

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

Ana Carolina Milanez de Almeida - 21000314

Camila Martins Garcia - 20001798

Cecília Noronha Carioca - 21000186

Diogo Seixas Alves - 21001095

Isabella Costa e Silva Cabral - 21001588

Luís Felipe Batista Ribeiro - 20001859

**IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: AVALIAÇÃO  
NEUROLÓGICA DENTRO DE UMA VISÃO HOLÍSTICA  
SOBRE O TEMA**

**São João da Boa Vista/SP**

**2022**

## **1. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA**

Com o avanço da tecnologia e da medicina, assistimos a uma evolução na qualidade e na expectativa de vida dos seres humanos. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (2015), uma criança nascida em 2015 no Brasil pode ter uma expectativa de vida maior em até 20 anos se comparada a uma criança que nasceu na década de sessenta. Com isso, estamos vivendo em um mundo menos jovem do que aquele de décadas passadas, um mundo com taxas menores de natalidade e com o já mencionado aumento da expectativa de vida.

É, portanto, uma novidade para a sociedade o conviver por mais tempo com os idosos e neste movimento urge vivermos e tornarmos o envelhecimento mais saudável tanto em aspectos físicos, quanto sociais e psicológicos. Ora, se vamos viver mais, se nossos pais e avós vão viver por mais tempo, como garantir que esses anos a mais sejam vividos com qualidade? Como garantir que os anos a mais sejam vividos em sua plenitude, com atenção às peculiaridades desta fase da vida, das potencialidades e das restrições que acompanham o envelhecer?

O presente trabalho buscou suscitar reflexões com um viés psicológico sobre a vida de idosos, em especial pensar em idosos institucionalizados e em como estes podem ter garantidos direito à independência, ao cuidado emocional e à vida social.

### **1.1. ENVELHECIMENTO**

Desde a concepção até a morte o organismo humano, passa por diversas fases: desenvolvimento, puberdade, maturidade e envelhecimento. O processo do envelhecimento é marcado por diversas mudanças e pelo aumento da vulnerabilidade a diversas doenças.

A população idosa, nas últimas décadas, vem crescendo consideravelmente. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2016) a população idosa brasileira em 2010 era de 19,6 milhões de pessoas, já em 2050 a expectativa é de que esse número suba para 66,5 milhões. Esse aumento esperado está associado ao avanço da medicina, à descoberta de novos medicamentos, à tecnologia no tratamento de doenças, à melhor qualidade de vida, aos níveis crescentes de escolaridade, entre outros fatores que prolongaram a expectativa de vida do ser humano.

O envelhecimento considerado “normal” biologicamente é caracterizado por cabelos brancos, rugas e menopausa. Para um envelhecimento saudável, são necessários bons hábitos do indivíduo, como não tabagismo, não consumir bebidas alcoólicas, manter boa alimentação

e prática de exercícios, além de atentar para a frequência aos exames essenciais. Principalmente porque o fator genético do idoso necessita desta atenção.

Com isso, foram estabelecidos dois tipos de envelhecimento, sendo o primário ou senescência - a deterioração física, gradual e inevitável, do organismo, não configurada como doença - e o secundário ou senilidade - envelhecimento decorrente de doenças crônicas, interferências ambientais e hábitos de vida. (FRIES; PEREIRA, 2013)

Durante o envelhecimento primário é normal as pessoas vivenciarem declínios de suas habilidades, já que eles fazem parte do envelhecimento humano. Por volta dos 45 anos há o declive da visão, uma vez que o cristalino torna-se menos flexível, diminuindo a capacidade de alterar de foco. No que diz respeito à audição, há a presbiacusia, que segundo Papalia e Feldman (2013, p.515) é a "perda gradual da audição associada à idade" a qual aparece por volta dos 50 anos. Por sua vez, a força e coordenação diminuem gradativamente, chegando a um caimento de 10% a 15% por volta dos 60 anos, quando não são estimuladas durante o envelhecimento.

