

# Otimizações para o Inversor no Preparo da Longevidade Produtiva



Cristina Ribeiro

Fisioterapeuta, docente universitária, professora de cursos e palestras, especialista e mestre em Gerontologia. Pesquisadora da Conscienciologia desde 2000; Voluntária da ARACÊ desde 2004-2009; atualmente voluntária de APEX desde 2010.  
E-mail: [cristinaribeiroft@gmail.com](mailto:cristinaribeiroft@gmail.com); Blog: [fisiogereontologica.blogzpot.com](http://fisiogereontologica.blogzpot.com)

**Resumo.** Este artigo tem como objetivo discutir sobre os possíveis impedimentos que o inversor(a) pode enfrentar ao se preparar para uma longevidade produtiva e propor otimizações de como ele pode implantar uma rotina útil, desde a adolescência, a fim de se preparar para ter uma velhice saudável. Para atingir tal objetivo a autora utilizou a metodologia do estudo de caso, tendo como ponto de partida as vivências pessoais, se colocando como sujeito da própria pesquisa. E como resultados obtidos, a mesma pensa que se continuar utilizando os métodos propostos terá maior êxito para obter uma longevidade produtiva.

**Palavras-chave:** otimizações, rotina útil, autopesquisa, produtividade consciencial.

## Introdução

O início desta pesquisa ocorreu pelo fato da autora ser uma estudiosa da temática do envelhecimento e atuar diretamente em sua profissão, com esta população idosa. Tudo isto suscitou auto-questionamentos sobre o seu envelhecimento e a preparação para uma longevidade produtiva. A partir disso, a autora decidiu observar seu laboratório consciencial, verificando quais os impedimentos e otimizações para atingir este objetivo.

A metodologia utilizada foi a abordagem qualitativa sobre a forma de estudo de caso. Os objetivos foram discutir sobre os possíveis impedimentos que o inversor(a) pode enfrentar ao se preparar para uma longevidade produtiva e propor otimizações para que ele possa implantar uma rotina útil, desde a adolescência, a fim de preparar-se para ter uma velhice saudável.

Este artigo está organizado nas seguintes seções:

### 1. Definições e conceitos

1.1. Definição de termo segundo a ciência Conscienciologia;

1.2. Visão geral sobre quem é o idoso e sobre o envelhecimento da população, para se ter uma ideia da seriedade dessa temática;

2. Possíveis impedimentos que o inversor pode enfrentar ao se preparar para uma longevidade produtiva;

3. Propostas de otimizações para que desde jovem a pessoa possa ter atitudes e hábitos que favoreçam uma velhice saudável.

## 1. Definições e conceitos

### 1.1. Definição de termos segundo a ciência Conscienciologia

**1.1.1. Envelhecimento.** Segundo Vieira (2006) é o ato ou efeito de a pessoa envelhecer-se, avançar mais na idade física ou de aparentar velhice ou antiguidade.

**Etimologia:** O termo *envelhecer* deriva do idioma Latim, *vetulus*, de *vetus*, “remoto, antigo, idoso, velho”. Surgiu no Século XIII. O sufixo *mento* vem também do idioma Latim, *mentu*, formador de substantivos derivados de verbos. A palavra *envelhecimento* apareceu no Século XIV.

**1.1.2. Longevidade Produtiva.** É a característica ou qualidade da conscin longa capaz de manter fecunda atividade, laboriosa, útil e construtiva durante longa existência em relação à expectativa média de vida humana.

**Sinonimologia:** 01. Longevidade útil. 02. Longevidade ativa. 03. Longevidade laboriosa. 04. Longevidade construtiva. 05. Longevidade adaptada. 06. Longevidade lúcida. 07. Longevidade otimista. 08. Longevidade dinâmica. 09. Longevidade rentável. 10. Intrafísica prolongada. 11. Envelhecimento saudável. 12. Envelhecimento Ativo. 13. Envelhecimento bem sucedido. 14. Velhice produtiva. 15. Geriatria.

**Antonimologia:** 01. Longividade inócua. 02. Velhice inativa. 03. Envelhecimento paralisante. 04. Envelhecimento patológico.

