

ENVELHECIMENTO E ETARISMO: A CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE E DOS PAPÉIS GERACIONAIS NA CONTEMPORANEIDADE

AGING AND AGEISM: THE CONSTRUCTION OF IDENTITY AND GENERATIONAL ROLES IN CONTEMPORARY TIMES

ENVEJECIMIENTO Y EDADISMO: LA CONSTRUCCIÓN DE LA IDENTIDAD Y LOS ROLES GENERACIONALES EN LA ÉPOCA CONTEMPORÁNEA

Roseane Rocha Araújo¹
Daniele Eduardo Rocha²
Edna Mota Loiola³
Gabriela Holanda Vieira⁴
Preciliana Barreto de Moraes⁵

RESUMO: Este artigo examina o envelhecimento embasado na sociologia da identidade e do reconhecimento, conectando as ideias de autores das ciências humanas e sociais com a discussão sobre preconceito de idade (etarismo) e estigma. O atual aumento da população idosa no mundo traz questões importantes para as ciências sociais e saúde pública, principalmente na construção de como as pessoas constroem suas identidades, aos papéis que as diferentes gerações desempenham e ao reconhecimento social dos idosos. Acreditamos que envelhecer não é apenas um processo biológico, mas uma experiência social marcada por relações de poder, regras sociais e leis que impactam diretamente com a saúde mental e o acesso aos direitos. Trata-se de estudo teórico-analítico, com base em revisão crítica da literatura sociológica e de documentos normativos das políticas públicas brasileiras, como o Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Argumentamos que o preconceito de idade funciona como um tipo de estigma, causando invisibilidade, dificuldades e sofrimento emocional. Concluímos que investir em políticas públicas integradas, a dignidade, é essencial para cuidar da saúde dos idosos de forma completa.

Palavras-chave: Envelhecimento. Identidade. Etarismo. Saúde Coletiva. Políticas Públicas.

ABSTRACT: This article examines aging from the perspective of the sociology of identity and recognition, connecting the ideas of authors from the humanities and social sciences with the discussion on ageism and stigma. The current increase in the elderly population worldwide raises important questions for the social sciences and public health, particularly regarding how people construct their identities, the roles that different generations play, and the social recognition of older adults. We believe that aging is not merely a biological process, but a social experience marked by power relations, social rules, and laws that directly impact mental health and access to rights. This is a theoretical-analytical study, based on a critical review of sociological literature and normative documents of Brazilian public policies, such as the Unified Health System (SUS), the National Health Policy for the Elderly (PNSPI), and the Psychosocial Care Network (RAPS). We argue that ageism functions as a type of stigma, causing invisibility, difficulties, and emotional suffering. We concluded that investing in integrated public policies, based on dignity, is essential for providing comprehensive healthcare for the elderly.

Keywords: Aging. Identity. Ageism. Public Health. Public Policy.

¹Doutoranda em Sociologia pela Universidade Estadual do Ceará (UECE); Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental da Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia.

²Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade Estadual do Ceará (UECE).

³Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade Estadual do Ceará (UECE).

⁴Mestra pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Universidade Federal do Ceará (UFC).

⁵Doutora; Docente do Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade Estadual do Ceará (UECE).

RESUMEN: Este artículo examina el envejecimiento desde la perspectiva de la sociología de la identidad y el reconocimiento, conectando las ideas de autores de las humanidades y las ciencias sociales con el debate sobre el edadismo y el estigma. El aumento actual de la población anciana a nivel mundial plantea importantes cuestiones para las ciencias sociales y la salud pública, en particular respecto a cómo las personas construyen sus identidades, los roles que desempeñan las diferentes generaciones y el reconocimiento social de las personas mayores. Creemos que el envejecimiento no es meramente un proceso biológico, sino una experiencia social marcada por relaciones de poder, normas sociales y leyes que impactan directamente en la salud mental y el acceso a los derechos. Este es un estudio teórico-analítico, basado en una revisión crítica de la literatura sociológica y documentos normativos de políticas públicas brasileñas, como el Sistema Único de Salud (SUS), la Política Nacional de Salud para las Personas Mayores (PNSPI) y la Red de Atención Psicosocial (RAPS). Argumentamos que el edadismo funciona como un tipo de estigma, causando invisibilidad, dificultades y sufrimiento emocional. Concluimos que invertir en políticas públicas integradas, basadas en la dignidad, es esencial para brindar atención integral a las personas mayores.

