

A CIÊNCIA DO ENVELHECIMENTO: GERONTOLOGIA E A ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR**THE SCIENCE OF AGING: GERONTOLOGY AND THE INTERDISCIPLINARY APPROACH** <https://doi.org/10.63330/aurumpub.014-012>**Gregório Otto Bento de Oliveira**

Faculdade Anhanguera de Brasília, DF

Diego de Carvalho Maia

Faculdade Anhanguera de Brasília, DF

Leonardo Domingues Ramos

Faculdade Anhanguera de Brasília, DF

Grazieli Aparecida Huppes

Faculdade Anhanguera de Brasília, DF

Rosimeire Faria do Carmo

UniLS – Centro Universitário

Taguatinga, Brasília, DF

Abia Matos de Lima

UniLS – Centro Universitário

Taguatinga, Brasília, DF

Maria Clara da Silva Goersch

Faculdade Anhanguera de Brasília, DF

Luciana Gobbi

Faculdade Anhanguera de Brasília, DF

Victor Martins Aguilar Escobar

Faculdade Anhanguera de Brasília, DF

Thiago Caetano Luz

Faculdade Anhanguera de Brasília, DF

RESUMO

A gerontologia é um campo de estudo abrangente e essencialmente interdisciplinar que se dedica a compreender o processo de envelhecimento humano em todas as suas dimensões: biológicas, psicológicas, sociais e culturais. Longe de ser apenas uma especialidade médica, ela integra conhecimentos de diversas áreas, como a sociologia, a psicologia, a fisioterapia, a nutrição, a antropologia e a economia, para oferecer uma visão completa sobre a velhice. Seu histórico reflete a evolução da percepção social sobre o envelhecimento. Enquanto a geriatria, seu ramo médico, se estabeleceu para tratar as doenças dos idosos, a gerontologia surgiu com um olhar mais holístico e preventivo. No Brasil e no mundo, seu desenvolvimento esteve atrelado ao aumento da expectativa de vida e à necessidade de criar políticas públicas e serviços



adequados para uma população que envelhece rapidamente. Os conceitos básicos em gerontologia, como o de envelhecimento ativo e a diferenciação entre velhice e senilidade, são cruciais para desmistificar preconceitos e promover uma qualidade de vida digna. O foco não está apenas na longevidade, mas na forma como as pessoas envelhecem, encorajando a participação social, a autonomia e o bem-estar. A interdisciplinaridade é, portanto, a força motriz que permite a Gerontologia responder aos desafios complexos do envelhecimento, promovendo uma abordagem integrada e humana.

Palavras-chave: Gerontologia; Interdisciplinaridade; Envelhecimento; Histórico; Conceitos.

ABSTRACT

Gerontology is a comprehensive and essentially interdisciplinary field of study dedicated to understanding the human aging process in all its dimensions: biological, psychological, social, and cultural. Far from being solely a medical specialty, it integrates knowledge from diverse fields, such as sociology, psychology, physical therapy, nutrition, anthropology, and economics, to offer a comprehensive view of old age. Its history reflects the evolution of social perceptions of aging. While geriatrics, its medical branch, was established to treat illnesses in the elderly, gerontology emerged with a more holistic and preventative approach. In Brazil and worldwide, its development was linked to increased life expectancy and the need to create public policies and services appropriate for a rapidly aging population. Basic concepts in gerontology, such as active aging and the distinction between old age and senility, are crucial to demystifying prejudices and promoting a dignified quality of life. The focus is not only on longevity, but also on how people age, encouraging social participation, autonomy, and well-being. Interdisciplinarity is, therefore, the driving force that allows Gerontology to respond to the complex challenges of aging, promoting an integrated and humane approach.

Keywords: Gerontology; Interdisciplinarity; Aging; History; Concepts.



