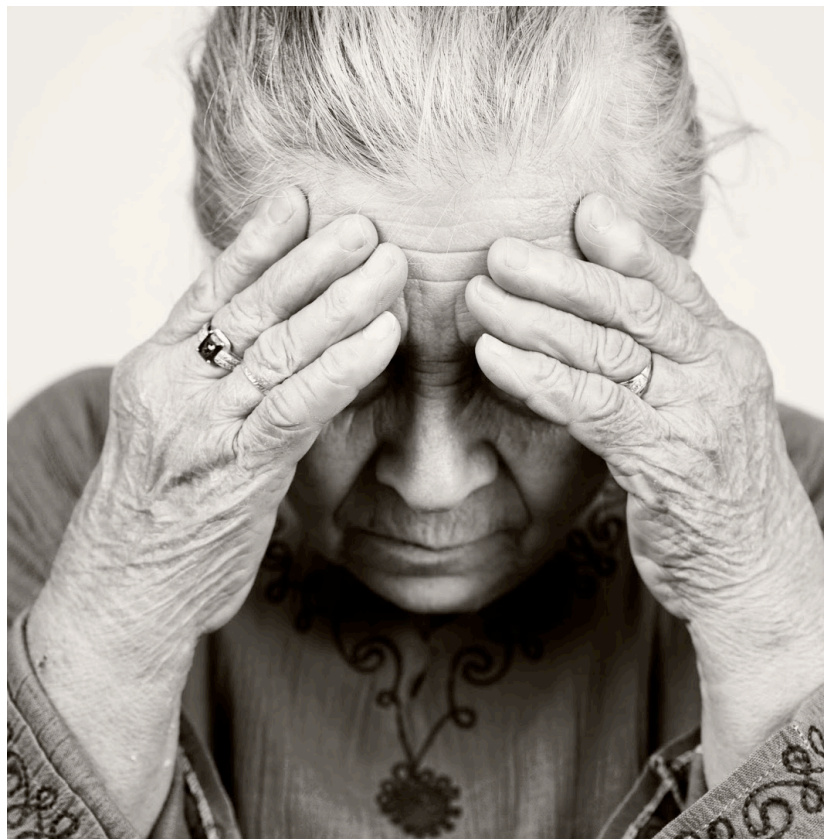


O que se vem publicando sobre idosos com Doença de Alzheimer?



Bruna Suelem Mendes Dos Santos

Beltrina Côrte

Resumo: Muito se tem falado sobre esta doença, que tem deixado questionamentos sobre o que de fato é científico, e se há pesquisas que realmente comprovam manchetes como: a cura do Alzheimer e cirurgias para reverter a doença, entre outras. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi realizar um levantamento bibliográfico sobre o que se vem pesquisando sobre a doença de Alzheimer, e analisar o que de fato é científico. **Metodologia:** A pesquisa é uma revisão bibliográfica em artigos, dissertações e teses. **Conclusão:** Observou-se que a maioria das publicações era relacionada a estudos que avaliavam o estado cognitivo e as funcionalidades do idoso portador de DA, outros eram relacionados ao cuidado e melhora da qualidade de vida do idoso, e alguns abordavam a sobrecarga do cuidador desses idosos. Porém, nada foi encontrado referente aos temas publicados em manchetes.

Palavras – chave: Idosos; Alzheimer; Publicações.

Introdução

O que se vem publicado sobre a doença de Alzheimer (DA)? Muito se tem falado sobre esta doença que tem deixado questionamentos sobre o que de fato é científico e se há pesquisas que comprovam, manchetes como “cientistas americanos descobrem possível cura para o Alzheimer”, “Medico Brasileiro realiza cirurgia inovadora e freia Alzheimer em paciente”, “Otimismo com a descoberta da cura do Alzheimer” entre outras. Assim, decidi pesquisar se existem estudos, cientificamente comprovados, e quais áreas e profissionais da saúde e gerontologia estão contribuindo mais para melhor conhecimento do leitor em relação a doença de Alzheimer.

