

## GERONTOLOGIA: QUESTÕES BÁSICAS

*Marcelina Teruko Fujii Maschio*<sup>1</sup>

*Laíze Márcia Porto Alegre*<sup>2</sup>

**Resumo:** O presente artigo apresenta algumas questões básicas sobre o tema Gerontologia. Inicia-se com a definição e, em seguida, apresenta dados sobre a terceira idade, como também alguns fatores que foram decisivos para o crescimento deste contingente de pessoas com 60 anos ou mais, como: aumento da expectativa de vida, queda da fertilidade, declínio da mortalidade, avanço tecnológico e aumento de pesquisas e, conseqüentemente, do conhecimento da Medicina. Discute a questão do termo adequado para designar pessoas com mais de 60 anos: velhice ou terceira idade. E compara quando começa a terceira idade, com 60, 65 ou 70 anos. Também apresenta de forma bastante sucinta algumas pesquisas na área de Gerontologia, que objetiva demonstrar que este, por ser multiprofissional, interdisciplinar, apresenta pesquisas nas diversas áreas do conhecimento. E finaliza apresentando textos legais que tratam a questão do idoso.

**Palavras-chave:** Gerontologia, velhice e terceira idade.

**Abstract:** The present article shows some elementary issues about Gerontology. It begins with the definition, following, present information about Third Age, as well as some factors which were quite significant to increase this contingent of people who are aged 60 or above, such as: increase of life expectancy, fertility decline, decrease in death rate, technological advancements and increase of researches, and, as a consequence the growth of knowledge in Medicine. It also discusses the suitable designation to refer people who are aged above 60: "old age" or "third age". And makes a statement about the time when it really begins: at the 60, 65 or 70. It also presents briefly, some

---

<sup>1</sup> Assessoria de Ações Acadêmicas e Projetos Sociais – Universidade Tecnológica Federal do Paraná - Campus Cornélio Procopio – *marcelina@cp.cefetpr.br*

<sup>2</sup> Doutora em Educação (UNICAMP, 2005). Professora Colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Tecnologia da UTFPR, Professora do Departamento Acadêmico de Desenho Industrial, Integrante dos Grupos de Pesquisa TAHO e PEDTA, Coordenadora de Projetos Sociais e do Programa CIMCO no Sistema UTFPR, *lpalegre@cefetpr.br*

researchs in the area of Gerontology, which aims to show that this one, since it's multi-professional, inter-disciplinary, exposes researchs on several knowledge areas. And finishes showing legal texts which deal with issues about the elderly.

**Keywords:** Gerontology, old age and “third age”.

## 1. DEFINIÇÃO

De acordo com o Dicionário Aurélio (1986), Gerontologia é a ciência que estuda os problemas do velho sob todos os seus aspectos: biológico, clínico, histórico, econômico e social.

Para o Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP, 2006), este termo foi criado por Elie Metchnikoff, em 1903, que o compôs a partir do radical grego *geron* que significa “homem velho”, e *logo*, “o estudo de”. Ao longo do seu processo de consolidação como área de conhecimento, a Gerontologia ampliou sua definição frente à realidade pesquisada. Portanto, pode-se entender Gerontologia como o campo multiprofissional, multidisciplinar e interdisciplinar que visa à descrição e à explicação das mudanças típicas do processo do envelhecimento e de seus determinantes genético-biológicos, psicológicos e sócio-culturais.

Interessa-se também pelo estudo das características dos idosos, bem como das várias experiências de velhice e envelhecimento que ocorrem em diferentes contextos sociais, culturais e históricos. Abrange aspectos do envelhecimento normal e patológico (UNICAMP, 2006).

Para Néri (1997), em entrevista a ComCiência, Gerontologia é o processo de envelhecimento que acompanha todo o desenvolvimento humano, mas ao referir-se que a Gerontologia estuda o envelhecimento, significa que são estudados os anos mais avançados da idade adulta, mais ou menos a partir dos 45 anos de idade. Para esta autora, nesse campo de estudo existem muitas disciplinas, que são ancoradas pela Psicologia, pela Biologia e pelas Ciências Sociais. É um campo de pesquisa que abrange os vários campos de atenção à saúde, aos direitos sociais e à educação dos idosos, incluindo, por exemplo, a Medicina, a Enfermagem, a Fisioterapia, a Psicologia, o Serviço Social, o Direito e a Educação. Na Medicina, a Geriatria é a área que tem como objeto o tratamento clínico da velhice e dos idosos.

