



**FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE**  
**GABRIELA RANGEL GONÇALVES**

**CONTRIBUIÇÕES NACIONAIS NO**  
**ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO DE IDOSOS**

ARIQUEMES-RO

2021

**Gabriela Rangel Gonçalves**

**CONTRIBUIÇÕES NACIONAIS NO  
ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO DE IDOSOS**

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Psicologia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel.

Prof.<sup>a</sup> Orientadora: Ms. Yesica Nunez Pumariega

ARIQUEMES-RO

2021

**FICHA CATALOGRÁFICA**  
**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

G635c Gonçalves, Gabriela Rangel.

Contribuições nacionais no acompanhamento psicológico de idosos. / Gabriela Rangel Gonçalves. Ariquemes, RO: Faculdade de Educação e Meio Ambiente, 2021.

28 f.

Orientador: Prof. Ms. Yesica Nunez Pumariega.

Trabalho de Conclusão de Curso – Graduação em Psicologia – Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes RO, 2021.

1. Acompanhamento Psicológico. 2. Saúde do Idoso. 3. Psicopatologias. 4. Psicoterapias. 5. Brasil. I. Título. II. Pumariega, Yesica Nunez.

CDD 150

**Bibliotecária Responsável**  
Herta Maria de Açucena do N. Soeiro  
CRB 1114/11

**Gabriela Rangel Gonçalves**

## **CONTRIBUIÇÕES NACIONAIS NO ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO DE IDOSOS**

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Psicologia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel.

Prof.<sup>a</sup> Orientadora: Ms. Yesica Nunez Pumariega

### **COMISSÃO EXAMINADORA**

---

Prof.<sup>a</sup>. Orientadora Ma. Yesica Nunez Pumariega  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

---

Prof.<sup>a</sup>. Ma. Natali Máximo dos Reis  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

---

Prof.<sup>a</sup>. Esp. Tainnã Silvério de Oliveira  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Ariquemes, 18 de outubro, 2021.

Dedico este trabalho ao meu pai (in memoriam), que sempre me apoiou e nunca desistiu de me encorajar a lutar pelos meus sonhos. Sua lembrança me inspira e me faz persistir.

## RESUMO

Trata-se de uma produção científica, que aborda a temática sobre as contribuições nacionais no acompanhamento psicológico de idosos. Envelhecer faz parte do processo natural de todas as pessoas. Se desenvolver, enquanto humano, é a cada dia se aproximar da velhice. Grandes transformações exigem mudanças por parte do idoso. No Brasil existem cerca de 17,6 milhões de idosos, sendo este um fator marcante que destaca o crescimento da população idosa no país considerando uma temporada de 50 anos. A psicoterapia tem por objetivo auxiliar aqueles que atuam diretamente com o idoso, de modo que o idoso consiga lidar com as adversidades da vida, assim como conviver bem com as pessoas que o cercam. Existem várias maneiras da sociedade participar positiva e beneficentemente do processo de envelhecimento. A presente revisão literária teve por objetivo perceber, incentivar e desenvolver atividades que promovam a saúde psíquica dos idosos pertencentes à sociedade brasileira. A metodologia empregada foi a pesquisa bibliografia de caráter exploratório.

**Palavras-chave:** Acompanhamento psicológico. Atendimento. Brasil. Idoso. Psicólogo. Psicoterapia.

## **ABSTRACT**

It is a scientific production, which addresses the theme of national contributions to the psychological follow-up of the elderly. Aging is part of everyone's natural process. To develop, as a human, is to approach old age every day. Major transformations changes for the elderly. In Brazil there are about 17.6 million elderly people, which is a striking factor that highlights the growth of the elderly population in the country considering a season of 50 years. Psychotherapy aims to help those who work directly with the elderly, so that the elderly can deal with the adversities of life, as well as get along well with the people around them. There are many ways to participate in the positive society and benefit from the aging process. This literary review research aimed to perceive, encourage and develop activities that promote the psychic health of the elderly belonging to Brazilian society. The methodology used was exploratory bibliography research.

**Keywords:** Psychological support. Service. Brazil. Old man. Psychologist. Psychotherapy.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNAII	Política Nacional de Atenção Integral ao Idoso
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Terapia Cognitiva Comportamental
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 <b>OBJETIVOS</b> .....	10
2.1 OBJETIVO PRIMÁRIO.....	10
2.2 OBJETIVO SECUNDÁRIO.....	10
3 <b>METODOLOGIA</b> .....	11
4 <b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	12
4.1 CONTRIBUIÇÕES NACIONAIS NO ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO DE IDOSOS.....	12
4.1.1 ENVELHECER NO BRASIL.....	13
4.1.2 O QUE É EXPECTATIVA DE VIDA.....	14
4.1.3 PROCESSO DE ENVELHECIMENTO.....	15
4.1.4 DESAFIOS DE ENVELHECER NO BRASIL.....	16
4.1.5 POLÍTICAS PÚBLICAS NA SAÚDE DO IDOSO.....	17
4.1.6 POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO.....	18
4.1.7 ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO DE IDOSOS.....	19
5 <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	24
6 REFERÊNCIAS.....	26

## 1. INTRODUÇÃO

A expectativa de vida do povo brasileiro sofreu um aumento significativo, de acordo com as pesquisas e informações obtidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2016. Diversos fatores propiciaram essa longevidade, dentre muitos, a ocorrência do desenvolvimento econômico do país, melhorias no tratamento de poluentes e saneamento básico, acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS) e vários outros aspectos sociais. Segundo o IBGE (2016), o cálculo da média de vida, atualmente, de um cidadão brasileiro é de aproximadamente 72,7 anos. Pode-se compreender que a expectativa de vida é equivalente à média de anos que uma estimada população vive.