Segundo Ely (2008) e Resende (2008), a doença de Alzheimer é um distúrbio degenerativo do sistema nervoso central que resulta, gradualmente, na perda de memória de fatos recentes, em alterações de comportamento e personalidade, juntamente com um declínio cognitivo, comprometendo as atividades sociais e funcionais do indivíduo. Backes (2009) completa afirmando que a demência é um conjunto de sintomas que inclui também o declínio da capacidade de raciocínio e julgamento, além da presença de depressão, sendo mais frequente na faixa dos 70 e 80 anos, podendo em alguns casos aparecer precocemente.

A causa da doença de Alzheimer ainda é muito controversa, porém, três suposições têm sido traçadas quanto a sua patogenia: perda da homeostase do cálcio, alterações do metabolismo oxidativo e componente genético envolvido na patologia (ELY, 2008).

Ela é considerada uma das principais causas de incapacidade e dependência entre os idosos, e conforme o índice desta doença aumenta maior o desafio para os profissionais da área da saúde que buscam proporcionar melhor qualidade de vida para esta população e prevenir problemas de saúde (PINTO, 2009).

Metodologia

No presente trabalho realizamos uma pesquisa de revisão bibliográfica, método científico para busca e análise de artigos de uma determinada área da ciência, definida como processo de levantamento e análise do que já foi publicado sobre o tema selecionado. O método auxilia o leitor a expandir seus conhecimentos sobre o que se vem publicando sobre idosos com doença de Alzheimer, auxilia a classificar o que já foi escrito, e quem já escreveu algo sobre este tema (CONFORTO, *et al.* 2011).

Ao ingressar no mestrado em gerontologia na PUC-SP, cuja área de concentração é Gerontologia Social, busquei aprofundar conhecimentos sobre a doença de Alzheimer. Iniciei a pesquisa, consultando os periódicos Capes (2005-2015), com busca avançada nas combinações de palavras gerontologia, Alzheimer e envelhecimento.

Foram encontradas 123 produções entre as quais 16 eram artigos publicados em revista científicas, quatro dissertações de mestrado e cinco teses de doutorado. Deste acervo apenas 25 entraram nos critérios de inclusão: os publicados e pesquisados em território brasileiro, em língua portuguesa, com base nas palavras-chave: Alzheimer e envelhecimento, no período determinado.

Resultados

As produções analisadas foram divididas também segundo o gênero dos autores e profissões, sendo vinte e um do sexo feminino e quatro do sexo masculino, informação que indica que as mulheres estudam mais que os homens, e buscam se aperfeiçoar, buscando igualdade no ambiente de trabalho (IBGE, 2009).

Do universo profissional constamos a seguinte divisão em áreas de trabalho: oito psicólogos; seis enfermeiros; quatro fisioterapeutas; quatro médicos; uma fonoaudióloga; uma farmacêutica e um biólogo, observando que a maioria dos profissionais pertence a área da saúde, indicando sua prevalência e fraca inserção no social.

Em relação aos eixos temáticos foram destacados: a) cuidados com o Idoso portador de DA; b) cuidadores de idoso portador de DA; c) avaliação do estado cognitivo dos idosos com DA; d) DNA dos portadores de DA.

a) Cuidados com os idosos portadores de DA

Dos trabalhos encontrados, sete deles estão relacionados aos cuidados com o idoso portador de doença de Alzheimer, sendo três relacionados às contribuições de cuidados; dois relacionados à qualidade de vida do idoso com DA; um sobre abordagem terapêutica e um relacionado ao diagnóstico de Alzheimer.

Em um dos trabalhos o autor buscou fornecer um panorama sobre processos de avaliação neuropsicológica, ressaltando a importância de exames precoces para avaliação diferenciada do idoso portador de Alzheimer possibilitando um diagnóstico preciso e diferencial (ARGIMON, 2008).

