

Habilidades cognitivas em idosas institucionalizadas: estudo comparativo do desempenho de usuárias e não usuárias de benzodiazepínicos

Mônica Giaretton Bicca

Sabrina Gomes de Souza Rusch

Irani Iracema de Lima Argimon

Luciano Dias de Mattos Souza

RESUMO: Atualmente, constata-se um crescimento significativo da população de idosos. O presente artigo objetivou comparar habilidades cognitivas, como atenção e fluência verbal, em idosas usuárias e não usuárias de benzodiazepínicos. Este estudo transversal contou com uma amostra de 123 idosas institucionalizadas da cidade de Porto Alegre, RS. Os resultados apontam que não houve associação significativa entre uso de benzodiazepínicos e as habilidades cognitivas das idosas avaliadas.

Palavras-chave: habilidades cognitivas; idosas; benzodiazepínicos.

ABSTRACT: Nowadays, a significant growth of the seniors' population is verified. The present article aimed to compare cognitive abilities – attention and verbal fluency – of elderly women who use and who do not use benzodiazepinics medication. This cross-sectional study had a convenience sample of 123 institutionalized female seniors of the city of Porto Alegre, state of Rio Grande do Sul. Results show that there was no significant association between benzodiazepinics use and the cognitive abilities of the evaluated elderly women.

Keywords: cognitive abilities; elderly; benzodiazepinics.

Introdução

Atualmente, o contingente de idosos vem aumentando sensivelmente, sinalizando a importância de estudos relacionados a essa população. Deve ser considerado que o envelhecimento é um processo biopsicossocial, marcado por alterações lentas e graduais segundo características genéticas e estilo de vida adotado (Argimon e Stein, 2005; Stuart-Hamilton, 2002; Knorst et alii, 2001).

Com o avançar da idade, algumas mudanças evolutivas normais são esperadas, podendo-se destacar, entre estas, a lentidão perceptiva e motora. Ainda outras funções prejudicadas pelo avanço da idade são a capacidade de manter a atenção, a concentração e a fluência verbal (Argimon e Camargo, 2000).

Nesse sentido, o processo do envelhecimento é acompanhado por uma maior vulnerabilidade com relação às doenças, deixando a população de idosos mais suscetível ao uso de medicamentos. Esse segmento etário constitui-se no grupo mais medicado, chegando a atingir uma proporção superior aos 50% (Mosegui et alii, 1999).

Por sua vez, o uso excessivo de psicofármacos na terceira idade é um fato que tem suscitado muitos estudos sobre seus efeitos (Boeuf e Lapeyre-Mestre, 2007; Nomura et alii, 2006; Vicens et alii, 2006). A respeito disso, Hulse (2002) assinala que pessoas idosas freqüentemente são usuárias de medicamentos com ação sobre o sistema nervoso central, como benzodiazepínicos (BZD) e análogos.

Assim, verifica-se a necessidade de estudos específicos para essa população que ofereçam uma maior atenção sobre o uso de benzodiazepínicos e seus efeitos. Portanto, objetiva-se, com o presente estudo, comparar habilidades cognitivas como atenção e fluência verbal em idosas usuárias e não usuárias de benzodiazepínicos.

Método

Com delineamento transversal, este estudo contou com uma amostra de conveniência composta por 123 idosas institucionalizadas

da cidade de Porto Alegre. As participantes tiveram idade igual ou superior a 60 anos de idade, critério adotado como marcador do início da terceira idade para países em desenvolvimento pela Organização Mundial da Saúde (1984) e residiam em um dos oito asilos visitados. Esses locais são, respectivamente, Spaan (Sociedade Porto-Alegrense de Auxílio aos Necessitados), única instituição pública; Casa Nossa Senhora da Saúde, Asilo Concórdia, Casa de Amigos Santo Antonio, Recanto do Vovô, Casa de Repouso Maria Moura e, finalmente, o Lar da Terceira, todos situados na cidade de Porto Alegre- RS.

A amostra foi constituída por pessoas somente do sexo feminino, visto que a literatura indica maior prevalência do uso de benzodiazepínicos em mulheres idosas (Cebrid, 2003; Huf, Lopes e Rozenfeld, 2000). Como critério de exclusão, as idosas com presença de transtornos psicóticos, verificado através dos registros de cada instituição, não participaram da pesquisa.