De acordo com o Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Unicamp (2006), o envelhecimento é um processo natural e universal concorrente ao desenvolvimento, cujos efeitos, hoje, são socialmente assumidos como marcadores do início da velhice por volta da quinta década de vida. Mesmo sabendo-se que comporta grande heterogeneidade decorrente de fatores genéticos, ambientais e subjetivos, desde meados dos anos 1950

grandes esforços têm sido registrados no domínio das ciências biológicas e comportamentais, no sentido de estabelecer padrões de envelhecimento com potencial explicativo e preditivo. Nesse contexto de análise, são de Birren e Schroots (1996 apud UNICAMP, 2006) a definição mais aceita hoje sobre envelhecimento primário, também referido como senescência ou envelhecimento normal; sobre envelhecimento secundário ou patológico ou senilidade, e sobre o envelhecimento terciário ou terminal.

## 2. CAUSAS DO ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO

A importância da Gerontologia dá-se pelo aumento do contingente de pessoas acima de 60 anos.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), os idosos formam o segmento populacional que mais cresce no Brasil. Atualmente, existem cerca de 15 milhões de pessoas na terceira idade e as estatísticas mostram que, em 20 anos, esse número chegará a 32 milhões.

De acordo com Camarano et al. (1999) a participação da população maior de 65 anos, no total da população nacional, mais que dobrou nos últimos 50 anos; passou de 2,4% em 1940 para 5,4% em 1996. Nas últimas duas décadas, passou de 7 milhões em 1980 para 14 milhões em 2000. Projeções recentes mostram que este segmento poderá vir a ser responsável por quase 10% da população total no ano 2020.

Um dos fatores fundamentais para o crescimento do contingente de idosos foi o declínio das taxas de fecundidade, comparadas com gerações anteriores (CARVALHO, 1978, apud MOREIRA, 2002).

*Nos anos 60, o número médio de filhos tidos por uma brasileira, ao longo de sua vida reprodutiva, conhecido entre os demógrafos como a Taxa de Fecundidade Total -TFT, era em torno de 6 filhos por mulher. Nos anos 90 essa Taxa de Fecundidade Total reduziu-se para menos de 3 filhos por mulher. É bem verdade que quando do início desse processo de redução da fecundidade, nos anos 60, o número médio de filhos tidos pela mulher brasileira variava de forma expressiva entre partes da população nacional: nos anos 60, a fecundidade da população rural do Acre (10,5 filhos por mulher) era quase o triplo da fecundidade das mulheres das áreas urbanas do Rio Grande do Sul (3,6 filhos por mulher). (CARVALHO, 1978, apud MOREIRA, 2002).*

*A partir dos anos 70, o processo de redução da fecundidade, que se iniciara nas camadas mais privilegiadas das áreas urbanas do centro-sul do País, rapidamente generaliza-se pelas demais regiões e camadas da sociedade brasileira. As*

*estimativas atuais mostram uma ampla redução nos diferenciais regionais e que a Taxa de Fecundidade Total nacional oscila em torno de 2,2 filhos por mulher (IBGE, 2001 apud MOREIRA, 2002).*

Para Moreira (2002), a redução na taxa de fecundidade não se traduz imediatamente em redução na taxa de crescimento populacional. Isto porque um menor número de filhos por mulher (fecundidade) pode até ser mais do que compensado pelo número de mulheres tendo filhos (total de mulheres em idade reprodutiva). O resultado do grande número de mulheres tendo filhos é que é possível que, em lugar de ocorrer menor número de nascimentos (redução da natalidade), pode aumentar o número total de nascimentos (aumento da natalidade) e, assim, até ampliar a taxa de crescimento populacional. A persistência das baixas taxas de fecundidade resulta em gerações de mulheres sucessivamente menos numerosas, o que, associado a baixas taxas de fecundidade, determinará menores números de nascimentos ao longo do tempo, reduzindo a taxa de crescimento populacional.

Outro fato relevante foi a redução das taxas de mortalidade e o avanço da Medicina e do conhecimento médico, além de cobertura mais ampla e abrangente do serviço de saúde.