Sabemos que a doença de Alzheimer afeta o desempenho funcional e social do idoso acometido, e um dos trabalhos selecionados indicam estratégias de intervenção fisioterápicas visando contribuir em qualquer estágio da doença de Alzheimer, atuando na manutenção e melhora do estado funcional do portador desta patologia (ELY, 2008).

Em outro trabalho, visando melhorar o tratamento, foram sugeridas recomendações de condutas baseadas em evidências para o diagnóstico clínico de doença de Alzheimer, com o objetivo de estabelecer condutas padronizadas, normas, e também sugestões para o diagnóstico clínico da

doença, que deve ser feito por um médico, com a realização de exames de aplicação simples e breve (ENGELHARDT, 2005).

A doença de Alzheimer é uma condição que afeta o cérebro, causando perda de memória e comprometimento em várias áreas cognitivas, e em um dos artigos o autor enfatiza que o envelhecimento bem-sucedido, fazendo comparação com o envelhecimento normal e o patológico, depende em grande parte da prevenção de doenças. Afirma que o normal está associado ao condicionamento físico, e o patológico mostra que idosos com leves alterações cognitivas apresentam maior risco de desenvolver a doença de Alzheimer (OLIVEIRA, 2010).

Sabemos que há dificuldade em desenvolver estratégias de cuidados para idosos acometidos com a doença, mas em um dos trabalhos os autores buscam estabelecer condutas padronizadas por normas, recomendações ou sugestões visando melhorar o tratamento, dividindo em estratégias farmacológicas: que busca observar a tolerância e os efeitos colaterais das medicações; e não farmacológicas que indicavam poucos benefícios, sendo que apenas uma indicou resultados mais positivos, aquelas inclusão de suporte social de caráter afetivo (NITRINI, 2005).

Diante o aumento da expectativa de vida, um dos autores ressalta a importância do enfermeiro na promoção de assistência ao cuidado e educação em saúde do idoso com Alzheimer e a família, com foco no retorno da capacidade funcional, promovendo ações que visam o autocuidado, garantindo melhor qualidade de vida para portador de DA (FREITAS, 2012).

Muitos trabalhos enfatizaram a importância da qualidade de vida para a população idosa acometida da DA, e um dos estudos buscou relacionar a qualidade de vida com auto avaliação de idosos em estágios iniciais da doença, e relatos de seus cuidadores. O estudo mostrou que não houve resultados diferenciados entre os dois relatos, e o trabalho teve a finalidade de orientar o tratamento e as estratégias utilizadas em processos de reabilitação (GUEDES, 2013).

Observou-se que alguns trabalhos focam na estratégia para a melhora e qualidade no cuidado, dando importância à qualidade de vida do idoso, incentivando a prática de atividade física; outros ressaltam a importância em se avaliar com precisão os resultados dos exames laboratoriais. Um dos que chamou atenção abordava a importância do papel do enfermeiro e as contribuições que ele pode fornecer ao idoso com DA, por meio de suas atribuições e competências profissionais, passando orientações sobre o cuidado para idosos e familiares.

b) Cuidadores de Idosos com DA

Os idosos portadores de doença de Alzheimer necessitam de cuidados e atenção especial, o que sobrecarrega os cuidadores, foco de sete produções selecionadas, sendo três relacionados à qualidade de vida dos cuidadores;

duas aos cuidadores familiares; duas a respeito das dificuldades vivenciadas pelos cuidadores.

Relativo à sobrecarga experimentada pelos cuidadores destacamos um artigo no qual se buscou avaliar a qualidade de vida de cuidadores de idosos com DA e relaciona-los ao índice de Katz e ao escore do inventário de depressão de Beck. O trabalho mostrou que a maioria dos cuidadores mora com os idosos e somam a atividade do cuidar com as domésticas, gerando acúmulo de trabalho e sobrecarga social, emocional, física e espiritual contribuindo para o auto descuido e comprometimento da saúde do cuidador (PINTO, 2009).