A capacidade de viver por longos anos, o que nas gerações passadas ocorria com baixa frequência, atualmente é um fenômeno que está pautado na realidade da maioria dos países. O mundo está envelhecendo. Prova disso é que se projeta para o ano de 2050 que teremos cerca de dois bilhões de pessoas com mais de 60 anos no mundo, de modo que grande parte desta população estará vivendo em países em desenvolvimento. Considerando os dados estatísticos, no Brasil atualmente existem cerca de 17,6 milhões de idosos, sendo este um fator marcante que destaca o crescimento da população idosa no país considerando uma temporada de 50 anos (IBGE, 2016).

O envelhecimento da população sobrevém por consequência à alteração de determinados indicadores de saúde, principalmente à baixa da fecundidade e da mortalidade e ao maior tempo da expectativa de vida. Não é padrão para todos os seres humanos, há de se ressaltar que muitos sofrem ascendência dos mecanismos de discriminação, exclusão e preconceitos relacionados ao gênero, ao racismo, a condições sociais, econômica, assim como a região geográfica de pertencimento e a localização de moradia (LOBO, 2012).

Tendo em consideração a Constituição Federal de 1988, o indivíduo da terceira idade é reconhecido como um grupo especial da população, colocando "a família, Estado e Sociedade Civil com o dever de proteger o idoso no que se refere a dignidade e bem estar desse público, assim como garantir o direito à vida" (BRASIL, 1988).

Este tratamento multidisciplinar pode ser instrumentalizado e também efetivado de acordo com trabalho desenvolvido pelo Psicólogo, que com seu empenho profissional, ético e psicológico que reúne as condições técnicas para oferecer atendimento de excelência à pessoa idosa (MARTINS, 1998).

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) possui a intenção de demonstrar quais são as contribuições no Brasil em relação ao acompanhamento psicológico da pessoa idosa. Desta forma espera-se, compreender mediante a revisão literária, a importância do acompanhamento psicológico em relação à pessoa idosa.

Deste modo, procura se identificar os atributos do campo da psicologia que visam proporcionar atendimento psicológico eficaz para o público da terceira idade, vale questionar, quais estratégias apresentam-se competentes para o amparo ao público idoso? Quais são as dinâmicas que atuam na intervenção com o idoso? Quais são os métodos utilizados no auxílio ao idoso? Quais são as condutas do governo brasileiro promovidas a sociedade em relação a essa população?

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO PRIMÁRIO**

- Investigar na literatura sobre as contribuições brasileiras no acompanhamento da pessoa idosa, em busca da observação pertinente aos cuidados básicos do indivíduo que tem a idade de 60 anos ou mais, e o modo como a sociedade lida, trata e cuida desse cidadão.

### **2.2 OBJETIVO SECUNDÁRIO**

- Analisar os movimentos que atuam no atendimento terapêutico da população idosa.
- Identificar as contribuições que tem proporcionado resultados eficientes no que se afirma a Psicologia com a terceira idade.
- Compreender os desafios de envelhecer no Brasil.
- Citar os atributos do campo da psicologia que se mostram eficazes no acolhimento terapêutico desta população.

### 3. METODOLOGIA

A metodologia aplicada foi a de pesquisa bibliográfica de caráter exploratório. Segundo Macedo (1994) a pesquisa biográfica adota a estratégia de levantamento bibliográfico científico, de acordo com livros, artigos científicos, periódicos, teses e demais fontes em formato online, em complemento, a pesquisa exploratória utilizada a técnica de obtenção de ideias, proporcionando maior familiaridade com o problema de pesquisa, assim como auxilia na construção das hipóteses.

A adoção desse modelo qualitativo objetiva compreender as questões que envolvem o processo de entendimento do processo de envelhecimento da população brasileira, bem como o atendimento do psicólogo para com essa parcela da população. A pesquisa bibliográfica tem por intenção ofertar o apanhado de conhecimento e inclusão do emprego de resultados de estudos científicos significativos na prática, tendo a finalidade de deliberar o conhecimento sobre um conteúdo específico, visto que se conduz no objetivo de analisar, identificar e abreviar resultados de estudos, de acordo com as mesmas temáticas. (MACEDO, 1994).

Foram elencadas e analisadas as publicações acerca do tema, a fim de compreender as dificuldades de cuidado, intervenção e cuidados psicológicos em relação à pessoa idosa no Brasil. A seleção das literaturas foi restrita a trabalhos realizados no Brasil, por tratar da Política Nacional de Atenção Integral ao Idoso (PNAII) e ser um modelo adotado em nosso Sistema único de Saúde, foram utilizados como critérios de inclusão os trabalhos publicados no período de 2010 a 2021, sendo excluídos os materiais publicados fora do período considerado e aqueles que não corroboram com a temática proposta (ANDRADE, 2013).

Para elaboração do presente estudo foi realizada consulta às indicações formuladas pelo Ministério da Saúde; livros científicos e busca direcionada pelos descritores "Acompanhamento psicológico. Atendimento. Brasil. Idoso. Psicólogo. Psicoterapia." que apontaram ocorrências na LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Medline (Medical Literature. Analysis and Retrieval System Online), Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Foram analisados 25 estudos, dentre estes foram excluídos as duplicatas, textos indisponíveis, artigos não relacionados ao tema, além de textos excluídos pelo título e leitura de resumo, dentre esses estudos "13" foram selecionadas de acordo com a relevância dos dados para o estudo proposto.

## 4. REVISÃO DE LITERATURA

### 4.1 CONTRIBUIÇÕES NACIONAIS NO ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO DE IDOSOS

Nas últimas 3 décadas, a questão do envelhecimento populacional tornou-se uma das temáticas mais discutidas no Brasil, não só no país, mas também em todo o mundo. De acordo com Camarano (2004), o que pode indicar um indivíduo como idoso ainda não se estima como clareza, mas pode-se considerar as características da aparência física e capacidades, aos eventos familiares e hierárquicos relacionados ao nascimento de novos herdeiros descendentes, como por exemplo netos/bisnetos, assim como o surgimento de determinados acontecimentos relacionados à saúde física, entre outros (CAMARANO, 2004).

