



REVISTA DE SAÚDE COLETIVA DA UEFS

REVISÃO

PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO EM ESTUDOS BRASILEIROS SOBRE ENVELHECIMENTO NO PERÍODO DE 2005 A 2015

PRODUCTION OF SCIENTIFIC KNOWLEDGE ON AGING IN THE YEARS 2005 TO 2015

ALBERMARA LEITE OLIVEIRA¹; LUCIANA ARAÚJO DOS REIS²

1 - Graduanda em Fisioterapia pela Faculdade Independente do Nordeste, Vitória da Conquista-BA, Brasil

2 - Professora Adjunta da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Professora Titular da Faculdade Independente do Nordeste, Vitória da Conquista-BA, Brasil

RESUMO

O envelhecimento é definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas. O objetivo deste estudo é analisar a produção científica sobre envelhecimento nos anos de 2005 a 2015. Trata-se de uma revisão sistemática de literatura a partir de artigos científicos. A busca de dados foi realizada na base de dados SciELO e BVS. As informações coletadas a partir dos artigos foram analisadas utilizando a técnica de análise temática fundamentada na análise de conteúdo de Bardin. A coleta de dados foi realizada em novembro de 2015 e reuniu o total de 21 artigos. As informações coletadas a partir dos artigos foram interpretadas através de estudo temático fundamentado na análise de conteúdo de Bardin com auxílio do software NVivo, versão 11.0. A nuvem de palavras apontou como mais frequentes, em ordem decrescente, as palavras: “Envelhecimento”, “Cognitivo”, “Lazer”, “Qualidade” e “Declínio”. Assim, quatro temas de análise emergiram. Pôde-se concluir com a presente pesquisa, que são necessários mais estudos sobre o envelhecimento e seu processo em geral, por se tratar de um assunto complexo e importante para a sociedade e para pesquisas posteriores.

Palavras-chave: Envelhecimento; Idoso; Produção.

ABSTRACT

Aging is defined by the World Health Organization (WHO) as the process of optimizing opportunities for health, participation and security in order to improve the quality of life as people get older. The objective of the study is to analyze the scientific literature on aging between the years 2005 to 2015. This is a systematic review of literature from scientific articles. The search data was carried in the Scielo and BVS database. The information collected from the articles were interpreted using thematic investigation based on Bardin content analysis. Data collection was carried out in November 2015 and it brought together a total of 21 articles. The information collected from the articles were investigated using NVivo software, version 11.0. The word cloud pointed as more frequent, in descending order, the words: “Aging”, “cognitive”, “Entertainment”, “Quality” and “decline”. Thus, four analysis themes emerged. It could be concluded with the present study, that more studies on aging and its process in general are necessary, because it is a complex and important issue for society and for further research.

Keywords: Aging; Elderly; Production.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um fenômeno complexo que, cada vez mais, exige estudos multidisciplinares para um melhor entendimento e compreensão. O envelhecimento foi

definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como “o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas”. Esse conceito, parte então da suposição de que o envelhecer significa oportunidades



favoráveis para que os indivíduos possam escolher seus estilos de vida saudáveis, ter controle da sua própria saúde e assim melhorar sua qualidade de vida¹.

A velhice indica o status de “ser velho”, como uma condição de um modo de envelhecer que diversas gerações viveram e vivem nos contextos sociais, individuais e políticos². O número da população idosa vem aumentando progressivamente nos países em desenvolvimento sem modificações proporcionais nas condições de vida, e no Brasil não é diferente. O aumento da população idosa brasileira será de 15 vezes, aproximadamente, entre 1950 e 2025, enquanto o da população como um todo será de não mais que cinco vezes no mesmo período³.

É importante compreender o envelhecimento como um processo sócio vital e multifacetado e entender que se trata de um fenômeno irreversível, assim todos os profissionais da saúde, governo, sociedade em geral e os próprios idosos verão a velhice não como finitude, mas como um momento do ciclo da vida que requer cuidados específicos e que pode, e deve, ser desfrutado com qualidade⁴.