De acordo com a literatura nacional a maioria dos cuidadores são mulheres, e um dos estudos foi realizado com mulheres cuidadoras de idosos com DA, caracterizando o contexto, os eventos estressores, os mediadores sociais e pessoais disponíveis em família para o cuidado. A maioria era esposa ou filha casada, idosa ou na meia-idade, que acumulava as atividades da casa e a tarefa de cuidar, sendo que muitas afirmavam que cuidavam por uma obrigação moral e social (RESENDE, 2008).

Confirma-se, assim, o fato de a DA ser considerada uma doença familiar por ter impacto direto em seu cotidiano, como demonstrado por Backes (2009) que buscou conhecer vivências de familiares cuidadores de pessoas com doença de Alzheimer, e indicar as dificuldades enfrentadas no dia a dia, e como os cuidadores familiares também necessitam de cuidado.

É evidente que o desgaste físico e mental do cuidador interfere em seu cotidiano, o que motivou Canonici (2010) a avaliar os efeitos de um programa de intervenção fisioterapêutica na qualidade de vida e desgaste mental de cuidadores de idosos com Alzheimer, ressaltando que as mulheres são sempre as figuras centrais no funcionamento da família, cabendo a elas responsabilidades pelos membros mais vulneráveis, indicando que a intervenção contribuiu para melhora na percepção da qualidade de vida.

Os profissionais devem dar atenção às necessidades dos cuidadores familiares, pois eles contribuem para o melhor cuidado e qualidade de vida do idoso, foco de um trabalho que tinha como objetivo entender o que é o cuidar de idosos dependente, através do olhar dos familiares, e conhecer os aspectos relacionados às suas vivências. Estes dados permitem que a equipe de saúde, que atende à população, reflita sobre as questões psicossociais atreladas ao cuidar e conviver com idosos dependentes (SCALCO, 2013).

Como a DA afeta a memória e as funções cognitivas dos idosos, deixando-os mais dependentes, é fundamental abordar as condições de enfrentamento dos cuidadores de idosos, indicando as dificuldades enfrentadas por eles, entre as quais a sobrecarga de atividades e a falta de apoio do sistema de saúde, que ainda não oferece serviço público de suporte adequado às famílias cuidadoras, a atenção na preservação de sua saúde, com prevenção de possíveis doenças, destacando a importância do papel dos enfermeiros no olhar mais sensibilizado para essa questão (SANTOS, 2007; BARBARA, 2013).

Os trabalhos aqui elencados buscam revelar e caracterizar o contexto e os eventos que ocasionam o estresse no cuidador, entre os quais a falta de tempo de cuidar de si; a falta de apoio de outros familiares ou cuidadores contratados e, especialmente, da ineficiência e pouca disponibilidade na atenção de programas e serviços públicos voltados para essa importante questão.

c) Estado cognitivo do Idoso com DA

Os idosos acometidos por Doença de Alzheimer apresentam dificuldades nas funções cognitivas, e nesse tema foram selecionadas dez produções: quatro relacionadas ao desempenho e habilidades cognitivas; três relacionadas à estimulação cognitiva; três ao declínio cognitivo.

Sabemos que ao envelhecer desenvolvemos dificuldades no processamento das informações, e que se acentua em idosos com DA, que apresentam no início perdas contínuas de memória que podem ser confundidas como parte do processo de envelhecimento normal. Souza (2007) buscou em seu trabalho, avaliar o perfil das habilidades cognitivas do envelhecimento normal, que indicou que mulheres acima de 69 anos apresentam mais dificuldade em testes que envolviam habilidades com a memória.

Hamdam (2009) afirma a importância o teste do desenho do relógio, instrumento clínico auxiliar na avaliação cognitiva, de fácil e rápido aproveitamento em idosos, buscando comparar este teste aplicado em idosos com DA e idosos saudáveis. O teste não se mostra tão efetivo nos estágios iniciais da doença, pois entra em sobreposição com as dificuldades encontradas em idosos normais.