**Etimologia.** A palavra longevidade vem do idioma Latim *longaevitas*, “longevidade”, e esta de *longaevus*, “que vive muito tempo”. Surgiu no Século XIX. O vocábulo produtivo deriva do mesmo idioma Latim, *productivus*, “próprio para ser alongado”, de *producere*, “conduzir para diante; tirar de; apresentar; produzir; criar; procriar; gerar; induzir; revelar; alongar”. Apareceu no Século XV.

**Otimizações.** Para que a conscin seja produtiva, mesmo estando em uma idade avançada, é fundamental que ela se prepare para ter uma velhice saudável, e isso envolve um planejamento desde cedo.

**1.1.3. Inversor.** Inversor (ou inversora) existencial é a consciência humana (conscin) que se dispõe a executar a técnica da inversão existencial (invéxis) na vida intrafísica.

**Antecipação.** A invéxis dinamiza, em alto nível, o rendimento consciencial. O inversor antecipa a sua fase existencial executiva, já durante a fase existencial preparatória, reunindo na prática as 2 fases antes dos 36 anos de idade física.

**Conquistas.** A invéxis, ou inversão existencial, permite à consciência alcançar mais depressa, queimando etapas, várias conquistas autolibertárias, dentre outras: domínio do EV, ou estado vibracional; condição de *isca assistencial lúcida*; desperticidade, ou condição de desassédio interconsciencial permanente; tenepes ou a tarefa energética pessoal, mais cedo; e a instalação da ofiex, ou oficina extrafísica, tendo o *inversor consciencial* por epicen, ou epicentro consciencial lúcido.

## 1.2. Visão geral sobre quem é o idoso e sobre o envelhecimento da população, para se ter uma ideia da seriedade dessa temática

### 1.2.1. Quem é o idoso?

**Definição:** Segundo Paschoal (2006, p. 28) consciência, homem ou mulher, com idade de 60 anos nos países em desenvolvimento e 65 anos nos países desenvolvidos. E ainda dentro desta denominação podemos ter: idoso jovem (60-74 anos); idoso maduro ou velho (75-84 anos) e idoso muito velho (acima de 85 anos). Chamando a atenção ao fato de que a terceira idade compreende de 60 a 79 anos e quarta idade é a partir dos 80 anos.

### 1.2.2. Visão Geral do Envelhecimento

**Epidemiologia.** O mundo está envelhecendo, segundo o Ministério da Saúde, até o ano de 2050 o Brasil terá 63 milhões de idosos, o dobro do número de idosos que temos hoje. E nos próximos 20 anos, teremos um crescimento de aproximadamente 10% nas faixas jovens e acima de 15% nas faixas mais velhas.

**Relevância.** A população com mais de 80 anos cresce 70% em dez anos no Brasil. Segundo PNAD 2008 (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios), o número de brasileiros com mais de 80 anos de idade cresceu cerca de 70% entre 1998 e 2008 (IBGE, 2009).

De acordo com Garrido e Menezes (2002) eis abaixo os fatores que contribuem para o aumento no número de idosos:

1. ↓ Taxa de natalidade (↓ fecundidade);
2. ↓ Taxa de mortalidade;
3. ↑ Expectativa de vida (↑ longevidade);
4. Melhora de condições sócio-econômicas.

### 1.2.3. Envelhecemos todos iguais?

**Diversidade.** O envelhecimento não ocorre da mesma maneira para as pessoas. A OMS (Organização Mundial de Saúde) reconhece que os mais velhos não constituem um grupo homogêneo, sendo a terceira idade, a faixa etária com maior diversidade, ou seja, se compararmos dois jovens de 20 anos e dois idosos de 80, encontraremos mais diversidades entre os idosos e mais semelhanças entre os jovens de 20, isto porque a história de vida do idoso é maior, o quanto foi influenciado pela cultura, mesologia e os hábitos adquiridos durante toda a vida, já o jovem ainda não passou por tudo isto.

