



## DEFICIÊNCIA INTELECTUAL, ENVELHECIMENTO E ASPECTOS EMOCIONAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Larissa Maiara Fernandes de Morais <sup>1</sup>

Darleane Marques dos Santos <sup>2</sup>

Bárbara de Oliveira Santaroni Cortat <sup>3</sup>

Roberta Machado Alves <sup>4</sup>

### RESUMO

A Deficiência Intelectual é um quadro caracterizado pelo comprometimento da capacidade cognitiva que está relacionado com repercussões para a adaptação, funcionalidade e autonomia do sujeito acometido. O processo de envelhecimento nesse público ocorre de forma precoce quando comparada à parcela populacional que não apresenta esta condição de saúde, tendo seu início por volta dos 40 anos de vida. Assim como na maioria da população, o percurso da senescência nesses casos é atravessado por uma multiplicidade de fatores de caráter biológico, social, cultural e emocional, possuindo ainda especificidades características do próprio quadro. Idosos com deficiência intelectual se apresentam como um público em maior vulnerabilidade para experiências de solidão e desenvolvimento de problemas emocionais e comportamentais, além de terem um maior comprometimento da funcionalidade e necessidade de suporte quando comparados às pessoas que não apresentam este diagnóstico. Dessa forma, este trabalho teve por objetivo a realização de uma revisão de literatura a respeito dos aspectos emocionais envolvidos no processo de envelhecimento de pessoas com deficiência intelectual, buscando compreender quais temáticas estão relacionadas com a experiência emocional desse público, nesta fase da vida. Para isso, foram realizadas buscas nas bases de dados “PUBMED” e “Google Scholar”, utilizando os descritores “Deficiência Intelectual”, “Envelhecimento” e “Emocional” e filtrando artigos entre os anos de 2014 a 2022. Os resultados mostraram que o processo de senescência do idoso com deficiência intelectual é atravessado por tópicos que tangem às relações interpessoais, apoio e a participação social, o impacto dos eventos de vida sobre a saúde mental nesse público, a presença de transtornos mentais e psicopatológicos, e da estigmatização dos idosos com deficiência intelectual, ressaltando o atravessamento da solidão e a diferença de gênero na experiência do processo de envelhecer nesse público específico.

**Palavras-chave:** Deficiência Intelectual, Envelhecimento, Senescência, Aspectos Emocionais.

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, larissa.morais.059@ufrn.edu.br;

<sup>2</sup> Graduando do Curso de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, darleane.marques.97@gmail.com;

<sup>3</sup> Graduando do Curso de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, barbara.cortat.089@ufrn.edu.br;

<sup>4</sup> Psicóloga. Mestra em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, robertamalves@ufrn.edu.br;



## INTRODUÇÃO

A deficiência intelectual (DI) é uma condição de saúde que tem por característica a capacidade cognitiva não correspondente à idade cronológica do indivíduo, podendo ser percebida ao longo de todo desenvolvimento, desde o período pré-escolar até alcançar a idade de 18 anos, de forma que são detectados reflexos na funcionalidade, autonomia, funcionamento intelectual e adaptativo do sujeito, resolução de tarefas e habilidades sociais (LEITE, 2022) o qual demonstra necessidade de suporte e adaptações ambientais para realização de suas atividades de vida diária (OLIVEIRA, 2013).

Atualmente, pessoas com esta condição de saúde têm alcançado o período do desenvolvimento denominado como velhice normativa, em razão dos avanços nos cuidados com a saúde e do observado aumento na expectativa de vida da população brasileira (DAVID; DUVDEVANI; DORON, 2015). Apesar disso, os sinais relacionados ao processo biológico do envelhecimento em pessoas com deficiência intelectual tendem a aparecer mais precocemente quando comparado com a população geral, podendo ter seu início por volta dos 40 anos de idade (CARMELI; BARCHAD; ZEIGER; CARMELI, 2001).