A análise e o levantamento da produção científica sobre o envelhecimento e a qualidade de vida são importantes a fim de observar como o tema tem sido estudado pelas divergentes áreas do conhecimento, sendo o tema interdisciplinar. A comunicação entre o conhecimento das diversas áreas se dá pelas revistas científicas, e são consideradas o melhor suporte de informação, através dos artigos que são publicados após uma rigorosa avaliação⁵.

A produção científica é um método constante, dinâmico, no qual está envolvida a descoberta e o conhecimento, assim como a comprovação de modelos e teorias que estão em fase de ampliação e reformulação. Buscando assim, compartilhar seus resultados com a comunidade científica e a sociedade, como forma de acessibilidade do conhecimento⁶.

Em virtude do exposto, torna-se importante a realização desse estudo com o objetivo de verificar a produção do conhecimento de estudos brasileiros sobre o envelhecimento.

METODOLOGIA

Para a constituição do corpus de análise desta revisão, optou-se por revisão sistemática de literatura a partir de artigos científicos publicados sobre envelhecimento. Uma revisão sistemática, assim como outros tipos de estudo de revisão, é uma forma de pesquisa que utiliza como fonte de dados a literatura sobre determinado tema.

Foram realizadas buscas em bases de dados virtuais, como SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), Bireme e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Foram utilizados os descritores em português: “*envelhecimento*” e “*idosos*”. Somente artigos em inglês e português publicados entre os anos de 2005 e 2015 foram considerados para esta revisão.

A coleta de dados foi feita no dia 17 de novembro de 2015 e reuniu o total de 21 artigos. Foram identificados, nas

buscas, os artigos que apresentavam pelo menos duas palavras-chaves inseridas em seu título e/ou resumo (Figura 1).

Com a análise do título e do resumo, foram selecionados 45 artigos potencialmente relevantes. Estes foram lidos na íntegra por revisores, analisando os seguintes critérios de inclusão: a) Estar cadastrado no Bireme e SciELO; b) Artigos publicados entre os anos de 2005 e 2015. Vinte e nove artigos não apresentaram esses critérios e, portanto, foram excluídos. Após a seleção foram construídos quadros sinópticos contendo informações como: autores, ano de publicação, periódicos, título, objetivo do estudo, sujeito e resultados.

As informações coletadas a partir dos artigos foram analisadas utilizando a técnica de análise temática fundamentada na análise de conteúdo de Bardin⁷. Porém, devido à grande quantidade de informações obtidas nos artigos, tornou-se necessário o uso de uma ferramenta computacional de suporte para análise dos dados para auxiliar no manuseio e organização dos dados, facilitando assim, o processo de integração entre as categorias emergentes. Para tanto, utilizou-se o software de tratamento de dados qualitativos QSR NVivo[®], versão 11.0, doravante escrito como NVivo.

O processo de análise de conteúdo foi operacionalizado em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos, inferência e interpretação⁷. Na etapa de *pré-análise* os artigos foram introduzidos no NVivo com o recurso de importação de fontes de informação, compondo assim, o *corpus* da pesquisa. Após a criação do banco de dados no NVivo, deu-se início à etapa seguinte, a de *exploração do material*, nesta etapa realizou-se a leitura exaustiva dos artigos e o processo de codificação com a decomposição dos conteúdos em unidades de registro com base nas expressões com sentidos equivalentes que surgiram ao longo do *corpus* da pesquisa, as quais foram agrupadas nas categorias analíticas emergentes dos dados empíricos.

Nessa etapa utilizou-se a técnica “nuvens de palavras” do Nvivo para análise do material empírico. Esta técnica pode ser compreendida como uma forma de visualização de dados linguísticos, que mostra a frequência com que as palavras aparecem em um dado contexto. A técnica de construção desta “nuvem” consiste em usar tamanhos e fontes de letras diferentes de acordo com as ocorrências das palavras na categoria analisada, gerando uma imagem que apresenta um conjunto de palavras, coletadas do corpo do texto e agregadas de acordo com sua frequência, sendo que as palavras mais frequentes aparecem no centro da imagem e as demais em seu entorno, de modo decrescente. Dessa maneira, a aplicabilidade desta técnica contribui para a visualização do que é mais relevante nos artigos selecionados⁸.

