

SAÚDE MENTAL E ENVELHECIMENTO: VIVÊNCIAS DE UM GRUPO TERAPÊUTICO COM IDOSAS.

Edilane Nunes Régis Bezerra; Alessandra Patrícia de Araújo Dantas.

Universidade Federal da Paraíba, edilane_regis@hotmail.com

Universidade Federal da Paraíba, aless_dantas@hotmail.com

RESUMO

Este estudo buscou analisar o funcionamento de um grupo terapêutico com pessoas idosas, com o intuito de trabalhar aspectos decorrentes do envelhecimento, como perda de memória, raciocínio, equilíbrio, prevenção de quedas, além dos aspectos psicológicos, utilizando o teatro como ferramenta de apoio ao trabalho terapêutico, para que a partir da convivência no grupo terapêutico, haja uma melhora dos participantes em relação à promoção da saúde mental, de forma a associar qualidade aos anos vividos. As questões físicas, econômicas, sociais e psicológicas relativas ao envelhecimento e à velhice atingiram considerável visibilidade nos últimos anos e vários pesquisadores têm se interessado pela compreensão das necessidades e características da população idosa, na medida em que a demanda por atendimento a esse segmento cresce consideravelmente. Ainda é grande a falta de informação sobre a saúde da pessoa idosa e as particularidades e desafios do envelhecimento populacional para a saúde pública em nosso contexto social. Estudos sobre a saúde mental contribuem para um mapeamento de sofrimentos psíquicos, como a depressão, vivenciados pela população idosa. Relações de classe, diferenças cultural, econômica, localização espacial dos sujeitos, formas de enfrentamento social, nos leva a entender que não há uma velhice, mas velhices e formas diversas de envelhecer. A discussão sobre o tema da saúde mental e envelhecimento e suas representações, nos revela que a velhice é significada de forma diferente pelos indivíduos, tendo como influencia as determinações culturais, junto às histórias de vida dos sujeitos e da relação que estes estabelecem com o mundo e com os outros.

Palavras-chave: saúde mental, envelhecimento, grupo terapêutico, pessoa idosa.

ABSTRACT

This study investigates the functioning of a therapeutic group with elderly people in order to work aspects of aging, such as loss of memory, reasoning, balance, preventing falls, in addition to psychological, using theater as a tool to support therapeutic work, so that from the coexistence in the therapeutic group, there is an improvement of the participants in relation to the promotion of mental health in order to associate quality to years lived. Physical issues, economic, social and psychological related to aging and old age reached considerable visibility in recent years, many researchers have been interested in understanding the needs and nature of the aging population, to the extent that the demand for assistance to this segment grows considerably. It is still great lack of information about the health of the elderly and the particularities and challenges of population aging for public health in our social context. Studies on mental health contribute to a mapping of mental suffering, such as depression, experienced by the elderly. Class relations, cultural differences, economic, spatial location of the subjects, forms of social confrontation, it leads us to understand that there is no old age, but old age and various forms of aging. The discussion on the subject of mental health and aging and its representations, reveals that old age is signified differently.

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

by individuals, whose influence cultural determinations, together with the life stories of the individuals and the relationship they establish with the world and others.

Keywords: mental health, aging, therapeutic group, elder.

INTRODUÇÃO

A preocupação com o fenômeno do envelhecimento e com suas questões foi inicialmente promovida pelas organizações internacionais (Organização Mundial da Saúde e Organização das Nações Unidas), que tiveram papel fundamental na análise e comunicação do impacto do envelhecimento sobre os países em desenvolvimento na tentativa de estimulá-los a adotarem medidas para o enfrentamento dessa realidade, garantindo a qualidade de vida também para essa fase do ciclo vital. Através do enfrentamento de práticas mais saudáveis para a qualidade de vida da pessoa idosa. Entre essas medidas, duas tinham destaque especial: no campo da saúde, fomentar o envelhecimento saudável e, no campo social, lutar pelo envelhecimento com direitos e dignidade. (Berquó, 1999).

O fenômeno do envelhecimento é multifacetário. Relações de classe, diferenças cultural e econômica, localização espacial dos sujeitos, formas de enfrentamento social, nos leva a entender que não há uma velhice, mas velhices e formas diversas de envelhecer.