E além da maior diversidade encontrada na terceira idade, também existem vários “modelos” de idosos, mas independentemente da maneira de se vivenciar a velhice, é necessária uma rotina mais produtiva. A postura pró-ativa nesse estágio de vida, especialmente após a aposentadoria, é questão de saúde. Essa diversidade tende a aumentar com a idade e também entre homens e mulheres.

**Diferenças.** As mulheres têm aproximadamente 7,5 anos a mais de expectativa de vida que o homem devido a fatores, como: o homem demora 2x mais para procurar um auxílio médico; fica mais exposto a acidentes de trabalho; nessa população também ocorre maior incidência de mortes por

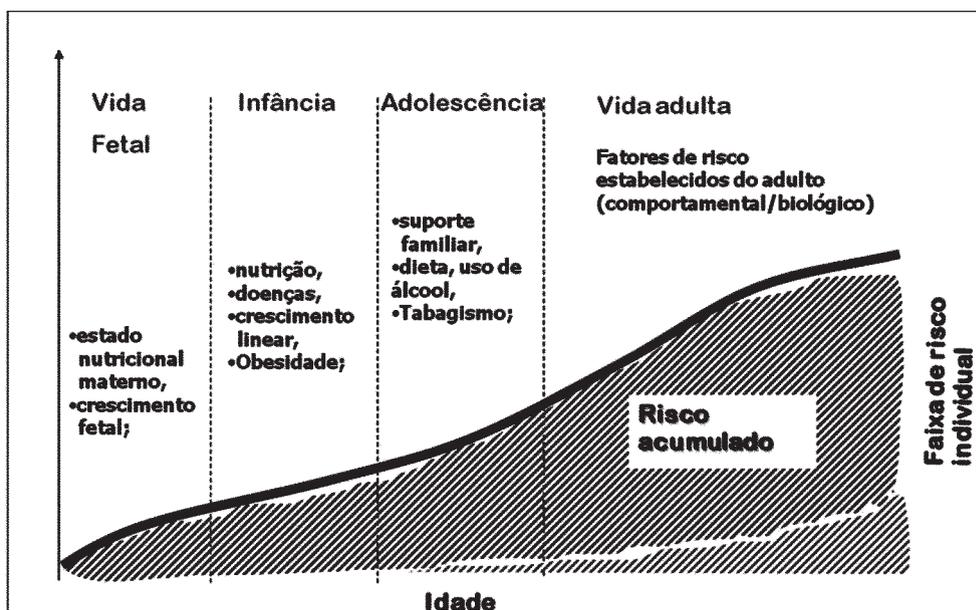
acidentes de trânsito e violência; além de terem mais facilidade de se isolarem, o que aumentam as chances de desenvolver depressão (CHAIMOWICZ, 1997).

**Projetos.** Estabelecer projetos e desafios a serem conquistados é motivador e traz benefícios psicológicos e físicos porque propicia que os idosos continuem ativos como agentes sociais.

**Abordagem de Curso de Vida.** A OMS utiliza o termo *envelhecimento ativo* para definir o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas. Dentro do conceito de envelhecimento ativo existe uma perspectiva chamada *abordagem de curso de vida*, que considera a influência de determinada fase da vida, na fase a qual precedeu, ou seja, a velhice é o resultado de todas as fases anteriores da vida.

**Pesquisas.** Pesquisas demonstram que as origens do risco de doenças crônicas, como diabetes e cardiopatia, começam na infância ou até mesmo antes. Esse risco é subsequentemente definido e modificado por fatores como condição sócio-econômica e experiências ao longo da vida. Além disso, o risco de desenvolver doenças não-transmissíveis continua a aumentar conforme as pessoas envelhecem. Portanto, é importante chamar a atenção para os riscos de desenvolver este tipo de doença durante toda a vida, desde os primeiros até os últimos anos e os cuidados e medidas preventivas são importantes em todos os estágios da vida.

**Representação.** Na figura abaixo está representada a relação entre a faixa de risco individual/idade, o que demonstra o fato de que com o aumento da idade, aumenta o risco de ocorrer doenças, já que este é acumulativo, portanto quanto mais a pessoa se cuidar e desde cedo, isto poderá fazer com que ela tenha menos risco de desenvolver doenças na vida adulta ou velhice.