O envelhecimento é um processo biológico dinâmico atravessado por uma multidimensionalidade (GIRARDI; PORTELLA; COLUSSI, 2012), nesse sentido são percebidas algumas características específicas relacionadas ao processo de senescência em pessoas com DI. Além de experimentarem as mesmas mudanças físicas, mentais e sociais que a população geral, compreende-se que esse público está mais suscetível à ocorrência de problemas comportamentais, emocionais, psiquiátricos (DYKENS, 2007; BEN-NOON *et al.*, 2008) e psicopatológicos neste período da vida (BEN-NOON *et al.*, 2008).

Também é possível observar um recorte de gênero na experiência de velhice em pessoas com DI. O público feminino com esta deficiência apresentam maior expectativa de vida com relação aos homens acometidos (DEW; LLEWELLYN; GORMAN, 2006), vivenciando esse período por mais tempo e estando mais prolongadamente em contato com as dificuldades relacionadas à maior prevalência de doenças, depressão e pior situação financeira (DAVID; DUVDEVANI; DORON, 2015).

Diante desse contexto, o aumento da expectativa de vida desta população demanda atenção aos cuidados em saúde com este público nesta fase da vida. Neste sentido, o presente artigo teve como finalidade a investigação bibliográfica a respeito do que se conhece sobre o processo de envelhecimento em pessoas com deficiência intelectual, com foco nos aspectos



emocionais, sabendo da importância da produção de conhecimento a respeito do tema para que sejam viabilizados processos de adaptação e melhoria na assistência em saúde à idosos com Deficiência Intelectual. Para tanto, foi utilizado como referencial teórico o olhar da Neuropsicologia Histórico-Cultural, lançando a compreensão sobre a influência da cultura no desenvolvimento dos indivíduos.

Dessa forma, foi realizada uma revisão de literatura cujos resultados demonstraram que existe uma multiplicidade de fatores associados à experiência de envelhecimento em pessoas com DI. Sendo esse processo atravessado por tópicos que tangem às relações interpessoais, apoio e a participação social, o impacto dos eventos de vida sobre a saúde mental nesse público, a presença de transtornos mentais e psicopatológicos, e da estigmatização dos idosos com deficiência intelectual, ressaltando o atravessamento da solidão e a diferença de gênero na experiência do processo de envelhecer nesse público específico.

## **METODOLOGIA**

Este trabalho foi elaborado seguindo a estrutura metodológica de uma revisão narrativa de literatura. Desta maneira, para realização da busca bibliográfica foram acessadas as bases de dados “PUBMED” e “Google Scholar”, utilizando os descritores “Deficiência Intelectual”, “Envelhecimento” e “Emocional”, filtrando artigos entre os anos de 2014 a 2022 e abrangendo as buscas para os idiomas Português, Inglês e Espanhol.

Em seguida, foi realizada a leitura dos resumos dos artigos encontrados e selecionados os que mais estavam relacionados com o objetivo deste trabalho. Assim sendo, foram excluídos artigos que tratavam da Deficiência Intelectual na idade adulta e na infância, além dos artigos que abrangiam a DI de forma secundária, comórbida com outras condições de saúde, a citar Transtornos do Espectro Autista (TEA), Transtorno de Déficit de atenção e Hiperatividade (TDAH) e Dislexia. Desse modo, foram incluídos artigos que tratavam a DI em primeiro plano, associando o envelhecimento a aspectos emocionais e a multidimensionalidade do processo de senescência.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

De acordo com os dados apresentados na literatura, foi observado que idosos com Deficiência Intelectual tendem a apresentar maiores quadros de adoecimento mental



proporcionalmente ao avançar da idade. Essa parcela da população está associada a maior probabilidade de manifestarem diversas psicopatologias (BEN-NOON *et al.*, 2008). Entre os transtornos psicopatológicos mais frequentes podem ser citados transtornos afetivos e de ansiedade, além de que, quando comparados com a população em geral, idosos com DI estão relacionados a maior prevalência de depressão (TASSÉ *et al.*, 2016).

Diversos fatores exercem influência sobre os aspectos emocionais ligados ao envelhecimento de pessoas com DI. De acordo com os dados bibliográficos, este público apresenta maior fragilidade nos seus mecanismos de enfrentamento à situações adversas, além de possuírem reduzidas redes de apoio social. Também é importante considerar que adoecimentos orgânicos relacionados ao envelhecer, tais como o parkinson e alzheimer, podem desencadear distúrbios psicopatológicos (DAVID; DUVDEVANI; DORON, 2015).

