





ALICERCES ASSISTENCIAIS DO CUIDADO SUBJETIVO AO OBJETIVO: REPERCUSSÕES DO SUPORTE SOCIAL E CAPACIDADE COGNITIVA NO ENVELHECIMENTO

Dante Ogassavara¹
Jeniffer Ferreira-Costa²
José Maria Montiel³
Thais da Silva-Ferreira⁴

RESUMO

O envelhecimento populacional implica em mudanças epidemiológicas, demandando abordagens específicas nos processos assistenciais. Este estudo, de caráter qualitativo, descritivo e transversal, discutiu as implicações e peculiaridades relacionadas ao suporte social e à capacidade cognitiva em idosos, considerando os quadros de enfermidades. A pesquisa revelou um panorama dos declínios cognitivos normativos e das vulnerabilidades associadas ao envelhecimento, como a maior incidência de doenças crônicas. Destaca-se a importância de distinguir processos senis e de senescência, especialmente no contexto da cognição e de discutir sobre questões relacionadas aos declínios na independência e autonomia, considerando o respeito à escolha dos pacientes idosos. Ressalta-se a interdisciplinaridade como estratégia integral, sobretudo no contexto da recuperação e cuidado assistencial.

Palavras-chave: Pessoa idosa. Cognição. Apoio social. Modelos de assistência à saúde.

¹Psicólogo. Mestre em Ciências do Envelhecimento pela Universidade São Judas Tadeu, S. Paulo-SP. Endereço eletrônico: ogassavara.d@gmail.com.

²Psicóloga. Mestranda do PPG em Ciências do Envelhecimento pela Universidade São Judas Tadeu, S. Paulo-SP. Endereço eletrônico: cjf.jeniffer@gmail.com.

³Psicólogo. Mestre e Doutor em Psicologia. Docente do PPG em Ciências do Envelhecimento da Universidade São Judas Tadeu, S. Paulo-SP. Endereço eletrônico: montieljm@hotmail.com

⁴Psicóloga. Mestranda do PPG em Ciências do Envelhecimento pela Universidade São Judas Tadeu, S. Paulo-SP. Endereço eletrônico: thais.sil.fe@hotmail.com

FOUNDATIONAL ASPECTS OF SUBJECTIVE TO OBJECTIVE CARE: IMPACTS OF SOCIAL SUPPORT AND COGNITIVE CAPACITY IN AGING

ABSTRACT

Population aging entails epidemiological changes, requiring specific approaches in healthcare processes. This qualitative, descriptive and cross-sectional study discussed implications and peculiarities related to social support and cognitive capacity in the elderly, considering illness patterns. The research revealed a panorama of normative cognitive declines and vulnerabilities associated with aging, such as a higher incidence of chronic diseases. It emphasizes the importance of distinguishing senile and senescence processes, especially in the context of cognition and discussing issues related to declines in independence and autonomy, considering respect for the choices of elderly patients. Interdisciplinarity is highlighted as a comprehensive strategy, particularly in the context of recovery and healthcare.

Keywords: Aged. Cognition. Social support. Healthcare models.

FUNDAMENTOS ASISTENCIALES DEL CUIDADO SUBJETIVO AL OBJETIVO: REPERCUSIONES DEL APOYO SOCIAL Y LA CAPACIDAD COGNITIVA EN EL ENVEJECIMIENTO

RESUMEN

El envejecimiento poblacional implica cambios epidemiológicos, demandando enfoques específicos en los procesos asistenciales. Este estudio, de carácter cualitativo, descriptivo y transversal, discutió las implicaciones y peculiaridades relacionadas con el apoyo social y la capacidad cognitiva en los ancianos, considerando cuadros de enfermedades. La investigación reveló un panorama de los declives cognitivos normativos y de las vulnerabilidades asociadas al envejecimiento, como la mayor incidencia de enfermedades crónicas. Se destaca la importancia de distinguir los procesos seniles y de senescencia, especialmente en el contexto de la cognición y de discutir cuestiones relacionadas con los declives en la independencia y autonomía, considerando el respeto a la elección de los pacientes ancianos. Se resalta la interdisciplinariedad como estrategia integral, especialmente en el contexto de la recuperación y el cuidado asistencial.

Palabras-clave: Anciano. Cognición. Apoyo social. Modelos de atención de salud.

INTRODUÇÃO

Com a alteração na estrutura demográfica, conforme evidenciada pelos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2023), verifica-se que, em 2022, a proporção de pessoas idosas, representada por 55,2 indivíduos com 60 anos ou mais, superou a quantidade de crianças de zero a 14 anos para cada 100 habitantes. Tal mudança na pirâmide demográfica reverbera também em uma transição epidemiológica, passando de uma atenção a doenças infecciosas para o aumento da necessidade de atenção a doenças crônicas não-transmissíveis (Lebrão, 2009), dentre as enfermidades crônicas, observa-se o aumento da incidência de casos de entrada de câncer no Sistema Único de Saúde (SUS), acompanhando o crescente envelhecimento populacional (Silva; Sena; Nascimento, 2020).

