

Côrte, Beltrina; Costa Lopes, Ruth Gelehrter da; Silva, Ana Carolina Lopez; Teixeira, Jane Blanco;
Silva Aguiar, Janaína da
Suicídio na envelhecência

Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, vol. 12, núm. 4, diciembre, 2009, pp. 636-
649

Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233016515002>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

Suicídio na envelhescência*

Beltrina Côrte,
Ruth Gelehrter da Costa Lopes,
Ana Carolina Lopez Silva,
Jane Blanco Teixeira
e Janaína da Silva Aguiar

636

Observa-se o aumento do número de óbitos tipo suicídio no país, em indivíduos envelhescentes. O trabalho consiste em levantar e comparar dados referentes a estes óbitos, em indivíduos entre 40 e 60 anos, no Estado do Rio de Janeiro. A metodologia baseia-se na investigação quantitativa com análise dos dados obtidos no Sistema de Informação sobre Mortalidade, no período de 2000 a 2005. Esses dados permitem identificar que os suicídios nestes indivíduos aparecem de forma expressiva.

Palavras-chave: Óbito, suicídio, envelhescência e gênero

* Trabalho apresentado no III Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental e IX Congresso Brasileiro de Psicopatologia Fundamental, realizados em Niterói, RJ, de 4 a 7 de setembro de 2008.

Introdução

Ao procurarmos dar maior visibilidade às questões relativas ao envelhecimento humano – focando o homem de meia-idade – convidamos os leitores a compartilhar conhecimentos, com o propósito de refletir sobre os dados estatísticos que apontam para o alto índice de suicídios nesse segmento.

Observa-se, em dados oficiais publicados na grande imprensa, o aumento do número de óbitos no país, do tipo suicídio, em indivíduos masculinos em processo de envelhecimento.

Chama-se suicídio todo caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato, positivo ou negativo, realizado pela própria vítima e que ela sabia que produziria esse resultado (Durkheim, 2000).

Berlinck (2000) compara a envelhescência com a adolescência, por serem fases da vida em que ocorrem mudanças físicas e psíquicas. Pensá-la como o desencontro entre o inconsciente atemporal e o corpo, âmbito da temporalidade, traz a dimensão dos conflitos suscitados.

Zal (1992), em seus estudos sobre a “geração sanduíche”, considera faixa da meia-idade aquele período que vai dos 40 aos 60 anos de idade.

637

Objetivos

Levantar e comparar dados referentes a óbitos, tipo suicídio, em indivíduos na faixa etária de 40 a 60 anos no Estado do Rio de Janeiro, visa contribuir para a reflexão sobre os significados da ação criativa sobre a própria vida em oposição ao suicídio. A realidade social experimentada pelos sujeitos, num processo social, cujas relações e posições estão situadas no tempo e no espaço, pode colaborar para a compreensão de como a cultura (des)constrói a perspectiva do envelhecimento masculino.

Investigar o que os dados estatísticos apontam é desvelar representações e imagens de um fenômeno, procurando uma leitura mais clara sobre o assunto, visando a prognósticos que possam orientar ações.

O artigo em pauta está dividido nos seguintes itens: A perspectiva assustadora do envelhecimento; Gênero masculino e o envelhecer: negativismo com o futuro; Homem nas famílias contemporâneas; Aspectos metodológicos; concluindo com a apresentação das Considerações gerais.

Ao longo do diálogo que travaremos com as informações recolhidas de autores e de pesquisas, propomos uma reflexão sobre o suicídio em homens idosos, visando ampliar o conhecimento, facilitando a tomada de decisões pessoais, coletivas e das futuras gerações.

A perspectiva assustadora do envelhecimento

A imagem da velhice parece uma imagem “fora”, no espelho, que nos apinha quando é antecipada, do outro lado. E embora saibamos que “aquela” é a nossa imagem, produz-nos uma impressão de inquietante estranheza, o apavorante ligado ao familiar: “o velho é o outro” (Goldfarb, 1998; Messy, 1999).

A experiência do envelhecimento, comum a todos, independe da fase de desenvolvimento em que a pessoa se encontra. Conforme os psicanalistas citados no parágrafo anterior, ainda que esse processo se dê continuamente, o velho sempre será o outro, ou seja, a experiência como uma observação é sentida quando o outro a aponta.