Em questão do cérebro, há um declínio em diversas áreas, que impactam a realização de tarefas que requerem tempo de reação rápida, habilidades motoras complexas e atividades que precisam de atenção e foco. Essas alterações são provocadas por alterações físicas tanto no cérebro quanto nas áreas receptoras dos estímulos, tais quais: visão, audição e coordenação motora. Além disso, durante a vida, o coração vai perdendo a força aeróbica, começa a ter irregularidades nos batimentos cardíacos e as artérias tornam-se mais espessas e rígidas. (PAPALIA; FELDMAN, 2013)

Contudo, cabe ressaltar que mesmo as alterações sendo parte de um processo normal e esperado no desenvolvimento humano, o mesmo é individual e heterogêneo dependendo consideravelmente da cultura, hábitos de vida e fatores ambientais vivenciados ao longo da desenvolvimento, já que as alterações decorridas do envelhecimento dependem consideravelmente desses fatores. Ressalta-se, então, a importância do envelhecimento saudável, realização de atividades físicas regularmente, nutrição adequada e baixo uso de álcool e drogas.

O sistema nervoso mais comprometido no decorrer do envelhecimento é o central. Responsável pelos movimentos, sentidos e emoções, raciocínio e memória, portanto, responsável pelas funções psíquicas. É ele também o responsável pelas funções vitais do corpo, por seu funcionamento fisiológico. Diante do envelhecimento o nosso sistema se deteriora mais e como resultado há diminuição de neurônios, diminuição em reflexos e da coordenação motora.

A principal preocupação do envelhecimento é a falta de habilidade reparadora do Sistema Nervoso Central, ou seja, atualmente desconhecemos qualquer chance de uma reprodução de novos neurônios, por exemplo, deixando o envelhecimento à mercê de fatores individuais e ambientais.

Gallahue e Ozmun (2005 apud FACINE 2012, pg. 124) constatam que, no período compreendido entre os 20 e 90 anos, o córtex cerebral experimenta perda de 10% a 20 % de massa, podendo ocorrer em outras partes do cérebro prejuízo de até 50%.

Dentre as patologias associadas à idade, a doença cardiovascular é uma das principais representantes do cenário usual de doenças associadas ao envelhecimento. Esta constatação pode ajudar na identificação de causas intrínsecas (genes) e extrínsecas (ambiental) que afetam de maneira singular e diferenciada o processo de envelhecimento em cada indivíduo. (GOTTLIEB et al, 2007)

É de grande importância fazer a anamnese do histórico familiar, pois por meio dela poderemos determinar os fatores de risco que levariam a um envelhecimento patológico para um determinado indivíduo e como preveni-lo.

O estudo da herança genética refere-se ao estudo da história familiar do ponto de vista genético, ou seja, refere-se a identificar como a informação hereditária é transmitida de uma geração para outra, como algo pré-determinado, como uma receita escrita nos genes, que pode ser lida como um texto de revelações escondidas dentro de nós e de todos os seres vivos. (Brookes, 2001)

Encontra-se grandes dificuldades em diferenciar a genética do envelhecimento da genética da longevidade por contas dos diversos estímulos ambientais versus a influência dos genes que afetam diretamente o fenótipo, retardando ou acelerando o envelhecimento, e, assim, determinando o tipo de idosos que seremos.

## **1. 2. AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA**

Um importante passo para garantir a qualidade de vida dos idosos é identificar em que nível suas habilidades cognitivas e motoras estão preservadas e quais delas apresentam deficiência e devem ser alvo de atenção.

Dentro do escopo da completa avaliação neuropsicológica, uma importante etapa é a avaliação cognitiva. Segundo Azambuja (2007), esta vai permitir que uma equipe multidisciplinar com, por exemplo, psiquiatras, psicólogos, geriatras e clínicos gerais, possa pensar formas de tratamentos para reabilitação cognitiva, por exemplo.

Um processo de reabilitação poderá ajudar a trilhar um envelhecimento mais saudável e com menor comprometimento de habilidades e comportamentos.

Dentro deste contexto, há que se pensar em como cuidar e pensar os idosos e quais deles estão vivendo um envelhecimento natural e saudável (senescência) e quais estão num processo de senilidade, ou seja, vivendo um processo de envelhecimento com patologias associadas.

Há que se atentar, por exemplo, para ocorrência de doenças como o mal de Alzheimer, muito relacionado ao envelhecimento (já que em adultos com menos de 60 anos este mal é considerado precoce).