De posse da nuvem de palavras e dos dados codificados foi iniciada a terceira e última etapa, a do *tratamento dos resultados*. Buscou-se a articulação entre o material empírico e o referencial teórico, possibilitando a ocorrência de outras contribuições teóricas sugeridas pela leitura do material empírico.

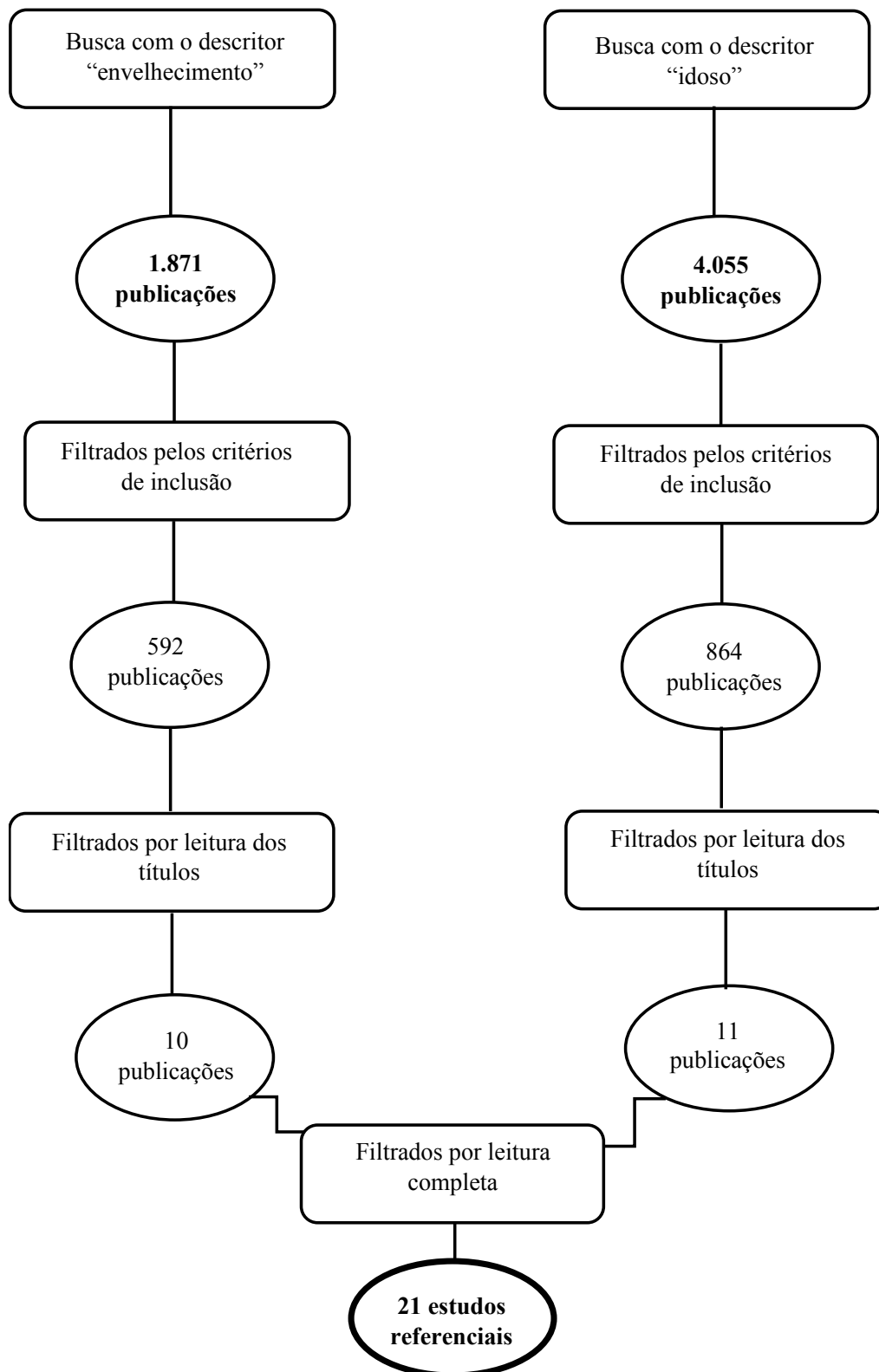


Figura 1. Fluxograma dos métodos de seleção dos estudos referenciais a partir dos descritores “envelhecimento” e “idosos”

