### O envelhecimento em deficientes intelectuais

Mirtha Girardi\*, Marilene Rodrigues Portella\*\*, Eliane Lucia Colussi\*\*\*

### Resumo

O envelhecimento é um processo multifacetado e dinâmico, compreendido como uma questão natural e normal do desenvolvimento de todo ser humano. Todavia. quando se trata do envelhecimento dos deficientes intelectuais, a questão merece especial atenção, sendo a discussão sobre o tema relativamente nova. Dentro desse contexto, objetivou-se realizar uma revisão bibliográfica sistemática acerca da produção científica relacionada ao envelhecimento de pessoas com deficiência intelectual. Baseou-se, para tal, na literatura especializada, por meio de consulta a artigos científicos selecionados na Biblioteca Virtual em Saúde e nas bases de dados eletrônicos de Ciências da Saúde LILACS, ME-DLINE, IBECS e SciELO, recorrendo-se aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e identificando-se os seguintes termos indexadores: deficiência intelectual e idoso. Procurou-se por artigos apresentados na íntegra, escritos em inglês, português e espanhol, publicados entre 2007 e 2012.

Palavras-chave: Deficiência intelectual. Envelhecimento. Idoso. Percepção. Saúde.

## Introdução

Questões sobre o envelhecimento e a deficiência têm avançado no cenário nacional, e a reflexão sobre a temática faz--se urgente, figurando como um desafio para a sociedade. No entanto, ainda não se sabe como os deficientes intelectuais percebem o envelhecimento e a questão do próprio envelhecer. Cavalheiro e Scorza (2010) esclarecem, sobre a temática, que, até a década de 1980, os idosos com deficiência intelectual representavam uma população essencialmente desconhecida e invisível. Porém, nos últimos trinta anos, o aumento da expectativa de vida no grupo de pessoas com deficiência intelectual foi mais expressivo do que aquele registrado na população em geral.

Compreender as pessoas com deficiência, principalmente com deficiência intelectual, é um caminho que vem sendo trilhado ao longo dos últimos anos. A

<sup>\*</sup> Graduada em Psicologia (2001) e em Ciências – LP pela Universidade de Passo Fundo (1990). Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano pela mesma instituição. Endereço para correspondência: Av. Brasil, 323, apto 402, centro, Passo Fundo, CEP 99010-000. E-mail: mirthagirardi@ibest. com.br.

Professora do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Líder do Grupo de Pesquisa Vivencer CNPq/UPF.

Doutora em História pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (1998). Professora do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo.

<sup>⇒</sup> Recebido em setembro de 2012 – Aprovado em outubro de 2012.

<sup>→</sup> doi:10.5335/rbceh.2012.036

diretora geral da Organização Mundial da Saúde, Dra. Margaret Chan, no Relatório Mundial Sobre a Deficiência, pontua que,

[...] em todo o mundo, as pessoas com deficiência apresentam piores perspectivas de saúde, níveis mais baixos de escolaridade, participação econômica menor e taxas de pobreza mais elevadas em comparação às pessoas sem deficiência. Em parte, isso se deve ao fato de as pessoas com deficiência enfrentarem barreiras no acesso a serviços que muitos de nós consideramos garantidos há muito, como saúde, educação, emprego, transporte e informação. (OMS, 2012, p. 11).

Embora vários debates estejam ocorrendo, na contemporaneidade, em torno da questão da deficiência intelectual e do envelhecimento, numa sociedade em que ainda há conflitos quanto à terminologia adequada para fazer referência às pessoas com deficiência, é complicado avançar na compreensão dos temas concernentes à pessoa deficiente intelectual que envelhece. A busca pela terminologia apropriada impede que se invista mais tempo em questões urgentes que surgem, tais como o cuidado adequado ao deficiente intelectual que está ficando velho, bem como as angústias e os medos decorrentes dessa etapa.

Diante desse contexto, objetivou-se realizar uma revisão da literatura sobre o idoso e a deficiência intelectual.