No quadro da doença mencionada, por conta da perda sináptica e da morte neural em áreas responsáveis por funções cognitivas, como nos trazem Sereniki e Vital (2008), verifica-se perda de memória, demência e morte precoce em muitos pacientes, com diferentes níveis de comprometimento destas e de outras funções.

Embora haja esforços e pesquisas relacionadas ao tratamento e às causas deste mal, ainda não se encontra na literatura soluções farmacológicas satisfatórias. Em estudos recentes vê-se por exemplo boa evolução sintomática em torno de 30 a 40% de pacientes com grau leve ou moderado da doença ao se utilizar inibidores da enzima acetilcolinesterase. Estes inibidores vêm sendo os principais fármacos utilizados no tratamento sintomático do mal de Alzheimer. Mas os autores ainda relatam que "a combinação de compostos poderia ser útil para o tratamento dessa patologia". (SERENIKI e VITAL, 2018, p.9)

Finalmente, segundo ainda Sereniki e Vital (2018), os fatores genéticos são preponderantes no aparecimento do mal de Alzheimer. Neste sentido, mais um ponto relevante de uma completa avaliação neuropsicológica é a análise de histórico familiar via ficha de anamnese, para se identificar predisposição genética ao mal de Alzheimer, ao mal de Parkinson, tendência a acidentes vasculares dentre outras ocorrências que podem levar a comprometimentos cognitivos, sejam eles leves, moderados ou severos.

Ainda pensando numa avaliação de todos os aspectos da vida do idoso, via avaliação neuropsicológica poderemos levantar hipóteses sobre quadros de depressão e ansiedade. Afinal, não só as patologias como o Alzheimer e outros tipos de comprometimentos cognitivos, impactam e se observam com frequência nesta etapa da vida. Há que se atentar também às alterações e aos impactos comportamentais e psicológicos.

Se pensarmos ainda especificamente no público idoso e institucionalizado, ou seja, no público-alvo deste projeto, pode-se dizer que muitas vezes a institucionalização restringe a autonomia destes por conta até de uma tentativa de garantia à segurança dos mesmos. E segundo Hartmann e Gomes (2015), é preciso pensar em quanto isso pode contribuir para prevalência de sintomas constantes na escala EDG (Escala de Depressão Geriátrica).

Com relação à autonomia dos idosos, podemos pensar que "[...], a institucionalização pode reforçar o estigma ligado ao idoso, relativo à solidão, à improdutividade, à inatividade, às perdas físicas, dentre tantas outras com que a sociedade o adjetiva". (HARTMAN e GOMES, 2015, p. 70)

Devido a diferenças culturais, sociais, históricas, econômicas e de grau de escolaridade, é importante compreender a individualidade de cada idoso, levando em consideração seus fatores pessoais e história de vida.

Rodrigues et. al (2018) se utilizaram do Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve NEUPSILIN para avaliar a interação entre o desempenho neste teste e a idade em adultos somada à escolaridade e, embora haja a ressalva quanto à heterogeneidade dos resultados, verificou-se neste estudo que, conforme esperado, os resultados de adultos com maior escolaridade são melhores se comparados àqueles com menos anos de estudo.

Assim, entende-se ser necessária uma avaliação neuropsicológica completa para que se tenha embasamento suficiente para tratar com o devido cuidado e respeito às individualidades, o público alvo de que vimos falando. Com a avaliação em mãos, é possível identificar o nível de dependência e de assistência necessária, e assim garantindo a liberdade e a independência de cada indivíduo quando e em níveis condizentes com a realidade de cada idoso e prestar assistência necessária sem anular as potencialidades e a história de vida de cada indivíduo.

### **1.3. O IDOSO E SUAS POTENCIALIDADES**

A visão da sociedade e de cada indivíduo vai influenciar em como e quando os idosos se enxergarão como tal. Mais que isso, vão influenciar a forma como estes indivíduos vão lidar com esta nova fase da vida, com suas novas necessidades mas também novas potencialidades. Assim, é importante nos atentarmos como sociedade para nosso olhar e nosso tratamento para com os idosos, já que estes influenciam a auto-imagem do público aqui mencionado.