Ademais, a senescência é um processo permeado por desafios e pessoas com DI frequentemente são submetidas a menores níveis de instrução, possuindo, também, dificuldades na sua autonomia, havendo então uma necessidade de suporte que tende a aumentar com a idade, fato este que também traz reflexos para a saúde mental dessas pessoas (DAVID; DUVDEVANI; DORON, 2015). Uma das dificuldades vivenciadas neste período é a perda por falecimento de um ente-querido, o que significa não somente o enfrentamento de um processo emocional de dor, mas também a perda do seu possível principal cuidador (DAVID; DUVDEVANI; DORON, 2015).

Estudos que consideram a influência das experiências negativas de vida na saúde mental estão sendo realizados em pessoas com Deficiência Intelectual. Estes estudos partem do princípio de que estas pessoas experienciam diferentes eventos de vida que são atravessados pelo acúmulo de condições físicas de saúde, declínio cognitivo, menor autonomia e maior dependência relativos a esta condição de saúde. Sendo possível que, por estes apontamentos, indivíduos com DI estejam sujeitos a mais eventos negativos ao longo da vida quando comparados à população geral, tendo como reflexos dessas experiências, consequências psicológicas e comportamentais (BOND *et al.*, 2019).

No estudo realizado por Bond *et al.* (2019) alguns grupos de idosos com DI são identificados como mais frequentemente expostos a eventos negativos de vida, dentre eles estão os que residem em ambientes institucionais e os que possuem algum diagnóstico psiquiátrico ou sintomatologia relacionada ao adoecimento mental. São citados ainda eventos de vida relativos a esta fase, sendo a perda ou adoecimento de um ente-querido, amigo ou parente, mudanças na equipe de cuidadores, doença ou lesão grave, novos moradores na residência e mudança na frequência de visitas.

Um outro aspecto envolvido com a dimensão emocional em idosos com DI é o advento da solidão. Existem indicativos de que pessoas com DI estão mais sujeitas à experiência de solidão do que a população geral (STANCLIFFE; WILSON; BIGBY; BALANDIN; CRAIG, 2014). Estima-se que isso ocorre devido às limitações inerentes a esta condição de saúde, associadas à dependência de cuidados e às expectativas negativas que a sociedade possui com relação a este grupo, sendo marcadas pela estigmatização social e isolamento que reflete nas limitações das possibilidades de escolhas de vida social, como por exemplo, trabalho e relacionamentos (GILMORE; CUSKELLY, 2014).

A experiência de solidão também pode ser influenciada pela necessidade de suporte para manutenção da funcionalidade, uma vez que a quantidade de apoio demandada é preditora do sentimento de solidão (MCVILLY *et al.*, 2006). Esta necessidade de apoio é compartilhada por pessoas com DI que beneficiam-se de suporte para realização de atividades diárias como pegar transporte público, o que traz reflexos para as possibilidades de desenvolver relacionamentos (BANE *et al.*, 2012). As limitações funcionais foram identificadas como o principal fator predisponente para solidão em idosos com DI (MCVILLY *et al.*, 2006).

O sentimento de solidão pode ainda ser mais frequentemente experienciado nas mulheres com DI (MCCAUSLAND; MCCALLION; CLEARY; MCCARRON, 2016). O contexto cultural pressupõe algumas atividades relativas ao gênero feminino, as quais permanecem inalcançadas por idosas com DI. A grande maioria não possui filhos e permanecem solteiras, o que reflete na ausência de apoio nesta fase da vida. Além disso, não exercem o papel culturalmente definido de cuidadora da família ou dos pais, na velhice (DAVID; DUVDEVANI; DORON, 2015). Ressalta-se, também, que idosas com DI não relatam a presença de amigos em suas vidas (WALSH *et al.*, 2000).