RESULTADOS

Com base na elaboração da nuvem de palavras emergiram em ordens decrescentes as palavras:

“Envelhecimento”, “Cognitivo”, “Lazer”, “Qualidade” e “Declínio” (Figura2). Assim foram criadas as categorias temáticas: Envelhecimento e cognição; envelhecimento e lazer; envelhecimento e qualidade; envelhecimento e declínio.



Figura 2. Nuvem de palavras.

Envelhecimento e Cognição

Com o processo de envelhecimento ocorrem perdas na função normal do organismo, devido às alterações nas células e tecidos, gerando um aumento no risco de doenças mentais, tais como a demência. A demência é um problema de saúde mental que vem crescendo rapidamente em importância e número, sendo que a sua prevalência aumenta gradativamente com a idade. É de fundamental importância, que os profissionais de saúde mental estejam capacitados para diagnosticar e monitorar a evolução dos sintomas desses pacientes⁹.

O declínio da capacidade cognitiva é decorrente de processos fisiológicos do envelhecimento normal. Entretanto, existem diversos fatores além da idade que contribuem no declínio intelectual ao longo do envelhecimento, como nível educacional, ambiente, qualidade de vida e saúde. Para manter um bom desempenho cognitivo é importante que o indivíduo tenha interesse em aprender coisas novas, diariamente, mantendo-se sempre informado no que se refere às atualidades e praticar exercícios físicos¹⁰.

Estudos recentes estão sendo feitos para verificar o papel dos hormônios sexuais no desempenho intelectual ao longo do envelhecimento, sobretudo em relação às mulheres, que passam por transformações como: oscilações hormonais mensais durante a juventude e a menopausa na meia-idade¹¹.

A disfunção cognitiva pode interferir nas habilidades do indivíduo para interpretar tarefas que caracterizam o desempenho nas atividades diárias. O indivíduo com a disfunção pode apresentar uma grande dificuldade em tomadas de decisões, desempenhos de tarefas individuais, associações nas informações, entre outras, podendo gastar muito tempo para a realização de atividades. As alterações das funções cognitivas têm relação também com diminuição das relações sociais que favorecem situações de isolamento e depressão. Portanto, a disfunção cognitiva pode apresentar uma repercussão negativa na capacidade funcional em todas as esferas da vida do indivíduo, sendo elas as atividades de vida diária, social e interpessoal, trabalho e lazer^{12,3}.

Envelhecimento e lazer

Para que seja possível alcançar-se um envelhecimento bem-sucedido é preciso, além de ter boa saúde física e mental,

estar satisfeito com a vida em si, se sentir um ser ativo e capaz, ter um bom funcionamento cognitivo e boa relação a nível familiar e boas relações sociais².

O lazer, bem como suas atividades, vêm sendo mostradas nos últimos anos como formas de ocupação nos momentos livres do homem. São momentos em que as pessoas desfrutam de alegrias, tranquilidade e descanso. O lazer é usado como significado de várias maneiras. Entretanto, o autor nos mostra que o lazer é indispensável para o desempenho do idoso e da pessoa de qualquer idade^{8,9}.

O tempo livre que os idosos têm, geralmente é ocupado por atividades que já eram planejadas e de seus interesses, encontrando estes no seu passado os alicerces para o lazer somente após a aposentadoria. Portanto, é preciso que as atividades de lazer dos idosos sejam feitas pelos mesmos com prazer e entusiasmo. As atividades de lazer têm como propósito aumentar a autoestima, o desempenho pessoal e o bem-estar físico e mental¹³.