### Metodologia

Devido ao interesse em saber o que há de novo nesse campo, realizou-se um levantamento da produção científica relacionada à deficiência intelectual e ao idoso na Biblioteca Virtual em Saúde, nas bases de dados eletrônicos de Ciências da Saúde: LILACS, MEDLINE, IBECS e SciELO. Procedeu-se à pesquisa por meio de consulta das seguintes palavras-chave, conforme terminologia indicada no vocabulário Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): discapacidad intelectual (deficiência intelectual) e anciano (idoso).

Para a seleção dos artigos, foram considerados os seguintes critérios de inclusão: ter sido publicado no período de 2007 a 2012, estar escrito nas línguas inglesa, portuguesa ou espanhola e abordar temas relacionados à deficiência intelectual. Foram excluídos os artigos que tratavam da deficiência intelectual infantil e juvenil.

As associações dos descritores resultaram em 2.372 indicações, das quais apenas 22 artigos atendiam na íntegra o interesse da pesquisa, registrando--se, ainda, que alguns ultrapassavam o período determinado. Dessa forma, resultaram seis artigos completos, nos idiomas português, inglês e espanhol. Após leitura exploratória do material encontrado e análise preliminar dos resumos efetuou-se a leitura seletiva, delimitando os textos a serem interpretados. A seguir, realizou-se um agrupamento por categorias ou temas, quais sejam: estado de saúde do idoso com deficiência intelectual, percepção do envelhecimento em pessoas com deficiência intelectual e envelhecimento de pessoas com deficiência intelectual.

### Resultados e discussão

A revisão da literatura apresentou resultados importantes para situar as principais tendências e explicações nos estudos sobre envelhecimento e deficiência intelectual. Dos artigos localizados a partir dos descritores estabelecidos, chegou-se à elaboração das principais categorias ou agrupamentos: 1) as condições de saúde dos deficientes intelectuais - as quais foram subdivididas em dois grupos: a) a saúde e a deficiência intelectual e b) o imaginário social da deficiência como adoecimento; - 2) as percepções do envelhecimento da pessoa com deficiência intelectual; e 3) o envelhecimento, a deficiência intelectual e a questão do cuidador.

## As condições de saúde dos deficientes intelectuais

### a) A saúde e a deficiência intelectual

Os artigos estudados apontam para a compreensão de saúde como uma questão social e cultural. O tema saúde, considerado há até pouco tempo como área exclusiva da medicina e da biologia, passou, recentemente, a ser de interesse da antropologia, psicologia, sociologia e filosofia, permitindo uma melhor compreensão dos vários aspectos nele envolvidos.

Delineia-se um novo paradigma na saúde: a população envelhece, e o indicador de saúde importante não é mais a presença ou não de doença, mas o grau de capacidade funcional do indivíduo. (RAMOS, 2009).

Dentro da perspectiva da capacidade funcional da pessoa, pensar e descrever o envelhecimento humano com foco nos deficientes intelectuais possibilita ampliar a compreensão de que os seres humanos, independentemente de suas condições intelectuais ou físicas, possuem potenciais e habilidades que lhes são próprias e lhes garantem a individualidade, assegurando a realização pessoal em qualquer idade. De acordo com Bechara (2011), deficiência não é sinônimo de incapacidade, da mesma forma que incapacidade, para os atos da vida civil, não é sinônimo de inaptidão.

A necessidade de conhecer e reconhecer as características clínicas e funcionais da deficiência intelectual é contemporânea e de extrema importância, uma vez que se faz necessário compreender os sintomas para então explorar os mecanismos e as dinâmicas que interferem no comportamento e na conduta das pessoas deficientes. Segundo Batista e Mantoan (2007), a deficiência mental não se esgota na sua condição orgânica e/ou intelectual, nem pode ser definida por um único saber. Ela é uma interrogação e objeto de investigação de inúmeras áreas do conhecimento.