A preservação da saúde individual e coletiva é uma temática abordada por um amplo conjunto de normas legais, amplamente reconhecido no meio técnico-científico. Inicialmente, é relevante destacar que os direitos à segurança e à vida constituem fundamentos dos direitos humanos, estando consagrados constitucionalmente. Dessa forma, estabelecem-se condições relacionadas à seguridade social, com a participação do núcleo familiar, do Estado e da sociedade em geral na garantia dos direitos assegurados (Brasil, 1988).

No que diz respeito às alterações decorrentes do processo de envelhecimento humano, destaca-se a tendência de declínios no funcionamento de diversos sistemas e mudanças estruturais na anatomia humana (Niksirat *et al.*, 2016). Nesse contexto, reconhece-se também a possibilidade de que as condições resultantes do envelhecimento possam facilitar o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos, associados com complicações para além da esfera psicológica (Brites *et al.*, 2023).

Ao abordar o funcionamento psicológico individual em relação à integridade física, é relevante destacar a centralidade dos aspectos neurológicos no desempenho das funções cognitivas e na experiência de diversos estados afetivos, tendo em vista a participação do sistema endócrino em questões eudaimônicas e de ativação (Duarte *et al.*, 2018). Entre os fenômenos recorrentes observados neste contexto durante a velhice, é válido mencionar a neurodegeneração como um processo cuja determinante não é exclusivamente o envelhecimento, mas o avançar da idade é compreendido como um fator de risco para o agravamento dessa possibilidade (Resende-Neto *et al.*, 2016).

Ao considerar a vulnerabilidade associada à população idosa, destaca-se que o atendimento das necessidades individuais é uma demanda frequentemente suprida por membros da rede de suporte informal desses indivíduos, sendo desempenhada por familiares, amigos ou membros da comunidade na função de cuidadores informais. No âmbito de estruturas formais, o suporte social é também proporcionado por instituições de cuidado, como hospitais, postos de saúde e outras unidades de saúde, envolvendo, assim, a participação de profissionais para satisfazer as necessidades dos indivíduos (Rodrigues *et al.*, 2016). Entretanto, a elevada demanda por serviços dificulta a prestação de cuidados consistentemente, resultando no fato de que o ônus pelo cuidado e observação dos pacientes recai também sobre os cuidadores informais (Garbarino; Whittaker, 1983).

Observa-se que a provisão de cuidados destinados às pessoas idosas, seja ela realizada por cuidadores profissionais ou familiares, desempenha um papel significativo na preservação da saúde desses indivíduos. Neste contexto, torna-se crucial considerar as peculiaridades que podem surgir na velhice, incluindo fatores que impactam a capacidade cognitiva desses sujeitos. Deste modo, esta investigação partiu do seguinte problema de pesquisa: Quais são as peculiaridades da dimensão cognitiva no processo de envelhecimento e do suporte social específico para pessoas idosas?. Diante dessa indagação objetivou-se investigar e discutir os mecanismos de enfrentamento, implicações e peculiaridades associadas ao suporte social e à capacidade cognitiva em idosos, especialmente focalizando aqueles que enfrentam quadros de enfermidades.

1 MÉTODO

Tratou-se de um estudo de natureza qualitativa investigando fatores contextuais presentes no tema abordado, permitindo a concepção de modelos teóricos alinhados com a realidade (Gil, 2002). Quanto ao objetivo declarado, este delineamento de pesquisa pode ser classificado como descritivo, uma vez que visa a descrever e interpretar variáveis, sem exercer manipulação de fatores influentes sobre as mesmas. O delineamento também é caracterizado como transversal (Campos, 2019).

Em específico, trata-se de uma obra de revisão narrativa da literatura, ao abordar e discutir descobertas e deduções de possibilidades, fundamentadas nas contribuições identificadas e disponíveis na literatura de forma qualitativa. A obra visa a elaborar perspectivas abrangentes no contexto investigado, funcionando como um indicador histórico da compreensão temporal em relação ao conhecimento científico abordado. É importante notar que o objetivo não está centrado em uma abordagem sistemática de coleta de dados, mas sim na análise reflexiva e interpretativa das informações existentes (Ogassavara *et al.*, 2023).

As obras da literatura consideradas nesta investigação foram captadas mediante buscas em plataformas de busca, como SciELO e PubMed. Foram empregados os descritores “suporte social”, “cognição”, e “envelhecimento” nas diversas buscas, realizando diferentes combinações e utilizando-os separadamente para captar materiais no formato de livros e artigos publicados em periódicos científicos. Não foi estabelecido nenhum critério de exclusão em razão da data de publicação das obras captadas. Ao todo, a discussão produzida abarcou trinta obras da literatura científica produzida.