**História.** O envelhecimento é um processo que vai depender da história de vida da pessoa, o conjunto dos seus hábitos, fatores genéticos, entre outros. Sendo que cada fase da vida sofre influência da qual precedeu, portanto a velhice é o resultado das nossas escolhas hoje. É preciso planejar o envelhecimento.

**Questionologia.** “Envelhecer é um processo natural, todos querem chegar até a velhice, mas ela ainda assusta, afinal como eu serei quando for idoso (a)?”

#### 1.2.4. Conhecer o envelhecimento para promover uma velhice saudável

**Estereótipos.** Na cultura brasileira a velhice é vista como improdutivo; alguns pesquisadores representam esta fase da vida, através dos 3 “D” da aposentadoria: Deslumbramento, Decepção e Desespero. Além da velhice ser vista como: assexuada; dependente; o idoso é estigmatizado; “volta a ser criança”- é o processo de infantilização da velhice. Isto tudo pode levar a diminuição da autoestima; perda do controle pessoal; fragilidade na saúde; perda do “*status*” social, o que pode levar a uma desvalorização geral da velhice e até mesmo a sintomas depressivos, por uma falta de sentido na vida. Sintetizando: Menor valia ⇒ isolamento ⇒ estigmatização ⇒ solidão ⇒ vazio existencial.

**Premissas.** Anteriormente foi citado como a velhice é vista na realidade brasileira. Ao estudarmos esta fase da vida, algumas premissas devem ser consideradas, tais como:

1. Velhice não é doença: existem muitas perdas, sim, não se tem como negar, mas precisamos conhecê-las para nos prevenir e nos adaptar;
2. O envelhecimento normal/fisiológico (senescência) precisa ser conhecido e estudado;
3. O envelhecimento patológico (senilidade) precisa ser prevenido;
4. Megaenvelhecimento homeostático = o ato de ser pessoa centenária lúcida.

#### 1.2.5. Quais atitudes/hábitos podem proporcionar um Envelhecimento Saudável?

**Possibilidades.** Segundo pesquisas recentes, inclusive citadas no último Congresso Brasileiro de Geriatria e Gerontologia ocorrido em meados de julho deste ano (2010), alguns fatores podem proporcionar um envelhecimento saudável, são eles:

1. Ter uma alimentação saudável;
2. Comer devagar, mastigando bem a comida;
3. Comer menos;
4. Comer peixe 2x/semana;
5. Dormir bem (horas de sono necessárias e bem dormidas);
6. Fazer exercício físico;
7. Ingerir água;
8. Ter uma reserva financeira, um “pé de meia”;
9. Ter hábitos que reduzam o risco de doenças e de envelhecer precocemente;
10. Ter o hábito de realizar exames médicos periódicos;
11. Ter atividades de lazer;
12. Fazer do trabalho uma atividade prazerosa, tentando vivenciar o trinômio-motivação-trabalho-lazer;
13. Manter a vida de relação e interação com as realidades atuais;
14. Sentir-se útil;

15. Ter autoconhecimento dos seus traços e traços para melhorar a autoestima e autoconfiança;
16. Ter bom humor;
17. Saber perdoar (a mágoa mata);
18. Ter amigos: é fundamental manter vínculos de amizade para ter boa qualidade de vida;
19. Ter sentido na vida/projetos de vida.

**Questionologia.** Você, leitora ou leitor, tem uma vida equilibrada, conseguindo conciliar todos os fatores mencionados acima? Se a resposta for negativa, quais fatores estão impedindo que o faça?

### 1.2.6. Impedimentos no preparo para uma longevidade produtiva

No caso do inversor ou inversora, a partir de observações pessoais da autora, alguns fatores podem impedir a implantação de uma rotina útil a fim de obter uma longevidade produtiva, eis abaixo em ordem alfabética, tais fatores:

1. **Ansiedade.** A aplicação da técnica da invéxis, se não for vista com maturidade, pode causar ansiedade no sentido de o jovem não querer perder tempo, não querer perder as oportunidades que aparecem e isto pode fazer com que ele tenha uma agenda com excesso de atividades, o que dificulta, por exemplo, a realização de uma alimentação saudável e a prática de exercício físico.