Nos estudos de Bassit (2002); Minayo e Coimbra Jr. (2002); Neri e Debert (1999), os autores mostram como o envelhecimento não é um processo homogêneo. Este é uma experiência diversificada e sujeita às influências de diferentes contextos sociais, históricos e culturais. Cada pessoa vivencia essa fase da vida de uma forma, de acordo com sua história particular, como também segundo as especificidades de classe, gênero e do que deles decorrem e estão associados como saúde, educação e condições econômicas.

Uma das características marcantes da população que envelhece em nosso país é a questão da pobreza. Aposentadorias e pensões constituem a principal fonte de rendimentos da população idosa. Se por um lado o número de benefícios concedidos é crescente a cada ano, por outro, as despesas médias com o pagamento desses benefícios pela Previdência vêm apresentando, com raras exceções, variações negativas.

Veras (1994a), destacando o Brasil como uma sociedade heterogênea, acrescenta que,

apesar de o país ter uma das dez maiores economias do mundo, a distribuição da riqueza se caracteriza pela iniquidade e pela concentração de recursos nas mãos de relativamente poucos. Isso se reflete nas condições de vida dos cidadãos idosos, gerando um grande contingente de pessoas cuja fragilização econômica termina por intensificar a fragilização da saúde.

No âmbito da saúde, sabe-se que o envelhecimento da população é um fenômeno que gera novas demandas para os serviços e aumentos substanciais nos custos de programas, exigindo o conhecimento de problemas prioritários e o desenvolvimento de ações visando à sua resolução (Veras, 1994b).

Conforme Veras, Coutinho e Coeli (1997), mesmo reconhecendo que o envelhecimento das populações é uma das questões mais relevantes na agenda de estudos contemporâneos, os estudos referentes à questão das políticas públicas são ainda insignificantes no país. São ainda mais raros os estudos que possam informar sobre a maneira como as pessoas idosas percebem seus problemas de uso e acesso à saúde e agem diante deles, ou quais os fatores (psicológicos, sociais, culturais, econômicos) que influenciam nessas percepções.

Para Uchoa, Firmo e Lima-Costa (2002), apesar do crescente envelhecimento populacional, são escassos os estudos que informem sobre a maneira como os idosos residentes no Brasil se percebem e percebem os problemas de saúde. Segundo os mesmos autores, o envelhecimento da população brasileira exige a elaboração de novas políticas, inclusive políticas de saúde mental e a abertura de espaços na agenda de investigações científicas.

O Envelhecer na Contemporaneidade: saúde mental e construção social

O século XX marcou grandes avanços nos estudos sobre o envelhecimento devido às mudanças ocorridas no perfil demográfico da população em todo o mundo e aos conhecimentos adquiridos de pesquisas que se desenvolveram sobre esse tema (Albuquerque, 2005).

A definição da velhice é algo bastante complexo. Do ponto de vista biológico, a velhice é um processo que afeta todos os indivíduos, mas do ponto de vista social, sofre variações de acordo com a sociedade e o contexto em que ocorre. Isso significa que é fundamental pensar nas representações da velhice, como elas são produzidas e determinadas pela sociedade nos

seus respectivos contextos sócio políticos e culturais. Conforme Belo (1985 apud Rodrigues 2003, p.32):

As diversas faixas etárias além das características típicas de suas condições biológicas, correspondem a um status e um papel social determinado, variáveis de acordo com os modelos de sociedade e seus graus de complexidade, concluindo que, se a velhice ocorre em local, tempo e cultura diferentes, o status do idoso e diversamente concebido em cada cultura, em cada sociedade e em cada época.

No imaginário social, o envelhecimento é um processo que concerne à marcação da idade como algo que se refere à natureza, e que se desenrola como desgaste, limitações crescentes e perdas físicas e de papéis sociais, em trajetória que finda com a morte. Não se costuma pensar em nenhum bem; quando muito, alguma experiência (Motta, 2002). Tal pensamento reforça crenças estereotipadas sobre os velhos como categoria unitária e homogênea, com metas parecidas, problemas idênticos e iguais circunstâncias de vida (Uchoa, Firmo e Lima-Costa, 2002).

O status da velhice é imposto ao homem pela sociedade à qual pertence. A sociedade lhe destina um lugar e um papel, e o indivíduo que envelhece é condicionado pela atitude prática e ideológica da sociedade em relação a ele. Essa mesma autora destaca também que a velhice difere de acordo com o contexto social em que viveu e vive o indivíduo. Assim, não existe uma velhice, mas há velhices: masculina e feminina; uma dos ricos, outra dos pobres; uma do intelectual, outra do trabalhador braçal, como reforça Caldas (2002); Beauvoir (1990).