Há lugares desconhecidos a serem ocupados, desde que haja abertura a novas experiências, de acordo com o que foi construído durante a vida do sujeito, ou seja, a singularidade do processo do envelhecer se dá a partir de novos significados que o sujeito atribui à sua própria história.

A psicanalista Lent (1993), referindo-se aos processos de “transição psíquica”, estabelece equivalência com as sensações mobilizadas num processo de migração; relaciona essas mutações do estado psíquico, vivenciadas pelos sujeitos, a momentos desencadeadores de crises: “trata-se de uma específica confusão entre *não estar e não ser*” (p. 37). Estabelecendo analogia com o envelhecimento, podemos dizer que a pessoa, ao encontrar-se na fronteira desses espaços “psis”, não se sente velha, mas os demais assim a denominam. Dessa maneira, o processo de envelhecimento provoca uma sensação de desterritorialização. E nesse impacto o sujeito que envelhece poderá passar por adaptações, transformações e crises.

Sobre os processos históricos, percebe-se a influência da cultura na constituição da subjetividade do indivíduo. “O desejo, então, é fundante da subjetividade, e ela pode ser produzida por instâncias individuais e institucionais” (Mercadante, 1997a, p. 35).

Podemos entender, a partir do modelo e estrutura relacionados à cultura, que esta se configura numa porta de entrada e saída das tendências sociais, abrem-se diversas possibilidades quanto às constituições das relações entre seus membros, principalmente na realidade brasileira, que abrange características diversas de cultura.

Gênero masculino e o envelhecer: negativismo com o futuro

Vale ressaltar que a envelhescência no homem se dá de maneira distinta daquela manifestada pela mulher. Para entendê-la é importante relacioná-la ao processo da constituição da masculinidade.

Os Contratos de Gênero, representando um consenso social a respeito de quem são os homens e as mulheres, o que pensam, esperam e fazem, estariam ameaçados pelas mudanças no trabalho e transformações ocorridas nas famílias e relações de gênero, em que o contrato “mulheres donas de casa” e “homens provedores” se modificou. Argumenta-se sobre o enfraquecimento dos laços familiares, em face do aumento de divórcio, diminuição do tamanho da família, e o aumento da participação das mulheres no mercado de trabalho (Goldani, 1999).

O homem envelhescente que experiencia o ser/tornar-se velho estabelece um relacionamento a partir de uma série de eventos relacionados às vivências e memórias que proporcionam ou proporcionaram um sentido para sua vida. “O passado e o futuro retiram-se e movem-se para a subjetividade numa busca, não de sustentação real, mas ao contrário, da possibilidade de ser, que esteja de acordo com sua natureza” (Martins, 1998, p. 14).

Refletindo sobre a maneira de como a subjetividade masculina se inscreve socioculturalmente, o exercício cotidiano do envelhecimento pode provocar sentimentos difíceis de serem verbalizados.

Os rituais de passagens são vivenciados como um processo contínuo, como nascer, crescer, morrer, mas o dar-se conta da própria velhice pode provocar um sentimento de perda, negativo.

Como seria a maneira ideal de contar os anos vividos? Martins (1998) afirma que “o homem não está no tempo, é o tempo que está no homem” (p.12).

A aprendizagem relacionada à maneira de lidar com as “velhices” se revela como uma descoberta de si mesmo. Como algo que já existia, mas sem investimentos anteriores.

Conforme Mercadante (1997a),

Há uma surpresa, para o sujeito, de se ver classificado como um velho, e essa surpresa ocorre porque não há uma vivência interna da velhice. Sempre se

é velho a partir do olhar dos outros. A surpresa que ocorre entre os sujeitos classificados como velhos ocorre pela defasagem que se dá entre corpo-aparência e a experiência interna vivida. (p. 61)

Mas a quais sentimentos esses homens se referem nesse complexo envolvimento?

Homem nas famílias contemporâneas

A importância da envelhecência pode estar relacionada à transitoriedade e o significado dado à vida. O prazer de estar com os familiares está, muitas vezes, rompido e ainda o homem sente que é cedo para os netos. Onde então colocar o desejo?