A equipe de pesquisa foi composta por cinco entrevistadores, graduandos do curso de psicologia da PUCRS – sendo três bolsistas iniciação científica (CNPq e BPA/PUCRS). Ambos passaram por treinamento com objetivo de padronizar as aplicações do instrumento de pesquisa nos referidos locais.

A revisão de literatura e formatação do manuscrito foi realizada pela mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUCRS responsável pelo desenvolvimento do projeto, coordenação do mesmo e avaliação das questões farmacológicas, um doutorando do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUCRS encarregado das estruturação do banco de dados e análises estatísticas; além de uma doutora em Psicologia responsável pela orientação e supervisão do trabalho.

O trabalho obteve aprovação do Comitê de Ética da Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS. Todas as idosas que, voluntariamente, concordaram em participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a coleta dos dados, foi utilizado um questionário elaborado pela equipe de pesquisa especificamente para esta investigação que continha uma ficha de dados sociodemográficos contendo questões relativas a idade, escolaridade, estado civil, anos de residência em instituição asilar, percepção de saúde e realização de exames de rotina.

Contou-se também com instrumentos para avaliar habilidades cognitivas: Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) e as subescalas do WAIS-III (Escala de Inteligência de Wechsler para Adultos) subteste Span de Números e o Teste de Fluência Verbal – Categoria Animal.

O Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) de Folstein, Folstein e McHugh (1975) tem por objetivo avaliar a orientação, memória imediata, cálculo e linguagem, fazendo um rastreamento inicial do estado mental para avaliar a presença de déficits cognitivos. Os escores contínuos dessa escala foram utilizados nas análises de dados com objetivo de padronizar a medida de forma independente da escolaridade dos participantes (Maia et alii, 2006).

A Escala de Inteligência de Adultos de Wechsler III, subteste de Span de Números, adaptação brasileira realizada por Nascimento (2004), avalia a memória automática e a capacidade de atenção necessária para um bom desempenho nos diversos processos cognitivos.

O Teste de Fluência Verbal, Categoria Animal, de Spreen e Benton validada por Brucki et alii (1997) avalia a capacidade de evocar palavras de uma categoria semântica sob condições dirigidas.

Ainda no instrumento de pesquisa, constavam as perguntas: *Utiliza alguma medicação?* (Não/Sim) e *Qual?* (com resposta não estruturada). A partir destas, foram identificadas as usuárias de benzodiazepínicos (Cordioli, 2005).

Para as análises dos dados, foram efetivadas estatísticas descritivas na caracterização da amostra. Através do teste qui-quadrado, verificaram-se as possíveis diferenças de características sociodemográficas entre os usuários e não usuários de benzodiazepínicos. Para testar a hipóteses da pesquisa, de que usuários de benzodiazepínicos apresentam maior

déficit em suas habilidades cognitivas, foi utilizado o teste t de Student. Os dados foram tabulados a partir do programa SPSS 11.5. com o nível de significância de 5%.

Resultados

No que diz respeito à análise etária da população investigada, a média de idade das idosas foi 79,7 anos \pm 9,6, amplitude de 60 a 101 anos. O tempo mínimo de residência na instituição asilar foi de no mínimo 1 ano e o máximo de 26 anos, sendo a de permanência média de 4 anos \pm 4,4, conforme Tabela 1. Quanto ao tipo de instituição, 78,9% das idosas moram em casas asilares privadas, enquanto o restante vive em instituição pública.

Tabela 1 – Características sociodemográficas das 123 idosas residentes em instituições asilares da cidade de Porto Alegre – RS

Variáveis	Variáveis		N (T=123)	%
	x	d.p.		
Idade	79,73	5,98		
Tempo de residência na instituição (em anos)	4,02	4,38		
Escolaridade em anos de estudo	5,98	4,17		
Estado Civil	Casado/com companheiro		12	9,8
	Solteiro		25	20,3
	Viúvo		77	62,6
	Separado		7	5,7
	Outro		2	1,6
Como está a saúde	Boa		55	44,7
	Regular		56	45,5
	Má		12	9,8
Faz exames de rotina	Não		16	13
	Sim		107	87

Considerando-se o estado civil das idosas, 62,6% são viúvas, 20,3% se declaram solteiras, sendo que as demais condições (casada/vive com companheiro/separada/outra) corresponderam a 16,2% da amostra. A percepção da saúde foi referida como regular por 45,5% das idosas, enquanto 44,7% e 9,8% consideraram boa e má, respectivamente. Ainda quanto à realização de exames de rotina (cuidado com a saúde), 87% das entrevistadas relatam realizá-los, enquanto o restante afirmou o oposto.