2. **Dispersão consciencial.** A dispersão consciencial é um traço que pode dificultar a implantação de uma rotina útil, pois a falta de foco pode fazer o jovem gastar muita energia e perder tempo em atividades menos importantes.

*“Nem tudo que é importante, é prioritário”.*

3. **Imediatismo.** A tendência do jovem em pensar predominantemente no aqui e agora pode dificultar o preparo para uma longevidade produtiva, pois assim ele não refletiria sobre as consequências de seus atos e em se tratando, por exemplo, de um descuido com o soma, de acordo com a abordagem do curso de vida, as consequências poderão ser muito ruins em uma idade avançada.

*Pequenos desleixos não corrigidos hoje, podem acumular e exigir grandes correções de rota na proéxis no futuro.*

4. **Sobrecarga de trabalho.** A busca do “pé de meia” ou da independência financeira pode fazer com que o excesso de trabalho ocorra, ultrapassando as 40 horas de trabalho semanais. Assim restará pouco tempo para as outras atividades, e uma justificativa muito comum para não se alimentar corretamente ou ir ao médico realizar exames periódicos é a falta de tempo.

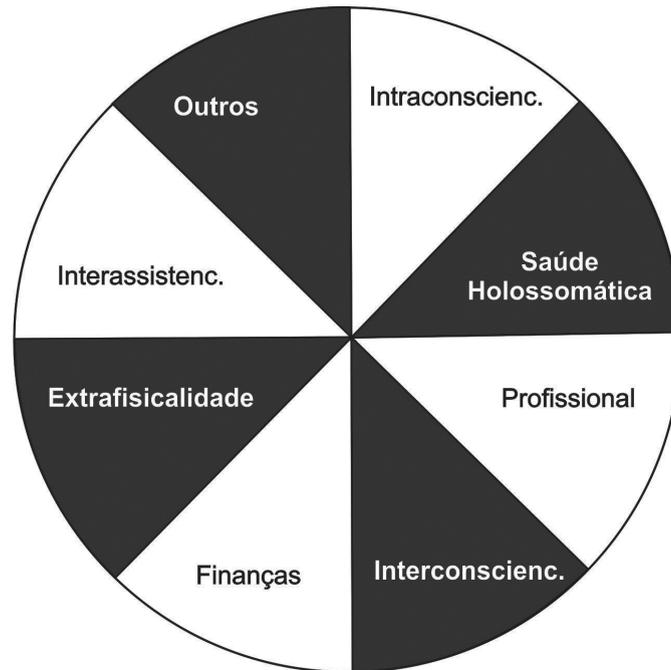
*“Não existe falta de tempo, existe falta de priorização”.*

### 1.2.7. Otimizações no preparo para uma longevidade produtiva

**Autopesquisa.** Durante a realização desta pesquisa, identificaram-se alguns fatores que podem otimizar o preparo para a longevidade produtiva. São eles:

1.2.7.1. **Autogestão existencial.** É a coordenação dos recursos pessoais, sejam eles talentos, interesses, atributos mentais, parapercepções, bioenergias, motivações, tempo, esforço, dinheiro, companhias intra e extrafísicas, dentre outros, considerando as variáveis situacionais (oportunidades e riscos),

ao longo da vida, visando o cumprimento da proéxis. Para isso é necessário ter um equilíbrio entre as áreas da vida (intraconsciencial, saúde holossomática, profissional, entre outras), como mostra o gráfico abaixo.



**Autogestão existencial deficitária:** ocorre quando há um *desequilíbrio* entre as áreas da vida, ou um gerenciamento inadequado, como, por exemplo, a hipertrofia/ supervalorização ou negligência/hipotrofia de uma área. A dispersão e acomodação consciencial também podem levar a uma má autogestão.