O declínio da capacidade cognitiva ocorre através do processo fisiológico do envelhecimento normal, ou em associação a alguma demência, e o estudo de Fichman (2005) visou observar o declínio da capacidade cognitiva durante o envelhecimento, pois estudos mostram que idosos com o declínio de capacidade cognitiva têm maiores chances de desenvolver doença de Alzheimer.

O estudo de Fujihara (2012) também destaca que a DA é caracterizada pela perda progressiva de memória e outras funções cognitivas, além de mudanças comportamentais e sociais, e busca estudar as alterações oxidativas em portadores de doença de Alzheimer, e avaliar se ocorrem alterações detectáveis no sangue dos pacientes e se estão relacionadas aos estágios e quadro cognitivo da doença. Como resultado foi observado que a capacidade antioxidante total estava diminuída nos pacientes com DA.

Outro dos trabalhos elencados busca compreender os mecanismos neurofisiológicos subjacentes a percepção de tempo e a caracterização das deficiências que envolvem a patologia, visando avaliar o papel da atenção, e estudar o efeito do envelhecimento no surgimento da DA que leva,

subitamente, ao comprometimento da atenção e sua percepção do tempo (CAMPANHA, 2008).

O trabalho “Funções executivas e funcionalidade no envelhecimento normal, comprometimento cognitivo leve e doença de Alzheimer” indica, igualmente, como a DA interfere drasticamente no estado cognitivo do idoso e na funcionalidade de funções. O autor objetivou analisar as relações entre funções cognitivas e funcionalidade em uma amostra de idosos, com diferentes estágios de comprometimento cognitivo, e caracterizar sua funcionalidade, indicando que podemos avaliar diferentes de níveis de alterações (PEREIRA, 2010).

Vários estudos comparativos e experimentais, tem mostrado idosos que apresentam desempenho prejudicado em diferentes tipos e tarefas cognitivas, e as pesquisas apontam que o envelhecimento patológico resulta em déficits do aprendizado, que podem ser evitados através de dieta e diminuição do uso do etanol (SILVA, 2007).

Talarico (2009) indica que em muitas pesquisas tem se encontrado grande concentração de cortisol em idosos com DA, sendo que ele tem relação com os níveis de estresse, apesar de que o cortisol também tem sido encontrado em idosos saudáveis. Em seu trabalho o autor tem por objetivo avaliar os níveis de estresse e investigar as associações entre a intensidade de estresse concentrações de cortisol.

A doença de Alzheimer é a patologia neuro-degenerativa mais comum entre os idosos, e seu o alto índice de déficits cognitivos e funcionais, sendo o objetivo deste estudo avaliar o efeito de um programa multiprofissional de estimulação cognitiva e funcional para pacientes com DA leve e moderada, trazendo benefícios relevantes como melhora na qualidade de vida e nos sintomas depressivos (VIOLA, 2010).

Outros estudos complementares indicam que como os idosos com DA possuem menor reserva de atenção, se comparados com indivíduos com envelhecimento normal, e apresentam dificuldade de realizar tarefas envolvendo a cognição, o que aumenta os riscos de queda, daí a necessidade de trabalhos que visam verificar o desempenho do equilíbrio durante a realização de atividades funcionais (MUCHALE, 2007).

Outros trabalhos avaliam o estado cognitivo do idoso com DA por meio de oficinas terapêuticas que buscavam realizar atividades de reabilitação cognitiva para obter a preservação da funcionalidade e do autocuidado do idoso com demência; ou ainda avaliam o efeito do programa multiprofissional para a melhora do estado cognitivo, como resposta a funcionalidade do paciente com DA leve e moderada.

d) Estudo com idosos portadores DA

Foi identificado um artigo relacionado ao estresse oxidativo que tem grande relação ao processo do envelhecimento e a patogênese das doenças neurodegenerativas. O objetivo do trabalho foi avaliar os linfócitos dos pacientes portadores de DA que apresentam alterações nos níveis de expressão. O estudo também fala que a projeção da doença de Alzheimer está estritamente associada a anormalidades metabólicas e oxidativas (LEANDRO, 2011).