A antropóloga Durham (1983) comenta que “é próprio do senso comum conceber as instituições relativamente estáveis da sociedade antes como formas ‘naturais’ de organização da vida coletiva que como produtos mutáveis da atividade social” (p. 15).

No entanto, as mudanças produzidas pela atividade social estão relacionadas às estruturas, tais concepções apresentam uma diversidade de laços – inclusive familiares –, que compõem a dinâmica entre seus membros. Cabe-nos pensar o lugar dos velhos, mais especificamente do homem, durante o processo de transição. Não se pode ignorar os conflitos que poderão emergir a partir das transformações, provocadas pela contemporaneidade, podendo gerar ambiguidades. O fenômeno da envelhecência pode significar um impacto para a pessoa que o vivencia, à medida que exige que um novo lugar seja ocupado.

Observa-se uma maneira de vinculação entre a continuidade e a finitude, pois à proporção que há uma experiência com a morte, há uma dúvida de como a vida continuará. “É importante pensar que tempo não é uma dimensão cronológica, medida em dias, meses e anos, mas sim um horizonte de possibilidades do Ser” (Martins, 1998, p. 11).

É importante ressaltar a discussão sobre a masculinidade, sugerindo que o avô, como homem, nem sempre ocupa lugar de admiração. Ou seja, ser avô associado a um forte sentimento de paternidade, muitas vezes idealizado como um “herói”, em uma postura de proteção aos netos, nem sempre é um bom substituto de reinvestimento libidinal.

Aspectos metodológicos

O trabalho consistiu em uma investigação quantitativa com análise dos dados obtidos do Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM, acessado através do sítio www.datasus.gov.br, em 21/5/2008. Os óbitos, tipo suicídios, são disponibilizados na internet pelo Departamento de Informática do SUS – DATASUS, órgão da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, no período de 2000 a 2005, ocorridos no estado do Rio de Janeiro, em indivíduos com a faixa etária de 40 a 60 anos.

Resultados

Os dados coletados no período de 2000 a 2005 permitem identificar que os suicídios, no Estado do Rio de Janeiro, mantêm uma média de 0,4 p.p. em relação ao Total de Óbitos no Estado, ou seja, uma média de 415 suicídios para 115.033 óbitos (Quadro 1).

641

**Quadro 1 – Estado do Rio de Janeiro: Total de óbitos e suicídios
(Período: 2000 a 2005)**

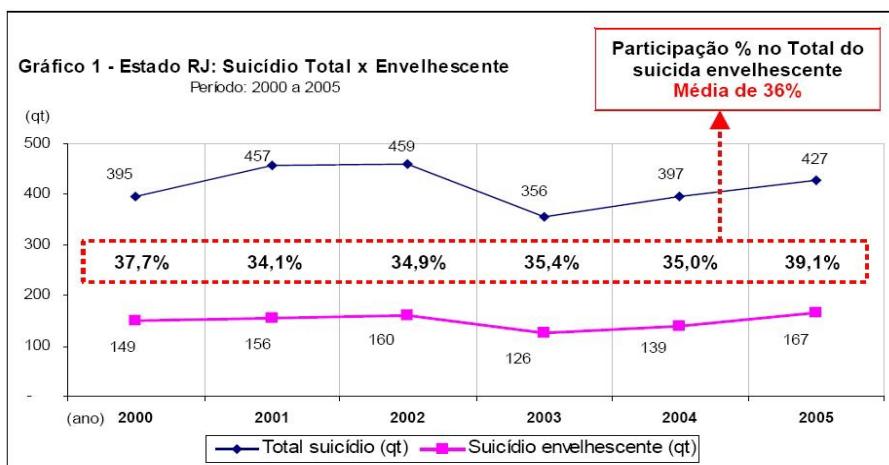
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	Média
Total óbitos (qt)	111.116	113.816	117.018	116.318	117.538	114.394	115.033
Total suicídios (qt)	395	457	459	356	397	427	415
Part. em rel. Total óbitos (%)	0,4%	0,4%	0,4%	0,3%	0,3%	0,4% ^{..}	0,4%

Fonte: SIM/DATASus – maio 2008.

