

## PROPOSTA DE UM GUIA EDUCATIVO SOBRE ENVELHECIMENTO ATIVO E ESTIMULAÇÃO COGNITIVA PARA IDOSOS

Proposal for an educational guide on active aging and cognitive stimulation for the elderly

Propuesta de guía educativa sobre envejecimiento activo y estimulación cognitiva para personas mayores

**Andressa Reis Gonzaga**   
<http://orcid.org/0000-0003-3775-7472>  
Universidade Federal de Sergipe  
Departamento de Terapia Ocupacional  
Lagarto, SE, Brasil

**Lucas Matheus Vital de Jesus**   
<http://orcid.org/0000-0003-0856-1817>  
Universidade Federal de Sergipe  
Departamento de Terapia Ocupacional  
Lagarto, SE, Brasil

**Andrezza Marques Duque**   
<http://orcid.org/0000-0002-8775-1565>  
Universidade Federal de Sergipe  
Departamento de Terapia Ocupacional  
Lagarto, SE, Brasil

Gonzaga, A.R., Jesus, L.M.V., & Duque, A.M. (2022). Proposta de um guia educativo sobre envelhecimento ativo e estimulação cognitiva para idosos. Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. 6(4), 1308-1327. DOI: 10.47222/2526-3544.rbto53872

### Resumo

**Objetivo:** Construir e validar um guia educativo para favorecer a estimulação cognitiva de idosos. **Método:** As etapas para a elaboração do material educativo consistiram na sistematização do conteúdo, através de análise narrativa da literatura. Após a revisão e a definição do conteúdo, foram propostas as ilustrações, *layout* e *design*, com a diagramação do guia educativo. A versão preliminar foi submetida a processo de validação, com utilização de formulário para a análise do conteúdo, linguagem e *design*. Contou-se com a colaboração de oito juízes com conhecimento em envelhecimento, cognição, educação em saúde, tecnologias educativas e/ou validação de instrumentos. Após essa etapa, foram realizadas as modificações, a diagramação e versão final do guia. **Resultados:** O guia foi validado através do Índice de Validade de Conteúdo, com pontuação 0,83. Os juízes fizeram considerações acerca da diminuição de conteúdo teórico, disposição e utilização de ilustrações, mudanças no *layout* e *design* e alterações de termos. O guia foi corrigido e sua versão final contém sessenta páginas, com dimensão no formato A4 de 21cmx29,7cm, incluindo o aporte técnico-científico sobre envelhecimento, envelhecimento ativo, cognição, estimulação cognitiva e funções cognitivas, incluindo, também, as orientações, a seleção das atividades e as principais funções cognitivas que seriam estimuladas através das atividades propostas. **Conclusão:** Materiais como esses contribuem no processo de educação em saúde e estimulação do protagonismo do público-alvo no autocuidado e gerenciamento de saúde e seu emprego é recomendado pela Organização Mundial de Saúde, que considera os diversos determinantes e autores envolvidos na saúde da pessoa idosa.

**Palavras-chave:** Promoção da saúde. Educação em Saúde. Envelhecimento. Estimulação Cognitiva.

### Abstract

**Objective:** To build and validate an educational guide to promote cognitive stimulation in the elderly. **Method:** The steps for the elaboration of the educational material consisted of the systematization of the content, through narrative analysis of the literature. After reviewing and defining the content, the illustrations, layout and design were proposed with the diagramming of the educational guide. The preliminary version underwent a validation process, using a form to analyze the content, language and design. It had the collaboration of eight judges with knowledge in aging, cognition, health education, educational technologies and/or instrument validation. After this step, the modifications were carried out and the layout and final version of the guide were carried out. **Results:** The guide was validated through the Content Validity Index, with a score of 0.83. The judges made considerations about the reduction of theoretical content, arrangement and use of illustrations, changes in layout and design, and changes in terms. The guide has been corrected and its final version contains sixty pages, with an A4 size of 21cmx29.7cm, including the technical-scientific contribution on aging, active aging, cognition, cognitive stimulation and cognitive functions, including guidelines, selection activities and the main cognitive functions that would be stimulated through the proposed activities. **Conclusion:** Materials such as these contribute to the process of health education and stimulation of the target audience's role in self-care and health management, and their use is recommended by the World Health Organization, which considers the various determinants and authors involved in the person's health old woman.

**Keywords:** Health Promotion. Health education. Aging. Cognitive Stimulation.

## Resumen

**Objetivo:** Construir y validar una guía educativa para promover la estimulación cognitiva en el adulto mayor. **Método:** Los pasos para la elaboración del material educativo consistieron en la sistematización del contenido, a través del análisis narrativo de la literatura. Después de revisar y definir el contenido, se propusieron las ilustraciones, maquetación y diseño con la diagramación de la guía didáctica. La versión preliminar pasó por un proceso de validación, utilizando un formulario para analizar el contenido, lenguaje y diseño. Contó con la colaboración de ocho jueces con conocimientos en envejecimiento, cognición, educación para la salud, tecnologías educativas y/o validación de instrumentos. Luego de este paso, se realizaron las modificaciones y se realizó la maquetación y versión final de la guía. **Resultados:** La guía fue validada a través del Índice de Validez de Contenido, con una puntuación de 0,83. Los jueces hicieron consideraciones sobre la reducción del contenido teórico, disposición y uso de las ilustraciones, cambios en la disposición y diseño, y cambios en los términos. La guía ha sido corregida y su versión final contiene sesenta páginas, con un tamaño A4 de 21cmx29,7cm, que incluye la contribución técnico-científica sobre el envejecimiento, el envejecimiento activo, la cognición, la estimulación cognitiva y las funciones cognitivas, incluyendo pautas, actividades de selección y las principales funciones cognitivas que serían estimuladas a través de las actividades propuestas. **Conclusión:** Materiales como estos contribuyen al proceso de educación en salud y estimulación del papel del público objetivo en el autocuidado y gestión de la salud, y su uso es recomendado por la Organización Mundial de la Salud, que considera los diversos determinantes y autores involucrados en la vida de la persona anciana de salud.

**Palabras clave:** Promoción de la salud. Educación para la salud. Envejecimiento. Estimulación Cognitiva.

---

## 1. Introdução

O envelhecimento populacional vem sendo crescente ao longo dos anos e a estimativa é que a população idosa duplique nos próximos anos (Escorsim, 2021). Com isto, novas demandas surgem para o enfrentamento da transição demográfica e manejo das possíveis situações geradas por esse processo, que provocam ações de caráter político, econômico e social pelas condições de saúde que são inerentes a esse ciclo de vida.

O envelhecimento é um processo fisiológico que integra o desenvolvimento do ser humano, de maneira progressiva e gradual, em que ocorre um declínio da funcionalidade por meio da redução de algumas funções, entre as quais, as funções cognitivas. Assim, é considerado como senescência o processo de envelhecimento típico e saudável. Entretanto, alguns idosos podem passar pelo processo patológico do envelhecimento, com perdas funcionais severas e rápidas, que é representado pela senilidade. A maneira como o idoso irá vivenciar esse processo dependerá de diversos fatores, porém os hábitos de saúde, hereditariedade e doenças são os principais preditores que acarretam perda de autonomia e independência (De Moraes, 2008).