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), é considerado idoso todo e qualquer indivíduo com idade de 60 anos ou mais. O mesmo entendimento pode ser visto na Política Nacional do Idoso (1994), e no Estatuto do Idoso (2003), uma vez que a primeira tem como critério assegurar os direitos da população idosa, dando-lhes suporte na saúde, na assistência social, no trabalho, nas atividades que envolvem a cultura, a educação, lazer e esporte, assim como as iniciativas voltadas à moradia e os meios de transporte, viabilizando determinados recursos no que se refere à autonomia, participação, integração e convívio no grupo social pelo qual fazem parte. Já a segunda visa garantir, e por consequência regular todos esses direitos, atribuindo, para aqueles acima dos 60 anos, um espaço de prioridade nas prestações de serviços nos atendimentos públicos e privados, de modo que os idosos sejam priorizados na elaboração e execução de políticas públicas sociais e específicas (ANDRADE, 2013).

Considerando a evolução do país, o aumento da população com 60 anos ou mais pertencente à sociedade brasileira necessita que o país se estruture para suprir as necessidades deste grupo, no que tange às instalações de mecanismos estruturais, de programas de saúde específicos, tal como a promoção de recursos humanos adequados. Acerca das consequências da existência de doenças crônicas nesses grupos é correto afirmar que: há um maior tempo de internação hospitalar, a recuperação ocorre de maneira gradual, tendo incidência de uma frequência maior

relacionada a retornos de internação hospitalar, e em alguns casos o quadro de invalidez (GUIMARAES, 2020).

De acordo com os dados da pesquisa divulgada IBGE (2018), reflete-se uma tendência de crescimento da população idosa do Brasil. Em 2006, o público com 60 anos ou mais alcançou a marca de 19 milhões, correspondendo a 10,2% da população total do país. Uma expansão mais acentuada foi observada no grupo etário com idade de 75 anos ou mais, de modo que em 1996 se mostravam como 23,5% da população com 60 anos ou mais, já em 2006, esse grupo representava 26,1% (IBGE, 2018).

#### 4.1.1 ENVELHECER NO BRASIL

Envelhecer no Brasil tem como consequência direta o enfrentamento de vários desafios, principalmente para os indivíduos menos favorecidos financeiramente, que possuem dificuldades em custear os suprimentos básicos, pois o Brasil não está preparado para essa realidade que é visível, ou seja, as pessoas vivem mais e precisam de cuidados especiais, dispondo de políticas públicas que não conseguem atender esse grupo (idosos) com qualidade e atenção (SANTOS, 2012).

Se faz pertinente destacar que nos países asiáticos a velhice é vista como sinônimo de experiência e sabedoria, neste continente, as pessoas idosas são tratadas com maior atenção e respeito. Já no Brasil a velhice é tida como sinônimo de decadência e incapacidade, desta forma as pessoas mais longevas sofrem preconceitos e tem seus direitos renegados cotidianamente (FERNANDES, 2011).

O grande receio da pessoa que ultrapassa a barreira dos 60 anos é em função dos possíveis empecilhos que possam enfrentar em seus afazeres diários, com a probabilidade maior de migração da independência para a dependência, considerando as responsabilidades do cotidiano, assim como o empenho às obrigações sociais, econômicas e intelectuais (BRASIL, 2013).

Com o crescimento da população mais velha, advém também a maximização das doenças crônico-degenerativas, permitindo a mudança na perspectiva das condições de saúde da população brasileira (SILVA, 2016).

#### 4.1.2 O QUE É EXPECTATIVA DE VIDA

Com finalidades técnicas, refere-se como expectativa de vida ou até mesmo esperança de vida, como uma quantidade numérica média de anos que os habitantes

de um estimado país conseguem viver, caso sejam asseguradas as mesmas circunstâncias de vida experienciadas desde o nascimento. Ainda se considera que a esperança de vida está ligada diretamente com a qualidade de vida que o país consegue oferecer aos seus cidadãos, visto que determinantes como a saúde, educação, saneamento básico, assistência social, segurança pública e do trabalho, índices de marginalidade e violência, ausência ou presença de guerras ou disputas internas podem ter a fluência de maneira incisiva na maneira como determinado indivíduo pode viver (GUIMARAES, 2020).

Como a expectativa de vida de um país sofre influência direta das condições de vida ofertadas, ela frequentemente sofre mudanças. Ao longo da história, ela sofreu alterações, de acordo com as condições de vida disponibilizadas, sofrendo decadência em tempos de conflitos e tendo ascensão de acordo com o aumento dos retratos de vida da população. Um exemplar deste evento pode ser observado na Revolução Industrial, ocorrida após o século XVIII, quando foi apresentado um marco no crescimento dos índices de esperança de vida por todo o planeta, ressalta-se que o progresso da medicina e o desenvolvimento de infraestruturas relacionadas ao saneamento básico e higiene, advindas do desenvolvimento industrial foram responsáveis pela queda acentuada das taxas de mortalidade em várias regiões do mundo, o que resultou em um grande crescimento demográfico (FERNANDES, 2011).

Nos dias atuais, os índices da expectativa de vida nos países desenvolvidos regularmente são mais eminentes, em comparação aos países subdesenvolvidos, considerando as potencialidades econômicas elevadas e resultando, portanto, em altos padrões de vida, o que permite a elevação da expectativa de vida da população. Tal funcionalidade não é perceptível em países onde existem uma determinada vulnerabilidade econômica, social e política, sem assistência do poder público, no sentido que a realidade pode ser observada, levando em consideração os índices de expectativa de vida de países desenvolvidos e subdesenvolvidos (GUIMARAES, 2020).

