

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO DE
ENSINO OCTÁVIO BASTOS - UNIFEOB**

Felipe Hypolito Piovesan de Paiva - 21000192

Inaiê Vitali do Carmo - 22000994

Talys Luis Petreca - 21000828

Thais Silva Souza - 21000098

Thais Fernanda da Silva - 21000962

**Autoaceitação, conscientização e socialização no envelhecimento:
uma mudança de pensamento.**

São João da Boa Vista/SP

2022

RESUMO

O envelhecimento será, e já é, um assunto em alta na sociedade devido às mudanças demográficas que estão ocorrendo. Com um número maior de idosos na sociedade vemos tamanha relevância de abordar diferentes aspectos desse tema, e de como a conscientização deve ser abordada na expectativa de mudar a forma como enxergamos a velhice. A partir do enfoque do sentido da vida, que engloba todos os aspectos necessários para o bem-estar, a importância da auto-aceitação e do resgate à autonomia são essenciais para essa e todas as fases da vida. A aceitação familiar e social também devem servir de base para um ambiente seguro que possibilita a autonomia e facilita o trabalho de estimulação de neuroplasticidade, já que o cérebro humano, ao contrário do que comumente é pensado sobre a idade avançada, sempre apresenta a possibilidade de desenvolvimento. Com base nessas informações, o estudo traz a importância do trabalho psicológico de forma individualizada, em parceria multidisciplinar e de conscientização para buscar a melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Sentido da vida, autoaceitação, conscientização, psicólogo, envelhecimento.

I. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A população idosa continua crescendo ao redor do mundo, com a expectativa de vida aumentando a cada avanço tecnológico adquirido na sociedade. Tratamentos inéditos ou aprimorados das gerações passadas, somados de outros fatores, ajudaram a elevar o número de idosos em 18%, entre os anos de 2012 e 2017 no Brasil, e no futuro, estudos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE estimam que a população idosa, ou seja, indivíduos acima de 60 anos, deve triplicar até 2050. Considerando a mudança no perfil da sociedade, onde haverá mais idosos do que crianças, políticas públicas de saúde e previdência precisam ser repensadas para acomodação desses novos parâmetros, e isso inclui a visão comum estabelecida para o processo de envelhecimento. Mesmo entendendo a relevância da idade avançada, ainda falta em nossa sociedade o entendimento de que o envelhecer não deve ser visto como o final de um processo, e sim como mais uma etapa da vida. Levando em consideração também que o bem-estar e a qualidade de vida estão interligados e, como pontuam Papalia e Feldman (2013), “os idosos bem-sucedidos tendem a ter apoio social, emocional e material, o que contribui para a saúde mental, e enquanto permanecem ativos e produtivos não se consideram velhos”. Uma velhice bem-sucedida pode ser frutos de um trabalho multidisciplinar somada à influência do ambiente em que está inserido.

Naturalmente, o envelhecimento traz reduções na capacidade funcional, termo esse que diz respeito à realização de atividades da rotina compreendidas como Atividades Básicas da Vida Diária (ABVD) e Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD), que são necessárias e para uma vida independente e autônoma (FERREIRA et al., 2012). E indo além dos fatores biológicos, como aponta a pesquisadora Sofia Aboim (2014), devemos entender as visões das pessoas idosas sobre sua própria velhice, e não olhar de fora. É necessário olhar para o corpo e a sexualidade, o trabalho e a inserção ativa na sociedade, a percepção do olhar dos outros e as dificuldades trazidas pelo isolamento. Momento em que o psicólogo pode atuar como um grande aliado para que o próprio indivíduo busque manter sua independência funcional de forma positiva, levando-o à auto aceitação da etapa da vida em que se encontra. Através de trabalhos multidisciplinares e atuando de forma presente na vida do indivíduo.