A aproximação sobre o envelhecimento ativo nos diferentes níveis de atenção no Sistema Único de Saúde também se torna um objetivo neste processo, visto que a prevenção possui custos menos elevados do que o tratamento de uma doença instaurada. Portanto, a adequação e disseminação da concepção sobre o ser idoso em diferentes espaços, sejam eles governamentais, de saúde, acadêmico, familiar e social, para a devida integração e inclusão do idoso em diferentes contextos e ambientes, tornam-se

fundamentais para desmistificar concepções errôneas e que provocam discriminação e o isolamento da população idosa (Felix, 2007; Moreira, 2012).

O enfrentamento para transformação de uma situação de saúde envolve a população, reconhecendo-se como protagonista, através do incentivo a sua autonomia dentro do território, criando uma responsabilização conjunta com gestores e profissionais. Portanto, a comunicação entre a rede de saúde é um dos determinantes para facilitar o desenvolvimento da educação em saúde (Fernandes & Backes, 2010).

Nesse sentido, a criação de materiais educativos é uma das possibilidades de ação de educação em saúde. Estes visam o enfrentamento de uma situação de saúde por meio da comunicação e compartilhamento de conhecimentos em saúde, a fim de estabelecer a autonomia e participação da população-alvo. Os materiais educativos são tecnologias que facilitam o processo de aprendizagem e têm como objetivo gerar uma mudança de comportamento ou fortalecimento de atitudes e pensamentos, que se torna relevante à medida que promove saúde (Kaplún, 2003). Produzidos de diversas formas, como, por exemplo, guias, folhetos, cartazes e conteúdo audiovisual, visam o desenvolvimento de informações que favoreçam o processo de ensino-aprendizagem em saúde e, conseqüentemente, promova saúde à população (Paiva & Vargas, 2015).

Quando o assunto é o processo de envelhecimento e autocuidado, o contexto e o ambiente influenciam em como esse idoso vai entender e vivenciar o processo de envelhecimento e, conseqüentemente, influenciam no autocuidado, que está atrelado ao entendimento do que é dito como normal ou patológico dentro do processo de envelhecimento. O autocuidado é a capacidade de cada indivíduo de executar atividades no seu cotidiano, que tem como finalidade o seu próprio benefício, considerando a manutenção da vida, bem-estar e saúde. Na Terapia Ocupacional, o autocuidado é considerado uma atividade de vida diária, denominada como uma ocupação onde o indivíduo orienta suas tarefas para o cuidado com seu próprio corpo, sendo assim, para desempenhar e conseguir o engajamento na ocupação, é necessário considerar os fatores do cliente, habilidades de desempenho, padrões de desempenho e contexto e ambiente em que ocorrem (AOTA, 2015; Silva et al., 2008).

Considerando os aspectos fundamentais para execução do autocuidado, é essencial apontar que o cuidado sofre mudanças ao longo do desenvolvimento humano, durante a infância, vida adulta ou na velhice, os cuidados e necessidades se transformam, sendo relevante adaptar o autocuidado, direcionando para as demandas de cada ciclo de vida (Castanharo & Wolf, 2014).

Nesse contexto, a necessidade de orientações pertinentes e a escassez de um material educativo para essa população ratificam a importância da criação de tecnologias em saúde que possa cumprir essa função, a fim de que a estimulação cognitiva seja levada em consideração e possa ser desenvolvida dentro do processo de envelhecimento. Além disso, esperamos que este trabalho possa favorecer o processo de ensino-aprendizagem no meio acadêmico, através de um material de livre acesso e

considerando que o estudo acerca do envelhecimento deve ser estabelecido em todos os cursos de graduação na área da saúde. Adicionalmente, destaca-se a relevância científica, visto que os estudos e materiais publicados estão mais voltados aos idosos que transitam pela senilidade, e não à manutenção e promoção da senescência. A partir disso, o objetivo deste estudo, do tipo metodológico, consistiu na construção e validação de um guia educativo para favorecer a estimulação cognitiva de idosos, através das etapas de revisão bibliográfica para embasamento teórico do guia educativo; sistematização do conteúdo do guia educativo; e as ilustrações e validação do conteúdo, linguagem e ilustrações do guia educativo.

## **2. Métodos**

### **Tipo de Estudo**

Trata-se de um estudo metodológico de desenvolvimento tecnológico que se propôs a construção e validação de um guia de estimulação cognitiva para idosos.

Para a construção do guia educativo, foi realizada revisão narrativa da literatura e, para a sua construção e validação, utilizado referencial teórico de Sabino et al (2018) e Moreira, Nóbrega & Silva (2003).

### **Desenvolvimento do Estudo**

Para o desenvolvimento desse material educativo, foi necessário o cumprimento de etapas metodológicas que incluíram: levantamento bibliográfico para desenvolver conhecimento teórico acerca da temática para embasar a criação do guia; definição do conteúdo disponível no material educativo; e definição e elaboração das ilustrações, *layout* e *design* do guia.

Para esse estudo, utilizamos como referência a Taxonomia de Bloom. A taxonomia nos possibilita estruturar materiais educativos de maneira mais direcionada ao público-alvo e com uso mais adequado das possibilidades de tecnologias existentes, facilitando o processo de ensino-aprendizagem. Segundo a taxonomia de Bloom, a aprendizagem possui três domínios: cognitivo, psicomotor e afetivo. O cognitivo se relaciona ao processo de aprendizagem, adquirir e dominar um conhecimento. O afetivo envolve sentimentos, comportamentos, valores e emoções. E o psicomotor está relacionado a habilidades motoras/físicas específicas. Destaca-se que, de acordo com a Taxonomia, o domínio cognitivo se relaciona ao aprender e dominar novos conhecimentos e pode ser entendido como o meio pelo qual o conhecimento é adquirido ou construído e usado para resolver problemas diários e eventuais. Já o domínio afetivo se relaciona ao desenvolvimento da área emocional e afetiva, tendo como finalidade a interação com a informação recebida. Nessa direção, os conceitos discutidos na Taxonomia de Bloom têm sido cada vez mais utilizados no planejamento do ensino-aprendizagem como estratégia de valorização de outras esferas do conhecimento (Ferraz & Belhot, 2010). No presente estudo foi dado enfoque aos domínios cognitivo e afetivo na construção e elaboração do material, considerando o processo de aprendizagem e desenvolvimento intelectual, a partir do treino cognitivo para manutenção

Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup., 6(4), 1308-1327, 2022.

de uma habilidade, e com base em características relacionadas ao ciclo de vida e ao contexto cultural da população, sendo pensada a possibilidade de hierarquização do conhecimento, em como o domínio afetivo pode impactar o uso do recurso tecnológico e a forma com que a pessoa idosa recebe a informação.