Considerações

São muitas as pesquisas relacionadas a doença de Alzheimer, mas ainda é um mistério a ser desvendado, pois muito se fala sobre a cura da doença, sobre métodos para revertê-la, mas não encontramos em nossa pesquisa trabalhos científicos que comprovem a teoria.



Observou-se que a maioria das publicações era relacionada a estudos que avaliavam o estado cognitivo e as funcionalidades do idoso portador de DA, outros estudos relacionados ao cuidado e melhora da qualidade de vida do idoso, ou relacionados a sobrecarga do cuidador de idosos com DA, porém, nada foi encontrado referente aos temas publicados em manchetes.

Os resultados mostram que existem muitos estudos relacionados nas áreas de geriatria, gerontologia clínica e gerontologia focados na

parte fisiológica e psicológica, mas poucos relacionados a gerontologia social, o que é explicado pela área disciplinar dos profissionais que pesquisam sobre a doença, a maioria da área da saúde.

Podemos constatar, assim, a necessidade de estudos das representações sociais das demências, sobretudo da doença de Alzheimer, especialmente ante a popularização de informações sobre a doença, isto é, faltam estudos etnográficos que possam mostrar os meios sociais em que o idoso com DA e seus familiares convivem, assim como aspectos socioculturais que podem interferir no estabelecimento e desenvolvimento da doença.

Referências

ARGIMON, L.I.I. Contribuições na Avaliação neuropsicológica na investigação da Doença de Alzheimer. *Revista De Saúde*. Passo Fundo, v. 5, n. 1, p. 70-79, 2008.

BACKES, J.A. Vivencias de cuidadores familiares de pessoas portadoras de doença de Alzheimer. *RBCEH*, Passo Fundo, v. 6, n. 2, p. 264-275, 2009.

BARBARA, S.H.G. As dificuldades vivenciadas pelo cuidador do paciente portador da doença de Alzheimer. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações*, v. 11, n. 2, p. 477-492, 2013.

CAMPANHA, V.E. *Modulação atencional da percepção de tempo e suas relações com o envelhecimento e a Doença de Alzheimer*. Tese (Doutorado em Ciências) – Fisiologia Humana. Instituto de ciências da Universidade de São Paulo. 2008.

CONFORTO, E.C; AMARAL, C.D; SILVA, S.L. Roteiro para revisão bibliográfica sistemática: aplicação no desenvolvimento de produtos e gerenciamento de projetos. *8º Congresso Brasileiro de Gestão de Desenvolvimento de produto*. 2011. Porto Alegre.

CANONICI, P.A. Efeitos de um programa fisioterapêutico na qualidade de vida e no desgaste mental de cuidadores de idosos com demência de Alzheimer. *RBCEH, Passo Fundo*, v. 7, n. 2, p. maio/ago. 2010.

ELY, C.J. Estratégias de intervenção fisioterapêutica em indivíduo portador de doença de Alzheimer. *Revista de Saúde, Passo Fundo*, v. 5, n. 2, p. 124-131, 2008.

ENGELHARDT, E. Tratamento da Doença de Alzheimer. *Arquivo Neuropsiquiátrico*. Rio de Janeiro, 2005.

FICHMAN, C.H. Declínio da capacidade cognitiva durante o envelhecimento. *Rev Bras Psiquiatria*. Rio de Janeiro. 2005.

FUJIHARA, S. *Alterações oxidativas em portadores da doença de Alzheimer: correlação com o estágio da doença e o quadro cognitivo dos pacientes*. Dissertação (Mestrado em Neurociência e biologia Celular) – Ciências Biológicas. Universidade do Estado do Pará. Pará. 2012.

FREITAS, C.J. *O enfermeiro Assistencial e os idosos com doença de Alzheimer: Uma Pesquisa Bibliográfica realizadas em revistas, livros, dissertações e teses*. Dissertação (Mestrando em Gerontologia) - Gerontologia Social- Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo. 2012.