Sabemos que algumas medidas podem ser tomadas como fator protetivo para um envelhecimento saudável, entre elas uma vida com uma boa alimentação, exercícios regulares e escolaridade são de extrema relevância. O papel do psicólogo se estende, com grande importância, no âmbito social, através da conscientização. O profissional pode alertar também sobre os cuidados necessários a respeito dos medicamentos, tendo em vista que o abuso de fármacos ou a desistência de uma terapia medicamentosa pode ser prejudicial à saúde. O conhecimento adquirido na neuropsicologia pode se tornar, cada vez mais, um instrumento tanto de diagnósticos precoces quanto uma ferramenta de conhecimento sobre os declínios e, principalmente, sobre as potencialidades positivas dessa fase da vida. Também existe a possibilidade de ajudar o indivíduo a manter hábitos saudáveis, uma vez que o ambiente e comportamentos ajudam a definir como serão suas defesas no processo de envelhecimento.

II. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Sentido da vida

É fundamental o auxílio na aceitação e reconhecimento de declínios motores e cognitivos no envelhecimento, ou até mesmo compreensão de fatores genéticos que atuam principalmente no âmago da vida do indivíduo, nos setores familiar e pessoal, de forma a deixar o indivíduo livre para buscar seu sentido de vida, como conclui Fonseca (2005 p. 223):

a velhice é um tempo de exposição a acontecimentos de vida e a transições – cada um(a) reunindo em si mesmo(a) riscos e oportunidades para o desenvolvimento psicológico –, mas também como um tempo de implementação de estratégias de confronto e de resolução dos desafios que o decorrer do curso de vida vai lançando ao potencial adaptativo de cada indivíduo.

Pensando que o sentido da vida mira para uma razão de existência e identidade pessoal, as perspectivas em relação aos ganhos vão deixando de existir e vão dando espaço às expectativas e preparativos para as perdas que estão por vir. Essas perdas significativas não acontecem apenas no sentido biológico mas também com nossas emoções. Um dos principais criadores do conceito de logoterapia e da busca do sentido da vida foi Viktor Frankl, definindo o termo como o “motivo pelo qual se vive”, ou seja, aquilo pelo qual o indivíduo passa seus piores momentos se mantendo firme e resiliente, dar sentido às coisas que acontecem dentro do cotidiano, tanto as experiências positivas, quanto as negativas (FRANKL, 1999). Ainda de acordo com Frankl (1997), “a falta de sentido para a vida poderia desencadear sintomas como ansiedade, depressão, falta de esperança e declínio físico”. Desse modo, o incentivo ao idoso a conhecer novas perspectivas, focar em novos objetivos, mostrando-lhe que existem nossas possibilidades para ele, poderia fazer com que ele reencontre o prazer nas mínimas atividades, prevenindo assim os fatores descritos por Frankl. Essa etapa da vida requer reinvenções e encontros com novas experiências, assim como o incentivo à preservação de hábitos antigos e particulares. Devemos ajudar para que o indivíduo entenda tudo que está acontecendo consigo mesmo, dentro de suas novas limitações, e reflita novos meios de aproveitar o que seria mais uma parte da jornada.

2.2 Socialização e Reintegração

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera que envelhecer como um processo sequencial, individual, acumulativo, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, o que influencia na sua saúde e qualidade de vida, sendo assim a socialização e reintegração do idoso diante de suas perdas motoras, físicas e cognitivas são fundamentais e requer um meio familiar saudável, paciente, acolhedor e que compreenda essas perdas trazendo conforto e apoio ao idoso, promovendo o entendimento que é uma nova etapa de sua vida e conseqüentemente necessita de adaptações, contribuindo para uma velhice bem-sucedida, onde esse idoso mantenha-se ativo, criativamente estimulado, socialmente incluído, gerando sentimentos positivos - evitando sintomas de doenças como a depressão e o sentimento de inutilidade - mostrando que apesar de suas perdas e dificuldades, ainda é possível uma nova fase com possibilidades de experiências diferentes e inovadoras, tirando a visão negativamente comum do processo da velhice e mostrando uma nova vivência de uma forma produtiva.