Palabras clave: Envejecimiento. Identidad. Edadismo. Salud colectiva. Políticas Públicas.

INTRODUÇÃO

O preconceito de idade, ou etarismo, que nada mais é do que julgar e discriminar as pessoas pela idade, está no centro de muitas discussões. Ele faz com que os corpos envelhecidos sejam desvalorizados, limita os papéis sociais e impede que os idosos tenham seus direitos garantidos e a negação da cidadania plena às pessoas idosas. Isso afeta diretamente a forma como eles se veem, já que o reconhecimento dos outros é essencial para a construção da própria identidade, como mostram várias teorias sociológicas. Então, para entender o envelhecimento, precisamos analisar como a identidade é criada, reconhecida ou negada nas relações sociais e nas instituições.

Na área da saúde, o preconceito de idade se torna um fator social que influencia a saúde, dificultando o acesso aos serviços, a qualidade do atendimento, a saúde mental e as condições de vida dos idosos. Para entender o envelhecimento, é preciso articular às questões pessoais, as relações e as estruturas sociais, deixando de lado as ideias reducionistas que colocam a culpa do sofrimento só na pessoa e ignoram as causas sociais (GEIB, 2012).

Este artigo tem como objetivo analisar o envelhecimento e o etarismo a partir da sociologia da identidade e do reconhecimento, conectando contribuições teóricas clássicas e contemporâneas com o campo da saúde coletiva. Abordaremos durante a discussão como o estigma e a falta de condições afetam a saúde mental dos idosos e como as políticas públicas de saúde, principalmente através do Sistema Único de Saúde (SUS), da Política Nacional de Saúde

da Pessoa Idosa e do cuidado oferecido pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), podem ajudar a promover direitos, cuidado integral e reconhecimento.

O texto está dividido em quatro partes. Na primeira, discute-se as bases sociológicas da identidade e do reconhecimento. Na segunda, analisamos o preconceito de idade como uma forma de estigma e o que isso causa na saúde mental. Na terceira, discutimos o envelhecimento nos tempos modernos, a partir das noções de reflexividade, risco e interdependência. Na quarta, relacionamos as discussões sobre o tema com as políticas públicas de saúde para idosos no Brasil, com ênfase em seus limites e potencialidades. Por fim, apresentam-se as considerações finais.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e bibliográfico de abordagem qualitativa onde analisou-se documentos normativos como também referencial bibliográfico sobre a temática. De acordo com (GIL, 2009), a pesquisa bibliográfica obtém os dados publicados por autores como: livros, obras de referência e periódicos. O percurso metodológico fundamentou-se na análise crítica de obras clássicas e contemporâneas da sociologia, como também, foram avaliados os documentos normativos que compõem um conjunto de 'reorientação' das políticas públicas direcionadas ao público idoso.

Este é um estudo descritivo, bibliográfico e retrospectivo de abordagem qualitativa. Tem como objetivo contribuir para uma melhor compreensão sobre os fundamentos e a direção estratégica das discussões pertinentes ao envelhecimento e os papéis geracionais que contribuem no combate ao etarismo. O procedimento analítico adotado consistiu na leitura sistemática, seleção e interpretação crítica das obras e documentos, buscando identificar categorias centrais como identidade, reconhecimento, estigma, interdependência, reflexividade e etarismo, bem como suas articulações com o campo da saúde e das políticas públicas.

Seguimos os princípios éticos da produção de conhecimento científico, respeitando a honestidade, a seriedade e o cuidado ao usar e citar as fontes. Mesmo sendo um estudo teórico, sem envolver pessoas diretamente, seguimos as regras éticas estabelecidas pelas Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que orientam a pesquisa nas áreas de humanas e sociais, sem precisar da aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa. Assim, garantimos que o conhecimento produzido ajude a fortalecer as ações sociais e as instituições que se preocupam em melhorar a saúde, proteger os direitos dos idosos e combater as desigualdades sociais.