Para a psicologia social, não tomamos atitudes (ações e comportamentos), mas desenvolvemos atitudes (crenças e valores) em relação aos objetos do meio social. As atitudes

são aprendidas no meio onde se vive através dos agentes sociais, e a mudança dessas atitudes dependem de novas informações e afetos relativos ao objeto.

De acordo com Leal et al (2007, p.8) "Envelhecer, não é algo que se deva encarar nem com euforia nem com pessimismo: importante é, antes, a percepção de que o envelhecimento implica também uma mudança de paradigmas."

Embora haja ainda poucos estudos na área, há um consenso entre gerontólogos sobre a importância do envolvimento de idosos em programas para a terceira idade. Neste meio a discussão se dá acerca dos benefícios psicossociais da inserção neste tipo de programas. (LEAL et al, 2007)

De acordo com estudo conduzido por Leal et al (2007), parece haver uma contribuição para a satisfação com a vida e o status cognitivos quando da inserção de pessoas em programas de terceira idade e em centros de convivência. Com estes resultados em mão, os autores provocam inclusive sobre a necessidade de ações e políticas públicas visando a população idosa.

Nesta mesma linha, acreditamos que não só em casos de políticas públicas mas em todo o âmbito de centros de convivência e indivíduos institucionalizados há que se preocupar com o envolvimento em atividades que promovam o bem estar social, o sentimento de pertencimento e de comunidade não apenas como meio de valorização destes indivíduos mas também para promoção de melhora cognitiva e de bem estar psicossocial.

Desta forma, as instituições e centros de convivência não atenderiam apenas ao objetivo de suprir necessidades e dependências das pessoas da terceira idade. Para além do viés de cuidadoras deste público, as instituições poderiam auxiliar no caminho de um futuro com idosos mais saudáveis, mais realizados e mais felizes.

Poderíamos buscar um distanciamento da imagem do envelhecimento como uma fase de perdas, restrições e solidão. Poderíamos contribuir para a construção de um cenário em que haja consciência acerca dos cuidados especiais e esperados declínios de algumas funções cognitivas, mas sem que essa se sobreponha ou seja a tônica. Sem que se ignore que a terceira idade pode ser um fase de transmissão de sabedoria e de conhecimentos adquiridos; de trocas de experiências com outras pessoas da mesma e de outras gerações, uma era marcada por pertencimento e até pela descoberta de novos interesses e habilidades.

## **2. OBJETIVOS**

Este trabalho teve como objetivo geral conhecer e analisar a vida dos idosos

institucionalizados na região de São João da Boa Vista através de um viés psicológico e mais humanizado visto o cenário que vivemos e por perceber que teremos uma população menos jovem nos próximos anos.

Frente a isso, esses indivíduos irão carecer de cuidados especiais e também essenciais para um bom convívio social, garantir habilidades físicas melhoradas e inclusão dos mesmos. Sendo assim, foi de grande importância para este estudo, analisar e avaliar como esses idosos têm sido tratados para que possam viver a terceira idade com mais qualidade levando em consideração as avaliações neuropsicológicas aplicadas.

Utilizamos das seguintes escalas e testes: Pfeffer, escala Had e Mattis aplicadas pelas estudantes de psicologia Ana Carolina Milanez de Almeida e Camila Martins Garcia, do 3º módulo da instituição Centro Universitário da Fundação Octávio Bastos (UNIFEOB) no dia 16 de maio de 2022, na cidade de Poços de Caldas-MG na Associação Metodista de Ação Social (AMAS), por meio da solicitação e orientação da coordenadora de curso Tamires Camargo para realização do projeto integrado.

Para atingir o objetivo geral deste projeto, tivemos como objetivos específicos: observar os idosos institucionalizados a fim de descrever os impactos das instituições no cotidiano desses indivíduos no que tange à saúde mental e física e como têm sido estimulados no dia a dia por meio dos cuidadores e até mesmo pelos profissionais da saúde.

Além disso, por meio de escalas de rastreio foi avaliado o nível de saúde mental em que os idosos se encontravam a fim de comparar e propor intervenções que após avaliação foram discutidas e decididas em consenso pelo grupo, originando uma apostila de exercícios para estimulação cognitiva. Nela incluímos propostas de exercícios a serem conduzidos por cuidadores, junto à idosa entrevistada, baseados nos parâmetros avaliados pela escala Mattis.