Alguns idosos ainda sofrem com a inovação da tecnologia, que faz com que as empresas e o mercado de trabalho busquem um público mais jovem na hora da contratação, de

maneira que não consigam se localizar e se valorizar no mercado de trabalho, essa dificuldade em encontrar valor faz com que eles se sintam distantes dos processos sociais, vistos por vezes como pessoas desatualizadas e incapazes. Apesar desse preconceito em relação a idade - o idadismo (FONSECA, 2005) -, a crescente visibilidade de idosos ativos e saudáveis quebram parte do estigma já instalado, porém, ainda assim, os velhos adultos sofrem nos dias de hoje, sendo categorizados e injustiçados pois seus potenciais são diminuídos, causando certa dificuldade em se sentirem integrados e aceitos na sociedade.

O apoio social deve vir de todos os lados, tanto de dentro da família entendendo as limitações do idoso para que possa ajudá-lo, porém sem prejudicá-lo ao fazer tarefas que ele poderia exercer de forma autônoma, conservando assim sua produtividade e fazendo com que se sinta útil. Já as instituições tendem a trazer um papel na qual a pessoa se sinta incluída dentro das atividades propostas de cada uma, incentivando suas individualidades. Um estudo realizado por Souza, Matias e Brêtas (2008) mostra os relatos de quando ocorre essa mudança no “perfil social” e o idoso se encontra parado. A ausência do trabalho pode ser substancialmente responsável pela redução da qualidade de vida, então alternativas saudáveis para “manter o corpo ocupado” devem ser incentivadas de forma individualizada. O sentimento de se sentir útil é frequentemente levantado pela pesquisa de Souza, Matias e Brêtas. Porém, como levantado pelo autor, “a ausência do trabalho em decorrência de políticas econômicas que levam ao desemprego” podem ser parte do problema, apontando a importância da reestruturação em escala macro.

O ciclo social não deve parar na terceira idade, a participação do idoso deve ser sempre incentivada e recebida com empatia por todos em todas as áreas e atividades na qual deseja participar, mostrando que ainda é capaz, e dentro de suas limitações realizar tudo que almejar com o apoio incondicional de sua família e da comunidade onde vive.

2.3 Mudanças cognitivas e neuropsicologia

Durante a senescência temos um envelhecimento natural, ativo e funcional apenas com os declínios já esperados pelo tempo. Dentre as habilidades reduzidas com a idade temos: memória de trabalho, velocidade de pensamento e habilidades visuoespaciais, enquanto as que se mantêm inalteradas são: inteligência verbal, atenção básica, habilidade de cálculo e a maioria das habilidades de linguagem (MORAES, 2010).

Geralmente são preservadas as funções executivas e inteligência cristalizada que

representa tipos de capacidades exigidas na solução da maioria dos complexos problemas cotidianos, sendo conhecida como "inteligência social" ou "senso comum" (HORN, 1991). Essa inteligência seria construída a partir de nossas vivências. Esses declínios e preservações variam de acordo com o indivíduo e seus fatores protetivos, como a escolaridade, a alimentação saudável, exercícios, vida profissional e afins, acontecendo de forma mais rápida se somado com a senilidade, ou seja, fatores patológicos.

O idoso, seja ele institucionalizado ou não, deve receber estímulos constantemente para evitar que os declínios já mencionados aconteçam de forma acelerada. A plasticidade neural é responsável por criar novas conexões neurais, possibilitando novas oportunidades e possibilidades de novos processos de aprendizado, mesmo em pessoas de terceira idade, dado que haja estímulos suficientes para tal.