### **Revisão da literatura**

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura para contextualizar sobre o objeto de estudo, sem critérios exigentes, esgotantes e sistemáticos, o que não permite uma reprodução em termos de dados quantitativos, entretanto, concede aos pesquisadores uma extensa análise da literatura, de modo que a análise e interpretação das informações são subjetivas, o que viabiliza a formação de novas concepções e reflexões sobre a temática investigada (Toledo & Rodrigues, 2017).

Foram analisados trabalhos que continham como palavras chaves: envelhecimento; idoso; cognição; funções cognitivas; envelhecimento ativo; envelhecimento saudável; envelhecimento bem-sucedido; estimulação cognitiva; treino cognitivo; reabilitação cognitiva; reserva cognitiva; funcionalidade; promoção da saúde; material educativo; material tecnológico; educação em saúde; e estudos de validação. Na base de dados da *Scientific Eletronic Library Online (Scielo)*, *PubMed*, repositórios científicos e publicações do Ministério da Saúde, sendo adotados como critérios de inclusão: artigos científicos, teses, dissertações, publicações do Ministério da Saúde, disponíveis *online* e na íntegra, no idioma português e inglês e sem limite de tempo de publicação.

### **Definição do conteúdo do guia de estimulação cognitiva**

Após a revisão criteriosa da literatura, foi definido o conteúdo que integrou o material tecnológico. A estruturação do conteúdo do guia foi realizada com base nessa revisão narrativa e auxiliou os pesquisadores para focar no objeto da pesquisa e nas principais questões teórico-metodológicas pertinentes ao tema escolhido, por isso, construída a partir de blocos temáticos, considerando o sequenciamento dos assuntos e a extração de temas mais comuns e relevantes. Destaca-se que o conteúdo teve como base o que foi apreendido na revisão de literatura, mas também adequado à população à qual se destina o material, considerando o nível educacional e compreensão das orientações que estão disponíveis no guia.

Dentro do processo de educação em saúde, a comunicação é um recurso que pode ser usado de maneira estratégica, visando possibilitar efetivamente determinadas informações a públicos específicos ou de maneira coletiva, a fim de promover melhores condições de vida e promover empoderamento. Dessa maneira, os materiais de educação em saúde devem conter informações com linguagem clara, acessível e ajustada ao público ao qual está destinado (Moreira, Nóbrega & Silva, 2003).

## **Definição e elaboração das ilustrações, *layout* e *design* do guia**

Diante da finalização do conteúdo, foram propostas as ilustrações, *layout* e *design*, que deveriam estar contidas no guia de estimulação. As ilustrações foram retiradas de acervo público e o *layout* e *design* desenvolvidos pelos próprios pesquisadores, com auxílio de programa Canva. As ilustrações e fotografias escolhidas levaram em consideração o público-alvo: não infantilizadas, considerando aspectos regionais, qualidade da imagem e se há relação com o objetivo do guia, além de fazer parte do acervo público contido dentro do próprio programa.

Inicialmente, foi criado um esboço onde foi definido todo conteúdo teórico que entraria no guia e a divisão da parte estrutural em: apresentação, introdução, orientações, atividades para treino cognitivo, gabarito e referências. Posteriormente, dentro da plataforma Canva, realizamos a criação do guia de acordo com *layout* e *design* idealizado.

## **Validação do guia**

Para a análise do conteúdo, linguagem e *design*, contou-se com a colaboração de juízes, sendo compostos por: oito pesquisadores/docentes/profissionais (com conhecimento em envelhecimento, em educação em saúde, em tecnologias educativas e/ou validação de instrumentos). Os juízes avaliaram a pertinência do conteúdo, ilustrações, *layout* e *design* e identificaram se o material gera estímulo e motivação para o uso pela população-alvo.

Na literatura, não há uma padronização quanto ao número de juízes que seria indicado para avaliar e validar esse tipo de material, contudo, há recomendações de que um número ímpar é o mais apropriado, facilitando a possibilidade de desempate (Joventino et al., 2013).

A versão preliminar do guia foi entregue junto ao questionário de avaliação, composto pela análise dos seguintes pontos: conteúdo, linguagem, ilustrações gráficas, apresentação, estímulo, adequação cultural e motivação. Além de conter uma parte específica para comentários onde os peritos puderam fazer recomendações e indicar ajustes a serem feitos. O formulário de avaliação foi baseado nos estudos de Moura et al (2017).

Foi realizado contato por e-mail para enviar o convite de participação e enviado o formulário, com um prazo de 10 dias para recolhimento da avaliação e adequações do material de acordo com a pertinência do que foi sugerido. Os critérios de escolha dos juízes foram ser profissionais de saúde ou pesquisadores da área de envelhecimento, além de profissionais com conhecimento de produção de materiais educativos, objetivando, assim, a possibilidade de sugestões que nos auxiliaram na tomada de decisões acerca da elaboração do material (Moreira, Nóbrega & Silva, 2003).

A análise de cada item foi realizada individualmente, considerando as opções de respostas de acordo com a escala *Likert*, sendo 0 = inadequado, 1 = parcialmente adequado, 2 = adequado e 3 = totalmente adequado.

Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup., 6(4), 1308-1327, 2022.

adequado. Foi aplicado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que considera o cálculo por meio da somatória dos itens, considerados adequados ou totalmente adequados, e posterior divisão pelo número de juízes. Portanto, aqueles itens que, individualmente, foram julgados inadequados ou parcialmente adequados foram ajustados, conforme sugestões dos juízes. Além disso, para a análise dos itens principais, que se referem ao conteúdo, linguagem, ilustrações gráficas, apresentação, estímulo, adequação cultural e motivação, foi analisado através da média entre os itens que compunham cada um destes. Para ser considerado validado, os itens precisam alcançar uma pontuação igual ou superior a 0,78, caso contrário, devem ser excluídos (Moura et al., 2017).

### 3. Resultados

O guia se trata de um material tecnológico educacional, que tem como finalidade promover a educação em saúde dos idosos, sobre o envelhecimento ativo e as funções cognitivas, a partir de um documento direcionado às pessoas idosas que não apresentam declínio cognitivo e que são residentes em um município sergipano. De início, foi realizado um levantamento bibliográfico onde foram selecionados artigos e publicações que estivessem relacionados ao processo de envelhecimento e cognição. Em seguida, foi escolhido o conteúdo teórico que compôs o guia, incluindo o aporte técnico-científico, as orientações, a seleção das atividades e as principais funções cognitivas que seriam estimuladas através das atividades propostas. A partir disso, foi construída a apresentação e a fundamentação teórica do guia, que foi estruturada a partir dos seguintes tópicos:

- Envelhecimento: Neste tópico, contemplam-se informações sobre fisiologia do envelhecimento, descrição dos conceitos de senescência e senilidade, lista das Unidades Básicas de Saúde do município e *links* para vídeos explicativos sobre o processo de envelhecimento.
- Envelhecimento ativo: Refere-se à explanação da relevância do protagonismo do idoso no processo de saúde; o direito das pessoas idosas; e esclarecimento sobre o conceito de envelhecimento ativo e seus determinantes.
- Cognição: Explica-se acerca da definição do conceito cognição e neuroplasticidade.
- Estimulação cognitiva: Enfoca-se a apresentação das habilidades necessárias para realização das atividades de vida diária e importância da manutenção ativa da funcionalidade no cotidiano e realização das ocupações.
- Funções cognitivas: Identificaram-se a definição das funções cognitivas e seus tipos, sendo elas: atenção, memória, orientação e linguagem.