### Facilitadores da autogestão existencial

**Autopesquisa.** Por meio da autopesquisa foi possível experimentar alguns facilitadores da autogestão existencial, os quais são listados abaixo, em ordem alfabética:

1. **Autorganização.** Fundamental para equilibrar e dosar a aplicação dos recursos conscienciais disponíveis entre as diferentes áreas da vida.

2. **Autoconhecimento.** Conhecimento de si mesmo e da intraconsciencialidade são importantes para a autogestão, exigindo as seguintes etapas:

2.1. **Autodiagnóstico Intraconsciencial.** Identificação de trafores e trafores; habilidades; aptidões; motivações; valores; realização da autobiografia e conscienciometria rápida.

2.2. **Definição da especialidade da proéxis.** A realização do autodiagnóstico possibilitará a conscin, identificar qual é a sua especialidade, ou seja, em qual área ela concentrará seus esforços, se tornará especialista e se dedicará ao aprofundamento desta temática nos próximos 5 anos. A vantagem em identificar a especialidade pessoal é o fato de diminuir a dispersão consciencial, pois a conscin saberá qual é o seu *megafoco*, onde precisará investir mais energia, otimizando as pesquisas nesta área.

**Casuística.** No caso desta autora o assunto de maior interesse é a Gerontologia, tendo realizado especialização profissional e mestrado nesta área.

**Planificação.** A *planificação existencial* é um facilitador importante da autogestão existencial pois estabelece os objetivos, metas, indicadores e planos de ação para acompanhamento da execução das metas da proéxis. A tabela a seguir, ilustra uma planificação para 3 áreas da vida:

Áreas da Vida	Objetivos	Metas	Indicadores	Planos de Ação
1- Saúde Holossomática (pode ser dividida pelos veículos de manifestação)	Melhorar o soma	Emagrecer 2 kg/mês	Em 15 dias ter emagrecido 1 kg	Matricular na academia; consultar uma nutricionista.
2-Profissional	Finalizar o mestrado	Defender a dissertação no início de 2011	Dedicar 4 horas/dia	Reiniciar a escrita em janeiro de 2011
3-Extrafisicalidade	Ter projeções lúcidas	Ter a 1ª projeção em janeiro de 2011	Iniciar o CIP em janeiro de 2011 e ler 5 páginas/dia do tratado	Reciclar o CIP; ler o Projeciologia

Este quadro pode ser expandido para as demais áreas da vida, como exemplo: intraconsciencialidade (traços pessoais); interconsciencialidade (relação com as pessoas, grupocarma); interassistencialidade.

**Agenda.** Criação de uma agenda pessoal contemplando todas as atividades da semana para otimizar a rotina e diminuir a dispersão consciencial.

**Princípio da Convergência.** É a otimização de resultados evolutivos pela confluência de metas, talentos, tempo, energia, dinheiro e recursos em geral, voltados para a mesma atividade, gerando resultados múltiplos, simultaneamente, em diferentes áreas da vida.

**Monografia.** É o caso do inversor cujo tema da monografia de conclusão do curso universitário ou dissertação de mestrado é o mesmo do futuro livro, já pensando em aproveitar o material para a publicação.

**Performance.** Esta estratégia permite ampliar a *performance* na proéxis, já que uma atividade pode ajudar em outra, otimizando assim o aproveitamento do tempo.

### 1.2.8. Indicadores da ocorrência do Envelhecimento Saudável

**Indicadores.** Para avaliar se está ocorrendo um envelhecimento saudável, eis alguns questionamentos, elaborados com base nos fatores que podem propiciar uma longevidade produtiva, citados anteriormente no artigo:

1. Como está sua saúde biológica e mental?
2. Você sente-se disposto durante o dia ou cansa-se facilmente?
3. Como você vem estimulando a sua cognição (atenção, leitura, concentração, memória, estudo)?
4. Você se sente satisfeito com as atividades que realiza?
5. Como está sua produtividade no que faz?
6. Tem ou está se organizando para ter uma reserva financeira?

7. Você investe tempo em novas amizades e no fortalecimento das que já existem?
8. Você tem uma rede de amigos, de diferentes faixas etárias?