Estudos mostram os efeitos da plasticidade neural na proteção ao declínio de aptidões cognitivas e retardo na progressão de demências na velhice (COLCOMBE et al., 2003; COLCOMBE et al., 2006; LAUTENSCHLAGER et al., 2008), melhorias de habilidades sensoriais e também na memória da população da terceira idade. A prática de exercícios físicos também é capaz de promover alterações neurofisiológicas, o que aprimora a atividade motora no desempenho cognitivo (MANG et al., 2014; HUXHOLD et al., 2006). A eficiência desse treinamento cognitivo aumenta a qualidade de vida de pessoas com idade avançada.

Com isso é importante que haja da sociedade a conscientização de pensar que este idoso, dentro da família ou instituição, deve continuar realizando suas Atividades de Vida Diária (AVD) e ainda estimular o cérebro com novas atividades que sejam prazerosas a fim de manter e criar novos estímulos. Essa idade avançada também conta com um cérebro mais flexível e com melhores tomadas de decisões, já que a partir desta idade é possível se utilizar os dois hemisférios cerebrais, isso também faz com que ele busque caminhos de raciocínios mais práticos e rápidos. Esse novo pensamento e tratamento neuronal, traz assim um idoso realmente íntegro que conseguirá vivenciar completamente sua nova fase.

2.4 Conscientização: dentro e fora de casa

Existe um processo social em andamento o qual alarga a referência do que é ser jovem em nossa sociedade, associado ao fato de que adultos e idosos tentam a todo momento passar por processos de rejuvenescimento e adotar comportamentos e estilos jovens tratando a velhice como algo a ser escondido e negligenciado (DEBERT,2010) - A juventude passa então

a ser um desejo eterno, e a velhice um mal a ser adiado.

Entretanto, quando olhamos especificamente para os idosos os mesmos por vezes não sentem com fervor os dilemas e problemas da velhice que a própria sociedade coloca sobre suas costas e em seus imaginários, mostrando como o processo de envelhecimento possui características heterogêneas e de aceitação (FREITAS;QUEIROZ;SOUSA,2010). Sendo assim é necessário separar a velhice de uma fase geral, a colocando também sob uma visão individual e específica da vida de cada pessoa, que acaba por incorporar características também pessoais e situacionais. Porém, a forma com que a sociedade trata e enxerga a velhice interfere também na forma com que esses idosos reagem a essa fase da vida (MOREIRA;NOGUEIRA,2008) - Sendo importante estabelecer novas discussões a respeito da conscientização e de um novo olhar sobre o envelhecimento.

Restabelecer o papel de idosos em nossa sociedade se mostra de grande valor, se esvaindo da visão de que o mesmo representa um peso: as mudanças e evoluções,a economia e a seus cuidadores e familiares - se apropriando também de suas boas qualidades, como: experiência,sabedoria e outras que foram aprimoradas com o decorrer da vida e que possivelmente os capacitam na atuação em diversas áreas sociais(GUERRA;CALDAS,2010) . É comum que tratemos os mesmos como indivíduos que estão "ao fim da corrida" mas nunca como indivíduos que "já venceram muitas corridas". É preciso associar o cuidado e atenção às dificuldades que a velhice traz à tona juntamente com seus benefícios (muitas vezes deixados de lado).

Outro fator importante é como as famílias devem ser conscientizadas e auxiliadas no cuidado aos mesmos, já que um número relevante de idosos vive em ambiente familiar - sendo assim, é preciso estabelecer cuidados e uma conscientização geral dessas famílias, que por muitas vezes passam por dificuldades relacionadas a problemas de saúde e com declínios cognitivos que podem ser acentuados em alguns casos na velhice(SOUZA;SKUBS;BRÊTAS,2007) . Uma família que deseja criar um ambiente propício ao idoso que convive deve estabelecer certos cuidados necessários à velhice,como: acesso a avaliações neuropsicológicas,exames clínicos, tempos de lazer e exercícios físicos . Ao nível em que o indivíduo ainda deve ter sua independência mantida a um nível mais aceitável possível, assim como realizar atividades ou hobbies próprios que também auxiliam no envelhecimento saudável.