Storniolo et al. (2011) contribuem assegurando que é imprescindível salientar que pessoas com deficiência intelectual constituem um grupo heterogêneo que reúne, em uma mesma condição clínica, indivíduos com vários problemas de saúde. Portanto, as ações de saúde voltadas para esse contingente têm de considerar um mosaico de variadas necessidades individuais e familiares.

Canelo et al. (2008) compreendem que a saúde é um recurso fundamental para a vida e, no caso de pessoas com deficiência intelectual, um fator que pode amplamente facilitar ou inibir operacionalidade. O nível de saúde é uma variável dependente, condicionada por fatores biológicos e ligada ao meio ambiente e estilo de vida, como o sistema de atenção social e de saúde.

O âmbito da saúde tem sido largamente explorado, e, nesse contexto, muitas doenças são consideradas situações temporárias. Com isso, pessoas doentes não podem ser consideradas deficientes. O caminho inverso também deve ser feito, ou seja, pessoas com deficiência intelectual não estão doentes, pois a deficiência é uma situação irreversível e, dessa forma, é perfeitamente possível redefinir o conceito de normalidade, de modo a ajustá-lo à condição permanente das pessoas. (MEDEIROS; DINIZ, 2008).

Assim, a deficiência intelectual não é uma doença, mas uma falta de aptidão intelectual em determinadas áreas, de acordo com o comprometimento de cada pessoa.

A deficiência mental não é uma doença, mas sim uma condição em que se encontram alguns seres humanos. É primordial que a família e o programa de educação ao deficiente mental lhe proporcionem um ambiente de crescimento e desenvolvimento para seu bem-estar. (FERNANDES; AGUIAR, 2010, p. 5).

Nesse sentido, Almeida (2008) advoga que, não sendo a deficiência mental uma doença, não faz sentido procurar ou esperar uma cura para ela, e, dessa forma, deve-se atender adequadamente o deficiente que chega à velhice. Vale salientar as observações de Perkins e Moran (2010), quando afirmam que adultos mais velhos com deficiência intelectual têm necessidades complexas e, em relação ao atendimento, permanecem mais desfavorecidos no envelhecimento em comparação com a população em geral.

Ainda ressaltando a diferença entre o atendimento de pessoas idosas com deficiência e o atendimento da população em geral, Cooper e Van Der Speck (2009) pontuam que pessoas com deficiência intelectual experimentam maiores taxas de doença mental que a população em geral, mas têm à sua disposição menos tratamentos.

## b) O imaginário social e a deficiência como adoecimento

O imaginário social é responsável por representar o ausente e o presente, ou seja, acaba se tornando uma representação, uma evocação, um sentido e significado. Todas as atividades coletivas de interpretação e organização social a partir de símbolos e representações podem ser compreendidas como imaginário social.

A deficiência no imaginário social está relacionada à doença, desvalia e dependência, uma visão popular que vem se perpetuando ao longo dos séculos.

França e Pagliuca (2009) asseguram que a deficiência é um conceito histórico, culturalmente elaborado, e que as relações sociais das pessoas com deficiência e aquelas que não a têm incluem inúmeras e complexas variáveis, cujo controle nem sempre depende do desviante e dos agentes de sua promoção.

Nessa mesma linha de pensamento, Santos e Oliveira (2011) consideram que, quando a deficiência deixa de ser um fator apenas físico/psicológico, deixa-se de enxergá-la como uma questão médica e passa-se a vê-la como um problema social.

A ideia de velhice associada à doença e à decadência é comumente representada no imaginário social. A velhice é constituída, predominantemente, por conteúdos negativos que tiram do idoso a possibilidade de bem-estar e de qualidade de vida. No entanto, conforme destaca Monma (2009), a velhice deve ser encarada como mais uma etapa de vida com seus pontos positivos e negativos, e não como o fim de processo. Felizmente, nos últimos anos, pesquisadores têm direcionado a atenção para as potencialidades e os recursos existentes nessa etapa do desenvolvimento.