A discussão sobre a questão do envelhecimento e suas representações, nos revela que a velhice é significada de forma diferente pelos indivíduos, tendo como influencia as determinações culturais, junto às histórias de vida dos sujeitos e da relação que estes estabelecem com o mundo e com os outros.

Dessa forma, lidar com o tema velhice na atualidade é transitar por dois modelos antagônicos de se pensar o envelhecimento: no primeiro deles, trata-se de construir um quadro apontando a situação de pauperização e abandono a que o velho é relegado, alimentando os estereótipos da velhice como um período de retraimento em face da doença e da pobreza,

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

legitimando as políticas públicas; no segundo, trata-se de apresentar os idosos como seres ativos, capazes de dar respostas originais aos desafios que enfrentam em seu cotidiano, redefinindo sua experiência de forma a se contrapor aos estereótipos ligados à velhice (Debert, 1999).

De acordo com Borges, Medina-Mora e Moreno (2004) estudos sobre a saúde mental contribuem para um mapeamento de sofrimentos psíquicos, como a depressão, vivenciados pela população idosa, ressaltando que ao se pensar em um estudo sobre os transtornos mentais, há que se considerar: o caráter duplo (comportamento externo e percepção subjetiva) da doença mental; a articulação entre o biológico e o social (genética versus ambiente); e que a busca pelo serviço só ocorre quando o sofrimento já é bastante intenso; os fatores de risco que podem levar à transtornos mentais. Neste sentido, vale ressaltar a importância dos serviços de saúde mental, que desempenham um papel crucial no envelhecimento ativo, que deveriam ser uma parte integral na assistência a longo prazo. Deve-se dar uma atenção especial aos subdiagnósticos de doença mental (especialmente depressão) e às taxas de suicídio entre os idosos (OMS, 2005).

Este estudo buscou analisar o funcionamento de um grupo terapêutico com pessoas idosas, com o intuito de trabalhar aspectos decorrentes do envelhecimento, como perda de memória, raciocínio, equilíbrio, prevenção de quedas, além de aspectos psicológicos e sociais, utilizando o teatro como ferramenta de apoio ao trabalho terapêutico, para que a partir da convivência no grupo terapêutico, haja uma melhora dos participantes em relação à promoção da saúde mental, de forma a associar qualidade aos anos vividos.

METODOLOGIA

O grupo se localiza em um espaço de convivência grupal e intersetorial e tem por finalidade a promoção de ações para a melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas, mediante realização de cursos e outras ações que facilitem a atualização de conhecimentos e integração na sociedade contemporânea.

É um campo de prática para a investigação gerontológica em diversas áreas do conhecimento e representa compromisso com a valorização do idoso, difusão de conhecimentos

e práticas de acordo com os interesses e motivações dos idosos, estímulo à participação ativa de pessoas idosas na execução de atividades, cursos e outras ações propostas pelo espaço de convivência, valorizando potencialidades e talentos, intercâmbio de experiências com outros órgãos e instituições que promovem ações de educação continuada com os idosos.

O grupo existe desde 1996, podem participar pessoas com idade equivalente ou superior a 60 anos, consideradas idosas, segundo a Política Nacional do Idoso (Lei nº 8842 de 04 de janeiro de 1994 Art. 2º).

Participaram do grupo, 09 idosas que frequentam o espaço há três anos. Os encontros são realizados às segundas-feiras, das 14h00 às 16h00. Além da coordenadora também participou das reuniões uma facilitadora, ambas formadas em Terapia Ocupacional.

As principais atividades realizadas são: técnicas teatrais (Os membros do grupo também confeccionam cenário e planejam o espetáculo), expressão corporal (dança, mímica), técnicas de dinâmica de grupo, técnicas de memorização que favorecem a integração e cursos artesanais, pintura em tela e em tecidos, alimentação saudável, prevenção e promoção da saúde.