O aumento da expectativa de vida também foi fundamental, que de acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), no mundo, a expectativa de vida ao nascer era de:

**TABELA 1: Expectativa de vida no mundo**

Intervalo de anos	Expectativa de vida
1950 – 1955	46,5 anos
1995 – 2000	65 anos

No Brasil, esta média era um pouco acima de média mundial.

**TABELA 1: Expectativa de vida no Brasil**

Intervalo de anos	Expectativa de vida
1950 – 1955	50,9 anos
1995 – 2000	67,2 anos

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2000), a expectativa de vida em 2000 era de 66 anos e em 2025 será de 73 anos. Estes dados que no início do século XX era de 33 anos e em 2003, 71,3 anos. O IBGE (2004) estima que no ano 2040 a expectativa de vida atinja os 80 anos.

### **3. SOBRE A DEFINIÇÃO DO TERMO TERCEIRA IDADE OU VELHICE**

Vários pesquisadores já analisaram a nomenclatura ideal para designar pessoas acima de 60 anos de idade. Pode-se citar a antropóloga Barros (2002), que ao ser questionada sobre a diferença entre velhice ou terceira idade, argumentou que o peso negativo da palavra velhice vem normalmente associada a um conjunto de significados referidos a aspectos negativos e mesmo estigmatizantes dessa fase da vida. Associa-se à velhice e, logo, aos velhos, à ausência de sinais positivos ou à sua perda, como a perda da saúde, da capacidade de produzir, do vigor sexual, da beleza e da força física e mental. E mais do que isso, faz-se a ligação entre as imagens da velhice e da morte.

O surgimento da denominação terceira idade veio para designar um modo de envelhecer e seus significados construídos no século XX. Guita e Clarice Ehlers Peixoto apud Barros (2002) analisaram, em seus trabalhos, a elaboração cultural dessa nomenclatura, que não vai classificar uma fase do curso da vida, a sua fase final, mas uma maneira específica de vivê-la. Essa forma de experiência do envelhecer é elaborada na sociedade moderna quando a aposentadoria se faz presente como direito social nas nações modernas, quando aumenta a expectativa de vida e quando a ideologia individualista está implicada em todos os níveis da vida.

Há também o conceito de envelhecimento ativo da OMS, este conceito consiste em levar, na medida em que se envelhece, uma vida produtiva e saudável na família, na sociedade e na economia. Deve-se levar em conta todas as dimensões da atividade: física, mental, social e espiritual.

### **4. QUANDO COMEÇA A TERCEIRA IDADE?**

A definição da idade não é explícita e clara em todos os documentos ao se definir a fase da terceira idade entre 60, 65 ou 70 anos.

Segundo Moreira (2002) do Instituto de Pesquisas Sociais da Fundação Joaquim Nabuco (PE), o Plano de Ação Internacional sobre Envelhecimento das Nações Unidas (1982), acompanhando a orientação da Divisão de População, estipulou 60 anos como o patamar que caracteriza o grupo idoso. Porém, é usual, em Demografia, definir 60 ou 65 anos como o limiar que define a população idosa.

Para Caetano (2002) um dos grandes problemas da legislação é a definição de “idoso” para fins de proteção. Caetano evidenciou as controvérsias existentes na legislação, citando que a Constituição Federal menciona o limite

de 65 anos, mas na Política Nacional do Idoso esse limite é de 60 anos. Já o código penal brasileiro, menciona a idade de 70 anos.

A OMS classifica como idoso a pessoa que atingiu 60 anos de idade em países em desenvolvimento, como o Brasil.

## 5. ALGUMAS PESQUISAS

Um indicador da importância da Gerontologia refere-se ao número de pesquisas realizadas nas mais diferentes áreas sobre esta temática.

Neri (1997) realizou uma análise de 36 relatos de pesquisa sobre a velhice constantes de teses e dissertações defendidas em programas de pós-graduação em Psicologia entre os anos de 1975 e 1996, nas Universidades de São Paulo, Universidade Estadual de Campinas e Pontifícias Universidades Católicas de São Paulo e de Campinas. Nesse trabalho, a autora localizou nos acervos 60 trabalhos sobre velhice, em outras áreas do conhecimento como: Enfermagem, Saúde Pública, Fonoaudiologia, Sociologia, Antropologia, Jornalismo e Propaganda, e que não foram usados em sua análise.