A senescência é um processo que vem acompanhado das percepções do imaginário social e cultural, transparecidas muitas vezes na forma de estereótipos. No caso da deficiência intelectual, ocorre uma sobreposição de estereótipos, somando a senilidade, muitas vezes associada a improdutividade e incapacidade, à deficiência, (PLETSCH, 2006) numa dupla exposição que leva a ao preconceito, discriminação e invisibilidade social (Portella *et al.*, 2015) danosos a saúde mental da pessoa idosa com DI. Sendo, também, a estigmatização um dos fatores predisponentes da solidão nesta fase da vida (GILMORE; CUSKELLY, 2014).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS



O aumento da expectativa de vida em pessoas com deficiência intelectual, levando-as a experimentar a velhice normativa (DAVID; DUVDEVANI; DORON, 2015), nos coloca sob uma posição reflexiva a respeito de como atender as demandas em saúde mental desta parcela da população, uma vez que não necessariamente o aumento na qualidade de vida está acompanhando o aumento no avanço da idade (RAMOS; MOSCARDI, 2004). Este novo panorama exige uma movimentação rumo a adaptação de recursos e estruturas em saúde para atender adequadamente às necessidades apresentadas por este público (PORTELLA, 2015).

Faz-se, então, necessário compreender quais aspectos podem influenciar negativamente a experiência emocional de idosos com DI, para que os profissionais da saúde envolvidos nos cuidados com esse grupo específico possam ser capacitados a preveni-los ou cuidá-los. Por exemplo, sabe-se que eventos negativos de vida repercutem na saúde mental desses idosos, nesse sentido, evitar situações adversas tais como a troca de funcionários nos serviços, pode ser um caminho de cuidado com a saúde do idoso com DI. Nos casos onde tais eventos não possam ser evitados, como o falecimento de um ente-querido, os profissionais devem ser instruídos a manterem uma postura de compaixão e eficácia (BOND *et al.*, 2019).

O apoio social apresenta-se como um fator importante na saúde mental da pessoa idosa com DI, uma vez que está associado com o sentimento de solidão (MCVILLY *et al.*, 2006), tendo ainda relação com auxílio para manutenção da autonomia e funcionalidade, proporcionando um envelhecimento mais bem sucedido (OLIVEIRA, 2013) e com uma melhor saúde física e mental (PINAZO, 2006). Na ausência de apoio, às dificuldades de adaptação características desta condição de saúde prejudicam a funcionalidade (LEITE, 2022). Nesse sentido, entende-se a importância conjunta do apoio advindo do ambiente familiar juntamente com outras formas de apoio social (DAVID; DUVDEVANI; DORON, 2015).

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de direcionar meus agradecimentos aos autores envolvidos na elaboração desta obra, ao mesmo tempo em que aproveito para enaltecer esta equipe, cujos esforços levaram a entrega deste trabalho que tem como temática o público com deficiência intelectual, o qual se intersecciona com nossas atividades acadêmicas e profissionais e faz parte da nossa gama de experiências que nos lideram rumo a este caminho de formação continuada, compromissada com a busca e produção de conhecimento relevante.



## REFERÊNCIAS

BANE, G., DEELY, M., DONOHOE, B., DOOHER, M., FLAHERTY, J., IRIARTE, E. G., ... WOLFE, M. (2012). Relationships of people with learning disabilities in Ireland. **British Journal of Learning Disabilities**, 40(2), 109–122. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3156.2012.00741.x>

BOND, L. et al. The association of life events and mental ill health in older adults with intellectual disability: results of the wave 3 intellectual disability supplement to the Irish longitudinal study on ageing. **Journal of Intellectual Disability Research**, v. 63, n. 5, p. 454-465, 2019.

CARMELI, E., BARHAD, S., ZEIGER, Z., & CARMELI, V. (2001). Clinical characteristics of aging adults with mental retardation. **Israeli Journal of Gerontology**, 28(1), 45–54. [Hebrew].

David, N., Duvdevani, I., & Doron, I. (2015). Older women with intellectual disability and the meaning of aging. *Journal of Women & Aging*, 27(3), 216-236.