No que diz respeito à escolaridade, o tempo médio de estudo entre as participantes foi de 5,98 anos \pm 4,17. No que tange ao uso de benzodiazepínicos, 23,6% das idosas usam essa medicação.

Tabela 2 – Diferenças das médias das variáveis independentes investigadas entre idosas usuárias e não-usuárias de benzodiazepínicos

	Média entre usuárias de BZD	Média entre não-usuárias de BZD	Diferença entre médias	Intervalo de confiança (95%)		p
				Menor	Maior	
Idade	80,0	79,6	-0,4	-4,4	3,5	0,846
Tempo de residência na instituição (em anos)	3,9	4,1	0,2	-1,5	1,9	0,803
Anos de escolaridade	6,9	5,7	-1,2	-2,9	0,6	0,205
Fluência Verbal	11,3	10,8	-0,5	-2,5	1,4	0,591
Span	8,3	7,3	0,7	-2,4	0,5	0,179
MMSE	23,2	22,1	-1,1	-3,1	0,9	0,272

Conforme expresso na Tabela 2, o uso de benzodiazepínicos não se mostrou associado com a idade ($p = 0,846$), o tempo de residência na instituição ($p = 0,803$) e escolaridade da idosa ($p = 0,195$).

Da mesma forma, não houve associação estatisticamente significativa entre o uso de benzodiazepínicos e as habilidades cognitivas avaliadas – MMSE, Span de Números e Fluência Verbal ($p > 0,050$). No MMSE, as idosas que relataram utilizar algum BZD obtiveram média de 23,2 pontos, enquanto aquelas que não usavam tal medicação mostraram pontuação média de 22,1. No subteste Span de Números da Escala Weschler, o escore médio das usuárias foi de 8,3 e das não usuárias de 7,3 pontos. Quanto à fluência verbal, a pontuação média das participantes que responderam consumir BZD foi 11,3; já as idosas que não indicaram consumo da referida medicação apresentaram escore médio de 10,8 (Tabela 2).

Discussão

O uso de benzodiazepínicos na população idosa, especialmente entre as mulheres, sinaliza a importância da prescrição adequada e o uso racional a fim de evitar riscos danosos à saúde. Populações específicas, como a estudada, oriundas de instituição de longa permanência (ILPI) constituem-se em um importante grupo com elevada utilização de medicamentos (Morais, 1998).

A amostra do presente estudo apresentou características semelhantes a de outras pesquisas realizadas em ILPI. O estado civil das participantes constituiu-se por uma proporção mais elevada de viúvas, seguida de solteiras. Esse resultado contraria alguns estudos (Danilow et alii, 2007; Castellar et alii, 2007) que, em seus achados, revelam um maior número de idosos que se declaram solteiros. Mas é importante salientar que no estudo citado também foi encontrado um número preponderante de viúvos, constituindo o segundo grupo de maior prevalência. Dessa maneira, idosos de instituições de longa permanência possuem, nos estudos citados, essa caracterização.

No que se refere ao grau de instrução, verificou-se que o tempo médio de estudo das idosas pesquisadas é relativamente baixo: 5,98 anos \pm 4,17. Castellar et alii (2007), verificou, em uma amostra de 137 idosos residentes de uma ILPI, que mais da metade de sua amostra

não possuía educação formal (52,1%), enquanto apenas 16,8% relataram ter como grau de instrução o ensino fundamental completo ou maior escolaridade. Tais achados são semelhantes aos encontrados no presente estudo, quando se trata de subgrupos mais prevalentes com escolaridade relativamente baixa.