Cita-se o trabalho de Goldstein (2002), intitulado “A produção científica brasileira na área de Gerontologia” em que a pesquisadora analisou o conjunto de dissertações de mestrado, teses de doutorado e de livre-docência defendidas entre os anos de 1975 a 2002, nas principais universidades brasileiras.

As dissertações e teses foram localizadas na base de dados do IBICT. Também contactou as bibliotecas da Universidade Federal de Santa Catarina, da Universidade de São Paulo, da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, da Universidade Federal de Minas Gerais. Utilizou as palavras-chave: envelhecimento, velhice, idosos, velhos, terceira idade e aposentadoria. Goldstein localizou 511 trabalhos realizados por pesquisadores brasileiros: 431 dissertações de mestrado, 75 teses de doutorado e 5 teses de livre-docência, sendo que 4 teses de doutorado e duas dissertações de mestrado foram realizadas por pesquisadores brasileiros em Universidades do exterior e as outras em Universidades brasileiras. Verificou-se um acentuado crescimento na produção científica sobre velhice, a partir de 1990, o que coincide com a grande expansão das universidades de terceira idade e, também, com a formação de grupos de pesquisa. Outro salto quantitativo, em 1999, coincide com a criação dos cursos de pós-graduação em Gerontologia.

Camarano (2002) analisou os Encontros Nacionais da Associação Brasileira de Estudos Populacionais (Abep) como o *locus* principal de discussão das questões sociais consideradas importantes pela comunidade demográfica brasileira. Segundo a autora, pode-se dizer que o envelhecimento da população brasileira só entrou na agenda de pesquisa em 1988 durante o VI Encontro Nacional de Estudos Populacionais. Desde então, 32 trabalhos

foram apresentados nos Encontros Nacionais e a Revista Brasileira de Estudos Populacionais, também da Abep, publicou cinco trabalhos.

Um outro trabalho a ser citado refere-se ao de Britto, sobre empreendimentos para o público de terceira idade, que foi uma dissertação de mestrado da Escola Politécnica da USP, no Mestrado em Engenharia em 2005, que aborda a área da construção civil.

Cabe ressaltar que esta é uma área que vem conquistando espaço na pauta das políticas públicas, educacionais, de saúde, de previdência social, habitação, entre outras, dado o rápido aumento dos idosos e a necessária mudança social que deverá ser deflagrada para o atendimento destes.

## 6. QUEM CONTRIBUI PARA A DEFESA DO IDOSO

Várias entidades, organizações, sociedade civil, têm buscado atender à terceira idade, por meio de seu atendimento cultural, esportivo, recreativo ou pelo preparo de pessoas capacitadas para o atendimento adequado, por meio da oferta de cursos, organização de seminários e simpósios que buscam disseminar conhecimentos na área da Gerontologia e Geriatria.

Segundo o *site* Comciência (2006), a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), entidade científica filiada à Associação Médica Brasileira (AMB), foi a primeira frente de defesa do idoso. Outra instituição pioneira a sistematizar um programa de atendimento à terceira idade no Brasil foi o Serviço Social do Comércio (SESC).

A Confederação Brasileira de Aposentados e Pensionistas (COPAB) organiza e representa aproximadamente vinte milhões de brasileiros aposentados, na sua maioria entre cinquenta e oitenta anos de idade. A COBAP tem como missão prioritária estabelecer articulações, prestar informações, atuar junto aos órgãos públicos, fazer-se representar em Conselhos de Defesa de Direitos e de Políticas Públicas com o objetivo primordial de defender os direitos sociais da população idosa.

A Associação Nacional de Gerontologia (ANG) é uma entidade de natureza técnico-científica de âmbito nacional, voltada para a investigação e prática científica em ações relativas ao idoso. Congrega profissionais, estudantes de diversas áreas e pessoas interessadas em torno das questões do envelhecimento em suas várias dimensões e campos de produção. Tem por finalidade contribuir para o desenvolvimento de uma maior consciência gerontológica em prol de melhorias das condições de vida da população idosa e com justiça social.