Ainda que os órgãos oficiais tratem a expectativa de vida no Brasil de maneira igualitária, a verdade é que há grandes discrepâncias entre os 27 Estados brasileiros. Desde o ano de 2016, o país brasileiro alcançou a marca da quinta maior população idosa do mundo, tendo ultrapassado mais de 28 milhões de pessoas com a idade de 60 anos ou mais. Esse índice representa 13% da população do Brasil, que já ultrapassa a marca dos 212 milhões, de acordo com o IBGE (2016). O Brasil

acompanha uma propensão mundial, de acordo com a OMS, 2020, os idosos poderão representar dois bilhões até 2050, isso equivalerá a um quinto da população mundial, que atualmente é estimada em 7,7 bilhões de pessoas.

Uma estimativa do ano de 2018 do IBGE, em relação a população brasileira dispõe que a quantidade de idosos irá ultrapassar a quantidade de jovens no país em 2031. Segundo as pesquisas, irá acontecer, pela primeira vez, a ocorrência do cálculo da razão entre o número de indivíduos idosos sobre os de indivíduos jovens, o que significa que o índice de envelhecimento será maior do que cem, que em outras palavras pode-se dizer que em 2031 haverá 102,3 idosos para cada 100 jovens.

As hipóteses conjecturadas pelo IBGE (2018) denotam que esta diferença aumentará em 2055, momento em que os jovens serão 34,8 milhões e os idosos, 70,3 milhões. Nesse cenário, a nação poderá desfrutar de uma escala de envelhecimento contendo 202 idosos para cada 100 jovens.

Apenas para que se possa comparar, até o ano de 2010 existia 43,4 idosos para cada 100 jovens. Isto é, o Brasil terá mais que o dobro de indivíduos idosos, em comparação a quantidade de jovens, o que acarretará, na concepção de Groisman, maior atenção, do Estado brasileiro acerca das políticas públicas destinadas para essa população. Os idosos, por terem, na maioria dos casos, algumas determinadas limitações e necessidades de cuidados prioritários, em grande parte, são tratados como pessoas dispensáveis, todavia negligenciados resulta em um declínio civilizatório enorme (IBGE, 2018).

#### 4.1.3 PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

O processo de envelhecimento ocorre de maneira gradual, de modo que surgem, naturalmente, determinadas alterações das funções corporais do indivíduo, visto que não se estima uma idade específica para o envelhecimento. Nesta perspectiva, existem distintos aspectos que podem indicar o início do processo de envelhecimento, dentre muitos, se destacam a idade cronológica, biológica e psicológica (DOURADO, 2012).

Sobre a idade cronológica, vale destacar que este é o primeiro parâmetro a ser observado, visto que se trata da quantidade de anos de vida do indivíduo, sendo mensurada a idade da pessoa. Considerando os aspectos referentes a saúde, a idade cronológica não se estima com exatidão, visto que o envelhecimento observado nessa perspectiva possui variação, de acordo com a subjetividade humana, a qualidade de vida, os cuidados com a saúde e demais fatores, por outro lado, as chances de

desenvolvimento de comorbidades de saúde aumentam cada vez mais, conforme o avanço da idade (MARTINS, 1998).

Já a idade biológica é compreendida através das alterações que o corpo humano enfrenta, de acordo com o avanço da idade cronológica, sendo um fator subjetivo, como por exemplo, um indivíduo pode ser considerado velho aos 40 anos, e em outros casos o indivíduo com idade de 60 anos também é considerado velho, deste modo, existem inúmeros fatores causadores desta variação, considerando o estilo de vida do indivíduo, os hábitos alimentares e cuidados com a saúde física, determinados aspectos de adoecimento acometidos durante a vida e outros indicadores que predominam a idade (NERI, 2006).

Por último, se destaca a idade psicológica, que se baseia na maneira em que o indivíduo se percebe, e por consequência disto, o modo que age. Nesta perspectiva, se observa os indivíduos que possuem uma vida ativa com idade de 70 ou 80 anos, que realizam atividades como, programações de viagens, eventos, se relacionam com a comunidade e demais outras atividades que exigem autonomia. Por outro lado, existem os indivíduos que possuem idade de 30, 40 e 50 anos que já não possuem vitalidade e em função disto o ritmo de vida diminui, o que os tornam indivíduos velhos, psicologicamente (NERI, 2006).

#### 4.1.4 DESAFIOS DE ENVELHECER NO BRASIL

A sociedade e o poder público brasileiro não se empregam de todas as possibilidades para dar suporte com o envelhecimento da sua população. Falta de gerenciamento, dificuldades administrativas e financeiras para implantar e desenvolver os serviços sociais acabam por inflar as demandas do poder judiciário, e por consequência ocorrem às diferentes em relação à resolução das demandas advindas do público idoso (SILVA, 2016).

Acerca disso, é fato que a grande problemática do país na assistência da atenção ao envelhecimento da população assenta-se na garantia do desenvolvimento e aplicação das políticas públicas, que sofrem de graves problemas estruturais e são resultado da elevação dos processos judiciais da saúde, assim como da assistência social (FERNANDES, 2012)

O regulamento que garante as leis ao idoso ainda que, represente um moderno microssistema legislativo e, embora tenha conferido prioridade absoluta aos

maiores de 80 anos, ainda é incipiente para garantir que os direitos fundamentais desse segmento populacional sejam efetivados (BRASIL, 2006).

O poder governamental, em conjunto com a família e sociedade, possui responsabilidades no cuidado ao público idoso, lhe fornecendo suporte para a participação da comunidade, disponibilizando condições favoráveis relacionadas a integridade e bem estar, assim como a garantia ao direito à vida.

A dignidade do ser humano precisa ser defendida de forma incondicional, como um princípio basilar do Estado democrático de direito. A falta de emprego dos direitos sociais do idoso denota como forma de violência contra a pessoa idosa (GUIMARAES,2020).

Devido a orçamentos públicos limitados, ganha cada vez mais destaque a importância dos fundos vinculados aos conselhos municipais da população idosa. Em virtude disto, pode-se observar que o auge do processo democrático pode ser visto quando as próprias comunidades elegerem e fiscalizam seus projetos (ANDRADE, 2013).