A percepção da saúde foi referida pela maioria das idosas como regular (45,5%) ou boa (44,7%). Segundo Idler e Kasl (1995), a percepção da saúde consiste em um dos indicadores mais utilizados em pesquisas na área da gerontologia, uma vez que prediz índices de mortalidade e declínio funcional. Lima-Costa et alii (2007) e Lima-Costa, Barreto e Giatti (2003) encontraram uma preponderância de percepção de saúde entre boa e regular em idosos da população geral de ambos os sexos. Em se tratando de instituições de longa permanência, como no presente estudo, a atenção e o cuidado direcionados aos idosos, em nível de realização de atividades de lazer, cuidado e monitoramento do uso de medicação, podem agir de forma positiva na percepção de saúde pelo idoso.

De forma semelhante, a sensível proporção de idosas que realizam exames de rotina (87%) oferece um panorama importante acerca do cuidado da saúde advindo das instituições asilares pesquisadas. Quando institucionalizado, o idoso dispõe de cuidados que podem agir preventivamente no quadro de doenças que poderiam ser observados apenas em fase mais avançada. Esse dado pode refletir os achados de Oliveira et alii (2006) que mostram a elevada qualidade do serviço oferecido por algumas instituições asilares.

A prevalência de idosas que fazem uso de benzodiazepínicos foi 23,6%. Castellar et alii (2007) encontrou prevalência de 21,6% do consumo de drogas que agem sobre o sistema nervoso central em idosos, sendo apenas menos prevalente que o grupo de medicamentos anti-hipertensivos, antianginosos e antiarrítmicos (27,3%). Pode-se perceber que a prescrição desse grupo farmacológico está presente na realidade das instituições asilares, um fator de preocupação se levarmos em consideração a prática da polifarmácia com interações medicamentosas prejudiciais a saúde, prática comum de idosos.

O presente estudo não evidenciou associação positiva entre o uso de benzodiazepínicos e dificuldade nas habilidades cognitivas avaliadas como atenção e fluência verbal, contrariando as hipóteses de que os idosos que usam essa medicação teriam algum tipo de prejuízo. Esse achado corrobora uma revisão da literatura realizada por Verdoux, Lagnaoui e Begaud (2005), que buscou investigar a possibilidade de o uso de benzodiazepínicos ser um fator de risco para a aceleração do declínio cognitivo e/ou demência em idosos. Segundo os mesmos autores, dados a respeito dessa relação ainda são inconsistentes na literatura científica. Tal divergência de achados possivelmente ocorre por questões metodológicas, especialmente em relação à definição de cognição e do tempo de exposição à droga.

Como descrito acima, a maioria das idosas provém de instituições asilares particulares, onde se observou maior promoção de atividades de lazer para elas. A esse respeito, Argimon (2002) refere que um estilo de vida ativo pode contribuir como um fator de proteção das habilidades cognitivas. Assim, quando se avaliam habilidades cognitivas em idosos, é importante ressaltar que aspectos relacionados a estilo de vida, idade, escolaridade, relações interpessoais, entre outros, vão incidir sensivelmente na saúde do idoso.

No que se refere a idosos institucionalizados, Oliveira et alii (2006) destacam fatores de cuidado e acompanhamento que podem auxiliar na prevenção e no maior monitoramento de medicação. De forma semelhante, o monitoramento do uso de medicação promovido pelas instituições asilares particulares lança um olhar cauteloso acerca do uso, minimizando possíveis conseqüências danosas à saúde. A maioria das idosas que participaram do presente estudo provém de instituições privadas (78,9%), o que nos leva a inferir que há adequadas condições de acompanhamento e monitoramento do uso de medicação, aliadas à realização de atividades de lazer que podem contribuir para a proteção das habilidades cognitivas do grupo estudado. A respeito disso, pode-se salientar que a realização de atividades de lazer, tais como jogar bingo,

fazer crochê, tricô, palavras cruzadas, caminhadas, entre outras, podem agir como protetores das habilidades cognitivas, prevenindo o declínio cognitivo (Argimon e Stein, 2005).

Nomura et alii (2006) apontam que os usuários regulares de benzodiazepínicos somaram 14,5%, as prescrições foram maiores para as mulheres (61,3%). Também prescrições realizadas por psiquiatras estiveram associadas com prescrições regulares dessa medicação. No referido estudo, as mulheres aparecem como o principal segmento usuário de benzodiazepínicos. Nesse sentido, programas psicoeducacionais são necessários a fim de promover uma prescrição adequada seguida de um uso racional dessa medicação.

