sua auto-estima e o valor de sentir-se idoso na família e na sociedade.

As pessoas que participam de grupos têm a possibilidade de quebrar com os estereótipos de maneira mais fácil do que os demais indivíduos. Estas pessoas já precisaram quebrar com outros estereótipos para se engajarem em trabalhos grupais e são revitalizados por esta convivência. Neste sentido, pudemos constatar um encerramento positivo nos grupos que foram trabalhados. As pessoas demonstraram como conseguem, apesar de todos os problemas que a vida lhes impõe, continuar vivendo e tendo orgulho do envelhecimento. Conseguem mostrar aos outros o seu posicionamento como cidadãos e buscam qualidade de vida para o seu envelhecimento não tendo necessariamente medo da morte, mas de se tornarem dependentes devido a algum tipo de doença incapacitante.

Os grupos analisados iniciaram seu processo de definição sobre o conceito de envelhecimento pela doença, ou seja, pelo lado negativo de todo o decorrer da vida e, inclusive, do envelhecimento. Depois passaram a rearticular suas idéias trazendo experiências variadas sobre o envelhecimento, afinal cada indivíduo tem uma história de vida diferenciada. Estas histórias podem ser marcadas por eventos mais felizes ou mais tristes, mas a verdade é que a maturidade e a sabedoria que eles conquistaram durante a velhice surgiu, na maioria das vezes, pelos eventos tristes de suas vidas que foram elaborados e que serviram de ensinamento para suas existências. Depois das avaliações as pessoas descrevem as suas vidas como verdadeiros livros que possuem muitos ensinamentos para as outras gerações e também para outros idosos que não conseguiram atingir um nível de evolução durante a vida. Esta situação foi referida pelos relatos de tentativas concretas da escrita de livros e dos relacionamentos estabelecidos com os netos. Neste sentido a ênfase do envelhecimento é retirada do conceito de doença e estruturada sobre o conceito de saúde e, principalmente, de qualidade de vida.

Constatamos a importância de trabalhos direcionados para a discussão de temas como este em grupos de idosos. Ao contrário do que muitos profissionais e leigos pensam, os idosos possuem suas convicções, mas sempre se mantêm abertos para discussões e mudanças de conceitos. O estereótipo do idoso teimoso, que se mantêm ferrenho às suas idéias é desmistificado em grupos de discussão, pois as pessoas demonstram com toda clareza que acreditam em suas convicções, mas são abertos a novas idéias desde que essas sejam bem embasadas, possam ser elaboradas e discutidas com clareza.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BOSI, E. Memória e sociedade: lembranças de velhos. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.
- COLES, L. S. Theories of aging: the fable of the blind men touching the elephant. <http://home.esrthlink.net/~scoles/>, 1996.
- CUNHA, R. V., WAGNER, E., JALFEN, L. Nossos velhos: A contribuição dos especialistas. Psicologia, Ciência e Profissão, v.1, p. 21-25, 1986.
- DEBERT, G. G. A invenção da terceira idade e a rearticulação de formas de consumo e demandas políticas. Revista Brasileira de Ciências Sociais, v. 12, n. 34, p. 39-56, 1997.
- DEBERT, G. G. A antropologia e o estudo dos grupos e das categorias de idade. In M. M. L. Barros (Org.). Velhice ou terceira idade? estudos antropológicos sobre identidade, memória e política (pp. 49-67). Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 1998.
- FEATHERSTONE, M. O curso da vida: corpo, cultura e imagens do processo de envelhecimento. In G. G. Debert (Org.). Textos didáticos: Antropologia e velhice (pp. 7-27). Campinas: IFCH/UNICAMP, 1998.
- HAYFLICK, L. Como e por que envelhecemos. Rio de Janeiro: Editora Campus, 1996.
- HEGENBERG, L. Doença: Um estudo filosófico. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1998.
- HENDERSON, K. V., GOLDSMITH, R. E., FLYNN, L. R. Demographic characteristics of subjective age. The Journal of Social Psychology, v. 135, n. 4, p. 447-457, 1995.
- LEHR, U. A revolução da longevidade: Impacto na sociedade, na família e no indivíduo. Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento, v.1, p. 7-35, 1999.

MINAYO, M. C. S. Saúde e doença como expressão cultural. In A. A. Filho, & M. C. G. B. Moreira (Orgs.). Saúde, trabalho e formação profissional (pp. 31-39). Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1997.

ROSENBERG, R. Envelhecimento e morte. In M. J. Kóvac (Ed.), Morte e desenvolvimento humano (pp. 69-89). São Paulo: Editora Casa do Psicólogo, 1992.

TAUCHI, H. Reflexões sobre o “não-envelhecimento” e as pesquisas sobre centenários no Japão. In E. Clemente, E. A. Jeckel Neto (Orgs.), Aspectos biológicos e geriátricos do envelhecimento (pp. 89-106). Porto Alegre: EDIPUCRS, 1998.