O método utilizado foi observação das idosas no espaço de convivência e aplicação de grupo operativo. Após explicar o objetivo do estudo, obteve-se o consentimento da coordenadora para dar início as observações. Foram realizadas quatro visitas ao local do estudo, observou-se o grupo com 09 (nove) idosas que participavam do grupo teatral. As mesmas participam deste grupo, há três anos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas técnicas operativas utilizadas em grupos com idosos, encontram-se alguns elementos comuns que funcionam como fatores terapêuticos. Dentre eles pode-se citar: a abertura de um novo espaço adequado para o extravasamento de emoções do idoso; o grupo pode funcionar como um canal de comunicação, muitas vezes deteriorado, entre o idoso e seus familiares. De acordo com Zimmerman e Osório (1997), a técnica utilizada nos grupos com idosos, ou com seus familiares, não consiste de interpretações de natureza psicanalítica, mas de

natureza cognitiva; o grupo propicia o resgate de uma ressocialização; a dificuldade maior no trabalho de grupos com idosos encontra-se no fator social, em que há o desamparo real exterior, seja em relação à desinformação cultural, seja de um abandono por parte da família, e uma proposta para enfrentar esse problema poderia ser a criação de programas de educação dirigidos à população em geral, também utilizando grupos de discussão.

Verificou-se uma grande integração entre os membros do grupo, através das trocas de ideias, pensamentos e sentimentos compartilhados. Pode-se afirmar que o grupo é eficiente e duradouro, visto que seus membros possuem um nível de integração desejável e estabeleceram de modo decisivo, relações interpessoais com base na aceitação, interdependência e complementaridade. Sobre estes aspectos, vale ressaltar o que a OMS (2005) sinaliza, manter a autonomia e independência durante o processo de envelhecimento é uma meta fundamental para indivíduos e governantes. Além disto, o envelhecimento ocorre dentro de um contexto que envolve outras pessoas – amigos, colegas de trabalho, vizinhos e membros da família. Esta é a razão pela qual interdependência e solidariedade entre gerações (uma via de mão-dupla, com indivíduos jovens e velhos, onde se dá e se recebe) são princípios relevantes para o envelhecimento ativo. A criança de ontem é o adulto de hoje e o avô ou avó de amanhã. A qualidade de vida que as pessoas terão quando avós depende não só dos riscos e oportunidades que experimentarem durante a vida, mas também da maneira como as gerações posteriores irão oferecer ajuda e apoio mútuos, quando necessário.

Os motivos que levaram os membros deste grupo a procurar o mesmo são os mais diversos possíveis. No início era apenas por se interessarem por teatro, para se desinibir. Com o tempo e conhecimento das mesmas sobre teatro terapêutico e as vantagens do mesmo, foram participando do grupo com o intuito de trabalhar a memória, atenção, habilidades motoras e expressão corporal. Trabalha-se com dois elencos, onde estes são formados através de um acordo entre elas. Elas entendem que é necessário, para que haja teatro, que não existam apenas atores, mas também produtores, equipe de iluminação, montagem e figurinos. A facilitadora (terapeuta ocupacional) utiliza a abordagem da construção coletiva. Os membros do grupo trazem os textos para serem trabalhados. As idosas escolhem as personagens que

melhor se adequam a cada uma delas. No teatro cada papel tem sua importância, os personagens se adequam ao ator e não o contrário.

Zimerman e Osório (1997) menciona que com o envelhecimento, há muitas perdas físicas, mentais, sociais, de amigos, trabalho, separações, doenças e mortes, as quais desestabilizam o seu senso de identidade, por isso mesmo é bastante trabalhado no grupo o vínculo que os membros tem entre eles, a amizade. As pessoas da terceira idade conquistam muitos amigos. Percebe-se que cada membro deste grupo respeita as dificuldades do outro. O grupo se organiza através deste vínculo.

Verifica-se que o clima que predomina no grupo de idosas, de forma geral, é um clima de satisfação quanto aos componentes, metas e objetivos existentes. No entanto, houve uma oscilação nesta satisfação quanto à meta de trabalho que deveria ser realizado. Como o grupo é de teatro e tem por objetivo principal apresentar uma peça, a nova meta solicitada era apresentar a peça de modo a permitir uma participação mais ativa dos atores, uma das integrantes do grupo não estava de acordo com esta nova meta a ser alcançada por considerar que não seria capaz, trazendo dessa forma a tona questões individuais que repercutem no grupo como um todo, questões referentes a valores, crenças e orientação de vida. Assim, o clima do grupo diante desta nova demanda passa por nuances de tensões, entusiasmo, prazer e frustração. A facilitadora, observando o conflito propõe flexibilidade, valoriza as sugestões para complementar e enriquecer o texto.