#### 4.1.5 POLÍTICAS PÚBLICAS NA SAÚDE DO IDOSO

De acordo com o ordenamento jurídico brasileiro, é garantida a assistência total à saúde do idoso, através do SUS, fornecendo garantias ao acesso igualitário e universal para a prevenção, promoção e recuperação da saúde, requerendo destaque a atenção especial às doenças que afetam diretamente os idosos (ANDRADE, 2013)

Em alusão ao Estatuto do Idoso, se faz menção a prevenção e manutenção da saúde são executados através do cadastramento em território nacional, o atendimento por meio da gerontologia e geriatria nos serviços de ambulatório, unidades de referência, contendo equipes especializadas para o atendimento ao idoso. Também é fornecido o atendimento hospitalar em domicílio para aqueles que necessitam e não dispõem de possibilidade para deslocamento, incluindo a população idosa pertencente a instituições que mantenham vínculo com o poder público, nas vias urbana e rural e o fornecimento de serviços voltados à reabilitação, com orientação de profissionais da área da geriatria e gerontologia, trabalhando para amparo e diminuição de sequelas decorrentes de agravantes da saúde (BRASIL, 2003).

O segundo parágrafo do Estatuto do Idoso determina que o Poder Público deverá garantir, assim como disponibilizar a população idosa, de forma gratuita os

medicamentos, especialmente os de uso contínuo, assim como outros recursos necessários ao tratamento, habilitação e reabilitação (BRASIL, 2003).

Sobre o Estatuto, o artigo 16º enfatiza que, ao indivíduo idoso em condições de internação hospitalar, é garantido o direito à acompanhante, tendo como função o órgão de saúde fornecer as condições favoráveis para a estadia em tempo integral, de acordo com os critérios médicos. O artigo 17º garante que se o idoso estiver no domínio de suas faculdades mentais, é assegurado a ele o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável (BRASIL, 2003).

Já o artigo 18º do referido estatuto, deixa claro que os órgãos de saúde têm como encargo atender as necessidades do público idoso, disponibilizando a capacitação e treinamento dos profissionais de saúde, assim como promover a orientação aos familiares e cuidadores (SANTOS, 2003).

O artigo 19º oferece informações sobre suspeitas ou confirmação de casos de maus tratos contra idosos, tais situações deverão ser imediatamente comunicadas pelos profissionais de saúde aos órgãos de autoridade policial, Ministério Público, Conselho Municipal e/ou Regional do idoso, assim como demais órgãos e instituições de proteção da população (GUIMARAES, 2020).

O aumento da expectativa de vida e a redução das taxas de mortalidade, nas últimas décadas do século XX, promoveram mudanças no perfil demográfico do Brasil. De maneira rápida, o país passou a ser uma nação com pessoas com idade mais elevada, e com isto se torna um fator primordial para as políticas públicas (GUIMARAES, 2020).

#### 4.1.6 POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO

Foi instituída pela Lei 8.842/94, regulamentada em 3/6/96 através do Decreto 1.948/96, que assegura os direitos do idoso, considerando a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), as vantagens de atenção a essa parcela foram, de modo restrito, asseguradas. Por outro lado, a realidade ocorre em função de um cenário de crise no atendimento do público idoso, exigindo uma remodelação na estrutura vigente de responsabilidade do governo e sociedade civil (FERNANDES, 2011).

Assim, a busca pelo que visa assegurar os direitos, de acordo com a presente composição etária do país, o que em curto espaço de tempo, pode resultar na

modificação da realidade em que atualmente se encontram as populações mais jovens.

A atual política é baseada em cinco princípios, primeiramente diz que a família, sociedade e Estado possuem o dever de assegurar ao idoso todos os direitos voltados à nacionalidade, tendo como garantia participação na comunidade, com defesa do bem estar, direto a vida e a dignidade. Já segundo menciona que o processo de envelhecimento não é igualitário e sim relativo, no sentido de se aplicar como objetivo de conhecimento e informação para todos (ANDRADE, 2013).

O terceiro princípio informa que o idoso não deve sofrer quaisquer tipos de preconceito, negligência, descriminalização ou influências do tipo, em continuidade, o quarto princípio relata que o idoso precisa ser o principal executor e o alvo das mudanças a serem realizadas através destas políticas e por fim, o que assegura o quinto princípio que afirma que as diferenças econômicas, sociais, regionais e as prerrogativas relativas aos meios rurais e urbanos do país deverão ser analisadas pelos poderes públicos, no que tange a aplicação destes atributos (BRASIL, 2003).

Aos idosos em estado de fragilidade, os que se encontram acamados, ou em situação de hospitalização, é determinado pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa os serviços de reabilitação, a prevenção e atenção domiciliar, e para os idosos que possuem as capacidades funcionais com autonomia se disponibiliza o acesso às medidas de prevenção e promoção da saúde, atenção básica e suporte social (LEITE, 2021).

#### 4.1.7 ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO DE IDOSOS

Envelhecer é um processo natural a todos os indivíduos. Com o avanço da idade, novas questões precisam de atenção, uma vez que é um período da vida humana onde pode ocorrer determinados conflitos internos relacionados a auto aceitação, que se não forem observados e tratados podem resultar em sentimentos de solidão, pensamentos disfuncionais negativos, sintomas de ansiedade e até mesmo em um quadro depressivo, e entre diversos outros problemas acarretados mediante a chegada e percepção de algumas indesejadas limitações que o corpo humano acaba desenvolvendo, conforme os anos de vida, o que é totalmente normal. Portanto, o processo psicoterapêutico tende a auxiliar de várias maneiras com o intuito

de dispor espaços e condições favoráveis a ganhos relativos para o desenvolvimento de repertórios para o enfrentamento das adversidades do cotidiano (BRASIL, 2013).

Grandes transformações exigem maiores mudanças por parte do idoso, bem como dos familiares. Deste modo, o acompanhamento psicológico pode contribuir para que o idoso consiga compreender e aceitar melhor sua condição atual, seja em relação à saúde física, assim como às funcionalidades e capacidades mentais (MARTINS, 1998).