2.5 O papel do psicólogo na idade avançada

O espaço acolhedor proporcionado pelo psicólogo é essencial na escuta dos idosos. Um momento particular onde não existem estereótipos sobre a idade, e a categorização de suas doenças são quebradas. Como nos diz Tavares (2010), o indivíduo depressivo normalmente chega pela primeira vez até o consultório do psicólogo sem uma solução para seu “mal-estar”, mesmo após ter seguido o diagnóstico e a medicamentos que já lhe foram receitados. As incertezas sobre a vida somente crescem, devido à instantaneidade da sociedade contemporânea, e temos então uma jornada em busca da felicidade e do envelhecimento saudável através dos medicamentos, que estão mais frequentes e disponíveis nos dias de hoje. O psicólogo busca então algo além disso, com um foco nos aspectos saudáveis e uma valorização constante de aspectos preciosos daquela pessoa, buscando resgatar a identidade e autonomia que é perdida pela perspectiva da medicalização (COELHO e SILVA, 2020), e conscientizando de como tudo isso é possível apesar das dificuldades advindas do envelhecimento.

Juntamente das questões sociais envolvidas no processo de medicalização do vida humana, estudos apontam dificuldades na adesão da terapêutica medicamentosa decorrente de diversos fatores. No Brasil, a prevalência do uso de medicamentos em idosos é elevada, com valores entre 60% e 91%, sendo que a média de produtos usados varia entre dois e quatro medicamentos dependendo da metodologia utilizada (ACURCIO et al. 2009). Uma das formas de avaliar a relação entre as prescrições medicamentosas e o abandono do tratamento é pelo Índice de Complexidade Terapêutica (ICT), a medida direta das ações necessárias para administrar o medicamento. A dificuldade de compreensão da terapêutica é influenciada por diversos fatores, como estado civil, família, estado cognitivo, número de comprimidos e grau de escolaridade (MORETTI, 2018). Consequentemente, a polifarmácia pode propiciar o aumento do uso de medicamentos inadequados, aumentando riscos de interações medicamentosas e induzindo à subutilização de medicamentos essenciais para o adequado controle de condições prevalentes nos idosos. Os Medicamentos Possivelmente Inapropriados (MPI), que normalmente seguem os critérios de Beers (1991), listam medicamentos em categorias que, entre elas, apresentam riscos maiores em adultos mais velhos. Tendo isso em mente, é preocupante pesquisas que concluem a alta prevalência de MPI prescritos no Brasil (PRAXEDES, 2021). Esses dados apontam para a importância da conscientização sobre essas complicações advindas do uso de múltiplos medicamentos e para o cuidado multidisciplinar necessário no momento da prescrição. A facilitação das instruções de aplicações de medicamentos, e o estudo individualizado de cada caso para uma prescrição segura e certa são de responsabilidade de todos na área da saúde.

III. OBJETIVOS

Por meio deste trabalho demonstrar a relevância da conscientização tanto da sociedade quanto do próprio indivíduo na fase do envelhecimento, com o intuito de levantar argumentos de como a psicologia pode contribuir para uma nova visão do envelhecimento.

Objetivos específicos

- Demonstrar a importância da criação de programas sociais que ajudam dar um sentido à vida desses idosos.
- Informar sobre a conscientização dentro da sociedade para que se entenda mais sobre o tema de forma empática.
- Estabelecer uma discussão de que o envelhecimento é apenas mais um ciclo na vida onde ainda se pode encontrar prazer. E como o bem-estar pode ser um fator protetivo.
- Discutir sobre o papel do psicólogo como aliado na busca por conscientização, socialização e sentido na vida.

III. METODOLOGIA - Trata -se de uma pesquisa bibliográfica da literatura que será realizada através da revisão de artigos das bases de dados como: SCIELO, Academic.oup, Acervo digital PUC-SP, Anais da CONGERU-FACIG, dos últimos 20 anos.