DAVID, N.; DUVDEVANI, I.; DORON, I. Older women with intellectual disability and the meaning of aging. **Journal of Women & Aging**, v. 27, n. 3, p. 216-236, 2015.

DEW, A., LLEWELLYN, G., & GORMAN, J. (2006). “Having the time of my life”: An exploratory study of women with intellectual disability growing older. **Health Care for Women International**, 27, 908–929. doi:10.1080/07399330600880541

DYKENS E. M. (2007) Psychiatric and behavioural disorders in persons with Down syndrome. **Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews**, 13, 272–8.

GILMORE, L., & CUSKELLY, M. (2014). Vulnerability to loneliness in people with intellectual disability: An explanatory model. **Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities**, 11(3), 192–199. <https://doi.org/10.1111/jppi.12089>

GIRARDI, M., PORTELLA, M. R., & COLUSSI, E. L. (2012). O envelhecimento em deficientes intelectuais. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**.

GIRARDI, M.; PORTELLA, M. R.; COLUSSI, E. L. O envelhecimento em deficientes intelectuais. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, 2012.

LEITE, M. M. F. A Deficiência Intelectual: História E Estigmatização Imposta As Pessoas Ao Longo Dos Tempos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, 8(1), 748-760, 2022.

MCCAUSLAND, D., MCCALLION, P., CLEARY, E., & MCCARRON, M. (2016). Social connections for older people with intellectual disability in Ireland: Results from wave one of IDS-TILDA. **Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities**, 29(1), 71–82.

MCVILLY, K. R., STANCLIFFE, R. J., PARMENTER, T. R., & BURTON-SMITH, R. M. (2006). ‘I Get by with a Little Help from my Friends’: Adults with Intellectual Disability Discuss Loneliness. **Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities**, 19(2), 191–203. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2005.00261.x>

OLIVEIRA, A. F. Deficiência intelectual e envelhecimento: um desafio contemporâneo. **Apae Ciência**, v. 1, n. 1, 2013.



PINAZO, S. Relaciones sociales. In: TRIADÓ, C.; VILLAR, F. (Coord.). **Psicología de la vejez**. Madrid: Alianza, 2006. p. 253-282.

PLETSCH, M.D. (2006). O envelhecimento das pessoas com deficiência mental: um novo desafio. **Anais, 10º Congresso Estadual das APAES de Minas Gerais e 3º Fórum de Autodefensores – Acessibilidade e inclusão: convivência universal**. Recuperado em 12 julho, 2014, de: [http://www.eduinclusivapesquerj.pro.br/livros\\_artigos/pdf/defic\\_envelhec.pdf](http://www.eduinclusivapesquerj.pro.br/livros_artigos/pdf/defic_envelhec.pdf).

PORTELLA, M. R. et al. A pessoa deficiente intelectual e o envelhecimento: da percepção do fenômeno à realidade cotidiana. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 18, n. 2, p. 401-420, 2015.

STANCLIFFE, R. J., WILSON, N. J., BIGBY, C., BALANDIN, S., & CRAIG, D. (2014). Responsiveness to self-report questions about loneliness: A comparison of mainstream and intellectual disability-specific instruments. **Journal of Intellectual Disability Research**, 58(5), 399–405.

TASSÉ M. J., NAVAS MACHO P., HAVERCAMP S. M., BENSON B. A., ALLAIN D. C., MANICKAM et al. (2016) Psychiatric conditions prevalent among adults with Down Syndrome. **Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities**, 13, 173–80

WALSH, P. N., HELLER, T., SCHUPF, N., & VAN SCHROJENSTEIN LANTMAN-DE VALK, H. (2000). Healthy aging—Adults with intellectual disabilities: Women’s health and related issues. A report of the Aging Special Interest Research Group of the International Association for the Scientific Study of Intellectual Disabilities. **Geneva, Switzerland: World Health Organization**. Retrieved from <http://www.uic.edu/orgs/rrtcamr/womenshealthreport.html>

WORMALD, A. D.; MCCALLION, P.; MCCARRON, M. The antecedents of loneliness in older people with an intellectual disability. **Research in developmental disabilities**, v. 85, p. 116-130, 2019.