### 1.2.9. Aspectos que favorecem a vivência da velhice saudável

**Gerontologia.** De acordo com os estudos da Gerontologia e da prática profissional desta autora, observam-se alguns aspectos que favorecem a vivência da velhice saudável.

1. Desenvolver traços como discernimento, coragem e serenidade;
2. Ter flexibilidade mental;
3. Estar em constante aprendizado;
4. Dar importância para reciclagem emocional;
5. Solucionar sem alarde as dificuldades;
6. Deixar rastros positivos;
7. Priorizar os acertos grupocármicos;
8. Desenvolver o traço do desapego;
9. Preparar-se para a velhice;
10. Ter projetos de vida;
11. Preparar-se para a aposentadoria;
12. Conhecer e aceitar a finitude.

**Questionologia.** Você aceita com naturalidade o fato de que está envelhecendo? Ou você percebe os anos passarem apenas quando olha o envelhecimento do outro?

**Relevância.** Dos fatores listados acima, chama-se atenção a dois itens:

#### 1.2.9.1. Projetos de vida

**Importância:** o comprometimento com metas e objetivos pode aumentar a disposição para a realização das atividades diárias e a motivação pela vida.

**Foco:** quem não sabe o que quer ou aonde quer chegar, não se motiva, acaba perdendo tempo em coisas que não são tão importantes. A falta de motivação e vontade de viver pode levar à depressão.

**Sentido:** independente da idade, a motivação pela vida, ter um sentido na vida, é fundamental. Com o aumento da expectativa de vida e os avanços da ciência, ter uma existência longa já não é mais um desafio, mas preparar-se para que ela seja produtiva ainda é um desafio a ser alcançado.

## 9.2. Preparo para a aposentadoria

**Preparação:** é fundamental a existência de um preparo para esta fase, pois ocorrem mudanças na rotina da pessoa, tais como: aumento nos gastos com saúde, pois podem aparecer doenças com o envelhecimento; mudanças nos papéis sociais; aumento na dependência de outras pessoas. A falta de preparo nesta fase da vida pode levar o idoso ao desenvolvimento de um quadro depressivo.

**Senso de urgência.** Vieira (2008) nos chama a atenção para o senso de urgência, que é a capacidade da consciência lúcida, atenta ao fator cronológico do tempo, julgar, entender, sentir e apreciar a qualidade ou

condição de emergência de alguma ação crítica, grave ou imprevista, requerendo iniciativa, rápida atuação e solução imediata.

**Síntese.** Ao se deparar com a ideia de proéxis, a conscin estando na terceira idade pode ter a sensação de que faltam muitas coisas a serem feitas, antes de desamar e com isto ter a vontade de otimizar seu tempo, a fim de realizar o que ainda não fez.

**Incerteza.** Refletindo sobre o fator cronológico, o idoso tem uma sobrevida menor, mas se o jovem também desenvolver uma visão de longo prazo, poderá otimizar ainda mais sua existência, a fim de vivenciar de fato a condição da longevidade produtiva.

*“A CONDIÇÃO DA LONGEVIDADE PRODUTIVA É ASSUNTO  
DE INTERESSE ESSENCIAL PARA TODA CONSCIN LÚCIDA,  
HOMEM OU MULHER INTERMISSIVISTA, INDEPENDENTEMENTE  
DA IDADE BIOLÓGICA E DA AUTOPROÉXIS” (VIEIRA, 2010).*

**Questionologia.** Você, leitora ou leitor, está atento à própria longevidade biológica? Vai viver a longevidade produtiva? Se a resposta for positiva, o que você precisa mudar na sua rotina, hoje, a fim de ter uma longevidade produtiva?

## CONCLUSÃO

Diante do que foi exposto neste artigo, se faz cada vez mais necessária a reflexão a respeito da importância em se ter uma longevidade produtiva, mas para alcançar este objetivo o inversor ou inversora precisa se planejar e ter uma rotina útil com hábitos saudáveis, o quanto antes. E para otimizar esta rotina, a aplicação da técnica da invéxis pode contribuir e muito para a obtenção de uma longevidade produtiva.