1 INTRODUÇÃO

A gerontologia, como disciplina científica emergente, configura-se como um campo de conhecimento complexo e de suma importância para a compreensão do envelhecimento humano em sua totalidade. Conforme sublinhado por Popov (2014), sua essência reside no seu caráter intrinsecamente interdisciplinar, multidisciplinar e transdisciplinar, o que a distingue de abordagens simplistas. Essa tríade metodológica permite que a gerontologia transcenda as fronteiras de uma única área do saber, integrando de maneira coesa e sinérgica as contribuições da biologia, psicologia, sociologia, antropologia, medicina, economia e espiritualidade, entre outras. A finalidade desta convergência de saberes é proporcionar uma análise holística e profunda de todas as dimensões do envelhecimento, abordando as complexas questões físicas, funcionais, psicológicas, fisiológicas, sociais, cognitivas, medicamentosas e espirituais que o permeiam. O rigor desta ciência não se limita a constatar as transformações inerentes ao processo; ele se aprofunda na descrição e na explicação das mudanças biológicas e psicossociais que constituem o envelhecimento normal, ao mesmo tempo em que investiga os determinantes genéticos, culturais e ambientais que modulam a trajetória de vida de cada indivíduo, desde o nascimento até a velhice, validando a premissa de que o envelhecimento é um processo ontogenético único e irrepetível.

Mais do que uma simples descrição de fenômenos, a gerontologia se dedica à análise crítica e à elucidação das experiências de envelhecimento e velhice em seus múltiplos contextos históricos e socioculturais. Ao investigar como as noções de velhice e as vivências da terceira idade se constroem e se transformam em diferentes sociedades, a ciência gerontológica fornece um arcabouço teórico robusto para a compreensão da multidimensionalidade do fenômeno. Esta abordagem comparativa é vital para desconstruir estereótipos e para a elaboração de políticas públicas e intervenções sociais que sejam sensíveis às particularidades de cada grupo populacional.

A gerontologia distingue-se fundamentalmente da geriatria, a qual se foca no tratamento e na reabilitação das doenças em idosos, ao passo que a gerontologia se debruça sobre o processo de envelhecimento em sua completude, incluindo tanto o envelhecimento normal quanto o patológico. Ela investiga as causas e os mecanismos das doenças crônicas e degenerativas associadas à idade, como as demências e as doenças cardiovasculares, mas sempre com a perspectiva de que estas são manifestações de um processo mais amplo e multifatorial. Assim, a gerontologia não apenas busca remediar as disfunções, mas também promover o envelhecimento ativo e saudável, enfatizando a prevenção e a manutenção da funcionalidade e da qualidade de vida.

A profunda compreensão desses mecanismos e a constante investigação sobre o envelhecimento normal e patológico tornam a gerontologia um pilar indispensável para o avanço da sociedade. Ao integrar conhecimentos de diversas áreas, ela capacita profissionais a conceber e aplicar intervenções que respondam de forma eficaz aos desafios impostos pela longevidade populacional. Seja através do



desenvolvimento de programas de saúde mental para idosos, da criação de espaços urbanos acessíveis ou da promoção de atividades físicas adaptadas, a gerontologia traduz seu rigor acadêmico em soluções práticas que melhoram a vida das pessoas. Ela é a ciência que nos permite olhar para o envelhecimento não como uma fase de declínio inevitável, mas como um processo dinâmico e complexo, repleto de potencialidades e que merece ser compreendido e valorizado em toda a sua riqueza. Em última análise, a gerontologia é o farol que ilumina o caminho para um futuro em que envelhecer seja sinônimo de bem-estar, dignidade e plena participação social, fundamentando-se em uma base de evidências científicas que garantem a pertinência e a eficácia de cada intervenção.

2 GERONTOLOGIA E GERIATRIA: UMA ANÁLISE CIENTÍFICA DAS ATUAÇÕES PROFISSIONAIS NO CUIDADO AO IDOSO

A gerontologia, enquanto ciência que investiga o envelhecimento humano, demonstra sua notável flexibilidade e relevância ao integrar uma ampla gama de disciplinas. Qualquer profissional de nível superior, particularmente na área da saúde, pode se especializar e atuar neste campo, como nutricionistas, farmacêuticos, fisioterapeutas, assistentes sociais, educadores físicos, fonoaudiólogos, biomédicos, psicólogos e odontólogos. Essa abrangência interdisciplinar é o que confere à gerontologia sua capacidade única de abordar o envelhecimento em suas múltiplas facetas.