2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

2.1 Mudanças multidimensionais no processo de envelhecimento humano

Ao analisar as contribuições disponíveis na literatura sobre as particularidades do processo de envelhecimento humano são evidenciados fenômenos que são observados em algum momento durante a velhice, como o declínio do desempenho de diferentes

sistemas e suas condições estruturais. Voltando-se para os aspectos psicológicos, destacam-se alterações relacionadas ao enfrentamento de determinadas condições, à satisfação de necessidades psicológicas, aos padrões cognitivos e à atribuição de significados ao estágio desenvolvimental (Ogassavara *et al.*, 2022).

As mudanças biológicas decorrentes do envelhecimento exercem influência sobre alguns determinantes da saúde mental, com destaque para questões hormonais e de funcionamento celular (Gonçalves; Outeiro, 2015). Relutantemente, o processo de envelhecimento na esfera biológica induz mudanças na ordem psicológica, exemplificada pelo risco agravado de desenvolvimento de neuropatologias ao longo do envelhecimento, favorecendo indiretamente a mudança de disposições internas duradouras no quadro comportamental dos indivíduos.

O enfrentamento da velhice, enquanto estágio do desenvolvimento, envolve aspectos contextuais e motivacionais, uma vez que os significados atribuídos sofrem interferência de forças entrelaçadas ao meio considerado, como aspectos culturais, disponibilidade ou escassez de recursos e suporte social. A motivação extrínseca é um fator importante para que pessoas idosas adotem hábitos saudáveis e mantenham sua participação social, exercendo efeitos protetivos para a sua integridade (Bettoni; Ottaviani; Orlandi, 2017).

A saúde mental, composta pelo pleno funcionamento das capacidades mentais e o bem-estar subjetivo em grau razoável, é condicionada pelo estilo de vida individual, já que comportamentos de risco, prevenção contra riscos à saúde e autorregulação de forma geral estão imbricados (Jeong *et al.*, 2022). Sob esta perspectiva, salienta-se a importância de investigar as determinantes da saúde mental, visando a promover os fatores protetivos da mesma (Coelho; Michel, 2018).

É relevante também tecer considerações sobre a importância de relações interpessoais positivas para a potencialidade de um processo de envelhecimento satisfatório. Na ausência de recursos financeiros, psicológicos e sociais, a pessoa idosa fica vulnerável a morbidades, caracterizando uma insuficiência que, sem dúvida, resulta em prejuízos no processo de construção psicossocial relacionado ao apoio que deveria ser oferecido a esse idoso (Souza *et al.*, 2015). Logo, além das vulnerabilidades decorrentes do envelhecimento, enquanto parte natural do processo de desenvolvimento humano, a falta de condições de fortalecimento e manutenção das redes de apoio podem ser consideradas fatores de risco no que tange a qualidade de vida e bem-estar da pessoa idosa, conseqüentemente, também envolvendo os aspectos relativos à saúde mental.

À luz dessas considerações, o estudo de Ferreira-Costa *et al.* (2023) complementa a discussão sobre a atribuição subjetiva social, especialmente no que diz respeito à adjetivação. Em outras palavras, a concepção mencionada de ser idoso em um determinado grupo também exerce influência na organização do próprio grupo familiar. Ainda, os sentidos e significados atribuídos ao envelhecimento também podem interferir uma visão positiva ou negativa deste processo, podem exercer influência na autopercepção de saúde das pessoas idosas (Wollmann *et al.*, 2018; Ferreira-Costa *et al.*, 2023). Nesse contexto, cabe apontar que, como mencionado anteriormente, existem subgrupos que apresentam a complementação de

demandas específicas, como sujeitos que lidam com determinadas enfermidades crônicas, como por exemplo, diabetes e hipertensão, as quais também causam implicações negativas na vida do indivíduo idoso (Figueiredo; Ceccon; Figueiredo, 2021).

Compreende-se então que o envelhecimento e a fase do desenvolvimento humano correspondente à velhice possuem especificidades que devem ser consideradas ao analisar estes fenômenos. Evidencia-se que a compreensão multidimensional do indivíduo faz-se necessária para que haja conhecimento e, a partir disso, pautem-se estratégias que abranjam a necessidade holística e integral de atenção à pessoa (Silva-Ferreira *et al.*, 2023).

2.2 Arranjos cognitivos associados ao envelhecimento humano

Como supracitado, dentre os fenômenos recorrentes observados neste contexto durante a velhice, é válido mencionar a neurodegeneração como um processo que não tem como determinante o envelhecimento, mas o avançar da idade é entendido como um fator de risco para o agravamento dessa possibilidade (Resende-Neto *et al.*, 2016). Adicionalmente, aponta-se a presença de materiais residuais no sistema nervoso que não são metabolizados ou expelidos, acumulando-se ao longo da vida e deteriorando a cognição dos indivíduos conforme o avançar da idade (Gonçalves; Outeiro, 2015).