Monma (2009) ressalta, também, que, dentre os inúmeros fatores que dificultam encarar a velhice de uma forma mais realista, pode-se relacionar a existência de uma imagem negativa da velhice, talvez ligada à presença de crenças, preconceitos e estereótipos. A autora entende que, nessa perspectiva, faz-se necessária uma reconstrução positiva desse conceito, o que implica a promoção de um processo de valorização desse grupo, assumindo-se, assim, o envelhecimento e buscando-se uma reestruturação da sua identidade social.

# A percepção do envelhecimento da pessoa com deficiência intelectual

A segunda categoria estudada foi a percepção do envelhecimento da pessoa com deficiência intelectual, uma vez que, com a longevidade dos seres humanos, esse campo demanda novos olhares voltados à qualidade de vida desse grupo.

De acordo com Fuentes (2010), nas últimas décadas, ocorreram progressos extraordinários em relação à forma como as pessoas com deficiência mental podem ser ajudadas a desenvolver ao máximo suas capacidades e habilidades. A mesma autora afirma que, devido ao seu ritmo evolutivo, que é mais lento e limitado, a pessoa com deficiência mental necessita de maior orientação e de um trabalho sistemático mais bem estruturado para permitir maior confiança e aceitação.

Alves (2012) reforça que o ciclo de vida do portador de deficiência mental apresenta um paradoxo muito próprio, destacando que esses indivíduos têm uma idade intelectual, cultural e social muito baixa se comparada com a cronológica. Entretanto, o seu processo de envelhecimento revela-se mais veloz quando comparado com o do restante da população.

Em virtude dos laços que estabeleceu e manteve durante a vida, é esperado que a pessoa idosa conserve um dado papel social. Já a aceitação da pessoa com deficiência intelectual no meio social dependerá do seu comportamento e da forma como se relaciona com os outros. Prumes (2007) assinala que é necessário preparar os deficientes para a vida em sociedade e a própria comunidade para o convívio com essas pessoas, reconhecendo-as como cidadãos atuantes e sujeitos de direito social.

Fuentes (2010) aponta que a condição social de uma pessoa com deficiência está determinada pelos papéis sociais, os quais a desconhecem como um ser social e limitam suas ações apenas ao âmbito da família e da escola especial.

Dentro da perspectiva de como é percebido o envelhecimento de pessoas com deficiência intelectual e sua qualidade de vida, cabe pensar sobre como elas participam dos processos culturais e como constroem suas identidades, pois, devido à sua capacidade mental, são rebaixadas em comparação aos modelos estabelecidos pelas áreas médica, biológica, social e educacional.

Envelhecer é um processo natural de todo ser e, dentro desse contexto, é necessário compreender que a pessoa com deficiência intelectual envelhece como qualquer outra. Silva (2007) aponta, entretanto, que há uma grande dificuldade em definir a partir de que idade um deficiente pode ser considerado idoso, tendo em vista que cada deficiência apresenta

suas particularidades e sua expectativa de vida.

No 2º Congresso Nacional de Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, ocorrido em 2011, a psiquiatra mineira Karla Giacomin, presidente do Conselho Nacional do Direito do Idoso, ao ser questionada sobre a percepção que tem do envelhecimento em deficientes, respondeu: "O envelhecimento dos deficientes intelectuais não é mérito de políticas públicas, e sim do esforço de familiares por melhores condições de vida".

Cardozo (2011) também defende a ideia de que a pessoa com deficiência intelectual é um sujeito que necessita aprimorar suas relações interpessoais para desenvolver-se satisfatoriamente, de forma a conquistar mais autonomia e satisfação pessoal e melhor qualidade de vida.

Na mesma linha, Duvdevany (2008) compreende, com base em seus estudos, que um dos fatores mais importantes que o deficiente intelectual enfrenta, associado à dificuldade de se adaptar à vida em comunidade, é a incapacidade para utilizar o seu tempo livre de uma forma pessoalmente gratificante e para construir relações sociais significativas.