Rev. Latinoam. Psicopat. Fund., São Paulo, v. 12, n. 4, p. 636-649, dezembro 2009

Nesse mesmo período focando-se nos indivíduos da faixa etária envelhescente, a média de suicídio aparece de uma forma bem mais expressiva com 36 p.p., em relação ao total de suicídios, ou seja, de 415 suicídios, 150 indivíduos encontravam-se na envelhescência. A contribuição para o ano de 2000 foi com uma taxa elevada de 37,7%; uma queda de 34,1%, para 2001; 2002 a 2004 em torno de 35%; e em 2005 significativa alta de 39,1% (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Estado do Rio de Janeiro: Suicídio total x Envelhescente
(Período: 2000 a 2005)



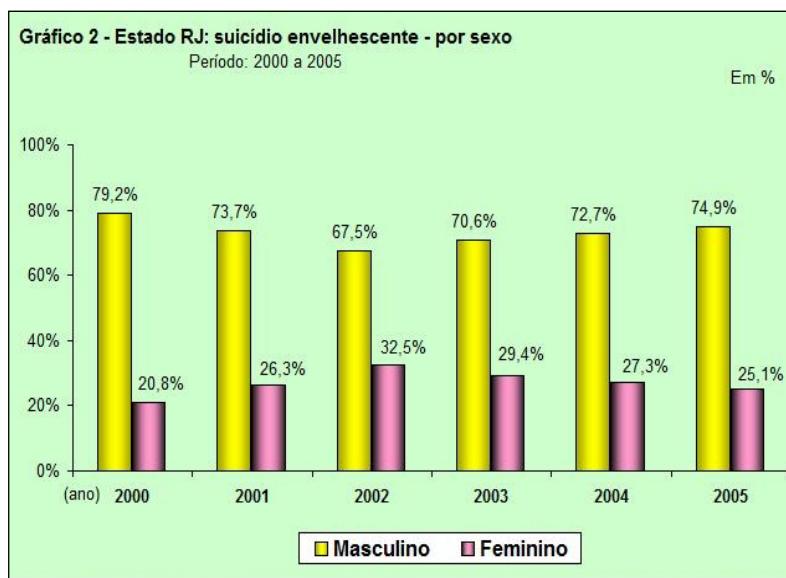
Já em relação ao gênero do suicida envelhescente é observada uma expressiva taxa média de 73,1% referente ao suicida do sexo masculino, contra 26,9% do sexo feminino. Ou seja, na média de 150 suicidas envelhescentes, 109 são indivíduos do sexo masculino e 41 do sexo feminino. Em 2000, ocorreu a taxa mais alta (79,2%) de suicídio do sexo masculino e para o feminino alta em 2002 e 2003 com a contribuição de 32,5% e 29,4%, respectivamente (Quadro e Gráfico 2).

**Quadro 2 – Estado do Rio de Janeiro: Total de Suicida Envelhescente
(Período: 2000 a 2005)**

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	Média
Suicídio envelhescente (qt)	149	156	160	126	139	167	150
Masculino	118	115	108	89	101	125	109
%	79,2%	73,7%	67,5%	70,6%	72,7%	74,9%	73,1%
Feminino	31	41	52	37	38	42	40
%	20,8%	26,3%	32,5%	29,4%	27,3%	25,1%	26,9%

Fonte: SIM/Datasus – maio 2008

**Gráfico 2 – Estado do Rio de Janeiro: Suicídio envelhescente - por sexo
(Período: 2000 a 2005)**



Fonte: SIM/DATASUS-maio/08

Rev. Latinoam. Psicopat. Fund., São Paulo, v. 12, n. 4, p. 636-649, dezembro 2009

Finalmente, ao considerarmos o suicídio em todas as idades numa classificação em ordem decrescente da média de ocorrência dos suicídios – e não só da faixa etária da envelhecência (40 a 60 anos) –, temos o ranking com as maiores ocorrências de suicídios por idade no período ora analisado (Quadro 3). Assim, foi constatado que a maior ocorrência de suicidas deu-se aos 44 e 45 anos de idade. Ainda, olhando para o ranking, cinco idades (45, 44, 47, 40 e 41 anos) pertencem à faixa etária da envelhecência.