GUEDES, V.D. Qualidade de vida de idosos com declínio cognitivo auto e heterorrelatos. *Avaliação psicológica*. Mato Grosso, p 9-17, 2013.

HAMDAN, C.A. Teste do desenho do relógio: desempenho de idosos com doença de Alzheimer. *RBCEH, Passo Fundo*, v. 6, n. 1, p. 98-105, 2009.

LENDRO, S.J. *Alterações na cinética de reparo do DNA e nos perfis de expressão de genes de resposta ao estresse em linfócitos de portadores da Doença de Alzheimer*. Dissertação (ciências) – Concentração em Genética. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto de São Paulo. Ribeirão preto. 2011.

MUCHALE, M.S. *Cognição e equilíbrio postural na doença de Alzheimer*. Dissertação (Mestrando em ciências) – área fisioterapia Experimental. Universidade de São Paulo. São Paulo. 2007.

NITRINI, R. Diagnóstico de Doença de Alzheimer no Brasil. *Arq Neuropsiquiatrico*, São Paulo, 2005.

OLIVEIRA, R.R.A. O envelhecimento a Doença de Alzheimer e as contribuições do programa de enriquecimento Instrumental (PEI). *Cuad. Neuropsicol*. Vol. 4 Nº 1, 2010.

PEREIRA, S.F. *Funções executivas e funcionalidade no envelhecimento normal, comprometimento cognitivo leve e doença de Alzheimer*. Tese (Doutor em ciências) – Área de concentração psiquiatria. Universidade de São Paulo. São Paulo. 2010.

PINTO, F.M. Qualidade de vida de cuidadores de idosos com Doença de Alzheimer. São Paulo. *Acta Paul Enferm*, 2009.

RESENDE, C.M. Cuidar de Idosos com Alzheimer: influencias sociais, físicas e psicológicas envolvidas nesta tarefa. *RBCEH*, Passo Fundo, v. 5, n. 1, p. 19-31, 2008.

SANTOS, C.S.S. Condições de enfrentamento dos familiares cuidadores de idosos portadores de doença de Alzheimer. *RBCEH*, Passo Fundo, v. 4, n. 2, p. 114-126, 2007.

SCALCO, C.J. O dia a dia de cuidadores familiares de idosos dependentes. *Revista Kairós Gerontologia*, p.191-208. Online ISSN 2176-901X. São Paulo, 2013.

SILVA, O.F.I. *Aspectos do envelhecimento cerebral e função cognitiva em modelo experimental animal e estudo de mecanismo neurodegeneração em cultura celular*. Tese (Doutor em patologia cerebral) – anatomia patológica e medicina legal. Universidade federal de minas gerais. Minas Gerais. 2007.

SOUZA, L.V. Perfil das habilidades cognitivas no envelhecimento normal. *Rev. CEFAC*, São Paulo. 2007.

TALARICO, S.N.J. *Estresse, concentrações de cortisol e estratégias de coping no desempenho da memória de idosos saudáveis, com comprometimento cognitivo leve e doença de Alzheimer*. Tese (Doutor em Enfermagem) – Enfermagem na saúde do adulto e do idoso. Escola de enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo. 2009.

VIOLA, F.L. *A avaliação do efeito de um programa multiprofissional de estimulação cognitiva e funcional em pacientes portadores de doença de*

Alzheimer leve moderada. Dissertação (Mestrando em ciências) Área psiquiatria. Universidade de São Paulo, 2010.

Data de recebimento: 28/06/2016; Data de aceite: 17/08/2016.

Bruna Suelem Mendes Dos Santos - Enfermeira, Pós-Graduada em Urgência e Emergência pela Faculdade de Ciências Albert Einstein, Mestranda em Gerontologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. E-mail: bruna_mendes91@hotmail.com

Beltrina Côrte – Doutora em Ciências da Comunicação pela USP. Docente da Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Coordenadora do grupo de pesquisa Longevidade, Envelhecimento e Comunicação. E-mail: beltrina@pucsp.br