Outro fator importante ocorre em virtude do acompanhamento psicológico e monitoramento das funções psíquicas e emocionais, com o intuito de promover a redução do sofrimento dos idosos que estão acometidos, por exemplo, pela depressão ou ansiedade. Além do mais, a psicoterapia tem por objetivo auxiliar aqueles que atuam diretamente com o idoso, seja com mediador de uma equipe médica multidisciplinar, com os familiares ou até mesmo os cuidadores, de modo que o idoso consiga lidar com as adversidades da vida, assim como conviver bem com as pessoas que o cercam (FERRIGNO, 2016).

Fato é que, nem todos os idosos possuem condições favoráveis para deslocamento de sua residência, ou em casos de internação, seja domiciliar ou hospitalar, e para esses casos, é possível que o acompanhamento psicológico seja realizado no local em que o idoso se encontra, seja em sua residência ou até mesmo no ambiente hospitalar, visto que apresenta melhor eficácia para que o profissional possa se adequar à realidade do paciente (DOURADO, 2012).

É constituído como prática do psicólogo o desenvolvimento de estratégias com instituições de assistência à saúde do idoso, propiciando um acompanhamento de empenho multidisciplinar com a equipe médica do local, a atuação do psicólogo hospitalar é baseada na prática, por meio da oferta de estabelecer espaços que possibilitam a ampliação do uso de recursos pessoais relacionados à autoestima, a autonomia, ao autoconhecimento, assim como a criação de vínculos e diminuição da apatia, que pode ocorrer nas instituições devido aos atendimentos técnicos e hábitos padronizados (NERI, 2006).

Desta forma, é importante elucidar a autonomia do psicólogo, que visa atuar juntamente com o idoso, que pode promover e priorizar estímulos que ajudem o desenvolvimento cognitivo através de atividades artísticas e recreativas (OLIVEIRA, 2017).

Para maximizar o uso de recursos pessoais, na proporção em que as possibilidades funcionais dos idosos, é possível trabalhar, através de atividades planejadas que representam a finalidade e necessidades específicas, e propiciar o bem estar, tendo como reflexo a melhoria da disposição física, o estado de humor, auxiliando na socialização do indivíduo, incluindo o relacionamento com a equipe de trabalho de instituições e familiares do idoso (FERRIGNO, 2016).

É completamente normal e possível envelhecer de maneira saudável mas é importante salientar que existem patologias ocasionadas mediante ao envelhecimento, não se tratando apenas dos estados de doenças demenciais, dando destaque a doença de Alzheimer, que geralmente tem prevalência nos indivíduos com idade aproximada dos 65 anos, e a demência vascular, interligada a hipertensão arterial e diabetes, é interessante mencionar que a depressão e ansiedade possuem grande prevalência, assim como os índices de suicídio que atingem seu ápice, principalmente entre homens idosos (OMS, 2020).

Informações como estas mostram os feitos de acometimentos advindos de transtornos como a depressão, que atinge em grande escala os idosos, tem se tornado o foco dos profissionais da área da saúde e especialmente do profissional em Psicologia, com a intenção de desenvolver medidas e ações para o combate das doenças e transtornos psicológicos (DOURADO, 2012).

A abordagem psicológica caracterizada pela Terapia Cognitiva Comportamental (TCC), formulada por Aaron Beck, por volta da década de 60, estabeleceu um tratamento para o auxílio de comorbidades, em específico a depressão, pois menciona a depressão como resultado de pensamentos distorcidos e de crenças disfuncionais extremamente arraigados e notou também que o humor e comportamentos negativos eram usualmente resultados desses pensamentos e crenças, considerando o oposto do que Freud havia sugerido na Teoria Psicanalítica (MARTINS, 1998).

O tratamento psicoterápico com idosos pode acontecer de várias formas, através dos atendimentos individuais ou em grupos, por meio da modalidade online, assim como também a domicílio quando ele não tiver condições de se locomover até um consultório para a terapia (CORDEIRO, 2017).

A pesquisa realizada por Medeiros (2019) em que a mesma constatou que através de pesquisas bibliográficas desenvolvida nos últimos dez anos acerca da TCC

aplicada a múltiplas faixas etárias, examinou-se no sistema ProQuest, que os estudos direcionados para os idosos abrange atualmente apenas 7% do número de investigações realizadas com crianças e adolescentes nesse mesmo percurso de tempo.

De acordo com Neri (2006), do ponto de vista tradicional, o desenvolvimento humano ocorria de modo claro e em uma única direção, de modo a ganhar continuamente até a maturidade. Os estudiosos da etapa de vida adulta e da velhice questionam tal reducionismo, e tem como resultado uma perspectiva de muitas direções e várias dimensões.

O desenvolvimento é considerado um procedimento que envolve equilíbrio energético entre ganhos e perdas, nivelamento de características que se transformam em movimentos desiguais, diversidade na direção das mudanças, podendo ocorrer crescimento em uma parcela e, por outro lado retrocesso, é com tudo se dispõe de uma ampla pluralidade, no que se tange as variantes intrapessoais do desenvolvimento, conforme as capacidades e flexibilidades (BRASIL, 2013).

De acordo com essa visão, o desenvolvimento é tido como consequente do envolvimento dialético de três conjuntos, sendo a gradação por idade, que se caracteriza por processos de amadurecimento biopsicossocial, o contexto histórico, que se formula através dos aspectos biológicos e ambientais que afetam a sociedade em massa, e por último os eventos não normativos que não possuem atividade universal e ocorrem ocasionalmente, como por exemplo, acidente e divórcio (FERRIGNO, 2016).

Permanecendo nesta perspectiva, o desenvolvimento ocorre de maneira mesclada e construída de muitas facetas, deduzindo seu foco como um campo interdisciplinar, que toma para si as várias disciplinas de psicologia, sociologia e antropologia (MARTINS, 1998).