O nutricionista, por exemplo, contribui com sua expertise em segurança alimentar e atenção dietética, elaborando planos que atendam às necessidades metabólicas específicas do idoso. A intervenção nutricional no envelhecimento, sob a ótica de um rigoroso enfoque científico, constitui uma componente crítica na manutenção da saúde e na prevenção de agravos. A expertise do nutricionista é fundamental neste processo, pois sua atuação não se limita à mera elaboração de planos dietéticos. Ela engloba a avaliação criteriosa da segurança alimentar e a atenção meticulosa às necessidades metabólicas singulares da população idosa, que apresenta alterações fisiológicas complexas e intrínsecas ao processo de senescência (Nascimento et al., 2021). A customização dietética, portanto, visa otimizar o estado nutricional e, conseqüentemente, mitigar o risco de sarcopenia, osteoporose e outras comorbidades prevalentes, contribuindo de forma substancial para a qualidade de vida e a autonomia funcional.

A formulação de um plano alimentar para o idoso demanda um profundo conhecimento em nutrição clínica e bioquímica, considerando a heterogeneidade das demandas energéticas e de micronutrientes. Este profissional é o agente central na implementação de estratégias que assegurem a ingestão adequada de nutrientes essenciais, como proteínas de alto valor biológico e cálcio, elementos cruciais para a homeostase muscular e óssea. A gestão nutricional, portanto, transcende o âmbito do cuidado primário, posicionando-se como um pilar estratégico na gerontologia. A abordagem sistemática do nutricionista possibilita a individualização das intervenções, promovendo um envelhecimento saudável e resiliente frente aos desafios



metabólicos inerentes a esta fase da vida (Souza e Carvalho, 2019).

A atuação do farmacêutico na gerontologia é um pilar crucial para a segurança do paciente idoso. Este especialista em farmacoterapia e farmacocinética dedica-se a analisar as complexas interações medicamentosas, ajustando doses e regimes terapêuticos para mitigar riscos de eventos adversos (Silva & Martins, 2020). Sua expertise é essencial para a gestão da polifarmácia, uma condição comum na senescência que exige uma abordagem rigorosa e individualizada para garantir a eficácia do tratamento e a adesão do paciente, monitorando a tolerabilidade e os efeitos colaterais.

O fisioterapeuta desempenha um papel fundamental na promoção da independência e na prevenção da incapacidade em idosos. Por meio da avaliação e intervenção em disfunções cinéticas, o profissional atua na reabilitação e otimização da mobilidade. Seus programas terapêuticos são projetados para restaurar a funcionalidade, reduzir o risco de quedas e melhorar a qualidade de vida, contribuindo diretamente para a autonomia física. O foco é na reabilitação neuromotora e no treinamento de equilíbrio.

A intervenção do assistente social é indispensável para a integração e o bem-estar social do idoso. Este profissional conduz a análise das necessidades sociais e a implementação de programas que asseguram o acesso a direitos e políticas públicas. Sua atuação promove a inclusão social e a defesa dos direitos da pessoa idosa, combatendo vulnerabilidades e fortalecendo redes de apoio comunitário. O assistente social também atua na mediação familiar e na orientação sobre benefícios.

O profissional de educação física é um agente de transformação na manutenção da capacidade funcional e prevenção de doenças crônicas em idosos. Seus programas de exercícios, cientificamente embasados, visam o fortalecimento muscular, a melhora do equilíbrio e a promoção de um estilo de vida ativo. Essa supervisão qualificada é vital para a prevenção de sarcopenia e a manutenção da saúde cardiovascular e metabólica. A intervenção engloba exercícios aeróbicos, de força e flexibilidade.

O fonoaudiólogo atua na reabilitação e na prevenção de distúrbios de comunicação e deglutição, aspectos cruciais para a qualidade de vida do idoso. Seu trabalho abrange desde a terapia da deglutição, essencial para a prevenção de aspirações e desnutrição, até a intervenção em perdas auditivas e alterações de voz, que impactam diretamente a comunicação social e a segurança. O fonoaudiólogo trabalha com a reabilitação da função vestibular e da linguagem.

A contribuição do biomédico é de natureza diagnóstica e investigativa, oferecendo subsídios científicos para a tomada de decisões clínicas. Sua expertise em exames laboratoriais, diagnóstico por imagem e pesquisa biotecnológica fornece informações precisas sobre o estado de saúde do idoso. Este profissional é um elo fundamental na cadeia do cuidado, possibilitando uma compreensão mais aprofundada das patologias e a aplicação de terapias direcionadas e personalizadas.