O trabalho realizado pela Pastoral da Terceira Idade, da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), é de atenção domiciliar às pessoas idosas. Realiza o acompanhamento, através de visita residencial mensal efetuada pelos líderes comunitários e também, quando necessário, faz o encaminhamento para a rede básica de saúde, ou outras entidades e pastorais.

No programa, os idosos são orientados sobre a importância das atividades físicas, ingestão de líquidos, prevenção de quedas e uso da vacina contra pneumonia e gripe (COMCIÊNCIA, 2006).

## 7. TEXTO LEGAL

Há várias leis que incluem o idoso, a manutenção de seus direitos, como a Constituição Federal de 1988. Somente será citada a parte que refere-se ao idoso. O Artigo 7º assegura a aposentadoria e a proibição de diferença de salários, por motivo de idade, entre outros. O Art. 203 versa que a assistência social será prestada a quem dela necessitar e tem por objetivo a proteção da família, inclusive da velhice, como também a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção.

O Art. 229 cita que os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade, assim como no Art. 230, em que diz que a família, a sociedade e o estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida. O Parágrafo 1º deste artigo cita que os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares.

Cita-se também a Lei Federal 8.742, de 07 de dezembro de 1993, da Lei Orgânica de Assistência Social, que em seu Art. 2 garante um salário mínimo ao idoso que comprovar não possuir meios de prover a própria manutenção e o Art. 20, sobre o benefício de prestação continuada que é a garantia de um salário mínimo mensal ao idoso com 67 anos ou mais, a partir de 01/01/1998, que comprove também não possuir meios de prover sua manutenção.

O direito social do idoso foi normatizado pela Lei Federal nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, que tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Considera-se idoso, para todos os efeitos desta Lei, a pessoa maior de sessenta anos de idade. Esta lei, na íntegra, refere-se ao idoso, portanto, não terá seus artigos citados, assim como o Decreto 1.948, de 03 de julho de 1996, que regulamenta a Lei nº 8.842, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e a Lei Federal nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.

O Decreto Federal nº 4.227, de 13 de maio de 2002, que cria o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso - CNDI, que dispõe sobre a criação, competência e composição do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso - CNDI.

A Lei Estadual do idoso é a nº 11.863, de 23 de outubro de 1997, que



instituí sobre a Lei da Política Estadual dos Direitos do Idoso, que tem por objetivo assegurar os direitos da pessoa maior de 60 anos, criando condições para sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade, sendo que a idade de 60 anos poderá, em casos excepcionais, ser reduzida, quando a idade biológica estiver comprovadamente dissociada da idade cronológica, considerando fatores ambientais que acelerem o processo de envelhecimento (§2º).

De acordo com o *site* Comciência (2006), esta legislação não tem sido eficientemente aplicada. Isto se deve a vários fatores, que vão desde contradições dos próprios textos legais até o desconhecimento de seu conteúdo. Na análise de muitos juristas, a dificuldade de funcionamento efetivo daquilo que está disposto na legislação está muito ligada à tradição centralizadora e segmentadora das políticas públicas no Brasil, que provoca a superposição desarticulada de programas e projetos voltados para um mesmo público. A área de amparo à terceira idade é um dos exemplos que mais chama atenção para a necessidade de uma “intersectorialidade” na ação pública, pois os idosos muitas vezes são “vítimas” de projetos implantados sem qualquer articulação pelos órgãos de educação, de assistência social e de saúde.

De acordo com membros do Ministério Público, algumas deficiências da Política Nacional do Idoso são: a falta de especificação da lei que contribua para criminalizar a discriminação, o preconceito, o desprezo e a injúria em relação ao idoso, assim como para publicidades preconceituosas e outras condutas ofensivas; dificuldades em tipificar o abandono do idoso em hospitais, clínicas, asilos e outras entidades assistenciais para a punição de parentes das vítimas; falta de regulamentação criteriosa sobre o funcionamento de asilos, sendo preciso que a lei especifique o que devem essas entidades disponibilizar para a clientela, quem deverá fiscalizá-las, e qual a punição para os infratores (COMCIÊNCIA, 2006).

## 8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Envelhecer afinal de contas é um grande privilégio. Significa ter sobrevivido à violência, vencido doenças, acidentes. Porém, é necessário envelhecer com qualidade de vida e com dignidade. É preciso buscar a valorização do ser humano. Seria fundamental que as escolas de educação básica incluíssem em seus currículos questões sobre o envelhecimento, assim como, o devido respeito aos que lá chegaram.