Ao considerar as pontuações a respeito do idoso mediante o contexto de pertencimento à sociedade, Aline Fries (2013) afirma que nos registros antigos o tratamento do idoso era voltado para atitudes que promovessem respeito, admiração e valorização, já na atualidade esse tipo de tratamento ao idoso se encontra reverso, visto que não recebem o devido valor, desrespeitados e menosprezados pela grande maioria.

A mudança de valores desta população acontece devido a estimativa da representação social do idoso, alude que a sociedade capitalista tende a valorizar o indivíduo que se encontra em condições favoráveis à produção, e quando este não se enquadra neste parâmetro ele é considerado como um indivíduo “sem valor” perante a sociedade, podendo ser aludido como um “peso”, e ao chegar na terceira idade se depara com toda essa construção social negativa da velhice, o que pode ser precursora de inúmeros conflitos internos voltados para a aceitação pessoal (DOURADO, 2012).

Ao considerar o campo da psicoterapia, são identificadas determinadas tentativas em constatar e revisar os posicionamentos teóricos, assim como a restauração de estratégias para o atendimento psicológico clínico ao público idoso (DOURADO, 2012).

A atuação do psicólogo objetiva identificar, por meio da avaliação psicológica, possíveis disfunções e quais são as ações da vida cotidiana que padecem de intervenções. É essencial observar a dinâmica de vida do idoso e juntamente com ele propor e favorecer novas possibilidades e repertórios. Essa referência é em relação a adaptações, auxílios e dispositivos que permitem novas ações. É fundamental, portanto, possibilitar a retomada de potencialidades, habilidades e interesses, sempre respeitando a história, hábitos, costumes e tradições, de modo que as verdadeiras condições do cliente, na busca de soluções dos problemas identificados é um fator chave (FERRIGNO, 2016).

Por meio do desenvolvimento de atividades específicas, de acordo com o planejamento adequado para cada cliente, o terapeuta pode estabelecer um espaço saudável com abertura à expressão, onde o fazer é compartilhado. As atividades a serem ministradas podem ser de modo expressivo, artístico, de maneira artesanal e outros, ou até mesmo o empenho de atividades do cotidiano, adaptações do ambiente e utilidades diárias. Deste modo, é possível que ocorra o estabelecimento de vínculo e abertura para a aquisição de novas experiências (OLIVEIRA, 2017).

A relação terapêutica tem por intermédio possibilitar o manejo, em relação às dificuldades, com a intenção de promover novos objetivos e meios para o enfrentamento das adversidades da vida, e nos casos de clientes com doenças degenerativas, a terapia pode colaborar para um ganho na autonomia e independência do idoso (DOURADO, 2012).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento da nação é um fenômeno global, isso demarca a necessidade de instituir políticas e programas que fazem referência à qualidade de vida desta população. Estudos revelam que, além de doenças crônicas, como por exemplo determinados problemas cardíacos, hipertensão, diabetes e outras, quando se trata de acometimentos psicológicos é estimada a ocorrência de depressão e disfunções cognitivas, como por exemplo a perda de memória, diminuição do raciocínio e demais declínios das funções mentais (SILVA, 2016).

Deste modo, é possível observar que toda a sintomatologia, quando não é tratada de maneira adequada, resulta por afetar a capacidade funcional do indivíduo, e no caso do idoso a autonomia prejudicada pode incumbir em dificuldades de gerir a vida, tendo como resultado uma parcial ou total dependência de cuidados (FERRIGNO, 2016).

A presente pesquisa, com enfoque no acompanhamento psicológico de idosos, teve por objetivo perceber, incentivar e desenvolver atividades que promovam a saúde psíquica dos idosos pertencentes à sociedade brasileira. Tendo em consideração a presente argumentação teórica, compreende-se que o acompanhamento psicológico com o público idoso é de fundamental importância.

A ansiedade e o sofrimento das perdas, os conflitos e a institucionalização são alguns dos eventos marcantes que necessitam ser elaborados através da psicoterapia, por intermédio da escuta terapêutica e do acolhimento psicológico, de modo a diminuir o sofrimento do idoso (BRASIL, 2013). O trabalho com idosos tende a proporcionar uma abertura e o circular da palavra que antes não havia.

Considerando o ganho de conhecimento acerca da temática proposta neste empenho acadêmico, acredita-se que o estudo alcançou, em determinada escala, seus objetivos, por se tratar de um primeiro contato com o campo do conhecimento da prática psicológica com o idoso. Indecisões e aflições fizeram-se presentes, uma vez que trabalhar com a temática do envelhecimento é defrontar com um campo desconhecido da pessoa e da qual o idoso está descobrindo.

A intenção permanece em função de auxiliar o indivíduo que, devido às bagagens da vida se encontram em situações delicadas, ainda que existam inúmeras dificuldades e impedimentos para que o suporte psicológico alcance a todos. Na reta

final da pesquisa, por meio da análise, compreende-se que se faz necessário um empenho maior para a formação e conhecimento da atuação com os idosos, seja no âmbito hospitalar, ou também no contexto clínico/ domiciliar, pois o estudo desatou grandes certezas, e desse modo se faz perceptível a necessidade de um constante aperfeiçoamento do saber psicológico, que continuamente se renova, se desdobrando para novas possibilidades (BRASIL, 2013).

## 6. REFERÊNCIAS

Andrade, Luana Machado et al. Políticas públicas para pessoas idosas no Brasil: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2013, v. 18, n. 12, p. 3545-3550. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001200011>

BRASIL. **Estatuto do idoso**. Brasília: MS, jan. 2003, n. 1, p. 29-40. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/idoso.pdf>

BRASIL, Katia Tarouquella Rodrigues et al. A clínica do envelhecimento: desafios e reflexões para prática psicológica com idosos. *Aletheia*, Canoas, abr. 2013, n. 40, p. 120-133. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141303942013000100011&lng=pt&nrm=isso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141303942013000100011&lng=pt&nrm=isso)

CAMARANO, A. A. **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60**. Rio de Janeiro: IPEA, set. 2004, n. 1, p. 25-27.