O psicólogo é fundamental para o suporte à saúde mental e emocional do idoso. Por meio da prevenção, do diagnóstico e da terapia, o profissional aborda questões como depressão, ansiedade e



adaptação a novas fases da vida. Sua intervenção promove o bem-estar psicológico e fortalece a capacidade de enfrentamento, contribuindo para uma melhor qualidade de vida e resiliência. O psicólogo também trabalha com terapias cognitivo-comportamentais.

A saúde bucal, gerenciada pelo odontólogo, é um componente vital do bem-estar geral do idoso. Este profissional avalia e trata afecções que podem comprometer a mastigação, a nutrição e a autoestima. Sua atuação vai além da estética, prevenindo infecções sistêmicas e impactando positivamente a qualidade de vida e a saúde global do paciente. O dentista também atua na adaptação de próteses e na saúde periodontal.

A gerontologia, como área de convergência, integra três pilares fundamentais para a sua compreensão do envelhecimento. O primeiro é a biologia do envelhecimento, que estuda as complexas alterações fisiológicas e moleculares que ocorrem com o avanço da idade. O segundo pilar é a psicologia do envelhecimento, que se debruça sobre os aspectos cognitivos, afetivos e emocionais, analisando as adaptações e os desafios psicológicos da velhice.

O terceiro pilar, a sociologia do envelhecimento, examina os períodos do ciclo de vida sob uma perspectiva sociocultural, concentrando-se nas consequências sociais que afetam o indivíduo e o coletivo. A integração dessas três vertentes confere à gerontologia seu caráter interdisciplinar e holístico.

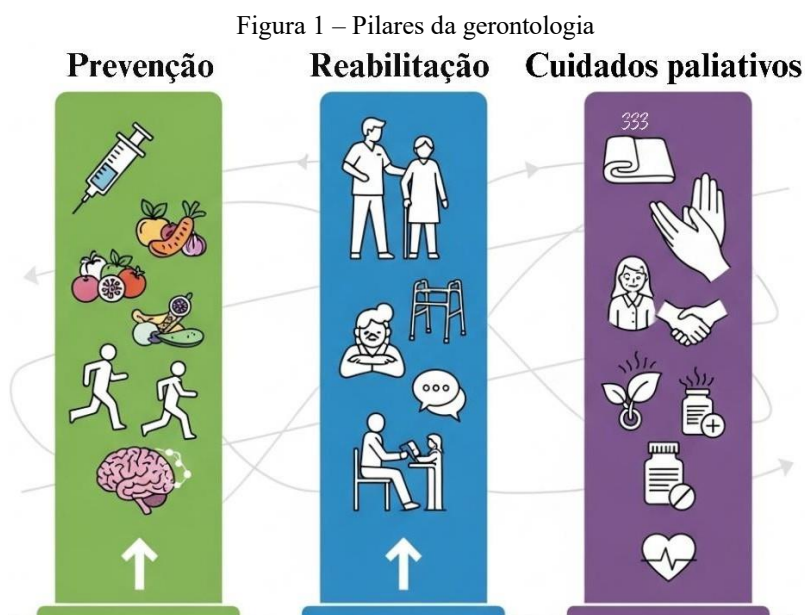
Em contrapartida à gerontologia, temos a geriatria, uma área de atuação exclusiva da medicina. Para ser um geriatra, o profissional deve ter a graduação em medicina e, subsequentemente, uma especialização específica na área. Portanto, a geriatria não é acessível a todos os profissionais da saúde, mas apenas a médicos devidamente habilitados, conforme destacado por Popov (2014).

A geriatria atua como um instrumento clínico essencial no cuidado ao idoso, com o objetivo de prevenção, promoção da saúde, tratamento de doenças, reabilitação funcional e oferta de cuidados paliativos. O médico geriatra possui um olhar criterioso e abrangente para as demandas específicas da velhice, considerando o aspecto biopsicossocial do paciente em sua totalidade para estruturar as intervenções.

Embora frequentemente confundidos, os termos gerontologia e geriatria não são sinônimos. A geriatria é uma especialidade médica focada na saúde e na doença do idoso, enquanto a gerontologia é uma ciência ampla que estuda o envelhecimento em todas as suas dimensões, sendo uma especialidade para profissionais de diversas áreas, como terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, psicólogos e advogados. O gerontólogo é o profissional que concluiu a graduação específica em Gerontologia.