# O envelhecimento, a deficiência intelectual e a questão do cuidador

O envelhecimento da pessoa com deficiência intelectual é a terceira e última categoria estudada nesta pesquisa, trazendo, principalmente, a questão do cuidado e do manejo, cenário no qual surge a figura do cuidador. Nesse contexto, as duas instituições que mais se destacam são a família, que assume o cuidado integral da pessoa deficiente, e as instituições especializadas.

Em ambos os casos, a preocupação principal é com o bem-estar físico da pessoa deficiente, com a higiene e a alimentação, deixando para segundo plano a integração social e profissional, o desenvolvimento da autonomia e a participação social na comunidade.

Guimarães (2008) compreende que o cuidado é uma dimensão que envolve não apenas pessoas que cuidam e que são cuidadas, como também um complexo conjunto de relações sociais. Como mencionado anteriormente, a deficiência intelectual não é uma doença e, por isso, não pressupõe uma cura. Diante desse fato, a preocupação recai na forma como serão atendidas essas pessoas no decorrer de suas vidas. O Relatório Mundial sobre a Deficiência, em 2011 (OMS, 2012), revela que a maioria das grandes famílias tem um familiar deficiente e muitas pessoas não deficientes assumem a responsabilidade de prover suporte e cuidar de parentes e amigos com deficiências.

Em nossa sociedade, geralmente, a mãe é responsável pelo cuidado do filho. Pimenta, Rodrigues e Greguol (2010) ressaltam que a maior sobrecarga apresentada pelas mães pode, também, estar relacionada a uma responsabilidade

atribuída por uma visão naturalizada do trabalho dos cuidadores.

O trabalho das mulheres vem sendo relacionado, histórica e culturalmente, à esfera doméstica/maternal. (MASSON; BRITO; SOUSA, 2008). Essa divisão sexual entre os cuidadores parece estar amparada na vivência da maternidade, determinando, assim, que as mulheres estariam preparadas para lidar com as atividades de cuidado na vida diária, como dar banho e comida. (PIMENTA; RODRIGUES; GREGUOL, 2010).

Em contrapartida, Guimarães (2008) assinala que mães cuidadoras, muitas vezes, enfrentam o problema de conciliação entre trabalho e cuidado do deficiente. Por trabalharem fora do lar e, não raramente, por serem a principal fonte de renda da casa, acabam deixando a pessoa deficiente com vizinhos ou, por vezes, trancada em casa.

Pensando toda a família como cuidadora do deficiente intelectual, os autores defendem que:

A função de cuidador familiar concretiza-se através de uma missão de proteção e socialização dos indivíduos, pois independente [sic] da forma e desenho que a família contemporânea apresenta, ela se constitui nos espaços de iniciação e aprendizado dos afetos e das relações sociais. (RIBEIRO; SOUZA, 2010, p. 25).

As famílias, em geral, apresentam uma composição razoavelmente estável, com papéis bem definidos, regras estabelecidas; no entanto, com o passar dos anos, todos os seus membros envelhecem. Alves (2012) pondera que os idosos

deficientes mentais são suscetíveis de enfrentar grandes transições nas suas vidas à medida que eles e suas famílias envelhecem. De acordo com o mesmo autor, a morte ou a doença dos cuidadores, bem como as alterações normais provocadas pelo envelhecimento podem implicar uma significativa mudança no ambiente em que os idosos deficientes mentais vivem.

Assim como a família, algumas instituições também tomam para si o compromisso do cuidado da pessoa deficiente intelectual. Essas, por vezes, assumem o papel de uma nova família, na medida em que é no seu seio que o idoso irá estabelecer novos vínculos.