DOURADO, Marcia Cristina Nascimento *et al.* Ensinando Psicoterapia com Idosos: desafios e impasses. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, [S. l.], ano 2012, n. 1, p. 92-102, 1 jan. 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-654192>

FERRIGNO, José Carlos. A psicologia das derradeiras fases da vida. **Mais 60 – Estudos sobre Envelhecimento**. dez. 2016, v. 27, n. 66, p. 73-82. Disponível em: <https://www.sescsp.org.br/files/artigo/6971d4ad633c40a297b6d33f302502b7.pdf>. Acesso em: 6 jul. 2021.

FERNANDES, Maria Teresinha de Oliveira e Soares, Sônia Maria. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2012, v. 46, n. 6, p. 1494-1502. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S008062342012000600029>. Acesso em 29 de ago. 2021.

FRIES, A. T.; PEREIRA, D. C. TEORIAS DO ENVELHECIMENTO HUMANO. *Revista Contexto & amp.; Saúde*, [S. l.], v. 11, n. 20, p. 507–514, 2013. Disponível em: <https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1571>.

GUIMARAES, Raphael Mendonça e Andrade, Flavia Cristina Drumond. Expectativa de vida com e sem multimorbidade entre idosos brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Revista Brasileira de Estudos de População*. Out. 2020, v. 37, p. 2-10. Disponível em: <https://doi.org/10.20947/S01023098a0117>. Acesso em 29 de ago. 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico: sinopse dos resultados do Censo 2010**. Rio de Janeiro; 2010. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/webservice/> Acesso em 19 de ago. 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico: sinopse dos resultados do Censo 2016**. Rio de Janeiro; 2016. Disponível em: <http://www.censo2016.ibge.gov.br/sinopse/webservice/> Acesso em 25 de ago. 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico: sinopse dos resultados do Censo 2018**. Rio de Janeiro; 2018. Disponível em: <http://www.censo2018.ibge.gov.br/sinopse/webservice/> Acesso em 27 de ago. 2021.

LEITE, Michael Douglas Sousa. Et al. **A proteção social ao idoso e o trabalho de inclusão: Uma revisão integrativa da literatura**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 2021, Ed. 01, Vol. 04, p. 92-112. Janeiro de 2021. Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/ciencias-sociais/trabalho-de-inclusao>.

LOBO, Beatriz de Oliveira Meneguelo, Rigoli, Marcelo Montagner, Sbardelloto, Gabriela, Rinaldi, Juciclara, Argimon, Irani de Lima, & Kristensen, Christian Haag. (2012). Terapia cognitivo-comportamental em grupo para idosos com sintomas de ansiedade e depressão: resultados preliminares. **Psicologia: teoria e prática. Porto Alegre, RS**. Mar. 2012, v. 14, n. 2, p. 118-123. Link de: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.phpscript=sci\\_arttext&pid=S151636872012000200010&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S151636872012000200010&lng=pt&tlng=pt). Acesso em 15 de set. 2021.

MACEDO, Neusa Dias de. Iniciação à pesquisa bibliográfica: guia do estudante para a fundamentação do trabalho de pesquisa. **Edições Loyola, São Paulo**, fev. 1994, v. 2, n. 1, p. 11-35.

MARTINS, Roselisa Crespi. Psicologia do idoso: uma revisão de literatura. **Pontifícia Universidade Católica de Campinas**, Campinas/SP, jan. 1998, v. 2, p. 28-37.

MEDEIROS, Antônio Gabriel Araújo Pimentel de; HARTMANN JUNIOR, Jose Antônio Spencer. Terapia de aceitação e compromisso em idosos: revisão sistemática. **Rev. Brás. ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 115-118, dez. 2019. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.phpscript=sci\\_arttext&pid=S180856872019000200005&lng=pt&nrm=ISO](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S180856872019000200005&lng=pt&nrm=ISO)

NERI, A. Contribuições da psicologia ao estudo e à intervenção no campo da velhice. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 1, n. 1, 30 maio 2006. Acesso em: 6 jul. 2021.

OLIVEIRA, Roseli Lage de. Conscientia - Núcleo de Estudos de Comportamento e Saúde Mental: Terapias Cognitivo-Comportamentais com Idosos, organizado por Eduarda Rezende Freitas, Altemir José Gonçalves Barbosa e Carmem Beatriz Neufeld (Novo Hamburgo: Sinopsys, 2016, 448 p.). **Psicol. pesq.**, Juiz de Fora, jun. 2017, v. 11, n. 1, p. 1-2. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.phpscript=sci\\_arttext&pid=S198212472017000100012&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S198212472017000100012&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 6 jul. 2021.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Relatório Mundial de envelhecimento e saúde**. Abr. 2020, v. 14, n. 1, p. 19-27. Disponível em:

<https://sbgg.org.br/wpcontent/uploads/2015/10/OMSENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>

SANTOS, Caroline da Silva. **Políticas públicas para idosos no Brasil**. ago. 2012, n. 183, p. 2-5. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd183/politicas-publicas-para-idosos-nobrasil.htm>.

SANTOS, S.M.A. **O cuidador familiar de idosos com demências: um estudo qualitativo em famílias de origem nipo-brasileira e brasileira**. Tese. Campinas: Universidade Estadual de Campinas, dez. 2003, n 1, p. 53-112.

SILVA, Maria do Rosário de Fátima e Envelhecimento e proteção social: aproximações entre Brasil, América Latina e Portugal. *Serviço Social & Sociedade*. 2016, n. 126, p. 219-232. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0101-6628.066>.

SOUZA, M. T. et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Revista Einstein**. São Paulo, jun. 2010, v. 8, p.102-105. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt\\_16794508-eins-8-1-0102.pdf](http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_16794508-eins-8-1-0102.pdf). Acesso em 08 de set. 2021.