Baseado nestas premissas, a Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Campus Cornélio Procópio, propôs um curso de Pós-Graduação *lato sensu* em Gerontologia com o objetivo de qualificar pessoas para atuarem com idosos nas áreas de Saúde, Educação, Administração, Pedagogia, entre outras. Este curso visa a formação de profissionais por meio de conteúdos específicos sobre o envelhecimento humano, na perspectiva de que esta seja uma

etapa positiva, em que a pessoa idosa possa desfrutar de forma produtiva, visando a qualidade de vida e o exercício da cidadania.

## REFERÊNCIAS

BARROS, Myriam Lins de . COMCIÊNCIA. *Antropóloga analisa situação de idosos sob a ótica dos próprios*. 2002. Disponível em: <<http://www.comciencia.br/entrevistas/envelhecimento/myriam.htm>>. Acesso em: 05 jul. 2006.

BRASIL. *Constituição da República do Brasil*. Brasília: Senado, 1988.

\_\_\_\_\_. *Lei Federal nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993*. Lei Orgânica de Assistência Social, Brasília, 1993.

\_\_\_\_\_. *Lei Federal nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994*, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, Brasília, 1994.

\_\_\_\_\_. *Decreto Federal 1.948 de 03 de julho de 1996*, que regulamenta a Lei Federal nº 8.842 que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, Brasília, 1996.

\_\_\_\_\_. *Decreto Federal nº 4.227, de 13 de maio de 2002* que cria o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso – CNDI, Brasília, 2002.

BRITTO, Daniel Pitelli de. *Empreendimentos para o público de terceira idade: diretrizes para formação do produto*. 2005. Dissertação de Mestrado em Engenharia. Escola Politécnica da USP, São Paulo. Disponível em: <[www.realestate.pcc.usp.br/arquivos%20PDF/DST\\_DanielPitelli.pdf](http://www.realestate.pcc.usp.br/arquivos%20PDF/DST_DanielPitelli.pdf)>. Acesso em: 17 jul. 2006.

CAMARANO, Ana Amélia et al. Como vive o idoso brasileiro? In: CAMARANO, Ana Amélia (Org.). *Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros*. Rio de Janeiro: Ipea, 1999. p.19-71.

CAMARANO, Ana Amélia. *Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica*. Rio de Janeiro: IPEA, 2002.

COMCIÊNCIA. Disponível em: <<http://www.comciencia.br/reportagens/envelhecimento/env12.htm>>. Acesso em: 15 jul. 2006.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. *Novo Dicionário Aurélio*. 2. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

GOLDSTEIN, Lucila L. *A Produção Científica Brasileira na Área da Gerontologia*. Disponível em: <http://www.comciencia.br/reportagens/envelhecimento/texto/env17.htm>. Acesso em: 07 jul. 2006.

IBGE. *Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 1980-2050: revisão 2000*. Rio de Janeiro, 2001. mimeo.

MOREIRA, Morvan de Mello. O Envelhecimento da população brasileira: desafios e perspectivas. In: SEMINÁRIO DE TROPICOLOGIA. 2002, Recife. *Anais...* Biblioteca Virtual de Tropicologia. Disponível em: [www.tropicologia.org.br/conferencia/2002envelhecimento\\_populacao.html](http://www.tropicologia.org.br/conferencia/2002envelhecimento_populacao.html) - 401k. Acesso em: 12 jul. 2006.

NERI, Anita Liberalesso. A pesquisa em gerontologia no Brasil: Análise de conteúdos de amostra de pesquisa no período de 1975-1996. *Texto e Contexto*, v.6, n.2, p.69-105, 1997.

PARANÁ (Estado). *Lei nº 11.863 de 23 de outubro de 1997*. Institui sobre a Lei da Política Estadual dos Direitos do Idoso. Curitiba, 1997.

UNICAMP. *Programa de pós-graduação em Gerontologia*. Disponível em: [http://www.fae.unicamp.br/ensino/pos\\_graduacao/pos-gerontologia.html](http://www.fae.unicamp.br/ensino/pos_graduacao/pos-gerontologia.html). Acesso em: 16 jul. 2006.