Considerando o processo de envelhecimento e a relevância na funcionalidade global dos idosos, entre as funções citadas que apresentam maiores prejuízos no processo de envelhecimento fisiológico, foram elencadas quatro funções cognitivas, a saber: atenção, memória, orientação e linguagem (Rosa, Filha & Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup., 6(4), 1308-1327, 2022).

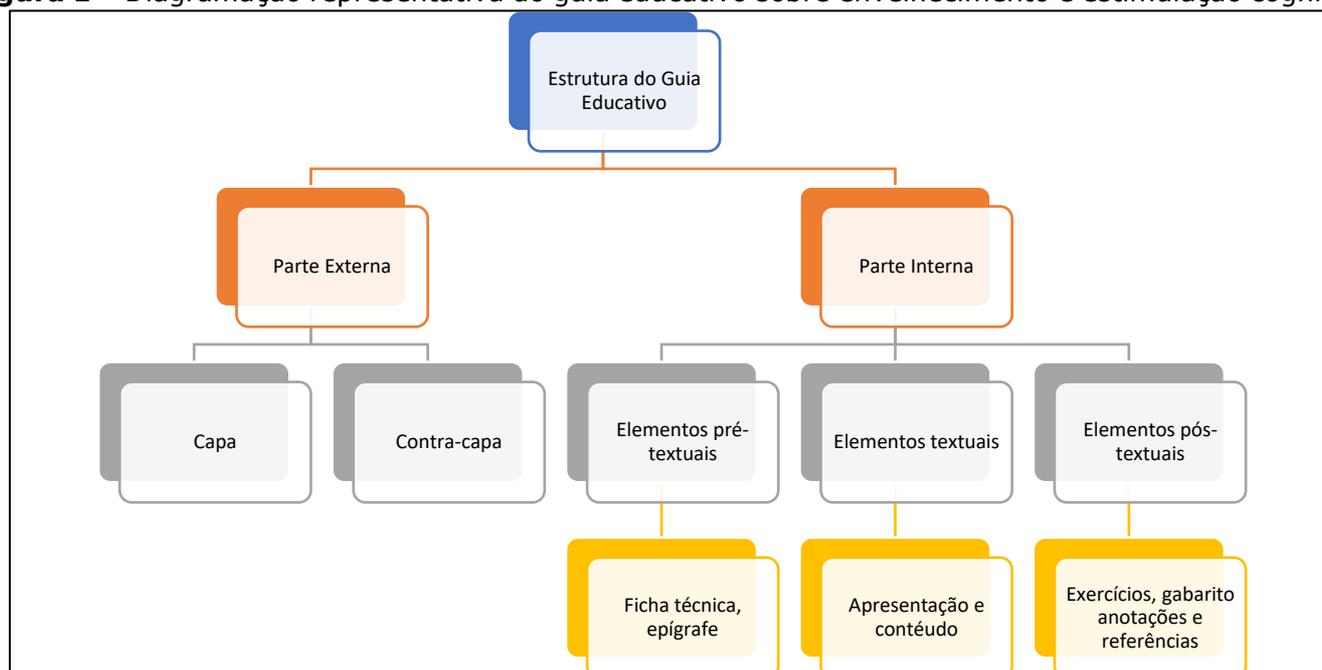
Moraes, 2018; Irigaray, Gomes Filho & Schneider, 2012; Sampaio, 2012; Gamburgo & Monteiro, 2007), que foram apresentadas nessa ordem, considerando a cadeia hierárquica entre elas.

Como parte do material, foram propostas orientações voltadas ao desempenho das ocupações da pessoa idosa, constituídas através das atividades de vida diária (AVD) e das atividades instrumentais de vida diária (AIVD), que possibilitassem estimular aspectos cognitivos dentro do seu cotidiano. E, posteriormente, foram selecionadas dezoito atividades, que foram criadas e idealizadas pelos pesquisadores, a fim de explorar diferentes aspectos da cognição, com diferentes níveis de complexidade considerando o nível educacional e individualidade de cada idoso, e que fossem de acordo com o contexto cultural do público-alvo. Considerando a experiência dos pesquisadores em projetos e pesquisas realizados no município e a participação deles na comunidade, através da liga acadêmica de geriatria e gerontologia, as escolhas respeitaram o contexto cultural e a escolaridade que a pessoa idosa possui, portanto, até mesmo um idoso analfabeto pode se beneficiar da utilização do guia, desde que, como explicado no material, seja facilitado o acesso por um colaborador.

A maior dificuldade, nesse momento, foi compilar o vasto conteúdo informativo de modo que o material educativo não se tornasse extenso e exaustivo, sobretudo, porque o conteúdo abordado é muito amplo, tendo em vista todo o referencial bibliográfico que foi levantado. Portanto, tentou-se apresentar o guia educativo de maneira clara e objetiva. Além disso, a organização por tópicos foi pensada já que a compreensão do conteúdo em formato de temáticas facilita a aquisição da aprendizagem e o resgate da informação através da memória. Destaca-se, também, que os autores realizaram toda a leitura do material no sentido de verificar a linguagem utilizada e de transformar os termos técnicos em uma linguagem mais popular, para que possa ser compreendida pela população idosa, tendo o cuidado para que não houvesse uma infantilização do material. Salienta-se, ainda, que o material foi produzido para que a pessoa idosa possa se identificar, com as situações propostas nos textos e nas ilustrações, o que pode ser atingido, ainda que a leitura não seja realizada diretamente pela pessoa idosa.