A apresentação foi ensaiada três vezes. No final, a facilitadora pede que formem um círculo e discutam sobre o que estavam achando da apresentação, se estavam gostando ou não, pede que pensem em relação ao que gostariam de modificar, que trouxessem sugestões.

Neste sentido, o teatro e todos os seus componentes envolvidos, apresentam-se como uma opção colaborativa no processo de autodescoberta e também de inclusão social, podendo contribuir na relação com o outro, na integração entre as pessoas, pois não há teatro sem haver a “troca” e, ainda mais, contribui também para o processo de doação, favorecendo o afeto. Segundo esta perspectiva de “trocas”, observa-se que o objetivo maior deste trabalho com o grupo de idosas é devolver a dignidade e promover a reativação de suas capacidades e a promoção da saúde mental. Neste processo há um fortalecimento das relações de afetividade

entre os próprios membros do grupo, entre eles e a facilitadora. Através das observações podemos identificar que as idosas não são frágeis, que velhice não é sinônimo de doença e, mesmo com algumas limitações, dificuldades, há a possibilidade de viver com sabedoria, autonomia e dignidade.

Segundo Cardoso, Dias, João, Sampaio e Santiago (2005), a participação em grupos contribui para o aumento da qualidade de vida, uma vez que proporciona aos idosos uma melhora significativa de sua saúde, resultando numa melhora da autoestima, autopercepção e autocuidado. É possível verificar que as práticas sociais desenvolvidas em grupo contribuem para que os idosos exerçam seu papel de cidadania e possam otimizar suas potencialidades.

Algumas das dificuldades encontradas foram com relação ao local para se apresentarem, pois as mesmas não tem, quando são chamadas para se apresentarem não é em um teatro que isso ocorre, nunca se apresentaram em um teatro de verdade e isto as decepciona. O teatro como produto coletivo precisa ser apresentado, caso contrário, gerará frustração. Outro fato é que quando as mesmas se apresentam, pouquíssimas pessoas vão prestigiar. Os familiares não comparecem. Já houve situações de se apresentarem para apenas duas pessoas, o que as deixaram tristes, pois se dedicaram e empenharam-se bastante, tendo uma expectativa de que seriam assistidas por um grande público. Já aconteceu do grupo de idosas ficarem um ano ensaiando uma peça que tinha mais de uma hora de duração e, no dia da apresentação, comparecer poucas pessoas.

Uma das mudanças percebidas foi em relação a uma memorização muito mais rápida, concentração, melhoras na capacidade cognitiva e o número de falas que as idosas conseguem “decorar”, ampliou. A facilitadora tenta trabalhar a potencialidade de cada uma, respeitando os limites das mesmas. Os fatores psicológicos, que incluem a inteligência e capacidade cognitiva (por exemplo, a capacidade de resolver problemas e de se adaptar a mudanças e perdas), são indícios fortes de envelhecimento ativo e longevidade (Smits et al., 1999). Durante o processo de envelhecimento normal, algumas capacidades cognitivas (inclusive a rapidez de aprendizagem e memória) diminuem, naturalmente, com a idade. Entretanto, essas perdas podem ser compensadas por ganhos em sabedoria, conhecimento e experiência. Frequentemente, o declínio no funcionamento cognitivo é provocado pelo desuso (falta de prática), doenças (como

depressão), fatores comportamentais (como consumo de álcool e medicamentos), fatores psicológicos (por exemplo, falta de motivação, de confiança e baixas expectativas), e fatores sociais (como a solidão e o isolamento), mais do que o envelhecimento em si. Outros fatores psicológicos que são adquiridos ao longo do curso da vida têm uma grande influência no modo como as pessoas envelhecem.

CONCLUSÃO

Percebe-se que o trabalho grupal desenvolvido no espaço de convivência possibilita diversos benefícios as idosas, sobretudo para a saúde mental das mesmas. O teatro possibilita aos membros do grupo observado, um importante e amplo meio de expressão e canalização de emoções, além de possibilitar novas descobertas aos mesmos. Dentre um vasto universo de atividades possíveis de serem utilizadas, destacam-se: atividades da vida diária, atividades lúdicas, atividades expressivas como, por exemplo, artesanais, corporais (dança, mímica) e atividades teatrais.