Quadro 3 – Estado do Rio de Janeiro: Ranking de Suicida por Idade

Idade	2000	2001	2002	2003	2004	2005	Média
45	14	13	16	12	2	12	11,5
44	9	13	5	11	10	16	10,7
23	11	7	5	12	10	17	10,3
26	11	12	12	8	7	10	10,0
24	7	8	13	10	9	8	9,2
35	10	13	7	7	11	7	9,2
39	12	8	11	9	7	7	9,0
47	10	10	7	7	10	10	9,0
99	2	13	17	7	11	4	9,0
40	7	6	10	10	11	9	8,8
22	5	9	12	7	11	8	8,7
41	5	8	13	2	5	18	8,7
27	7	10	9	10	9	6	8,5
29	7	14	12	10	5	3	8,5
28	3	15	13	7	7	5	8,3
31	6	9	13	8	7	7	8,3
32	5	9	8	7	9	12	8,3
37	11	10	12	6	5	6	8,3
38	2	8	11	6	15	8	8,3
19	6	11	12	5	7	7	8,0
...							

644

Obs.: Para efeito de amostra o quadro possui apenas as 20 maiores ocorrências.

Considerações gerais

São grandes as responsabilidades da cultura contemporânea na determinação do sofrimento daqueles que ficam mais velhos; em uma sociedade intolerante com o “outro”, o “diferente”, aquele com sinais físicos dos anos vividos a mais, é fortemente rechaçado.

Alterações de ambiente no que se refere à profissão, relacionamentos conjugais e familiares em movimento e morte de elementos próximos expõem a situações de vida não usuais. Conforme as condições de amparo econômico e/ou a demora para desenvolver novos projetos, a realidade se apresenta como mais ou menos desestruturante.

A impossibilidade de uma velhice plena, saudável, incompatível com o impacto da precarização da renda, constatação feita através da mídia e da observação dos velhos que o cercam, poderá ser um forte componente de fragilização desse sujeito que avança nos anos.

O educar, no sentido de compartilhar conhecimentos, é uma tarefa importante a ser desenvolvida e envolve uma escuta atenta, postura esta recomendável à Gerontologia. O campo da multidisciplinaridade não visa explicações exaustivas, mas selecionar os melhores encaminhamentos e hipóteses para cada sujeito, em uma ocasião específica. É importante enfatizar que as políticas sociais devem interferir em sistemas de saúde e educação, no planejamento de ambientes de trabalho, nos espaços urbanos, no sistema de segurança social e no modelo de profissionais que lidam direta ou indiretamente com o segmento idoso.

Tornar os indivíduos conscientes e participativos nas contradições vivenciadas por esse delicado período de transição – a meia-idade – implica conduzir tanto os usuários, como os profissionais de saúde, a uma relação de encorajamento à adaptação contínua ao ambiente. Sentir que suas vidas têm significado e que estão contribuindo para o próprio bem-estar, assim como para o desenvolvimento social, percebendo que são chamados a essa corresponsabilidade.

Velho (1989) considera que “a interação vista como processo social básico dá aos atores que interagem um papel de, não apenas agentes da reprodução, mas inventores da vida social” (p. 50). Dessa maneira, tornam-se imprescindíveis a criatividade e a ressignificação dos valores e da cultura que o próprio homem envelhescente se atribui.

A velhice e o processo de envelhecimento não seguem padrões, o que demonstra possibilidades de sensações e vivências sobre uma mesma experiência. Lent (1993) chama de “Terra de Ninguém” ao movimento de transição psíquica. Diz a autora:

645

Cair na Terra de Ninguém é descobrir o jardim das proibições, aquilo implicitamente velado a nosso conhecimento por nossas próprias circunstâncias existenciais. Tomamos como verdades primárias aquilo que, na estadia na Terra de Ninguém reconhecemos como regras do jogo, regras de interação, atributos de um lugar e de uma época em que viemos ao mundo e, mais próximo a nós ainda, atributos de nosso círculo familiar. Tudo o que *faz* sentido. Estamos apenas impedidos, habitualmente, de lembrar que fazer sentido é um *fazer*, um confeccionar aquilo que não vem dado. (p. 37)

O processo de construção de significados no dia a dia busca cumplicidades ideais de afeto, reciprocidade, acolhimento e respeito.