I. IDENTIDADE, SELF E RECONHECIMENTO: FUNDAMENTOS SOCIOLÓGICOS

A categoria de identidade é muito importante nas ciências sociais, sendo vista como algo que se cria nas relações, na história e na sociedade. Charles W. Morris, ao dialogar com o pragmatismo e o interacionismo simbólico, diz que o eu se forma como um objeto para si mesmo a partir das experiências sociais. Segundo ele, a pessoa vive seu eu de forma indireta, através do olhar dos outros que fazem parte do mesmo grupo social (MORRIS, 2010). Assim, o eu não é algo isolado, mas uma estrutura social que nasce da comunicação, da linguagem e do uso de símbolos em comum. A linguagem, nesse sentido, não é apenas um instrumento de comunicação, mas elemento constitutivo da consciência e da socialização, atravessando os corpos e produzindo formas específicas de pertencimento e reconhecimento. Em diálogo com essa perspectiva, Jürgen Habermas propõe o conceito de identidade-eu como uma identidade gerada comunicativamente, fundada na intersubjetividade e orientada à autorrealização, ainda que atravessada por normas e expectativas sociais (CARDOSO, 2019). A identidade, portanto, não é apenas produto da socialização, mas também envolve a expectativa normativa de que os sujeitos possam reconhecer-se como autores de suas próprias trajetórias. No envelhecimento, essa expectativa frequentemente entra em tensão com práticas sociais que desautorizam a autonomia da pessoa idosa.

4

Giorgio Agamben (2010), aprofunda o debate ao problematizar a relação entre identidade, reconhecimento e poder. Para o autor, o desejo de ser reconhecido pelos outros é inseparável do ser humano, sendo condição fundamental para a constituição da pessoa. Para o autor, é apenas por meio do reconhecimento dos outros que o sujeito pode constituir-se como pessoa (AGAMBEN, 2010).

Contudo, esse reconhecimento não é neutro: ele está historicamente vinculado a relações de poder, status e riqueza. No entanto, o autor alerta que a partir do século XIX ocorre uma transformação radical na forma de identificação dos indivíduos, para os riscos contemporâneos de uma identidade reduzida a dados biológicos e biométricos, dissociada da persona social, esse deslocamento traz profundas implicações éticas e políticas, pois o reconhecimento deixa de ser uma relação intersubjetiva para tornar-se uma operação técnica.

No contexto do envelhecimento, esse processo contribui para a despersonalização da pessoa idosa, frequentemente reduzida a indicadores biomédicos, protocolos e classificações de risco, esvaziando suas dimensões afetivas, narrativas e relacionais. A transformação da identidade em informação numérica produz uma “identidade sem pessoa”, esvaziando o espaço

da ética e comprometendo as relações de reconhecimento. A identidade deixa de estar ancorada na “persona” social e passa a ser definida por dados puramente biológicos, como impressões digitais, fotografias e, mais recentemente, informações genéticas. Esse processo inaugura uma identidade sem pessoa, reduzida àquilo que o autor denomina de “vida nua”.

Conforme Souza (2019), a pessoa idosa vê-se perante um novo processo de construção de relações com os outros e consigo próprio, numa reconstrução identitária. Essa reconstrução da identidade está intimamente associada a um processo de envelhecimento ativo e saudável, no qual se demarca a importância dos ambientes físicos e sociais que são habitados.

Destarte, como se explica no Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde, da autoria da Organização Mundial de Saúde (2015), os ambientes onde as pessoas mais velhas vivem são determinantes para trajetórias positivas de envelhecimento, em que a participação social assume especial relevância. O local onde se vive e as relações existentes com a vizinhança e com a comunidade local afetam diretamente a saúde e o bem-estar, em suma, a relação consigo próprio.