## BIBLIOGRAFIAS CONSULTADAS

Anotações pessoais do XVII Congresso Brasileiro de Geriatria e Gerontologia ocorrido de 28 a 31 de julho de 2010 em Belo Horizonte-MG.

CHAIMOWICZ, F. A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. *Revista de Saúde Pública*. Belo Horizonte, v. 31 (2), p. 184-200, 1997.

GARRIDO, R.; MENEZES, P. R. O Brasil está envelhecendo: boas e más notícias por uma perspectiva epidemiológica. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. São Paulo, v. 24 (Supl I), p. 3-6, 2002.

KALACHE, A. et al. O envelhecimento da população mundial. Um desafio novo. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, v. 21 (3), p. 200-210, 1987.

Ministério da Saúde-Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa-Saúde da Família-Cadernos de Atenção Básica-n. 19. Brasília-DF, 2006. Disponível em [http://www.unitau.br/scripts/2009/arquivos\\_medicina/envelhecimento\\_e\\_saude\\_da\\_pessoa\\_idosa.pdf](http://www.unitau.br/scripts/2009/arquivos_medicina/envelhecimento_e_saude_da_pessoa_idosa.pdf) Acesso em: 2010

NERI, A.L., org. *Qualidade de Vida e Idade Madura*. 6.ed. Campinas: Papirus, 2002.

NETTO, P. M. *Gerontologia- A velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Editora Atheneu., 2002.

\_\_\_\_\_. Gerontologia como Disciplina e a Ciência do Envelhecimento. In: FREITAS, V. E; et. al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 2ª ed.; Rio de Janeiro; Editora Guanabara Koogan, 2006.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio- ano base 2008).Disponível em< <http://www.ibge.gov.br>> Acesso em: 2009.

PASCHOAL, S.M.P.; SALLES, R.F.N.; FRANCO, R.P. Epidemiologia do Envelhecimento. In: NETTO, M.P. Geriatria: fundamentos, clínica e terapêutica. São Paulo: Atheneu, cap. 2, p. 19-34, 2006.

PASCHOAL, S. M. P. Qualidade de Vida na Velhice. In: FREITAS, E. V.; PY, L.; NERI, A. L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara-Koogan, Cap. 8, p.80-84; 2002.

PETRINI, M. A. **O significado da aposentadoria e do programa de demissão voluntária para trabalhadores de uma empresa de grande porte da Cidade de Taubaté**. 2003. Dissertação (Mestrado Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo.

RAMOS, L. R. et al. Envelhecimento populacional: uma realidade brasileira. **Rev. Saúde Pública. São Paulo**, v. 21 (3), p. 211-24, 1987.

VERAS, R. P. et al. Crescimento da população idosa no Brasil: transformações e conseqüências na sociedade. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 21 (3), p. 225-33, 1987.

### Conscienciologia:

VIEIRA, Waldo; **200 Teáticas da Conscienciologia**; 260 p.; 200 caps.; 13 refs.; alf.; 21 x 14 cm; BR.; 1ª. Edição; Rio de Janeiro, RJ, Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia; 1997. (Edição em Português: ISBN 85.86019.24.0)

IDEM; **700 Experimentos Conscienciologia**; 692 p.; 700 caps; 300 testes; 8 índices; 2 tabs; 600 enu; ono.; 5.116 refs.; geo.; glos. 280 termos; 147 abrev.; Alf.; 28,5 x 7 cm; enc.; 1ª edição; Rio de Janeiro, RJ; Instituto Internacional de Projeciologia; 1994.

### Utilização dos verbetes:

Envelhecimento, n.142, ano 2006, especialidade Somaticologia;

Meta existencial final, n. 558, ano 2007, especialidade Proexologia;

Preparação proexológica, n. 626, ano 2007, especialidade Proexologia;

Senso de urgência, n. 1035, ano 2008, especialidade Asssistenciologia;

Geronte evolutivo, n.1528, ano 2010, especialidade Gerontologia.

Longevidade produtiva, ano 2010.