Outra questão que merece atenção é o potencial de dependência trazido pelo uso crônico dos BDZs. Uma das limitações deste estudo foi a dificuldade de encontrar informações precisas quanto ao tempo de uso da medicação. Grande parte das idosas entrevistadas não soube informar desde quando utilizava benzodiazepínicos, informação essa que também não foi encontrada nos prontuários médicos. Linden, Bar e Helmchen (2004) encontraram essa limitação em seu estudo sobre a prevalência do uso de benzodiazepínicos onde, de forma semelhante, as idosas não conseguiram dar informações precisas acerca do uso.

Outra limitação do presente estudo refere-se ao tamanho e à forma de seleção da amostra. Tais aspectos podem ter influenciado a ausência de relação estatisticamente significativa entre as habilidades cognitivas mensuradas e a utilização de BZD. Contudo, dentre as instituições visitadas, foi possível observar o acompanhamento e o monitoramento do uso da medicação por parte da equipe, especialmente nas instituições particulares.

Conclusão

Concluindo, pode-se dizer que na amostra estudada, o uso de benzodiazepínicos não esteve associado a prejuízos nas habilidades cognitivas de idosas residentes em instituições asilares. Contudo, uma

significativa proporção das idosas avaliadas é proveniente de instituições asilares particulares, onde se verifica um maior monitoramento do uso de medicação, bem como a promoção de atividades físicas e de lazer. Esses fatores podem ter contribuído para a proteção das habilidades cognitivas das idosas avaliadas.

Dessa maneira, o presente estudo sugere resultados importantes, contudo, são relativos à população específica estudada, tendo em vista que o tempo de uso, bem como as quantidades utilizadas, não foram controladas.

Referências

- ARGIMON, I. I. L. e CAMARGO, C. H. P. (2000). “Avaliação de sintomas demenciais em idosos: questões essenciais”. In: CUNHA, J. A. et alii (orgs.). *Psicodiagnóstico – V*. Porto Alegre, Artes Médicas.
- ARGIMON, I. e STEIN, L. (2005). Habilidades cognitivas em indivíduos muito idosos: um estudo longitudinal. *Caderno de Saúde Pública*, v. 21, pp. 64-72.
- ARGIMON, I. (2002). *Desenvolvimento Cognitivo na Terceira Idade*. Tese de Doutorado. Programa de Pós-graduação em Psicologia. Porto Alegre, PUCRS.
- BOEUF, O. e LAPEYRE-MESTRE, M. (2007). Survey of forged prescriptions to investigate risk of psychoactive medications abuse in France: results of OSIAP survey. *Drug Saf*, v. 30, pp. 265-276.
- BRUCKI, S. M. et alii (1997). Dados normativos para o uso do teste Fluência Verbal (categoria animal) em nosso meio. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, v. 55, pp. 56-61.
- CASTELLAR, J. I.; KARNIKOWSKI, M. G. O.; VIANNA, L. G. e NOBREGA, O. T. (2007). Estudo da Farmacoterapia Prescrita a Idosos em Instituição Brasileira de Longa Permanência. *Acta Médica Portuguesa*, v. 20, pp. 97-105.

- CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (2003). Departamento de Psicobiologia (boletim 47). São Paulo, Unifesp.
- CORDIOLI, A. V. (2005). *Psicofármacos: consulta rápida*. 3 ed. Porto Alegre, Artmed.
- DANILOW, M. Z. et alii (2007). Perfil epidemiológico, sociodemográfico e psicossocial de idosos institucionalizados do Distrito Federal. *Com. Ciências Saúde*, v. 18, n. 1, pp. 9-16.
- FOLSTEIN, M. F. ; FOLSTEIN, S. E. e MCHUGH, P. R. (1975). “Mini-Mental State”: A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, v.12, pp.189-198.
- HUF, G.; LOPES, C. e ROZENFELD, S. (2000). O uso prolongado de benzodiazepínicos em mulheres de um centro de convivência para idosos. *Caderno de Saúde Pública*, v. 16, pp. 351-362.
- HULSE, G (2002). Alcohol, drugs and much more in later life. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 24, pp. 34-41.
- IDLER, E. L. e KASL, S. V. (1995). Self-ratings of health: do they also predict change in functional ability? *J Gerontol B Psychol Sci Soc*, v. 50, pp. 344-353.
- KNORST, M. R.; SILVA, M. P. M.; MANTELLI, C. e BÓS, A. J. G (2001). “Qualidade de vida do idoso”. In: TERRA, N. L. (org.). *Envelhecendo com qualidade de vida*. Porto Alegre, EDIPUCRS.
- LIMA-COSTA, M. F. et alii (2007). A influência de respondente substituto na percepção da saúde de idosos: um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (1998, 2003) e na coorte de Bambuí, Minas Gerais, Brasil. *Cad. Saúde pública*, v. 23, n. 8.