No contexto do envelhecimento, essa crítica é particularmente relevante, uma vez que os corpos idosos tendem a ser reduzidos a marcadores biológicos, diagnósticos e incapacidades, reforçando processos de despersonalização e invisibilização social. A identidade, assim, deixa de ser reconhecida em sua dimensão narrativa, relacional e histórica, passando a ser enquadrada por dispositivos técnicos e institucionais.

2. ETARISMO, ESTIGMA E SAÚDE MENTAL NA VELHICE

O etarismo pode ser entendido como uma forma de estigma, como disse Erving Goffman. Para ele, o estigma não é uma característica em si, mas uma relação entre uma característica e uma ideia geral, que causa a desvalorização social (GOFFMAN, 1988). Os estigmas relacionados ao corpo, ao jeito de ser e à identidade social causam discriminação e fazem com que as pessoas se sintam inferiores, afetando a forma como se veem e como se relacionam com os outros.

Assim, a partir da discussão teórica de Erving Goffman e associarmos para a compreensão do etarismo, ao analisá-lo sob a ótica do estigma como uma relação social, e não como um atributo individual. O estigma emerge da relação entre um atributo e um estereótipo socialmente construído, sendo profundamente depreciativo em determinados contextos (GOFFMAN, 1988). No caso do envelhecimento, atributos corporais e comportamentais associados à velhice tornam-se marcadores de inferiorização.

Este autor, identifica diferentes tipos de estigma, relacionados a imperfeições do corpo, características do caráter, pertencimentos raciais, religiosos ou nacionais (GOFFMAN, 1988). O etarismo articula-se a esses estigmas, produzindo discriminações que impactam a subjetividade das pessoas idosas, levando a processos de autoisolamento, ansiedade, insegurança e sofrimento psíquico. Assim, o estigma do envelhecimento constitui um importante determinante social da saúde mental.

No caso das pessoas idosas, o etarismo associa o envelhecimento à improdutividade, dependência e declínio, produzindo efeitos subjetivos como isolamento social, ansiedade, insegurança e sofrimento psíquico. Essas experiências impactam diretamente a saúde mental, ampliando riscos de depressão, ansiedade e outras formas de adoecimento. A estigmatização do envelhecimento, portanto, não pode ser dissociada das condições sociais e institucionais que moldam a experiência de envelhecer.

Outra autora relevante para contribuição nesse debate ao problematizar os enquadramentos normativos que definem quais vidas são reconhecidas como vidas dignas de luto, cuidado e proteção é Judith Butler. Segundo a autora, há sujeitos que não são exatamente reconhecíveis como sujeitos e há vidas que nunca são reconhecidas como vidas (BUTLER, 2015). O corpo, nessa perspectiva, é ontologicamente social, estando exposto a forças políticas e normativas que definem sua precariedade e suas possibilidades de prosperidade.

6

Para a autora, nem todas as vidas são igualmente reconhecidas como vidas dignas de proteção, cuidado e luto. Diante desta problematização, torna-se cabal a construção da identidade do sujeito e a partir das noções de precariedade, enquadramento e reconhecimento. Existem sujeitos que não são plenamente reconhecíveis como sujeitos, pois escapam ou desafiam as normas que definem quem pode aparecer no espaço público como humano.

Ser um corpo, afirma Butler, é estar exposto a uma modelagem social, o que faz da ontologia do corpo uma ontologia social. O corpo envelhecido, nesse sentido, encontra-se particularmente vulnerável a enquadramentos que o associam à fragilidade, à incapacidade e à dependência. Superar o etarismo exige, portanto, a construção de reconhecimentos radicalmente democráticos, capazes de acolher a diversidade das experiências corporais e temporais.

No campo da saúde coletiva, essa perspectiva implica repensar políticas de cuidado que reconheçam a interdependência, a vulnerabilidade e o direito à prosperidade ao longo de todo o curso da vida, combatendo práticas que infantilizam ou silenciam a pessoa idosa. Aplicada ao

envelhecimento, essa abordagem permite compreender como os corpos idosos são enquadrados como menos valiosos, menos produtivos e menos dignos de investimento social, o que se reflete na alocação desigual de recursos, no acesso restrito a serviços e na naturalização do sofrimento. O enfrentamento do etarismo, portanto, exige a produção de reconhecimentos radicalmente democráticos, capazes de afirmar a dignidade e a interdependência como fundamentos da vida social.