IV. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao desenvolver esta pesquisa tivemos a percepção de tamanha importância no olhar que temos do idoso dentro da sociedade e de como esse idoso se enxerga nessa fase da vida. Com isso, a necessidade de uma vida prazerosa é primordial, onde o indivíduo continue se sentindo importante e aceito. A conscientização é de extrema necessidade em todas as direções, sejam familiares, da própria sociedade e até mesmo do indivíduo consigo mesmo. Essa estação é a que temos mais oportunidades para apreciar a vida, e por isso a necessidade de trocar a visão de que a mesma chegou ao fim quando envelhecemos. A capacidade neuroplástica do cérebro humano nos faz refletir que uma mudança no pensamento sobre o idoso ser um cidadão limitado e em constante decadência, quando na verdade vemos o quanto esse cérebro possui ainda muita sabedoria e potencialidade quando estimulado de forma correta. Visando isso, levantamos a questão: quantas vezes não damos valor à convivência com idosos em nossos próprios círculos sociais, propagando esse preconceito em pequenos atos, que afetam o pensamento da massa e acabam por desperdiçar a maturidade de uma vida.

Aos psicólogos fica a responsabilidade de incentivar outros meios de tratamentos que vão além dos medicamentos, e incluem a importância da escuta. Focando em seus aspectos saudáveis e positivos na busca da autonomia e a sociedade o compromisso inclusão desses idosos em nosso meio como algo vantajoso em ambos os lados já que nos recompensam com seus conhecimentos e nós com a empatia de que estaremos nessa mesma posição um dia.

“Eu fiz uma regra sobre essas coisas, o que eu te recomendo, jovem: assim que você se sentir muito velho para fazer alguma coisa, faça essa coisa.”

Margaret Deland

Aos idosos, um pensamento final:

“Se o tempo envelhecer o seu corpo, mas não envelhecer a sua emoção, você será sempre feliz.”

Augusto Cury

IV. REFERÊNCIAS

- Aboim, S., **Narrativas do envelhecimento: ser velho na sociedade contemporânea**. Tempo Social [online]. 2014, v. 26, n. 1 [Acessado 18 Abril 2022] , pp. 207-232. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ts/a/WgV6hWJ3Bpt8QqPf5mvQWrb/abstract/?lang=pt#>>
- Acurcio, F. A., Silva, A. L., Ribeiro, A. Q., Rocha, N. P., Silveira, M. R., Klein, C. H., Rozenfeld, S., **Complexidade do regime terapêutico prescrito para idosos**. Revista da Associação Médica Brasileira [online]. 2009, v. 55, n. 4, pp. 468-474. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-42302009000400025>>
- Beers MH, Ouslander JG, Rollinger I, Reuben DB, Brooks J, Beck JC. **Explicit criteria for determining inappropriate medication use in nursing home residents**. UCLA Division of Geriatric Medicine. Arch Intern Med 1991; 151(9):1825-1832.
- Coelho, C. C. S. e Silva, M., **A utilização de psicofármacos e ausência de psicoterapia em idosos sem patologia específica**, Congresso de Geriatria e Gerontologia do UNIFACIG v.1 n.1, 2020. Disponível em: <<http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/congressogeriatrics/article/view/2330>>
- Colcombe S.J., et al., **Aerobic fitness reduces brain tissue loss in aging humans**. J Gerontol A Biol Sci Med Sci, v. 58, p. 176-180, 2003
- Colcombe S.J. et al. **Aerobic exercise training increases brain volume in aging humans**. J Gerontol A Biol Sci Med Sci, v. 61, p. 1166-1170, 2006
- Ferreira, O. G. L.; Maciel, S. C.; Costa, S. M. G.; Silva, A. O.; Moreira, M. A. S. P. **Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional**. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 21, n. 3, pp. 51-8, 2012
- Fonseca, A. M. Desenvolvimento humano e envelhecimento. Lisboa: Climepsi Editores. 2005
- FRANKL, V. E. **Em busca de sentido: Um psicólogo no campo de concentração**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997
- Horn, J. L. (1991). **Measurement of Intellectual Capabilities: A Review of Theory**. In K. S. McGrew, J. K. Werder, & R. W. Woodcock (Eds.), Woodcock-Johnson Technical Manual (pp. 197-232). Chicago, IL: Riverside
- Huxhold O. et al., **Dual-tasking postural control: aging and the effects of cognitive demand in conjunction with focus of attention**. Brain Res Bull, v. 69, p. 294-305, 2006
- Lautenschlager N.T., Cox K.L., Flicker L., Foster J.K., Van Bockxmeer F.M., Xiao J., Greenop K.R., Almeida OP, **Effect of physical activity on cognitive function in older adults at risk for Alzheimer disease: a randomized trial**. JAMA, v. 300, p. 1027-1037, 2008
- Mang C.S, et al. **A single bout of high-intensity aerobic exercise facilitates response to paired associative stimulation and promotes sequence-specific implicit motor learning**. J