Amplamente, sabe-se que a vivência da velhice está associada à presença de *déficits* no funcionamento cognitivo. No entanto, essa tendência é resultado da ação de múltiplos fatores e, portanto, a concepção de envelhecimento deve ser detalhada para retratar integralmente o fenômeno em questão. O declínio esperado se manifesta no pior desempenho de funções cognitivas pontuais e, conseqüentemente, em funções cognitivas superiores, exemplificado pelo comprometimento das funções executivas das quais incluem a memória de trabalho, por exemplo, torna-se um complicador para a resolução de problemas (Ferreira-Filho *et al.*, 2021). É válido mencionar que memória e atenção são funções cognitivas cujos declínios são popularmente associados ao processo de envelhecimento; no entanto, é evidente que o envelhecimento não implica necessariamente nessas condições.

Uma causa bastante comum para o declínio cognitivo é a neurodegeneração, um fenômeno de ordem biológica resultando no comprometimento parcial ou, em alguns casos, integral, abrangendo diferentes estruturas neurofuncionais e, inevitavelmente, levando ao declínio dos processos cognitivos. Essa alteração, tanto estrutural quanto funcional, tende a acarretar diferentes danos, especialmente quando observada em regiões estratégicas para a manutenção de diferentes habilidades (Cecato *et al.*, 2018). Nesta premissa, os comprometimentos neurofuncionais, dependendo de sua localização e extensão, tenderão a ocasionar prejuízos significativos ao indivíduo, gradualmente incapacitando-o em suas atividades cotidianas (Livingston *et al.*, 2020).

É válido mencionar que as estruturas neurológicas podem ser preservadas pela estimulação do sistema neuromotor, amenizando, conseqüentemente, os possíveis impactos do envelhecimento sobre a cognição, proporcionando enquadramentos mais saudáveis e com maior grau de independência funcional para o desenrolar do processo de envelhecimento (Resende-Neto *et al.*, 2016).

2.3 Arranjos de suporte social ao envelhecer humano

A compreensão acerca das formas de suporte social é diferenciada consensualmente como modalidades de suporte formal e informal, remetendo à estrutura no qual o auxílio é originado. Ao definir as redes de suporte informal, indica-se que essas organizações consistem em elementos do grupo familiar de um indivíduo, seus amigos e outras possíveis fontes de auxílio da comunidade. Por sua vez, a rede de suporte formal disponível aos indivíduos delimita-se a instituições de cuidados em diversas variedades, podendo ser apresentadas, por exemplo, como hospitais, instituições de longa permanência para pessoas idosas e unidades básicas de saúde (Garbarino; Whittaker, 1983).

As redes de suporte informal, sobretudo no que tange ao grupo familiar, são apontadas como as fontes primárias de cuidado para os indivíduos dos mais diversos estratos sociais. Nesta tônica, reconhece-se a importância da participação dos cuidadores informais no suporte a indivíduos carentes, mas também deve-se elucidar que esta função apresenta riscos associados, como o risco intensificado de vivenciar quadros de sobrecarga (Dias *et al.*, 2020). Convergentemente à atividade de cuidador, é evidenciado que a possibilidade de comprometimento do bem-estar do indivíduo na posição de cuidador é um risco associado à realização de práticas de cuidado, valendo destacar que a manutenção do próprio autocuidado é um fator protetivo contra os impactos decorrentes de tal atividade (Ogassavara *et al.*, 2022).

O suporte à pessoa idosa recorrentemente tange ao auxílio a questões de funcionalidade, versando sobre formas de autocuidado assistido. Este amparo ao declínio do desempenho físico e do grau de independência funcional possui potencial de amenizar os impactos associados à condição de vulnerabilidade (Cabral *et al.*, 2019). Vale apontar também que o suporte prestado por fontes de suporte informal pode ser voltado ao acolhimento e amortecimento de estados afetivos negativos, promovendo melhores estados emocionais e a integração do indivíduo em situação de vulnerabilidade no meio social (Brandão; Craveirinha, 2011; Cavalcante *et al.*, 2021).