- LIMA-COSTA, M. F.; BARRETO, S. M. e GIATTI, L. (2003). Condições de saúde, capacidade funcional, uso de serviços de saúde e gastos com medicamentos da população idosa brasileira: um estudo descritivo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. *Cad. Saúde Pública*, v. 19, n. 3.
- LINDEN, M.; BAR, T. e HELMCHEN, H. (2004). Prevalence and appropriateness of psychotropic drug use in old age: results from the Berlim Aging Study (BASE). *Psychogeriatr*, v. 16, n. 4, pp. 461- 480.
- MAIA, A. L. et alii (2006). Application of the Brazilian version of the CDR scale in samples of dementia patients. *Arq Neuropsiquiatr*, v. 64, n. 2B, pp. 485-489.
- MORAIS, C. P. M. (1998). *Avaliação do consumo de medicamentos em instituição asilar*. Dissertação. Centro de Ciências da Saúde. Rio de Janeiro, Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- MOSEGUI, G. B.; ROZENFELD, S.; VERAS, R. P. e VIANNA, C. M (1999). Quality assessment of drug use in the elderly. *Rev Saúde Pública*, v. 33, n. 5, pp. 437-444.
- NASCIMENTO, E. (2004). “Adaptação, validação e normatização do WAIS-III para uma amostra brasileira”. In: WECHSLER, D. *WAIS-III: manual para administração e avaliação*. São Paulo, Casa do Psicólogo.
- NOMURA, K.; NAKAO, M.; SATO, M. e YANO, E. (2006). Regular prescriptions for benzodiazepines: a cross-sectional study of outpatients at a university hospital. *Intern Med*, n. 45, pp. 1279-1283.
- OLIVEIRA, C.; SOUZA, C.; FREITAS, T. e RIBEIRO, C. (2006). *Idosos e família: asilos ou casa*. Disponível em: <http://www.psicologia.com.pt>. Acesso em: 04 jan. 2007.
- OMS – Organización Mundial de la Salud (1984). Aplicaciones de la epidemiologia al estudio de los ancianos: informe de un grupo científico de la OMS sobre a epidemiologia del envejecimento. Genebra, OMS, *Série de informes técnicos*, v. 706.

- STUART-HAMILTON, I. (2002). *A psicologia do envelhecimento: uma introdução*. Porto Alegre, Artmed.
- VERDOUX, H.; LAGNAOUI, R. e BEGAUD, B. (2005). Is benzodiazepine use a risk factor for cognitive decline and dementia? A literature review of epidemiological studies. *Psychol Méd*, n. 35, pp. 307-315.
- VICENS, C. et alii (2006). Withdrawal from long-term benzodiazepine use: randomised trial in family practice. *Br J Gen Pract*, v. 56, pp. 958-963.
- WAIS III (2004). *Escala de Inteligência Wechsler para adultos: Manual, adaptação e padronização de uma amostra brasileira por Elisabeth do Nascimento*. São Paulo, Casa do Psicólogo.

Data de recebimento: 19/1/2008; Data de aceite: 10/3/2008.

Mônica Giaretton Bicca – Mestre em Psicologia – PUCRS, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. E-mail: monicabg@portoweb.com.br

Sabrina Gomes de Souza Rusch – Acadêmica de Psicologia, bolsista de Iniciação Científica BPA/PUCRS. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. E-mail: sabrinagrs@yahoo.com.br

Irani Iracema de Lima Argimon – Doutora em Psicologia – PUCRS, coordenadora do Grupo de Pesquisa Avaliação e Intervenção no Ciclo Vital. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. E-mail: argimoni@pucls.br

Luciano Dias de Mattos Souza – Mestre em Psicologia – UCPEL. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. E-mail: Luciano.dms@gmail.com