No estudo de Filho et al. (2012) observou-se por meio de aplicação de um programa de treino de atenção, memória e funções cognitivas uma melhora significativa no Grupo de Estudo de idosos. Os autores apontam dois fatores possíveis: o primeiro é a semelhança do pré-teste com os exercícios aplicados, que pode ter levado os idosos a já terem se familiarizado com algumas tarefas e, portanto, ter melhorado seu desempenho cognitivo. Porém, os autores apontam um segundo fator, o da efetividade de treinos e dos exercícios propostos.

Por este motivo, propusemos a elaboração de uma apostila que abordasse os parâmetros avaliados pela Mattis, mas sem usar exatamente os mesmos exercícios que tal teste apresenta, para assim podermos avaliar se os exercícios cognitivos por si só auxiliam em melhores desempenhos de idosos.



Podemos dizer então que a nossa tentativa foi a de isolar o primeiro aspecto do estudo apresentado por Filho et al (2012) e nos aproximar do segundo.

Juntamente com a apostila, propusemos um cronograma de aplicação das atividades e os dois materiais foram entregues aos responsáveis pelo Amas para apreciação.

### **3. METODOLOGIA**

Este projeto tem caráter descritivo e foi conduzido por meio de pesquisa bibliográfica da literatura acerca do tema que envolve a terceira idade e institucionalização desta população, considerando artigos entre os anos de 2007 e 2018 das plataformas SCIELO, PEPSIC, CAPES dentre outras.

Além disso, para coleta de dados usamos testes e entrevistas para avaliação neuropsicológica de pessoas com mais de 5 anos de escolaridade e idade superior a 60 anos e que estavam institucionalizados.

Além de compilar e estudar os resultados destes testes, nossa intenção é trazer reflexões acerca de aspectos que englobam a convivência em comunidade dos idosos, pensando para além da avaliação neurológica e suscitando reflexões acerca da vida social destes, seu convívio com familiares e companheiros de instituição e a atenção às potencialidades deste público. Assim, o presente projeto não pretende apenas analisar as funções cognitivas e praxias do público selecionado, mas também relacionar estes resultados com demais âmbitos da vida dos idosos.

### **4. RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA**

A voluntária para a avaliação com propósitos acadêmicos se chama Benedita Roque dos Santos, nascida em 25 de maio de 1944 com a idade de 78 anos no dia da avaliação, natural de Poços de Caldas-MG do sexo feminino, atualmente desempregada, com 4 anos de estudo e destra. Faz uso das medicações: Ciclobenzaprina, Flavonid e Losartana, e realizou exames de oftalmologista, avaliação médica e psicoterapia recentemente.

Através da anamnese constatamos que os sintomas físicos atuais são problemas com controle motor fino; problemas auditivos e uso de óculos. Os sintomas cognitivos relatados foram: dificuldades para resolver coisas que a maioria das pessoas conseguiriam fazer; em pensar tão rápido quanto necessário; em achar a palavra correta; em expressar seu pensamento e entender o que os outros dizem; em operações matemáticas; em se vestir; além de apresentar discurso incoerente; baixo tempo de reação; se distrair facilmente; sentir que as execuções de

tarefas requerem mais esforço que o normal e esquecer nomes e compromissos. No humor nota-se estresse leve; se frustra facilmente e aumento no apetite.

O estado civil da voluntária é divorciada, teve um relacionamento em que foi casada por 20 anos, tiveram cinco filhos porém dois deles faleceram: um de sarampo quando era criança e o outro com 21 anos em um acidente automobilístico.

Atualmente ela mora com a sua filha Sônia. A sua mãe e seu pai já faleceram, possui 12 irmãos. Nasceu de parto normal e sua mãe fez uso de cigarro durante sua gestação. Podemos observar em seus antecedentes familiares que sua mãe faleceu de reumatismo e seu pai de infarto. E seu tio teve o diagnóstico de Mal de Parkinson.