No contexto da prestação de cuidados de modo informal na sociedade brasileira, a família é resguardada como o grupo ideal para prestar cuidados à pessoa idosa necessitada, primando pela adaptação facilitada à nova rotina de tratamentos (Araújo; Bós, 2017). Esta valorização da preservação da localidade do processo de envelhecimento, alternativamente chamada de “*ageing in place*”, é observada em perspectivas internacionais, sugerindo que a autonomia e independência da pessoa idosa são favorecidas ao não ser imposta uma quebra intensa do cotidiano dessas pessoas (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2015). Todavia, manter a prestação de cuidado sendo realizada pelo grupo familiar em domicílio pode acarretar complicações e sobrecarga dos familiares encarregados pelo cuidado, uma vez que a prática de suporte demanda esforço e pode gerar desgastes emocionais; deste modo, a institucionalização do cuidado por vezes é um fenômeno que ocorre em razão da preservação do bem-estar coletivo (Minayo; Figueiredo; Mangas, 2019).

No que se refere às redes de apoio formal, observa-se que instituições hospitalares, unidades de saúde e de assistência social são elementos que integram as redes de suporte social

disponíveis aos indivíduos idosos, contando com a participação de profissionais da saúde para assegurar a qualidade dos serviços prestados. Seguindo esta perspectiva, identifica-se a prerrogativa da figura do cuidador formal, no acompanhamento dos indivíduos atendidos, de modo a educá-los sobre como lidar com problemas de saúde e se articular em contextos relacionados à saúde, favorecendo o desenvolvimento do letramento funcional em saúde dos pacientes (Martins *et al.*, 2019). Esta familiaridade com questões relativas à saúde é evidenciada como uma capacidade que favorece a independência dos indivíduos a serem cuidados, promovendo mais estados de eudaimonia⁵ e maior qualidade de vida (Costa *et al.*, 2015).

2.4 Arranjos de cuidado do envelhecer humano em contextos de enfermidades

Ainda tratando da interação entre cuidador e paciente, aponta-se que, por vezes, a prestação de suporte é confrontada com a recusa do recebimento da assistência. Nestas ocasiões, é importante considerar que o paciente pode se encontrar em estado de confusão ou desconhecimento acerca das implicações e da natureza da própria condição. Desta maneira, se recorre à educação para intervir neste posicionamento de contrariedade em busca de flexibilizar o enfrentamento individual (Abreu; Berardinelli; Santos, 2016).

Por exemplo, cita-se que, ao rever os riscos e efeitos observáveis nos diferentes tratamentos voltados ao combate das formações cancerígenas, identifica-se a possibilidade de que a pessoa com câncer venha a apresentar comportamentos de recusa de suporte, para além dos comportamentos verbais, de modo a evitar lidar com estados aversivos. Neste contexto, reavivam-se as discussões no campo da bioética ao pautarem o direito individual das pessoas idosas optarem por quais procedimentos e eventos querem se submeter, mesmo que não se tenha certeza sobre as consequências desta escolha, incluindo o não tratamento de um quadro de câncer (Matos *et al.*, 2022). A avaliação da autonomia das pessoas idosas pode perpassar critérios subjetivos para alegar o pleno funcionamento das capacidades mentais, permitindo a participação do viés do observador no julgamento das potencialidades alheias.

Discute-se também a implicação de tal postura ser adotada de maneira taxativa, de forma a não considerar o sujeito em sua integralidade. Ou seja, a partir do momento em que se adota, de maneira pré-concebida, que a recusa de suporte frente ao próprio tratamento está relacionada à confusão e ao estado de confusão, assume-se uma posição que diminui ou toma a autonomia individual. Tal cenário, em relação às pessoas idosas, pode ter maiores implicações devido à adoção de posições paternalistas, algo que pode ser encontrado no cuidado com essas pessoas (Matos *et al.*, 2022).

É importante realizar tal reflexão citando disposições legais e normas éticas, como as dispostas na Resolução nº 2217 do Conselho Federal de Medicina (CFM, 2018) e na

⁵ O termo “Eudaimonia” tem origem grega e é central na filosofia aristotélica. Refere-se a um estado de bem-estar humano elevado e completo, que transcende meramente o bem-estar físico e funcional. Este estado de bem-estar inclui a plenitude alcançada por meio do desenvolvimento moral e intelectual, permitindo o alcance da potencialidade humana e o crescimento pessoal, resultando na experiência de uma vida significativa e realizada.

Lei nº 8.080, conhecida como Lei Orgânica da Saúde (Brasil, 1990), que preconizam o respeito à autonomia do sujeito frente às próprias escolhas de tratamento. No entanto, este cenário se torna discutível com relação às normativas que visam à avaliação concreta da saúde, implicando no poder de raciocínio e escolhas lógicas diante de determinadas vulnerabilidades. A pessoa idosa, diante de determinadas vulnerabilidades e incapacidades de tomada de decisão, pode ser colocada sob curatela, um mecanismo legal que visa a preservar o bem-estar e os interesses do sujeito em foco por meio da nomeação de outro indivíduo como detentor desse poder de escolha e preservação. Especificamente, citam-se os artigos 1.767 a 1.783 do Código Civil (Brasil, 2002) e as considerações da Lei nº 10.741 do Estatuto da Pessoa Idosa (Brasil, 2003).