As vivências podem ser consideradas patrimônio de experiências ou são sinônimo de perdas. Entretanto, demandam novas atitudes frente à envelhescência.

Seguindo o raciocínio da construção cultural da divisão sexual do trabalho, baseada nas diferenças biológicas, as expectativas e tabus atingem especificamente os homens na sociedade contemporânea. A problemática conflitiva dificulta a elaboração da transitoriedade. Referimo-nos a uma série de fenômenos de ordem afetiva, social, econômica e de organização do cotidiano, que propiciam a eclosão de tensões. Atentar para a delicadeza dessa etapa da vida – a envelhescência – implica programas multidisciplinares voltados para o debate desse tema, visando não só detectar sintomas, mas propor programas preventivos com os segmentos envolvidos. Os resultados apontam a necessidade de focar as políticas públicas para o gênero masculino, de meia-idade. Em termos prospectivos, o estudo também indaga: o que poderia ser feito para dar continuidade à necessária recriação que as fases posteriores exigirão dos sujeitos?

Mercadante (1997b) afirma que na nossa sociedade ser velho significa, na maioria das vezes, estar excluído de vários lugares sociais. Inclusive do lugar do desejo de se autorrealizar.

Termina-se este artigo fazendo a mesma pergunta que Karl Marx fez há mais de 160 anos: que sociedade é esta em que se encontra a mais profunda solidão no seio de tantos milhões, em que se pode ser tomado por um desejo implacável de matar a si mesmo, sem que ninguém possa prevê-lo?

Referências

- BERLINCK, M. T. A envelhescência. In: *Psicopatologia Fundamental*. São Paulo: Escuta, 2000. p. 193-198.
- DURHAM, E. R. Família e reprodução humana. In: DURHAM, E. R. et al. *Perspectivas antropológicas da mulher*. Rio de Janeiro: Zahar, 1983.
- DURKHEIM, É. *O suicídio: estudo de sociologia*. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

ARTIGOS

GOLDANI, A. M. Mulheres e envelhecimento: desafios para novos contratos intergeracionais e de gênero. In: CAMARANO, A. A. (Org.). *Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros*. Rio de Janeiro: IPEA, 1999.

GOLDFARB, D. M. C. *Corpo, tempo e envelhecimento*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

LENT, C. L. A mutação psíquica: do particular ao universal. In: *Transformação*. São Paulo: Diferença, 1993.

MARTINS, J. Não somos cronos, somos kairós. *Kairós: Gerontologia*, São Paulo, ano 1, n. 1, p. 11-24, 1998.

MARX, K. *O suicídio*. São Paulo: Boitempo, 2006. p. 1828-1846.

MERCADANTE, E. F. *Construção da identidade e da subjetividade do idoso*. 1997a. 203p. Tese (Doutorado em Ciências Sociais), Pontifícia Universidade Católica de São Pau, São Paulo.

_____. Aspectos antropológicos. In: PAPALEO, Netto Matheus (Org.). *Gerontologia*. São Paulo: Atheneu, 1997b. p. 73-76.

MESSY, J. *A pessoa idosa não existe: uma abordagem psicanalítica da velhice*. São Paulo: Aleph, 1999.

SISTEMA de informações sobre mortalidade. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br>>. Acesso em: 21 maio 2008.

VELHO, G. Cultura enquanto heterogeneidade: biografia e experiência social. In: *Subjetividade e sociedade: uma experiência de geração*. Rio de Janeiro: Zahar, 1989. p. 49-56.

ZAL, H. M. *A geração sanduíche: entre filhos adolescentes e pais idosos*. Lisboa: Divisão Cultural, 1992.

647

Resumos

(Suicidio en el envejecimiento]

Se ha observado entre los adultos mayores el aumento del número de suicidios en el país. El presente trabajo se propone investigar y comparar los datos referentes a estos óbitos en los individuos entre 40 y 60 años, en el Estado de Río de Janeiro, Brasil. La metodología está basada en la investigación cuantitativa con análisis de los datos obtenidos en el Sistema de Información sobre Mortalidad de 2000 a 2005. Los datos permiten identificar que se produjeron de manera expresiva suicidios entre los adultos mayores de esa franja de edad.