O presente estudo reflete o aumento do interesse pela pesquisa na área do envelhecimento no Brasil. Atualmente, no debate sobre políticas públicas, na ciência, na mídia, o idoso é um ator que não mais está ausente do conjunto de discursos produzidos. É preciso conhecer um pouco mais sobre a maneira como o idoso percebe seus problemas de saúde e quais são as dificuldades que encontra nesse percurso. O envelhecer também é uma construção social. Não podemos aceitar a visão depreciativa da sociedade sobre a velhice, faz-se necessário pensar, refletir sobre o envelhecer no contexto social contemporâneo.

Portanto, há que se refletir também sobre a necessidade de investir na ampliação dos serviços oferecidos nos centros de convivência e assistência integrada para idosos a fim de fortalecer suas possibilidades de intervenção no cuidado à saúde/saúde mental, garantindo assim, um envelhecimento ativo e satisfatório.

REFERÊNCIAS

Albuquerque, SMRL. *Envelhecimento Ativo: desafios dos serviços de saúde para a melhoria da qualidade de vida dos idosos*, São Paulo, 2005. 246f Tese (Doutorado em Ciências) Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Bassit, AZ. História de mulheres: reflexões sobre a maturidade e a velhice. In: MINAYO, MCS.; COIMBRA JR., CEA (orgs) *Antropologia, Saúde e Envelhecimento*. Rio de Janeiro: Ed. FioCruz, p. 175-189, 2002.

Beauvoir, S. *A Velhice*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

Berquó, E. Considerações sobre o envelhecimento da população no Brasil. In: NERI, Anita Liberalesco; DEBERT, Guita Grin (orgs.). *Velhice e Sociedade*. Campinas, São Paulo: Papyrus, 1999. – (Coleção Vivacidade)

Borges, G., Medina-Mora, ME. & Moreno, SL. El papel de la epidemiologia en la investigacion de los transtornos mentales. *Salud Publica*, México, 46(5), 2004.

Caldas, CP. O Idoso em processo de demência: o impacto na família. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). *Antropologia, saúde e envelhecimento*. Rio de Janeiro: FioCruz, 2002.

Cardoso, RC, Dias, RC, João, AF., Sampaio, AAZ. & Santiago, EA. Atividades em Grupos – alternativa para minimizar os efeitos do envelhecimento. *Textos Envelhecimento*, 8(3), 2005.

Debert, GG. A Invenção da Terceira Idade e a Rearticulação de Formas de Consumo e Demandas Políticas. In: *Revista Brasileira de Ciências Sociais da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais*, vol. 12, nº. 34, Junho de 1997. pp. 39-56.

_____. *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Fapesp, 1999. pp. 11-69, 193-253.

Motta, AB. Envelhecimento e Sentimento do corpo. In: MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JR., CEA (orgs) *Antropologia, Saúde e Envelhecimento*. Rio de Janeiro; Ed. FioCruz, p. 37-50, 2002.

OMS. World Health Organization Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: 2005, Organização Pan-Americana da Saúde. Uchôa, E; Firmo, JO. A.; Lima-costa, MFF. Envelhecimento e Saúde: experiência e construção cultural. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). *Antropologia, saúde e envelhecimento*. Rio de Janeiro: FioCruz, 2002.

Smits, CH.; Deeg, DM. & Schmand, B. “Cognitive functioning and health as determinants of mortality in an older population”. 1999. *American Journal Epidemiology*, 150 (9): 978-86.

Veras, RP. & Alves, MIC. A população idosa no Brasil: Considerações acerca do uso de indicadores de saúde, In: *Os Muitos Brasis: Saúde e População na Década de 80* (M. C. S. Minayo, org.), pp. 320-337, São Paulo: Editora Hucitec, 1994a.

Veras, RP. *País Jovem com Cabelos Brancos: A Saúde do Idoso no Brasil*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará/Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 1994b.

Veras, RP.; Coutinho, E. Coeli, CM. Transtornos mentais em idosos: a contribuição da epidemiologia. In: VERAS, RP. (org.). *Terceira Idade: desafios para o terceiro milênio*. Rio de Janeiro: Dumará, 1997.

Zimerman, DE; Osório, LC. *Como trabalhamos com grupos?* Porto Alegre: Artmed, 1997.