Retomando apontamentos realizados, torna-se evidente a relevância de conceber a educação como um meio de capacitar o indivíduo a tomar decisões informadas sobre a recusa de suporte, que podem ser influenciadas e motivadas tanto pela falta de conhecimento quanto por contextos envoltos em confusões e vulnerabilidades (Abreu; Berardinelli; Santos, 2016). Ao mesmo tempo, em outros cenários, o sujeito pode optar pela recusa de suporte de forma esclarecida, valorizando a liberdade de escolha como uma decisão autônoma em relação a si mesmo. Portanto, faz-se importante respeitar essa decisão e reconhecer a importância do respeito ao outro e de mecanismos que ofereçam suporte e cuidado à pessoa idosa de forma integral em diversos contextos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao abordar o desenvolvimento humano em seu estágio mais avançado, destaca-se a importância de considerar os hábitos e costumes adotados sob uma perspectiva de ciclo de vida, uma vez que esses geram efeitos na vivência da velhice. Observa-se que, ao longo do envelhecimento, algumas das consequências do estilo de vida adotado em estágios anteriores tendem a se manifestar, como, por exemplo, problemas no sistema músculo-esquelético decorrentes de sua má manutenção. No entanto, é importante ressaltar que, embora haja a tendência de apresentação desses comprometimentos, o autocuidado na velhice ainda pode mitigar os impactos e até mesmo prevenir sua ocorrência.

Com base nos resultados apresentados, foi sugerido que o envelhecimento humano provoca modificações na cognição, aspectos emocionais e disposições individuais de longa duração. As alterações mencionadas foram identificadas como fenômenos esperados no processo natural de envelhecimento; no entanto, também são reconhecidos alguns fatores de risco que podem agravar os impactos sobre sistemas afetados pelo envelhecimento.

A função cognitiva abrange atividades relacionadas à aquisição, processamento e evocação de informações, estando intrinsecamente ligada à estrutura neurológica dos indivíduos. É relevante destacar que as alterações estruturais decorrentes do envelhecimento podem representar riscos para o funcionamento psicológico dos idosos, uma vez que a anatomia cerebral pode sofrer mudanças comprometedoras. No entanto, é fundamental observar que essas condições não são independentes e determinantes para o desenvolvimento de grandes prejuízos, uma vez que se reconhece a neuroplasticidade da estrutura cerebral.

As redes de suporte formais e informais desempenham a função tanto de proteção quanto de recuperação frente a quadros de enfermidade, podendo ser uma variável influente na eficácia e qualidade de tratamento a diversos quadros comuns ao envelhecimento, como o foco em doenças crônicas. É válido afirmar que as fontes de suporte formais e informais possuem prerrogativas diferentes, sendo as redes de apoio formais destacadas pelo caráter intervencionista, enquanto as redes informais se destacam pelo acolhimento e amortecimento dos impactos no bem-estar subjetivo. Assim, dentro do contexto de atenção formal, no âmbito de uma equipe de saúde, ressoa a necessidade do entendimento integral do indivíduo, bem como da atenção interdisciplinar.

Um ponto que merece destaque quando voltamos para contextos em que a pessoa idosa apresenta doenças crônicas é a aderência ao tratamento, sendo comum observar diferentes sentidos e significados atribuídos à condição de saúde pelo paciente. Tais indagações são fundamentais para um desfecho bem-sucedido e prognóstico mais positivo. Portanto, o esclarecimento e a clareza nas informações prestadas tendem a elucidar a situação e as etapas do tratamento, resultando em melhores repercussões dos procedimentos a serem adotados.

No contexto da recusa de suporte frente a diagnósticos como o câncer, emerge uma questão complexa. Em alguns casos, pode ser necessário adotar medidas que possibilitem uma reconsideração dessa decisão por parte do sujeito. Entretanto, em outras situações, é de extrema importância respeitar a autonomia da pessoa idosa, evitando qualquer interferência em suas escolhas, as quais desempenham um papel crucial em sua saúde e qualidade de vida. Dentro desse contexto, destaca-se a necessidade de compreender os processos senis e de senilidade na fase do desenvolvimento da velhice.

Diante do contexto abordado, surgem questionamentos sobre o apoio social disponibilizado à população idosa, que vai além da atenção médica à saúde. É importante questionar a eficácia da acessibilidade superficial que, por vezes, é oferecida por dispositivos funcionais, mas que não promove a integração deste grupo etário ao meio social de maneira significativa. Nessa perspectiva, a exclusão social da pessoa idosa muitas vezes é mascarada ao fornecer acesso a ambientes físicos, enquanto a participação em outras esferas cotidianas, como na construção da cultura e do conhecimento em geral, é negligenciada. Incentiva-se a partir do arcabouço aqui exposto, às especificidades de assistência de diferentes subgrupos da população idosa.