Após seleção do conteúdo teórico, foi realizada a construção do *design e layout* do guia pela plataforma *Canva*, onde foram consideradas ilustrações fictícias que estimulassem a utilização do guia, que estivessem próximas da realidade e que contemplasse as inúmeras diferenças existente entre as pessoas. Selecionadas, também, fonte, tamanho de fonte e paleta de cores que facilitassem a leitura, de modo que tivesse um contraste e que as informações importantes pudessem ter destaque, seja com marcadores em negrito, seja através de box ou caixas de texto. Ainda nessa etapa, buscou-se estruturar o guia educativo com base no referencial para diagramação do estudo de Barros (2015) (Figura 1):

**Figura 1** – Diagramação representativa do guia educativo sobre envelhecimento e estimulação cognitiva



Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

No processo de validação do guia, participaram oito juízes, sendo cinco profissionais da Terapia Ocupacional, uma da Fisioterapia, um da Fonoaudiologia e um da Medicina, com perfis distribuídos entre pesquisadores docentes (75%), da assistência à saúde no âmbito da atenção primária (50%) e especializada (50%), mestres (25%) e/ou doutores (75%), com experiências na área de produção e validação de materiais (37,5%), processo de envelhecimento (37,5%) e saúde coletiva (50%). O guia foi validado pelos juízes, a partir do questionário de avaliação que dispõe de itens relacionados ao conteúdo, a linguagem, as ilustrações gráficas, a apresentação, ao estímulo/motivação e a adequação cultural), tendo pontuado em 0,83 no índice de validade de conteúdo global. Os resultados podem ser observados na Tabela 1.

**Tabela 1-** Avaliação quanto ao conteúdo, linguagem, ilustrações gráficas, apresentação, estímulo/motivação e adequação cultural do guia.

	Inadequado	Parcialmente adequado	Adequado	Totalmente adequado	IVC *
1 Conteúdo					1,0**
1.1 O objetivo é evidente, o que facilita a pronta compreensão do material	-	-	3	5	1,0
1.2 No conteúdo, são abordadas informações relacionadas a comportamentos que ajudam a prevenir declínio cognitivo		-	-	8	1,0

1.3 A proposta do material é limitada aos objetivos	-	-	1	7	1,0
<b>2 Linguagem</b>					<b>1,0**</b>
2.1 O nível de leitura é adequado à compreensão do leitor	-	-	4	4	1,0
2.2 O estilo de conversação facilita o entendimento do texto	-	-	2	6	1,0
2.3 As informações são repassadas em contexto claro	-	-	3	5	1,0
2.4 No vocabulário, utilizam-se palavras comuns	-	-	4	4	1,0
2.5 O aprendizado é facilitado pela utilização de tópicos	-	-	2	6	1,0
<b>3 Ilustrações gráficas</b>					<b>0,91**</b>
3.1 A capa chama atenção do leitor e retrata o propósito do material	-	-	2	6	1,0
3.2 Nas ilustrações, são apresentadas mensagens visuais fundamentais para que o leitor possa compreender os pontos principais sozinho	-	1	3	4	0,88
3.3 As ilustrações são relevantes	-	1	2	5	0,88
<b>4 Apresentação</b>					<b>0,93**</b>
4.1 A organização do material está adequada	-	1	2	5	0,88
4.2 O tamanho e o tipo de fonte promovem leitura agradável	-	-	3	5	1,0
<b>5 Estímulo/motivação</b>					<b>1,0**</b>
5.1 Ocorre interação do leitor com o texto e/ou as figuras, levando-o a resolver problemas, fazer escolhas e/ou demonstrar habilidades	-	-	3	5	1,0
5.2 Os padrões de comportamento desejados são modelados ou bem demonstrados	-	-	4	4	1,0

5.3	Existe motivação à autoeficácia	-	-	2	6	1,0
6 Adequação cultural						1,0**
6.1	O material é culturalmente adequado à lógica, linguagem e experiência do público	-	-	2	6	1,0
6.2	Apresenta imagens e exemplos adequados culturalmente	-	-	-	8	1,0
IVC* Global						0.83

\*IVC – Índice de Validade de Conteúdo

\*\* – O cálculo desse valor se refere à média dos itens em cada categoria, sendo considerado válido quando os valores são superiores a 0,78.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

No item conteúdo, o guia foi validado com IVC igual a 1,0. Apesar de ser julgado adequado, foram feitas recomendações pelos juízes em relação à quantidade de conteúdo na parte inicial do guia, entretanto, por se tratar de um material educativo e por meio de uma análise criteriosa da literatura, foi considerado importante manter o conteúdo teórico informativo disposto no material, sendo reduzido parcialmente aquilo que foi notado como redundante pelos juízes e pesquisadores.

Em linguagem, todos os itens foram julgados adequados, sendo validados com IVC igual a 1,0, tendo sugestões de alterações de termos, explicações e disposição de texto, sendo acatadas todas as sugestões. Em ilustrações gráficas, o guia foi validado pelo IVC (0,91), mas, quando julgados separadamente, os tópicos “nas ilustrações, são apresentadas mensagens visuais fundamentais para que o leitor possa compreender os pontos principais sozinho” e “as ilustrações são relevantes” pontuaram 0,88, sendo considerados parcialmente adequados. Os juízes recomendaram utilizar as ilustrações de maneira mais associativa com o elemento textual e a substituição de imagens animadas por imagens reais de idosos, sendo a sugestão da associação acatada, mas mantendo-se o formato de imagens, atendendo à estética do material.

No item apresentação, o guia foi validado pelo IVC (0,93). O tópico “A organização do material está adequada”, quando avaliado individualmente, pontuou 0,88, os avaliadores sugeriram a redução da parte introdutória do guia, que foi reduzido e alterado na disposição dos textos para favorecer a organização do material. O item “O tamanho e o tipo de fonte promovem leitura agradável”, apesar de ser julgado como adequado, alguns avaliadores sugeriram aumentar o tamanho da fonte, porém, como se trata de um material que pode ser digital e/ou impresso, foi considerada suficiente a fonte utilizada, como também foi recomendada a mudança da cor da fonte e fundo do guia em algumas páginas para favorecer a leitura pelo público-alvo, sendo a sugestão acatada.

O item estímulo/motivação foi validado no IVC (1,0) e os avaliadores julgaram como adequado, mas sugeriram utilizar mais ilustrações remetendo ao público-alvo. Sendo assim, a sugestão foi considerada pelos pesquisadores e acrescentadas mais ilustrações no guia. Por fim, o item adequação cultural foi validado pelos juízes com pontuação 1,0 no IVC e foram citadas possíveis adequações de contextos culturais, a fim de contemplar a pluralidade do público ao qual o guia foi elaborado, que foram consideradas pelos pesquisadores.

Após o processo de validação e correção, a partir das sugestões dos avaliadores, o guia foi finalizado e passou a ser intitulado "AtivaMente: guia sobre envelhecimento e estimulação cognitiva para idosos do município de Lagarto", tal como apresentada na capa ilustrada através da Figura 2.



**Figura 2** – Imagem ilustrativa da capa do guia sobre envelhecimento e estimulação cognitiva  
Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

A versão final contém sessenta páginas, a dimensão no formato A4 de 21cm x 29,7cm, inicialmente com uma capa onde possui o título com a logo da Universidade Federal de Sergipe e do curso de Terapia Ocupacional. Em seguida, uma ficha técnica, com a identificação da instituição e dos pesquisadores. Posteriormente, contém a apresentação do objetivo do material e fundamentação teórica explicativa sobre o processo de envelhecimento, envelhecimento ativo, cognição e estimulação cognitiva, com ilustrações ao longo de todo material que sejam associativas com o elemento textual, finalizando com as atividades e gabarito. Em relação ao *layout* e *design*, prevaleceram o uso de tons neutros, como azul, branco e amarelo. Foi utilizado fundo azul com letras brancas na parte introdutória e, nas atividades, fundo branco e letras pretas, assim como sugerido pelos juízes.