3. ENVELHECIMENTO, MODERNIDADE E INTERDEPENDÊNCIA SOCIAL

É fundamental trazer ideias importantes para entender o envelhecimento a partir das redes de ajuda mútua que organizam a vida social. A discussão sobre a teoria das figurações como redes de pessoas que se ajudam e a sociedade como um conjunto de figurações (ELIAS, 1987). A identidade, então, só pode ser pensada a partir das relações sociais e das dinâmicas de poder que atravessam as gerações.

Norbert Elias (1987), em *Sociedade dos Indivíduos*, afirma que a identidade só pode ser compreendida a partir das redes de interdependência nas quais os sujeitos estão inseridos. Não há indivíduo isolado, mas configurações sociais que moldam percepções, expectativas e possibilidades de ação. No envelhecimento, essas interdependências tornam-se mais visíveis, desafiando ideais modernos de autonomia absoluta.

Esse olhar acerca do envelhecimento é aprofundado por Elias (2001) em sua obra, *A solidão dos moribundos*, o autor analisa a forma como as sociedades modernas tendem a ocultar a morte e isolar os moribundos, produzindo solidão emocional e sofrimento psíquico. Esse processo reflete a fragmentação dos laços sociais e a dificuldade contemporânea de lidar coletivamente com o envelhecimento e o fim da vida, impactando diretamente a saúde mental das pessoas idosas.

Por sua vez, Anthony Giddens, analisa o envelhecimento no contexto da modernidade reflexiva, marcada pela reavaliação constante das práticas sociais, pela gestão dos riscos e pelo desencaixe das relações sociais. Para o autor, a autoidentidade é construída reflexivamente, a partir das escolhas e narrativas que os indivíduos elaboram sobre si mesmos (GIDDENS, 1991). O envelhecimento, assim, torna-se uma experiência socialmente moldada por estilos de vida, tecnologias, políticas públicas e expectativas normativas. A autoidentidade deriva da intersubjetividade e da relação com o outro, sendo construída por meio de estilos de vida, entendidos como práticas rotinizadas sujeitas a mudanças.

O envelhecimento, nesse contexto, envolve a gestão de riscos e incertezas relacionados à saúde, à aposentadoria e à longevidade. Giddens destaca ainda os processos de desencaixe, nos quais relações sociais se deslocam de contextos locais. As tecnologias contemporâneas permitem que pessoas idosas mantenham vínculos sociais ampliados, ao mesmo tempo em que podem intensificar desigualdades no acesso a recursos materiais e simbólicos.

As incertezas relacionadas à saúde, à longevidade e à proteção social colocam o envelhecimento no centro da sociedade de risco, exigindo respostas coletivas e institucionais. Nesse contexto, a interdependência entre gerações e a responsabilidade social pelo cuidado tornam-se princípios fundamentais para a construção de sociedades mais justas e solidárias.

4. POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE DO IDOSO NO BRASIL: DESAFIOS E POTENCIALIDADES

No Brasil, o aumento da população idosa traz desafios para o Sistema Único de Saúde e para as políticas de proteção social. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) estabelece como metas melhorar o envelhecimento ativo, o cuidado completo com a saúde e a autonomia e independência funcional. No entanto, para que isso aconteça de verdade, ainda faltam coisas como boa estrutura, igualdade entre as regiões e integração entre os setores. Isso concorda com o que Souza (2019) diz sobre a importância da participação social, cultural e artística.

A RAPS desempenha papel estratégico no cuidado em saúde mental da população idosa, especialmente diante dos impactos do etarismo, do isolamento social e das perdas simbólicas e materiais associadas ao envelhecimento. A articulação entre atenção básica, serviços especializados e políticas de assistência social é fundamental para o enfrentamento do sofrimento psíquico e para a promoção do cuidado integral.