REFERÊNCIAS

ABREU, Louise Theresa de Araújo; BERARDINELLI, Lina Márcia Miguéis; SANTOS, Mauro Leonardo Salvador Caldeira dos. A recusa do cuidado por paciente em situação de emergência: vivências de profissionais de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.26000> Acesso em 26 de setembro de 2023.

- ARAÚJO, Andrea Mendes; BÓS, Ângelo José Gonçalves. Qualidade de vida da pessoa idosa conforme nível de institucionalização. **Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento**, Porto Alegre, v. 22, n. 3, 2017.
- BETTONI, Loren Caroline; OTTAVIANI, Ana Carolina; ORLANDI, Fabiana Souza. Associação entre o autocuidado e a qualidade de vida de pacientes com doença renal crônica. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 19, 2017.
- BRANDÃO, Maria Teresa; CRAVEIRINHA, Fátima Pereira. Redes de apoio social em famílias multiculturais, acompanhadas no âmbito da intervenção precoce: Um estudo exploratório. **Análise psicológica**, Lisboa, v. 29, n. 1, p. 27-45, 2011.
- BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº 2217, de 27 de setembro de 2018**. Aprova o Código de Ética Médica. Diário Oficial da União, Brasília, 1 nov. 2018. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf> Acesso em 26 de setembro de 2023.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em 26 de setembro de 2023.
- BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Artigos 1.767 a 1.783. Diário Oficial da União, Brasília, 10 jan. 2002.
- BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 1 out. 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm Acesso em 26 de setembro de 2023.
- BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 19 set. 1990.
- BRITES, Cintia Gonçalves de Mesquita *et al.* Transtorno Afetivo Bipolar: Desenvolvimento tardio e aspectos de vulnerabilidade na velhice. **Perspectivas em Psicologia**, Mar del Plata, v. 20, n. 1, p. 195-206, 2023. Disponível em: <http://200.0.183.216/revista/index.php/pep/article/view/669> Acesso em 06 de janeiro de 2024.
- CABRAL, Juliana Fernandes *et al.* Vulnerabilidade e fatores associados em idosos atendidos pela Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Manguinhos, v. 24, p. 3227-3236, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.22962017> Acesso em 26 de setembro de 2023.
- CAMPOS, Luiz Fernando de Lara. **Métodos e técnicas de pesquisa em psicologia**. 6. ed. Viçosa: Alínea, 2019.

CAVALCANTE, Thuany Caroline Biazola *et al.* Estratégias de promoção do bem-estar psicossocial para pessoas idosas durante a COVID-19: revisão narrativa. **Comunicação em Ciências da Saúde**, Brasília, v. 32, n. 02, 2021.

CECATO, Juliana Francisca *et al.* Accuracy of Praxis Test from Cambridge Cognitive Examination (CAMCOG) for Alzheimer's Disease: a Cross-sectional Study. **São Paulo Medical Journal**, São Paulo, v. 136, p. 390-397, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2018.0022170418> Acesso em 12 de dezembro de 2023.

COELHO, Fernanda Figueiredo; MICHEL, Renate Brigitti. Associação entre cognição, suporte social e qualidade de vida de idosos atendidos em uma unidade de saúde de Curitiba/PR. **Ciências & Cognição**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 54-62, 2018.

COSTA, Milena Silva *et al.* Práticas interdisciplinares na promoção da saúde da pessoa idosa. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 773-779, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2015.21628> Acesso em 26 de novembro de 2023.

DIAS, Patrícia *et al.* Bem-estar, qualidade de vida e esperança em cuidadores familiares de pessoas com esquizofrenia. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. 23, p. 23-30, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.19131/rpesm.0269> Acesso em 26 de setembro de 2023.

DUARTE, Juliana A. *et al.* White Matter Volume is Decreased in Bipolar Disorder at Early and Late Stages. **Trends in Psychiatry and Psychotherapy**, Porto Alegre, v. 40, p. 277-284, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2017-0025>. Acesso em: 26 de novembro de 2023.

FERREIRA-COSTA, Jeniffer *et al.* Promoção de qualidade de vida na pessoa idosa: representações e adjetivações subjetivas. **Psi UNISC**, Santa Cruz do Sul, v. 7, n. 2, p. 249-257, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.17058/psiunisc.v7i2.18324>. Acesso em 19 de dezembro de 2023.

FERREIRA-FILHO, Sérgio de *et al.* Prevalence of Dementia and Cognitive Impairment with no Dementia in a Primary Care Setting in Southern Brazil. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, v. 79, p. 565-570, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0004-282X-ANP-2020-0410>. Acesso em 14 de novembro de 2023.

FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos; CECCON, Roger Flores; FIGUEIREDO, José Henrique Cunha. Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 77-88, 2021.