A atuação no campo da gerontologia é promissora e crucial, uma vez que a população mundial está em constante envelhecimento. O trabalho na área abrange três grandes pilares de intervenção. O primeiro é a prevenção, onde se propõem ações para antecipar e mitigar o surgimento de doenças, disfunções e síndromes comuns à velhice, orientando o idoso para um envelhecimento com qualidade de vida. O segundo

pilar é a reabilitação, com o foco em intervenções que buscam recuperar a funcionalidade após perdas reversíveis ou irreversíveis, promovendo um ambiente e condições de vida dignas. O terceiro e último pilar, os cuidados paliativos, visa oferecer conforto e dignidade a idosos em estágio terminal de doenças incuráveis, minimizando o sofrimento e garantindo um final de vida com respeito e qualidade. A gerontologia, portanto, é uma área de atuação em franca expansão e de extrema relevância social. A **figura 1**, resume didaticamente os três pilares acima descritos.



Fonte: (Adaptação). Autor, 2025

3 O IMPERATIVO INTERDISCIPLINAR NA GERONTOLOGIA: UMA ABORDAGEM HOLÍSTICA PARA O ENVELHECIMENTO

O envelhecimento, um fenômeno intrinsecamente multifacetado, transcende as delimitações de uma única disciplina, manifestando-se em dimensões físicas, fisiológicas, funcionais, psicológicas, espirituais e sociais. Diante da complexidade inata desse processo, a abordagem multiprofissional emerge como um pilar fundamental na provisão de cuidados à pessoa idosa. Esta perspectiva, conforme conceituação prevalente, denota a confluência e interação sinérgica de diversas áreas do saber, visando a otimização da atenção ao indivíduo idoso, independentemente da coexistência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), **tabela 1**. Tal engajamento propicia um intercâmbio epistêmico entre especialistas, culminando em uma compreensão mais abrangente e em intervenções mais eficazes na saúde do paciente geriátrico.



Tabela 1 – Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) em idosos

DCNT	Principais Características em Idosos	Impacto e Consequências	Estratégias de Prevenção e Cuidado
Hipertensão Arterial (Pressão Alta)	Prevalência elevada: Mais de 60% dos idosos brasileiros têm hipertensão. Muitos casos são assintomáticos, dificultando o diagnóstico precoce.	Aumenta o risco de infarto, AVC (acidente vascular cerebral), insuficiência renal e demência vascular, reduzindo a qualidade e expectativa de vida.	Não Farmacológicas: controle do peso, redução do sal na dieta, prática de atividade física, gerenciamento do estresse. Farmacológicas: uso de medicamentos anti-hipertensivos conforme prescrição médica.
Diabetes Mellitus Tipo 2	Complexidade: Pode ter sintomas atípicos, como desidratação ou incontinência urinária. O tratamento é complexo devido à presença de outras doenças.	Leva a complicações como cegueira, insuficiência renal, amputações, infecções e neuropatia diabética, que causa dor e perda de sensibilidade nos pés.	Não Farmacológicas: alimentação saudável, controle de carboidratos, prática regular de exercícios físicos, monitoramento da glicemia. Farmacológicas: uso de antidiabéticos orais ou insulina, conforme orientação médica.
Doenças Cardiovasculares (DCV)	Manifestações atípicas: A dor no peito (sintoma clássico de infarto) pode não ocorrer. Em vez disso, o idoso pode sentir falta de ar, fadiga ou desmaios.	Causam insuficiência cardíaca, angina, infarto do miocárdio e AVC. Essas condições limitam a autonomia e a capacidade de realizar atividades diárias.	Não Farmacológicas: cessação do tabagismo, alimentação balanceada, controle de peso, atividade física regular e controle da pressão arterial e do colesterol. Farmacológicas: uso de medicamentos específicos, como estatinas e antiagregantes plaquetários.
Câncer	Diagnóstico tardio: O câncer pode ser diagnosticado em estágios avançados, pois os sintomas (quimioterapia, radioterapia) que impactam a qualidade de vida são confundidos com o envelhecimento natural ou outras doenças crônicas.	Aumenta o risco de morte e pode exigir tratamentos agressivos (quimioterapia, radioterapia) que impactam a qualidade de vida.	Prevenção: rastreamento (mamografia, colonoscopia, exame de próstata), vacinação (HPV), estilo de vida saudável e combate ao tabagismo. Cuidado: acompanhamento médico especializado e acesso a tratamentos adequados.
Doenças Osteoarticulares	Osteoartrite e Osteoporose: A degeneração das cartilagens (osteoartrite) e a perda de massa óssea (osteoporose) são extremamente comuns em idosos.	Causam dor crônica, perda de mobilidade, deformidades articulares e, no caso da osteoporose, aumentam drasticamente o risco de fraturas por quedas, especialmente no fêmur.	Prevenção: atividade física (fortalecimento muscular e de equilíbrio), alimentação rica em cálcio e vitamina D, exposição solar e, se necessário, suplementação. Cuidado: fisioterapia, medicamentos e, em alguns casos, cirurgia.