A versão final pode ser visualizada e divulgada através do acesso ao QR CODE disponível na figura abaixo (Figura 3).



Figura 3 – QRCode para acessar versão final do guia de envelhecimento e estimulação cognitiva  
Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

#### **4. Discussão**

Por ter sido elaborado especificamente para uma população-alvo e considerando aspectos culturais relevantes, o guia educativo se destaca como um material que permite uma identificação com as orientações e atividades propostas, o que pode levar a um possível engajamento e motivação na sua realização. O guia foi proposto com o objetivo de ser um material educativo que abarcasse informações sobre o processo de envelhecimento e cognição, de modo que, assim como Nobrega (2018), que trabalhou na construção de uma cartilha educativa para cuidadores de idosos com Doença de Alzheimer, para que materiais educativos sejam claros, deve-se prezar pelo uso de uma linguagem coloquial, fontes adequadas e escolha de atividades de baixa e alta complexidade, de forma que possa contemplar todos os públicos.

Todo o guia foi construído pensando na associação das ilustrações com o elemento textual, ressaltando-se o cuidado de buscar ilustrações que pudessem ser inclusivas e que pudessem considerar, principalmente, as diferenças de raças/cores, gêneros e biotipos. Além disso, apesar da dificuldade em buscar ilustrações fictícias já provenientes do banco de dados do programa, buscou-se não infantilizar a pessoa idosa e não rotular os idosos à imagem da pessoa idosa de cabelos brancos, por exemplo, de modo que o etarismo fosse evitado na construção do nosso material. Isso porque, como demonstrado no estudo de Marques (2016), a população idosa identifica como algo negativo o uso de linguagem e atitudes infantilizadas e que ainda existe uma falta de conhecimento dos limites de discriminação por parte dos idosos. Além disso, a forma como a sociedade entende a velhice influencia o espaço social e familiar que o idoso irá ocupar e, conseqüentemente, a sua autopercepção (Caldas & Thomaz, 2010). Couto et al (2009) identificaram que a autopercepção e percepções de outros idosos, a autoestima, a autoeficácia e a participação social dessas pessoas podem ser comprometidas em decorrência do ageísmo/etarismo. Estes podem ser entendidos como preconceito e discriminação decorrentes de comportamentos e atitudes negativas atribuídas à pessoa idosa, que são reflexos de atitudes discriminatórias que afetam diretamente a interação e participação dessa população.

No processo de validação, foram convidados colaboradores que tivessem conhecimento acerca da temática do envelhecimento, educação em saúde e construção de materiais educativos, sendo composto por um corpo de juízes de diferentes áreas da saúde e com vasta experiência em pesquisa e/ou na assistência na atenção primária e com a pessoa idosa. Isto diferencia o guia pelo processo de validação com especialistas e acrescenta o critério de confiabilidade na sua elaboração, demonstrado pela pontuação global do IVC de 0,83, que está de acordo com outros trabalhos realizados (Moura et al., 2017; Alexandre & Coluci, 2011).

É relevante considerar a participação de diferentes profissionais na construção do guia. Com as modificações do entendimento sobre o envelhecimento, é evidente que a discussão sobre a saúde da pessoa idosa é complexa e depende de diferentes perspectivas profissionais. Desse modo, para favorecer de modo efetivo a saúde e bem-estar da população idosa, torna-se necessária a participação de diversos campos do saber, que compreenda as diferentes demandas a que é exposta nessa fase de vida, alinhando os objetivos e práticas, de forma que ações de promoção e educação em saúde possam potencializar a funcionalidade, autonomia, independência e bem-estar psicossocial (Costa et al., 2016).

Apesar da avaliação interprofissional, a falta de validação com o público-alvo do guia pode ser considerada uma limitação do estudo, pois não permite identificar se o guia alcança os objetivos estabelecidos pelo processo de validação com os idosos, para adequação e aperfeiçoamento do material. Além disso, a falta de dispositivo eletrônico, que facilite o acesso ao material digital, e a dificuldade na leitura, acrescida a ausência de uma rede de suporte para realizar a facilitação do processo de compreensão do material, podem ser consideradas entraves quanto ao alcance e quanto à utilização do guia proposto. Sabe-se que há um aumento no uso de ferramentas digitais pela população idosa, entretanto, infelizmente, estudos demonstram que não é proporcional a distribuição dessa utilização. Destacam, ainda, que falta de apoio, instrução e habilidades causam dificuldades no acesso de dispositivos eletrônicos e que seu uso pode beneficiar o processo de educação em saúde, funções cognitivas e participação social (Reis & Cruz, 2017).

Sendo assim, uma rede de suporte e o fortalecimento do processo de alfabetização de idosos, por exemplo, ajudariam na inserção em tecnologias e em estímulo a sua autonomia e independência. Esta realidade pôde ser observada no estudo de Meneses et al (2016), que produziram um projeto de inclusão social e digital para pessoas idosas com intuito de promover a aproximação com as tecnologias por meio de oficinas, tendo destacado que o projeto possibilitou auxiliar na aprendizagem, interação e engajamento de idosos.

As modificações sugeridas pelos juízes beneficiaram o guia por facilitar a compreensão pelo público em geral, tendo alterações de alguns termos comuns na área da Terapia Ocupacional por palavras utilizadas usualmente pela população, como a substituição de "participação social" por "convívio social" e exclusão do termo "funcionalidade" por "atividades", "atividades diárias" e por explicações práticas com exemplos contidos no texto. Ressalta-se que o material se baseou nos fundamentos do envelhecimento ativo, tal

como preconizado pela OMS e pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), como também no entendimento que a manutenção das funções cognitivas favorece o engajamento ocupacional da pessoa idosa. Portanto, preza-se pela responsabilização entre gestores, usuários e trabalhadores da saúde na construção de ações que assegurem a promoção de saúde embasada na intersectorialidade, como estabelece a Política Nacional de Promoção da Saúde (Brasil, 2010; Sciama, Goulart & Villela, 2020).

A perda de funcionalidade na população idosa, na maioria das vezes, está atrelada à diminuição de suas funções cognitivas, o que gera, conseqüentemente, um baixo engajamento ocupacional nas atividades cotidianas. Em contrapartida, um idoso com uma reserva cognitiva e estilo de vida ativo possui maiores chances de manter suas funções cognitivas com menores prejuízos (Brandebusque, 2020; Morando, E. M. G., Schmitt, J. C., & Ferreira, M. E. C., 2017). Em revisão sistemática para avaliar as relações entre o treino de estimulação de memória em idosos sem comprometimento cognitivo e sua funcionalidade, Gomes et al (2020) apontaram que os treinos têm efeito positivos na funcionalidade, execução das atividades de vida diária e contexto social, sendo notado através de repercussões no cotidiano dos idosos, através da assimilação e acomodação no processo de aprendizagem, desde que sejam significativas dentro do cotidiano do público. Sendo assim, o material criado tem a possibilidade de gerar o entendimento do idoso sobre o ciclo de vida e quais estratégias podem ser adotadas para prevenir agravos e se manter independente e autônomo por mais tempo.