Sobre as instituições, Rocha e Ribeiro (2011) esclarecem que, nos últimos anos, tem ocorrido um acentuado aumento nas taxas de institucionalização de idosos deficientes, o que pode ser explicado pela maior participação feminina na força de trabalho. Viver em uma instituição representa um grande desafio para qualquer pessoa e, para as que têm deficiência intelectual, isso pode ser ainda mais angustiante, pois abala sua segurança e as desvia de uma rotina estabelecida ao longo dos anos. Rocha e Ribeiro (2011) entendem que idoso deficiente institucionalizado constitui, quase sempre, um grupo privado de seus projetos, uma vez que se encontra afastado da família, da casa, dos amigos, das relações nas quais sua história de vida foi construída.

Vieira e Fiamenghi Jr. (2009) pontuam que, no caso das pessoas com

deficiências, sem núcleos familiares estáveis ou com sérios comprometimentos financeiros, toda relação de cuidar e ser cuidado dar-se-á em instituições moldadas e formadas justamente para essas finalidades e, portanto, serão abrigadas e assistidas nesses locais. Os autores assinalam que muitos não estão lá por vontade própria, mas por uma necessidade inevitável. Assim, a atitude de cuidar necessita de expansão e crescimento, pois, para cuidar da saúde de alguém, torna-se necessário indagar sobre qual seria o projeto de felicidade da pessoa que está sendo cuidada.

Para cuidar efetivamente dos idosos deficientes. Rocha e Ribeiro (2011) compreendem ser imprescindível que as instituições tenham disponíveis os registros atualizados sobre as condições de saúde, bem como sobre os graus de dependência funcional e as deficiências físicas e cognitivas dessas pessoas. Afinal, tais registros contribuem para o monitoramento de alterações sobre o estado inicial, a avaliação da eficácia terapêutica, a identificação de potencialidades, riscos e demandas de cuidados, guiando o planejamento da assistência gerontológica multiprofissional. (LE-NARDT; MICHEL; TALLMANN, 2009).

### Conclusão

A revisão bibliográfica realizada demonstrou que houve certo avanço na forma de se conceber a deficiência e de se considerar os deficientes intelectuais na atualidade. Até o século passado, as pessoas com deficiência intelectual não chegavam à velhice, pois morriam cedo. No entanto, esse grupo também se beneficiou de todo o avanço que ocorreu na medicina nas últimas décadas e está chegando hoje aos 50 ou 60 anos.

O aumento da longevidade de pessoas com deficiência intelectual, sem dúvida, está relacionado aos avanços nos cuidados à saúde, que geralmente são cuidados específicos, e ao desenvolvimento de programas sociais que atendem essa população.

A literatura aponta para o fato de que os deficientes intelectuais são um grupo de risco para o desenvolvimento de algumas doenças específicas. Em alguns casos, em razão de terem a condição física, psicológica e emocional alterada, ficam mais propensos a desenvolver moléstias que debilitam ainda mais a saúde. O envelhecimento traz mudanças significativas na vida do indivíduo, nos mais variados aspectos, sejam sociais, emocionais, psicológicos, físicos ou neurológicos, e, com a saúde debilitada, o sujeito perde sua autonomia, ficando à mercê dos cuidados e da atenção de outras pessoas.

Ainda sobre a saúde, os estudos mostram que pessoas com deficiência deparam-se com lacunas no âmbito da prevenção e da assistência à reabilitação. Evidenciam, também, que a condição de vida desses sujeitos e de seus familiares é multifacetada. Certamente, o maior desafio na atenção à saúde da pessoa deficiente intelectual que envelhece consiste em contribuir, mesmo com sérias

limitações, para que ela seja capaz de redescobrir oportunidades e aproveitar a vida com melhor qualidade.

Em referência ao imaginário social, os artigos demonstram que a falta de informações a respeito das condições de saúde do deficiente intelectual é que favorece a continuidade de uma série de problemas sociais. Esse parece ser um dos fatores que contribuiu para a exclusão, intensificando, em decorrência, a desigualdade e mantendo o afastamento de novos conhecimentos e relações sociais.