Nota-se que ela é dependente nas atividades instrumentais. Depende de sua filha na administração financeira, para lembrar de compromissos e dos horários das medicações. Também depende da filha para dirigir e para fazer compras. Nas atividades básicas, nota-se sua independência para se locomover, uso do toailete, realização da higiene pessoal, se vestir sozinha e se alimentar.

A presente avaliação foi realizada em 03 sessões de aproximadamente 40 minutos cada com intervalos de 10-20 minutos sendo totalizadas aproximadamente 2 horas de avaliação. Foi realizada entrevista de anamnese e coleta de informações com a paciente; aplicação de testes e tarefas qualitativas. Foram utilizados instrumentos adequados para a faixa etária, escolaridade e fundamentados no objetivo da avaliação. As pontuações foram avaliadas por meio de testes psicológicos, escalas ou tarefas qualitativas. As tarefas qualitativas foram baseadas em estudos preliminares com a população brasileira e observação clínica.

Os resultados da avaliação neuropsicológica no comportamento e no humor foram baseados na aplicação da HAD (Inventário Hospitalar de Ansiedade e Depressão). Paciente apresentou pontuação pouco provável para depressão e ansiedade.

No Questionário de Atividades Instrumentais de Vida Diária (Pfeffer) apresentou prejuízos significativos para as atividades instrumentais de vida diária.

No subteste de atenção da ESCALA DE AVALIAÇÃO DE DEMÊNCIA (DEMENTIA RATING SCALE - DRS) DE MATTIS calculado na escala de 5-12 anos de escolaridade e de 71-90 anos, apresentou desempenho limítrofe, pontuando 32 de 37 pontos, e portanto se localiza em percentil de 5% se comparada à média da população de iguais características.

No subteste iniciativa e perseverança, apresentou desempenho deficitário, pontuando 22 de um total de 37, com percentil entre 1-5%. No subteste construção, apresentou

desempenho limítrofe, pontuando 5 de 6, portanto com desempenho em percentil de 5%. No subteste conceituação, apresentou desempenho deficitário, pontuando 17 de 39, com percentil inferior a 1%. No subteste memória, apresentou desempenho deficitário, pontuando 13 de 25, (percentil de 1%). A soma total resultou em 89 de 144, com desempenho deficitário e percentil inferior a 1%.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Sabemos que a população idosa crescerá cada vez mais e por esse motivo, o projeto visou contribuir para a humanização desse processo e promover o bem-estar e inclusão social dessas pessoas. Este trabalho teve como objetivo entender o dia a dia do idoso institucionalizado e analisar o que poderia ser feito para que a qualidade de vida dele pudesse melhorar mesmo com as dificuldades que o processo de envelhecimento traz à vida do ser humano.

Pode-se perceber que estimular atividades físicas que envolvam a mobilidade pode trazer certos benefícios quando se fala em melhorar a locomoção e os manter os idosos ativos.

Além disso, é natural do processo de envelhecimento que as habilidades cognitivas como atenção e memória se reduzam com o passar do tempo e o projeto deixa claro que é preciso que haja exercícios de estimulação para que a expectativa de vida do idoso tenha uma evolução positiva.

Sendo assim, a intenção deste projeto se tornou necessária a partir do momento que percebeu-se que a vida do idoso institucionalizado poderia melhorar com o mínimo de estrutura, através de jogos, atividades ao ar livre, atividades de concentração e outras atividades que podem potencializar não só a qualidade de vida destes, mas também de elevar a expectativa de vida dos mesmos.

## **6. RESULTADOS**

Como resultado final deste trabalho, pudemos observar em campo a aplicação de avaliação neuropsicológica, embasados em uma revisão de literatura de artigos científicos sobre o tema da terceira idade. Após, foi possível desenvolvermos uma apostila com exercícios para estímulo cognitivo para sugerir aos cuidadores do Amas que atendam a idosa avaliada.

Espera-se com o presente estudo que seja possível abarcar um dos vários elementos que elencamos como primordiais para uma boa qualidade de vida de vida dos idosos e para que tenhamos cada vez mais, dentre o público da AMAS, mais idosos envelhecendo de forma

saudável e diminuindo ao máximo, ou ao menos retardando, o processo de senilidade a que estes indivíduos estão sujeitos.