Demências (Doença de Alzheimer)	Início insidioso: Os primeiros sinais são de perda de memória leve, confundidos com o esquecimento normal da idade. O diagnóstico requer avaliação neuropsicológica e de um médico.	Leva à perda gradual da capacidade cognitiva, comportamental e funcional, resultando em dependência total e perda da autonomia.	Não Farmacológicas: estimulação cognitiva, prática de exercícios físicos e dieta saudável. Farmacológicas: uso de medicamentos para retardar a progressão da doença e controlar sintomas.
--	---	---	---

Fonte: (Adaptada). Autor, 2025

Uma das características distintivas da atenção multiprofissional reside na sua capacidade de congregiar resultados e perspectivas de múltiplas especialidades – abrangendo desde as ciências da saúde e assistência social até a economia e administração. Essa integração fomenta uma clareza e facilidade ímpares na transposição da teoria para a prática em cada domínio de atuação, enriquecendo o atendimento ao idoso. Contudo, a efetivação da atenção multiprofissional não é isenta de desafios intrínsecos. O trabalho colaborativo, por sua natureza, não é unilateral; ele exige a harmonização de pensamentos e ideias díspares, a partilha equitativa de tarefas e poder, e a maestria na comunicação – tanto na expressão quanto na escuta ativa. Mais crucialmente, demanda a capacidade de conceber o idoso, e seus familiares, como um todo indivisível, reconhecendo a singularidade de cada história de vida subjacente à observação profissional.

No âmbito da estrutura multiprofissional, onde atuam tanto os profissionais de saúde quanto os cuidadores de idosos, proliferam oportunidades para uma profunda reflexão sobre a transmissão e o compartilhamento de conhecimentos. Este processo dialético precede a reconfiguração das estratégias de assistência ao idoso. É imperativo, neste contexto, mitigar atitudes individualistas que se contrapõem aos princípios da interdisciplinaridade e da gerontologia. O tema do "idoso" permeia, assim, a atuação de uma miríade de profissionais, cujos esforços devem convergir de forma interligada e interdisciplinar, e não meramente paralela, para atender de maneira eficiente às necessidades emergentes.