A análise sociológica do envelhecimento e do etarismo evidencia que a identidade da pessoa idosa é construída em um campo de tensões entre reconhecimento e exclusão, autonomia e tutela, visibilidade e silenciamento. Superar o etarismo exige romper com enquadramentos normativos que reduzem a velhice à decadência e à dependência, afirmando o envelhecimento como experiência plural, relacional e politicamente situada.

No âmbito da saúde coletiva, isso implica desenvolver políticas e práticas de cuidado baseadas no reconhecimento, na participação social e na defesa incondicional da dignidade humana ao longo de todo o curso da vida. A saúde coletiva contribui para esse debate ao evidenciar que o envelhecimento saudável não depende apenas de escolhas individuais, mas de

condições sociais, políticas e institucionais que garantam reconhecimento, participação social e acesso a direitos. Assim, o fortalecimento do SUS, a valorização do cuidado comunitário e a incorporação de abordagens interdisciplinares são elementos centrais para a construção de políticas públicas sensíveis às dimensões identitárias e relacionais do envelhecimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desvelar acerca do envelhecimento a partir da perspectiva sociológica, da construção da categoria de identidade e do reconhecimento que o etarismo não é apenas um preconceito individual, mas um fenômeno estrutural, inscrito nas relações sociais, nos enquadramentos normativos e nas instituições. As concepções de Morris, Agamben, Butler, Goffman, Elias e Giddens mostram que a identidade é algo que se constrói nas relações, com dinâmicas de poder, ajuda mútua e reconhecimento.

A análise sociológica do envelhecimento e do etarismo mostra que a identidade do idoso é construída em meio a tensões entre reconhecimento e exclusão, autonomia e proteção, visibilidade e silêncio. Para acabar com o etarismo, é preciso mudar as ideias que reduzem a velhice ao declínio e à dependência, afirmando que o envelhecimento é uma experiência plural, relacional e política.

A saúde mostra que é preciso criar políticas e ações de cuidado baseadas no reconhecimento, na participação social e na defesa da dignidade humana ao longo da vida. Isso significa reconhecer que a saúde mental dos idosos está ligada às condições sociais, ao acesso às políticas públicas e ao valor dos papéis das gerações. Para combater o etarismo, é preciso políticas públicas que juntem tudo, valorizando a dignidade, a ajuda mútua e o reconhecimento, para promover o cuidado completo e a participação social dos idosos.

Para finalizar, as políticas públicas de saúde para idosos, dentro do SUS e da RAPS, devem se preocupar mais com as questões emocionais, de identidade e de relação do envelhecimento, ajudando a construir uma sociedade mais justa, inclusiva e solidária.

REFERÊNCIAS

1. AGAMBEN, G. Nudez. Tradução de Miguel Serras Pereira. Lisboa: Relógio D'Água, 2010.
2. BEAUVOIR, S de. A velhice: realidade incômoda. São Paulo: Difel, 1976.
3. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.
4. BRASIL. Estatuto da Pessoa Idosa. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003.

5. BRASIL. Lei nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, DF, 19 out. 2006.
6. BRASIL. Lei nº. 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF, 04 jan. 1994.
7. BUTLER, J. Quadros de guerra: quando a vida é passível de luto? Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.
8. DEBERT, GG. A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. São Paulo: Edusp, 2004.
9. ELIAS, N. A sociedade dos indivíduos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1987.
10. ELIAS, N. A solidão dos moribundos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.
11. GEIB LTC. Determinantes sociais da saúde do idoso. Revista Ciências Saúde Coletiva, 2012; 17 (1): 123-133.
12. GIDDENS, A. As consequências da modernidade. São Paulo: UNESP, 1991.
13. GIDDENS, A. A constituição da sociedade. São Paulo: Martins Fontes, 2003.
14. GIL, AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2019.
15. GOFFMAN, Erving. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: LTC, 1988.
16. MORRIS, CW. Fundamentos da teoria dos signos. São Paulo: Martins Fontes, 2010.
17. MREJEN M.; NUNES, L.; GIACOMIN, K.. Envelhecimento populacional e saúde dos idosos: O Brasil está preparado?. Estudo Institucional n. 10. São Paulo: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde. (2023)