## REFERÊNCIAS

AZAMBUJA, L. **Avaliação neuropsicológica do idoso**. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, v. 4, n. 2, 18 dez. 2007. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/140/112>. Acesso em: 23/02/2022.

FILHO, I; IRIGAY, T; SCHNEIDER, R. **Efeitos de um treino de atenção, memória e funções executivas na cognição de idosos saudáveis**. Scielo, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/yYZ7Lpywz8sTxfyfHW3Cfnd/?lang=p>. Acesso em: 12.Mar de 2023

FRIES, A. T.; PEREIRA, D. C. **Teorias do Envelhecimento Humano**. *Revista Contexto & Saúde*, [S. l.], v. 11, n. 20, p. 507–514, 2013. DOI: 10.21527/2176-7114.2011.20.507-514. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1571>. Acesso em: 31 mar. 2022.

GOTTLIEB, M. G. V. et al. **Aspectos genéticos do envelhecimento e doenças associadas: uma complexa rede de interações entre genes e ambiente**. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, [s. l.], v. 10, n. 3, p. 273-283, 2007. DOI <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2007.10032>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/7KqnMrJPcDmKQHBjkkj3Yxv/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 29 abr. 2022.

HARTMANN JUNIOR, J. A. S.; GOMES, G.C. **Sintomatologia depressiva e comprometimento cognitivo de idosos institucionalizados**. *Rev. SBPH, Rio de Janeiro*, v. 18, n. 1, p. 52-81, jun. 2015. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582015000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582015000100004&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 23/02/2022.

LAWALL, F. A. A. et al. **Heranças familiares: entre os genes e os afetos**. *Saúde Soc., São Paulo*, v. 21, n. 2, p. 458-462, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/TVyqN9gv8WG3pvnS98wzM5m/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29 abr. 2022.

LEAL, Viviane C. T.; ANDRADE, Évora F. A.; QUEIROZ, Jaqueline T. A influência

das experiências sociais na atitude dos idosos em relação ao envelhecimento. In: **ENCONTRO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOLOGIA SOCIAL**, 14., 2007, Rio de Janeiro. Anais... Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: [http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/anexos/AnaisXIVENA/conteudo/pdf/trab\\_completo\\_272.pdf](http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/anexos/AnaisXIVENA/conteudo/pdf/trab_completo_272.pdf). Acesso em: 23/02/2022.

OMS. **Relatório Mundial de envelhecimento e saúde**, 2015. Disponível em <https://www.who.int/en/>. Acesso em 30/03/2022.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento Humano**. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 800 p. ISBN 978-85-8055-216-4.

RODRIGUES, J. C. et al. **Efeito de Idade e Escolaridade no Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve NEUPSILIN**. Psico-USF [online]. 2018, v. 23, n. 2, pp. 319-332. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-82712018230211>>. Epub Apr-Jun 2018. ISSN 2175-3563. <https://doi.org/10.1590/1413-82712018230211>. Acesso em: 16/03/2022.

ROMMEL, B. R. A; TROMPIERE, N. **O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos**. Inter Science Place, Internacional, v. 1, n. 20, p. 106-132, jan./mar. 2012. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.fonovim.com.br/arquivos/534ca4b0b3855f1a4003d09b77ee4138-Modifica----es-fisiol--gicas-normais-no-sistema-nervoso-do-idoso.pdf&ved=2ahUKEwia8-P2gLj3AhUdiJUCHaJFB18QFnoECBsQAQ&usg=AOvVaw2oKRexDOAU-q7MpkzEGFFI>

SERENIKI, A.; VITAL, M. A. B. F. **A doença de Alzheimer: aspectos fisiopatológicos e farmacológicos**. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul [online]. 2008, v. 30, n. 1 suppl. Acesso em: 30/03/2022, Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-81082008000200002>>. Epub 18 Dez 2008. ISSN 0101-8108. <https://doi.org/10.1590/S0101-81082008000200002>.

SIMÕES, C. C. S. **Relações entre as alterações históricas na dinâmica demográfica brasileira e os impactos decorrentes do processo de envelhecimento da população**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2016. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/bibliotecacatalogo?id=298579&view=detalhes>. Acesso em: 06 abr. 2022.