Sem informação e, muitas vezes, sem recursos financeiros, vivendo num contexto onde a sobrevivência é a luta principal, os deficientes intelectuais ficam esquecidos, privados de cidadania ou contato social. São muitas as dificuldades enfrentadas por quem tem deficiência e é idoso em uma sociedade despreparada e discriminatória.

Com base na revisão teórica empreendida, percebe-se que a questão da deficiência intelectual vem sendo discutida e que se torna imprescindível que novos estudos sejam realizados, para que se possa avançar na qualidade de atendimento a esses cidadãos, proporcionandolhes melhor qualidade de vida.

### Aging in intellectual disability

#### Abstract

Aging is a multifaceted and dynamic process, understood as a matter of natural and normal development of every human being, but when it comes to the aging of the intellectually disabled, the discussion

is relatively recent. The aim of this article was to conduct a systematic literature review to analysis of scientific related to aging seniors with Intellectual Disabilities in Virtual Health Library in electronic databases - Health Sciences: LILACS, MEDLINE and IBECS e SciELO. The study was done by Health Terminology, consulted the Health Sciences Descriptors, identifying the following descriptors: deficiency intellectual and elderly. We looked for articles presented in full, written in English, Portuguese and Spanish, was limited to the period from 2007 to 2012.

Keywords: Aging. Elderly. Health. Intellectual disability. Perception.

### Referências

ALMEIDA, M. S. R. O que é deficiência intelectual ou atraso cognitivo? *Revista de Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 24, n. 3, p. 6-10, jul./set. 2008.

ALVES, P. J. M. C. Estudo de follow-up do processo de envelhecimento de adultos com deficiência mental. 2012. 66 f. Dissertação (Mestrado Integrado em Psicologia) – Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2012.

BATISTA, C. A. M.; MANTOAN, M. T. E. Formação continuada a distância de professores para atendimento educacional especializado: deficiência mental. Brasília/DF: SEESP – SEED – MEC. 2007.

BECHARA, F. R. Direitos e garantias da pessoa com deficiência: um processo em construção. *Revista Deficiência Intelectual*, São Paulo, n. 1, p. 22-25, jul./dez. 2011.

CANELO, J. A. M. et al. Calidad de vida relacionada con la salud en personas con discapacidad intelectual en España. *Revista Panamericana de Salud Publica*, Washington, v. 24, n. 5, p. 336-344, 2008.

CARDOZO, A. Habilidades sociais e o envolvimento entre pais e filhos com deficiência intelectual. *Psicologia Ciência e Profissão*, Brasília, v. 31, n. 1, p. 110-119, 2011.

CAVALHEIRO, E. A.; SCORZA, C. A. Envelhecimento e deficiência intelectual. *Revista de Deficiência Intelectual*, São Paulo v. 1, n. 1, p. 26-29, jul./dez. 2010.

COOPER, S. A.; VAN DER SPECK, R. Epidemiology of mental ill health in adults with intellectual disabilities. *Current Opinion Psychiatry*, London, v. 22, n. 5, p. 431-436, 2009.

DUVDEVANY, I. Do persons with intellectual disability have a social life? The Israeli reality. *Salud Pública de Mexico*, Ciudad de México, v. 50, suppl. 2, p. 222-229, 2008.

FERNANDES, E. C. P.; AGUIAR, O. X. Deficiência mental leve: aspectos educacionais e sociofamiliares. *Revista Científica Eletrônica de Psicologia*, Garça, v. 1, n. 14, p. 1-6, 2010.

FRANÇA, I. S. X.; PAGLIUCA, L. M. F. Inclusão social da pessoa com deficiência: conquista, desafio e implicações para a enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem / USP*, São Paulo, v. 43, n. 1, p. 178-185, 2009.

FUENTES, M. R. Valores, familia y personas condeficiencia mental que envejecen. *Revista de Educação e Cidadania*, Campinas, v. 9, n. 2, p. 50-56, 2010.