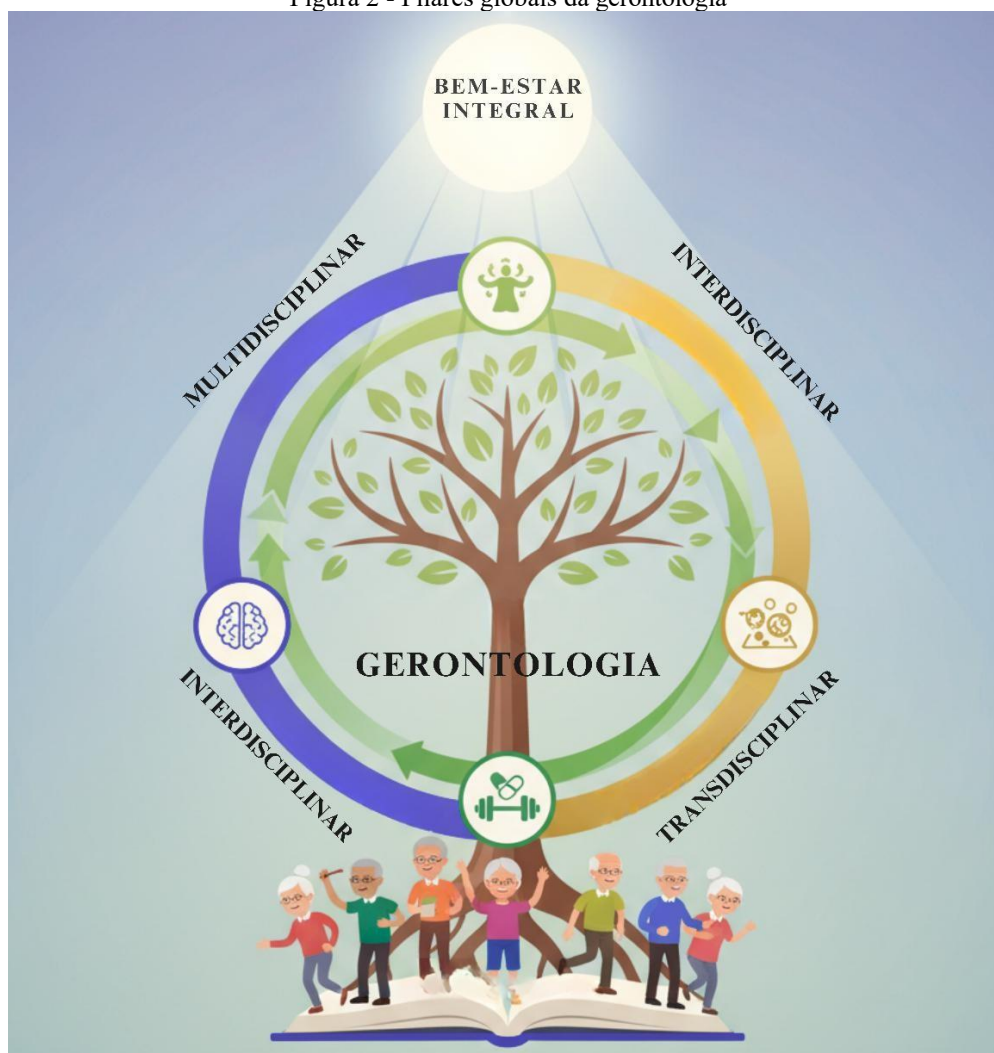
Para um entendimento aprofundado, distinguimos conceitualmente:

- **Interdisciplinaridade:** Designa a articulação e as relações estabelecidas entre duas ou mais disciplinas ou ramos do conhecimento, atuando como uma ponte para a compreensão mútua. Permite a adoção de recursos ampliados e dinâmicos, que facilitam a apreensão do conhecimento, correlacionando saberes fragmentados em uma ligação coerente.
- **Multidisciplinaridade:** Caracteriza-se pela reunião de diversas disciplinas em prol de um objetivo comum, sem que estas estabeleçam relações intrínsecas entre si.
- **Transdisciplinaridade:** Aborda o conhecimento de forma plural, transcende as fronteiras disciplinares tradicionais, buscando uma integração que supera a mera soma das partes e propõe uma nova arquitetura do saber.

Dada a universalidade e a heterogeneidade do processo de envelhecimento, que acarreta alterações

biológicas, psicológicas, sociais e espirituais, a gerontologia configura-se, intrinsecamente, como uma área multidisciplinar, interdisciplinar e transdisciplinar, **figura 2**. Ela sintetiza, portanto, a união de múltiplos profissionais, disciplinas e distintas esferas do conhecimento, consolidando-se como um campo de atuação essencial e em constante evolução para o bem-estar da população idosa global.

Figura 2 - Pilares globais da gerontologia



Fonte: Autor, 2025

4 CONCLUSÃO

A gerontologia emerge como uma ciência fundamental para a compreensão do envelhecimento, indo muito além do enfoque clínico. Sua essência reside na abordagem interdisciplinar, que integra saberes da biologia, psicologia, sociologia e outras áreas, para analisar o envelhecimento em sua totalidade — normal e patológico. Essa multidisciplinaridade permite que profissionais como nutricionistas, fisioterapeutas e psicólogos atuem de forma sinérgica, promovendo um cuidado holístico que abrange desde a saúde física e mental até o bem-estar social. A distinção entre gerontologia e geriatria é crucial: enquanto a geriatria é uma especialidade médica focada no tratamento de doenças, a gerontologia é uma ciência mais ampla, que



estuda o processo de envelhecimento e capacita diversos profissionais para intervir na prevenção, reabilitação e cuidados paliativos. Assim, a gerontologia se posiciona como um pilar indispensável para o avanço da sociedade, desconstruindo estereótipos e promovendo um envelhecimento digno, ativo e saudável, traduzindo o rigor acadêmico em soluções práticas que melhoram a qualidade de vida.



REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, L. C.; COSTA, R. S. **O papel da educação física na prevenção de doenças crônicas em idosos**. Rio de Janeiro: Editora Cidadela, 2020.
- BESTER, Gisela Maria; MAITO, Vanessa Pontarola. Inclusão Democrática de Passageiros Idosos no Brasil a Partir da Lei nº 10.741/2003 e Efetividade do Novo Direito Fundamental ao Transporte Interestadual. 2006. Acesso em: 08 jan. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Guia prático para o cuidado de pessoas com Doença Crônica Não Transmissível no Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
- COSTA, M. J.; MENDES, S. M. **Psicologia na terceira idade: intervenções para o bem-estar**. São Paulo: Editora Viver, 2019.
- DOMINGUES, M. A.; LEMOS, N. D. **Gerontologia** – os desafios nos diversos cenários de atenção. São Paulo: Manole, 2010.
- FERREIRA, A. B.; LIMA, G. F. **Biomedicina e o envelhecimento: da pesquisa ao diagnóstico**. Belo Horizonte: Editora Horizonte, 2018.
- FREITAS, E. V.; PY, L. **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.
- GOLDENBERG, J. **Promoção de Saúde na Terceira Idade** – Dicas para viver melhor. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.
- GOMES, F. A.; SANTOS, L. S. **Fonoaudiologia e envelhecimento: intervenções em voz, audição e deglutição**. Porto Alegre: Editora Sul, 2021.
- GOMES, F. R. H. **Envelhecimento humano**: Cognição, qualidade de vida e atividade física. Curitiba: Appris, 2017.
- LOPES, R. V.; PEREIRA, M. P. **Fisioterapia na geriatria: reabilitação e qualidade de vida**. Salvador: Editora Conexão, 2018.
- MALTA, D. C. et al. Prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e fatores associados em idosos brasileiros: dados da Pesquisa Nacional de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 8, e00234520, 2021.
- NASCIMENTO, C. L. et al. Análise da intervenção nutricional em idosos: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 24, n. 1, p. 101-115, 2021.
- OLIVEIRA, D. P.; RODRIGUES, E. B. **Assistência social na terceira idade: um guia para a inclusão**. Curitiba: Editora Conhecimento, 2019.
- OLIVEIRA, D. V. **Educação física em gerontologia**. Curitiba: Appris, 2021.
- PEREIRA, C. F.; CASTRO, M. R. **Odontologia na geriatria: cuidados e tratamentos especializados**. Brasília: Editora Saúde Bucal, 2022.



POPOV, D. C. S. **Geriatría e gerontologia** – Aspectos fisiológicos, psicológicos e sociais do envelhecimento. São Paulo: Érica, 2014.

RAUL, C.; RIBEIRO, O. **Manual de gerontologia** – Aspectos biocomportamentais, psicológicos e sociais do envelhecimento. Lisboa: Lidel, 2012.

SILVA, E. M.; MARTINS, T. G. **Farmacoterapia e polifarmácia em idosos**. São Paulo: Editora Técnica, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA (SBGG). **Consenso Brasileiro sobre Doença de Alzheimer**. 2022. Disponível em: <https://sbgg.org.br/consenso-brasileiro-sobre-doenca-de-alzheimer/>. Acesso em: 07 set. 2025.

SOUZA, L. G. A.; BRESSAN, J. Nutrição e envelhecimento: da teoria à prática clínica. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 65, n. 2, p. 162-169, 2019.

SOUZA, M. A.; CARVALHO, B. R. S. Impacto da nutrição na saúde óssea e muscular de idosos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 4, p. e00123456, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Noncommunicable diseases country profiles 2018**. Geneva: WHO, 2018.