Ainda no conteúdo, os juízes sugeriram a diminuição dos textos contidos nos tópicos “apresentação”, “envelhecimento” e “envelhecimento ativo”, pois foi notada a repetição de explicações que poderiam ser excluídas ou reduzidas, o que facilitou a compreensão e disposição estética dos elementos textuais. Também foi aconselhado associar mais ilustrações com o elemento textual e acrescentar imagens que incluíssem diferentes tipos de idosos, o que foi acatado. O título do guia igualmente sofreu alteração após sugestão dos avaliadores. Foi sugerido substituir “AtivaMente: guia de estimulação cognitiva para idosos do município de Lagarto” por “AtivaMente: guia sobre envelhecimento e estimulação cognitiva para idosos do município de Lagarto”, visto que o material tem como objetivo facilitar o processo de ensino-aprendizagem sobre a temática de envelhecimento para colaborar na compreensão das mudanças e questões desse ciclo de vida, e não apenas propor atividades de estimulação cognitiva. Sendo assim, foi observado pelos pesquisadores que o título sugerido seria capaz de sintetizar, mais especificamente, a finalidade do material do que o anteriormente proposto.

Esse material pode ser utilizado em diversos cenários da rede de saúde, como através da Atenção Básica (Estratégia de Saúde da Família e Núcleo de Apoio a Saúde da Família); a assistência social através dos centros de convivência; e ambulatórios de Gerontologia da Universidade Federal de Sergipe (Campus Lagarto), por se tratar de um material educativo e disponível digitalmente. Considerando os princípios da Política Nacional de Promoção da Saúde, o modelo biomédico não é o suficiente para solucionar os problemas de saúde e existem determinantes mais complexos envolvidos na saúde. Sendo assim, as estratégias e ações que visam a promoção de saúde são necessárias para atender as demandas que

Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup., 6(4), 1308-1327, 2022.

geram adoecimento, articulada com as demais esferas públicas (Brasil, 2010). Por isso, a construção do guia possibilita e favorece o processo de educação em saúde da população idosa a fim de promover um envelhecimento ativo.

Somado a isso, a Política Nacional de Saúde do Idoso demonstra a importância da adequação das grades curriculares através da inserção de novas diretrizes nos diversos níveis de ensino, e implementação de conteúdos que se relacionam ao processo de envelhecimento, e disciplinas específicas de Gerontologia e Geriatria compondo os currículos dos cursos de nível superior, colocando, dessa forma, o meio acadêmico como um agente de construção de saberes sobre envelhecimento. Nos cursos da área da saúde, as diretrizes curriculares visam formar profissionais que apresentem habilidades e competências suficientes para desempenhar uma atuação de qualidade, principalmente dentro do Sistema Único de Saúde (Carvalho, 2015).

## **5. Conclusão**

Após a análise criteriosa feita pelos juízes, o guia foi validado com pontuação satisfatória, abrangendo o conteúdo sobre envelhecimento, envelhecimento ativo e cognição em uma linguagem acessível e de fácil entendimento. Considerando as sugestões e apontamentos obtidos do processo de validação, o título, as ilustrações, o formato e a disposição do texto passaram por modificações, tendo como propósito favorecer a compreensão do leitor, tornando-o mais eficaz. Espera-se que esse guia seja acessado e utilizado como recurso no processo de educação em saúde, que visa facilitar a disponibilização de meios para a população se tornar protagonista no percurso de construção de saúde, autocuidado e bem-estar. Dessa forma, sugere-se que novos estudos sejam realizados e que possa levar em consideração a validação pelo público-alvo.

O material idealizado também tem como objetivo prevenir declínios cognitivos que afetam diretamente a funcionalidade e engajamento ocupacional dos idosos, por meio de exercícios cognitivos que estão presentes no material, e que possam possibilitar o favorecimento da neuroplasticidade, e, conseqüentemente, gerar uma reserva cognitiva para beneficiar o idoso na manutenção de sua autonomia e independência, e conter as perdas das funções cognitivas, contribuindo, assim, na prevenção e promoção de saúde. Destaca-se que o uso desses materiais educativos não se sobrepõe às intervenções por profissionais quando da necessidade de cuidado especializado.

A pesquisa desenvolvida busca, por meio da criação do material educativo, favorecer a autonomia de idosos dentro do autocuidado, estabelecendo conhecimento acerca do envelhecimento e de meios de prevenção e promoção de hábitos de saúde. Aponta, também, novas discussões acerca do processo de envelhecimento e necessidade de prevenção de declínios, tanto no âmbito científico como na esfera pública, e, assim, sinalizar a importância de debater meios e ações para proporcionar um envelhecimento digno e saudável como preconizam as políticas públicas já estabelecidas.

## Referências

Alexandre, N. M. C., & Coluci, M. Z. O. (2011). Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16, 3061-3068. <https://doi.org/10.1590/S141381232011000800006>

American Occupational Therapy Association. (2015). Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo - 3ª ed. traduzida. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 26, 1-49. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v26iespp1-49>

Brasil. (2010). Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde* – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude\\_3ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf)

Barros, L. M. (2015). *Construção e validação de uma cartilha educativa sobre os cuidados no perioperatório da cirurgia bariátrica* [Dissertação de mestrado. Universidade Federal do Ceará]. <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/10531>

Brandebusque, J.C., Cipolli, G.C., Alonso, V., Defanti, F.M.G., Cachioni, M. (2020). Reserva cognitiva e os diferentes perfis de ganho cognitivo em idosos. *Psico*, 51 (4), 1-12. <http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2020.4.33842>

Caldas, C.P., & Thomaz, A.F. (2010). A Velhice no Olhar do Outro: Uma perspectiva do jovem sobre o que é ser velho. *Revista Kairós-Gerontologia*, 13, 75-89. <https://doi.org/10.23925/2176901X.2010v13i2p%25p>

Carvalho, C. R. A. (2015). *A saúde do idoso no ensino superior de universidades públicas do Rio de Janeiro: o caso dos cursos de Educação Física, Enfermagem e Nutrição* [Dissertação de doutorado. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca]. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/12983>

Castanharo, R.C.T., & Wolf, L.D.G. (2014). O autocuidado sob a perspectiva da Terapia Ocupacional: análise da produção científica. *Cadernos de Terapia Ocupacional de UFSCAR.*, 22, 175-186. <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2014.019>

Costa, M.S., Leite, E. S., Torquatto, J. A., Costa, I. P., Sarmiento, A. M. M. F., Moreira, M. A. S. P. (2016). Práticas interdisciplinares na promoção da saúde da pessoa idosa. *Revista Enfermagem UERJ*, 23, 773-779. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2015.21628>