Palabras clave: Óbito, suicidio, vejez y género

Rev. Latinoam. Psicopat. Fund., São Paulo, v. 12, n. 4, p. 636-649, dezembro 2009

(Suicide et vieillissement)

On constate une augmentation du nombre des suicides parmi les personnes vieillissantes au Brésil. Nous avons relevé et comparé les données sur ce type de décès dans des individus entre 40 et 60 ans, dans l'état de Rio de Janeiro (Brésil). Notre méthodologie est basée sur la recherche quantitative, soit une analyse des données obtenues par le Système d'Information sur la Mortalité de 2000 à 2005. Ces données nous ont permis d'identifier que le suicide chez ces individus se manifeste de façon expressive.

Mots clés: Mort, suicide, vieillissement, genre

(Suicide in aging)

The increase in the number of deaths due to suicide in aging individuals has been observed in Brazil. The present work surveyed and compared data referring to these deaths in individuals between 40 and 60 years of age, in the state of Rio de Janeiro. The methodology is based on quantitative investigation with the analysis of data provided by the Mortality Information System, from 2000 to 2005. These data revealed that suicides appear in a significant way in those individuals.

Key words: Death, suicide, aging and gender

648

Citação/Citation: RUTH, G.C.L. et al. Suicídio na envelhecência. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 12, n. 4, p. 636-649, dez. 2009.

Editor do artigo/Editor: Prof. Dr. Manoel Tosta Berlinck.

Recebido/Received: 14.11.2008 / 11.14.2008 **Accepted:** 6.2.2009 / 2.6.2009

Copyright: © 2009 Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/University Association for Research in Fundamental Psychopathology. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados/This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Financiamento/Funding: As autoras declaram não ter sido financiadas ou apoiadas/The authors have no support or funding to report.

Conflito de interesses: As autoras declaram que não há conflito de interesses/The authors declare that has no conflict of interest.

RUTH GELEHRTER DA COSTA LOPES

Psicóloga; Doutora em Saúde Pública; vice-coordenadora e docente do Programa de Estudos Pós-Graduados em Gerontologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo –PUC-SP (São Paulo, SP, Brasil) e da Faculdade de Psicologia da mesma universidade.
Rua Apinagés, 1735
01258-001 São Paulo, SP, Brasil
e-mail: ruthgclopes@uol.com.br

BELTRINA CÔRTE

Jornalista; doutorado e pós docência em Ciências da Comunicação pela Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo – USP (São Paulo, SP, Brasil); docente do programa de Mestrado em Gerontologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo –PUC-SP (São Paulo, SP, Brasil); editora responsável da revista *Kairós* e do website www.portaldoenvelhecimento.net.
Rua: Caramuru, 1243/121^a
04138-002 São Paulo, SP, Brasil
e-mail: beltrina@uol.com.br

ANA CAROLINA LOPEZ SILVA

Fisioterapeuta; especialista em Fisioterapia Clínica Médica pela Universidade Federal de São Paulo – Unifesp (São Paulo, SP, Brasil); discente do Programa de Estudos Pós-Graduados em Gerontologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP (São Paulo, SP, Brasil).
Rua Dom Aristides Porto, 252/301
30535-450 Belo Horizonte, MG, Brasil
e-mail: anaclopez@bol.com.br

649

JANAÍNA DA SILVA AGUIAR

Fisioterapeuta; pós-graduada em Fisiologia do Exercício, Treinamento Resistido, Saúde, Doença e Envelhecimento pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP (São Paulo, SP, Brasil); discente do Programa de Estudos Pós-Graduados em Gerontologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP (São Paulo, SP, Brasil).
Rua Raimundo Pereira Magalhães, 3363/Apto 63 – Bloco Manhattan
051450-000 São Paulo, SP, Brasil
e-mail: jana_aguiar@pop.com.br

JANE BLANCO TEIXEIRA

Médica; pós-graduada em Gestão Saúde da Família e Administração Hospitalar pela Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ (Rio de Janeiro, RJ, Brasil), discente do Programa de Estudos Pós-Graduados em Gerontologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP (São Paulo, SP, Brasil).
Rua Macaé, 298
28890-000 Rio das Ostras, RJ, Brasil
e-mail: jb.teixeira@yahoo.com.br