Appl Physiol., v.117, p. 1325-1336, 2014

Moretti M.C.M.S., Ruy A.B.A.B., Saccomann ICR. **A compreensão da terapêutica medicamentosa em idosos em uma unidade de saúde da família.** Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba. 2018;20(1):7-12. DOI: 10.23925/1984-4840.2018v20i1a3

Moraes, E. N., **Processo de envelhecimento e bases da avaliação multidimensional do idoso;** Envelhecimento e Saúde na Pessoa Idosa; 151-175, 2010

Papalia, D. E.; Feldman, R. D. (Colab.). **Desenvolvimento Humano. 12ª ed.** Porto Alegre: AMGH Editora, 2013

IBGE, <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>

Praxedes, M. F. S., Pereira, G. C. S., Lima, C. F. M. Santos, D. B. S., Berhends, J. S., **Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos segundo os Critérios de Beers: revisão sistemática.** Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2021, v. 26, n. 08, pp. 3209-3219. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232021268.05672020>>.

Reker, G. T., **Personal meaning, optimism, and choice: Existential predictors of depression in community and institutional elderly,** The Gerontologist, 37(6), 709-716, 1997

Souza, R. F., Matias, H. A. e Brêtas, A. C. P. **Reflexões sobre envelhecimento e trabalho.** Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2008, v. 15, n. 6 [Acessado 18 Abril 2022] , pp. 2835-2843. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000600021>>

Tavares, A. T. (2010). **A depressão como "Mal-estar" contemporâneo: medicalização e (Ex)-sistêcia do sujeito depressivo.** São Paulo: Editora Unesp.

Debert, G. G.. **A dissolução da vida adulta e a juventude como valor.** Horizontes Antropológicos [online]. 2010, v. 16, n. 34 , pp. 49-70. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-71832010000200003>>.

Freitas, M. C., Queiroz, T. A. e Sousa, J. A. V., **O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos.** Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]. 2010, v. 44, n. 2 , pp. 407-412. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000200024>>. Epub 01 Jul 2010. ISSN 1980-220X. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000200024>.

Moreira, V.; Nogueira, F. N. N., **Do indesejável ao inevitável: a experiência vivida do estigma de envelhecer na contemporaneidade.** Psicologia USP, v. 19, n. 1, p. 59-79, 2008.

Guerra, A. C. L. C.; Caldas, C. P., **Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: a percepção do sujeito idoso.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 15, n. 6, p. 2931-2940, 2010.

Souza, Rosângela Ferreira de, Skubs, Thais e Brêtas, Ana Cristina Passarella. **Envelhecimento e família: uma nova perspectiva para o cuidado de enfermagem.** Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2007, v. 60, n. 3 , pp. 263-267. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000300003>>. Epub 08 Nov 2007. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000300003>

Ferreira, O. G. L et al. **Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional.** Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2012, v. 21, n. 3 pp. 513-518. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000300004>>