Couto, M.C.P., Koller, S. H., Novo, R., Soares, P. S. (2009). Avaliação de discriminação contra idosos em contexto brasileiro: ageísmo. *Teoria & Pesquisa*, 25, 509-518. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722009000400006>

De Moraes, E. N. (2008). *Processo de envelhecimento e bases da avaliação multidimensional do idoso. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. [http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt\\_215591311.pdf](http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_215591311.pdf)

Escorsim, S. M. (2021). O envelhecimento no Brasil: aspectos sociais, políticos e demográficos em análise. *Serv. Soc. Soc.*, 142, 427-446. <https://doi.org/10.1590/0101-6628.258>

Fernandes, M.C.P. & Backes, V.M.S. (2010). Educação em Saúde: perspectivas de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sob a óptica de Paulo Freire. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63, 567-573. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000400011>

Ferraz, A.P. C. M. F. & Belhot, R. V. (2010). Taxonomia de Bloom: revisão teórica e apresentação das adequações do instrumento para definição de objetivos instrucionais. *Gest. Prod.*, 17, 421-431. <https://doi.org/10.1590/S0104-530X2010000200015>

Felix, J. (2007). Economia da Longevidade: uma revisão da bibliografia brasileira sobre o envelhecimento populacional. In: *Encontro da Associação Brasileira de Economia da Saúde*. São Paulo, Brasil.

Gamburgo, L.J.L.; Monteiro, M.I.B. (2007) Envelhecimento e linguagem: algumas reflexões sobre aspectos cognitivos na velhice. *Revista Kairós*, 10 (1), 35-49. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2007v10i1p%25p>

Gomes, E. C. C., Souza, S. L., Marques, A. P. O., Leal, M. C. C. (2020). Treino de estimulação de memória e a funcionalidade do idoso sem comprometimento cognitivo: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 2193-2202. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.24662018>

Irigaray, T.Q., Gomes Filho, I., Schneider, R. H. (2012) Efeitos de um treino de atenção, memória e funções executivas na cognição de idosos saudáveis. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25 (1),188-202. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722012000100023>

Joventino, E. S., Oriá, M. O. B., Sawada, N. O., Ximenes, L. B. (2013). Validação aparente e de conteúdo da escala de autoeficácia materna para prevenção da diarreia infantil. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21, 371-379. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000100012>

Kaplún, G. (2003). Material Educativo: a experiência do aprendizado. *Comunicação & Educação*, 27, 46-60. <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9125.v0i27p46-60>

Marques, A. P. S. (2016). *A discriminação na velhice – a infantilização da pessoa idosa* [Dissertação de Mestrado. Instituto de Serviço Social da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias]. Lisboa, Portugal. <http://hdl.handle.net/10437/7653>

Meneses, K. V. P., Garcia, P. A., Abreu, C. B. B., Paulin, G. T. (2016). TO Clicando - inclusão social e digital de idosos. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 24, 621-628. <https://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoRE0639>

Morando, E. M. G., Schmitt, J. C., & Ferreira, M. E. C. (2017). Envelhecimento, autocuidado e memória: intervenção como estratégia de prevenção. *Revista Kairós Gerontologia*, 20(2), 353-374. ISSN 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP

Moura, I. H., Silva, A. F. R., Rocha, A. E. S. H., Lima, L. H. O., Moreira, T. M. M., Silva, A. R. V. (2017). Construção e validação de materiais educativos para prevenção da síndrome metabólica em adolescentes. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 25, 29-34. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2024.2934>

Moreira, J. O. (2012). Mudanças na percepção sobre o processo de envelhecimento: reflexões preliminares. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28, 451-456. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722012000400003>

Moreira, M.F., Nóbrega, M.M. & Silva, M.I. (2003). Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. *Rev Bras Enferm.*, 56, 184-188. <https://doi.org/10.1590/S003471672003000200015>

Nobrega, P. F. (2018). *Construção De Cartilha Educativa para Cuidadores de Idosos com Doença de Alzheimer* [Trabalho de conclusão de curso. Faculdade de Ensino e Cultural do Ceará]. <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/38225>

Nunes, A. S., Batista, M. P. P. & Almeida, M. H. M. (2021). Atuação de terapeutas ocupacionais com idosos frágeis. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 29, 21. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO2207>

Paiva, A. P. R. C. & Vargas, E. P. (2015). Os Materiais Educativos e seus públicos: um panorama a partir da literatura sobre o tema. In: *X ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS – X ENPEC*. São Paulo.

Reis, R. & Cruz, K.C.T. (2017). *Benefícios da Inclusão Digital na Vida da Pessoa Idosa: Revisão de Literatura* [Curso de especialização em saúde da pessoa idosa. Universidade de Brasília]. <https://bdm.umb.br/handle/10483/20627>

Rosa, T.S.M., Filha, V.A.A.S., Moraes, A.B. (2018). Prevalência e fatores associados ao prejuízo cognitivo em idosos de instituições filantrópicas: um estudo descritivo. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23 (11), 3757-3765. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.25212016>

Sabino, L. M., Ferreira, A. M., Joventino, E. S., Lima, F.E., Penha, J. C., Lima, K. F., Nascimento, L. A. & Ximenes, L.B. (2018). Elaboração e validação de cartilha para prevenção da diarreia infantil. *Acta Paul Enferm.*, 31, 233-239. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800034>

Sampaio, N.F.S. (2012). Linguagem e memória no envelhecimento: um estudo neurolinguístico. *Revista Investigações - Linguística e Teoria Literária*, 25 (2), 185-207. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/INV/article/view/345/290>

Sciama, D. S., Goulart, R. M. M. & Villela, V. H. L. (2020). Envelhecimento ativo: representações sociais dos profissionais de saúde das Unidades de Referência à Saúde do Idoso. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 54, e03605. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018056503605>

Silva, G. A. D. S., Ribeiro, L. G., Silva, T. C. S. & Lopes, M. L. H. (2008). Perfil de engajamento para o autocuidado em portadores de hipertensão arterial. *Rev Rene*, 9, 33-39. <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/13490>

Toledo, J. A. & Rodrigues, M. C. (2021). Teoria da mente em adultos: uma revisão narrativa da literatura. *Bol. Acad. Paul. Psicol.*, 37, 139-156. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415711X2017000100011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415711X2017000100011&lng=pt&nrm=iso)

**Contribuição dos autores:** A. R. G.: Elaboração, coleta de dados, formatação, análise dos dados, revisão do texto. L. M. V. J.: Coleta dos dados, análise dos dados, revisão do texto. A. M. D.: Orientação do trabalho, análise dos dados, revisão do texto.

**Recebido em:** 08/08/2022

**Aceito em:** 10/11/2022

**Publicado em:** 30/11/2022

**Editor(a):** Ana Carollyne Dantas de Lima