GARBARINO, James; WHITTAKER, James. **Social Support Networks**. New York: Aldine, 1983.

- GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- GONÇALVES, Susana; OUTEIRO, Tiago Fleming. A disfunção cognitiva nas doenças neurodegenerativas. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v. 12, n. 3, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5335/rbceh.v12i3.6007>. Acesso em 17 de novembro de 2023.
- INSTITUTO Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/> Acesso em 03 de agosto de 2023.
- JEONG, Kyuhyoung *et al.* The Moderating Effect of Gender on the Relationship Between Self-neglect and Suicidal Ideation in Older Adults of Korea. **Journal of Preventive Medicine and Public Health**, Coreia do Sul, v. 55, n. 5, p. 436, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3961/jpmph.22.083>. Acesso em 29 de novembro de 2023.
- LEBRÃO, Maria Lúcia. Epidemiologia do envelhecimento. **BIS. Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, n. 47, p. 23-26, 2009.
- LIVINGSTON, Gill *et al.* Dementia Prevention, Intervention and Care: 2020 Report of the Lancet Commission. **The Lancet**, Londres, v. 396, n. 10248, p. 413-446, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30367-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30367-6) Acesso em 03 de dezembro de 2023.
- MARTINS, Nidia Farias Fernandes *et al.* Letramento funcional em saúde de pessoas idosas em uma unidade de saúde da família. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Divinópolis, v. 9, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v9i0.2937>. Acesso em 19 de setembro de 2023.
- MATOS, Sara Azevedo *et al.* Bioética: perda da autonomia como consequência do paternalismo no processo do envelhecimento. **Mundo Livre: Revista Multidisciplinar**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 87-103, 2022. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/mundolivre/article/view/55373> Acesso em 26 de setembro de 2023.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza; FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos; MANGAS, Raimunda Matilde do Nascimento. Estudo das publicações científicas (2002-2017) sobre ideação suicida, tentativas de suicídio e autonegligência de idosos internados em Instituições de Longa Permanência. **Ciência & Saúde Coletiva**, Manguinhos, v. 24, p. 1393-1404, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.01422019>. Acesso em 26 de setembro de 2023.
- NIKSIRAT, Kavous Salehzadeh *et al.* **Age-related Differences in Gross Motor Skills**. In: Proceedings of the International Symposium on Interactive Technology and Ageing Populations, p. 109-118, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1145/2996267.2996278>. Acesso em 02 de janeiro de 2024.

OGASSAVARA, Dante *et al.* Concepções e interlocuções das revisões de literatura narrativa: contribuições e aplicabilidade. **Ensino & Pesquisa**, Recife, v. 21, n. 3, p. 8-21, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33871/23594381.2023.21.3.7646>. Acesso em 06 de janeiro de 2024.

OGASSAVARA, Dante *et al.* Relação entre o bem-estar subjetivo e o autocuidado em cuidadores em tempos pandêmicos. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 46, p. 321-330, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.15343/0104-7809.202246321330P>. Acesso em 27 de setembro de 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Report on the 2nd WHO Global Forum on Innovation for Ageing Populations**. World Health Organization, 2015.

RESENDE-NETO, Antônio Gomes *et al.* Treinamento funcional para idosos: uma breve revisão. **Revista brasileira de ciência e movimento**, Campinas, v. 24, n. 3, p. 167-177, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.18511/rbcm.v24i3.6564>. Acesso em 19 de outubro de 2023.

RODRIGUES, Nayara Souza *et al.* Implicação da representação social de pacientes com câncer. **Revista Mundi Saúde e Biológicas**, Curitiba, v. 1, n. 2, 2016.

SILVA, Ana Tereza Crisóstomo; SENA, Rômulo Magnus de Castro; NASCIMENTO, Ellany Gurgel Cosme. Perfil de morbimortalidade por câncer em idosos no território nacional brasileiro. **BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia**, Manaus, v. 21, n. 15, p. 1-23, 2020.

SILVA-FERREIRA, Thais *et al.* Interdisciplinaridade e envelhecimento: premissas, conceitos e indagações. **Interfaces Científicas-Humanas e Sociais**, Aracaju, v. 10, n. 1, p. 572-583, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.17564/2316-3801.2023v10n1p572-583>. Acesso em 04 de janeiro de 2024.

SOUZA, Alessandra de *et al.* Conceito de insuficiência familiar na pessoa idosa: análise crítica da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 68, p. 1176-1185, 2015. Disponível em <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680625i>. Acesso em 10 de dezembro de 2022.

WOLLMANN, Patrícia Galdino de Andrade *et al.* Associação entre a autopercepção do envelhecimento e a autopercepção da saúde. **Estudos Interdisciplinares do Envelhecimento**, p. 95-110, 2018.