GIACOMIN, K. Envelhecimento e a deficiência intelectual. In: CONGRESSO NACIONAL DE SAÚDE DA FACULDADE DE MEDICINA DA UFMG, 2, 2011, Belo Horizonte. *Anais...* Belo Horizonte, 2011.

GUIMARÃES, R. Deficiência e cuidado: por que abordar gênero nesta relação? *Revista SER Social*, Brasília, v. 10, n. 22, p. 213-238, 2008.

LENARDT, M. H.; MICHEL, T.; TALLMANN, A. E. C. A condição de saúde de idosas residentes em instituição de longa permanência. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 14, n. 2, p. 227-36, 2009.

MASSON, L. P.; BRITO, J. C. D.; SOUSA, R. N. P. D. O trabalho e a saúde do cuidador de adolescentes com deficiência: uma aproximação a partir do ponto de vista da atividade. *Revista Saúde e Sociedade*, *São Paulo*, v. 17, n. 4, p. 68-80, 2008.

MEDEIROS, M.; DINIZ, D. Envelhecimento e deficiência. In: CAMARANO, A. A (Org.). *Os novos idosos brasileiros*: muito além dos 60? Rio de Janeiro: Ipea, 2008. p. 107-120.

MONMA, V. P. R. D. Crenças sobre o idoso, a velhice e o envelhecimento na visão de estudantes de psicologia. *Revista Deficiência Intelectual*, *São Paulo*, v. 13, n. 4 p. 1-7, 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE/ WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Relatório mundial sobre deficiência. The World Bank. Trad. de Lexicus Serviços Linguísticos. São Paulo: SEDPcD, 2012. p. 3-11.

PERKINS, E. A.; MORAN, J. A. Aging adults with intellectual disabilities. *JAMA*, v. 304, n. 1, p. 91-92, 2010.

PIMENTA, R. A.; RODRIGUES, L. A.; GRE-GUOL, M. Avaliação da qualidade de vida e sobrecarga de cuidadores de pessoas com deficiência intelectual. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, São Caetano do Sul, v. 14, n. 3, p. 69-76, 2010.

PRUMES, C. P. Ser deficiente, ser envelhescente, ser desejante. 2007. 104 p. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) – Programa de Estudos Pós-Graduados em Gerontologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2007.

RAMOS, L. R. Saúde pública e o envelhecimento: o paradigma da capacidade funcional. BIS – Boletim do Instituto de Saúde, São Paulo, n. 47, p. 40-41, 2009.

RIBEIRO, A. F.; SOUZA, C. A. D. O cuidador familiar de doentes com câncer. *Arquivos de Ciências da Saúde*, *São José do Rio Preto*, v. 17, n. 1, p. 22-27, 2010.

ROCHA, M. D. M.; RIBEIRO, M. C. Projeto saúde do idoso institucionalizado: atuação dos profissionais na atenção à saúde de ido-

sos residentes em instituição de longa permanência. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 9, n. 1, p. 152-172, jan./jul. 2011.

SANTOS, M. H. C.; OLIVEIRA A. L. Pessoas com deficiência – preconceitos enraizados: algumas reflexões. In: ENCONTRO LATINO AMERICANO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, VIII; ENCONTRO LATINO AMERICANO DE PÓS-GRADUAÇÃO, 9, Universidade do Vale do Paraíba, 2011. *Anais...* São José dos Campos: Univap virtual, 2011.

SILVA, A. C. F. S. Qualidade de vida do deficiente que envelhece: uma nova perspectiva para a terapia ocupacional nas instituições de Marília. 2007. 66 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Terapia Ocupacional) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2007.

STORNIOLO, L. M. A. et al. Aconselhamento genético de famílias de pacientes com deficiência intelectual da APAE de São Carlos. *Cadernos de Saúde Coletiva*, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 375-383, jul. 2011.

VIEIRA, C. E.; FIAMENGHI JÚNIOR, G. A. O cuidar, as cuidadoras e a instituição: breves considerações no universo do cuidado. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 92-101, 2009.