O tempo livre e o lazer modificam positivamente a perspectiva da autoimagem e a socialização dos idosos, gerando ganhos afetivos, físicos, sociais e cognitivos. Os idosos mostram-se felizes com as atividades de lazer, pois gostam e apreciam as atividades desenvolvidas, demonstrando um bom desempenho e tendo consentimento que estas promovem a saúde física e a mental^{5,10}.

O lazer, assim como o bem-estar, está associado à uma melhor qualidade de vida do idoso, mostrando um embate na solução de problemas e no equilíbrio almejados. É preciso mostrar aos idosos um direcionamento em relação às atividades de lazer, através de diversas formas de recreação direcionadas ao indivíduo, que serão desenvolvidas pelo prazer e pela satisfação que lhe proporciona. O princípio destas atividades para os idosos é permitir que a sua autoestima aumente, assim como seu desempenho pessoal e bem-estar físico e mental^{14,4}.

As atividades lúdicas favorecem uma melhor comunicação, melhorando o aspecto entre as relações interpessoais, fazendo com que o lazer seja um elemento que determina a qualidade de vida do idoso em uma instituição. Entretanto, estes aspectos são condicionados pela ação da estrutura de acolhimento, a qualidade de vida e o bem-estar dos idosos e também dos funcionários da instituição. As atividades em conjunto facilitam a formação de vida mais criativa e ativa, fazendo com que melhore na relação e comunicação com os outros, assim como uma melhor participação na comunidade, gerando a personalidade do indivíduo e a sua autonomia¹⁵.

A inclusão de idosos em grupos na sociedade gera uma transformação no paradigma do envelhecimento em relação à limitação e incapacidade, sabendo-se que nestes grupos é possível encontrar idosos ativos, autônomos e felizes com sua condição geral e de relação com outras pessoas de mesma faixa etária. Os idosos lidam com as suas limitações da saúde, contudo estas impossibilitam que os mesmos possam exercer o seu papel de sujeito socialmente ativo¹¹.

Envelhecimento e qualidade

Desde a década de 60, o interesse aos níveis de qualidade de vida vem aumentando gradativamente. Levando em consideração várias perspectivas, este termo traduz as sensações subjetivas de bem-estar. Houve poucos debates relacionados ao tema até a década de 80, mas a partir daí o termo foi usado como sinônimo de satisfação com a vida, com a autoestima, com o bem-estar, com a felicidade, com a saúde, e com o significado da vida, com a forma de cuidado próprio e com a independência funcional. Estes termos mostravam aspectos como a satisfação, a felicidade ou a autonomia, sendo que os indicadores sociais e psicológicos já estavam incluídos na avaliação da qualidade de vida¹⁶.

Um estudo teve como objetivo compreender o grau de atividade e influência na qualidade de vida pela percepção dos idosos. Constituiu-se uma amostra, dividida em três grupos, com perfis de atividade diferentes, um mais ativo, um intermédio e um menos ativo. A conclusão foi de que existem diferenças significativas entre o grupo mais ativo, em relação aos outros dois grupos, que não apresentam diferenças significativas entre si. Em geral, a qualidade de vida foi boa, o que vem demonstrando influência das experiências e expectativas de cada um para o sucesso do envelhecimento e na qualidade de vida. Os resultados mostraram que uma maior atividade conduz a uma melhor percepção de qualidade de vida¹⁷.

A qualidade de vida pode estar relacionada a diversos fatores, como a quantidade de bens materiais, natureza de espírito ou opiniões próprias dos indivíduos. A qualidade de vida pode ser multifatorial, entretanto, uma variável é baseada na percepção pessoal que varia com o tempo e é subjetiva. Esta é, então, uma percepção pessoal, sendo que o seu significado e definição variam para cada pessoa, de acordo com o que cada uma considera normal, feito por um grupo sociocultural em que se integra, assim como das suas próprias experiências¹³.

O ser humano tem como uma das perspectivas uma boa qualidade de vida. O aumento da longevidade é grandioso quando se oferece oportunidades para o aumento de uma vida saudável e produtiva. Quanto mais o ser humano envelhece, a debilidade física, a dependência, os estereótipos e preconceitos, podem gerar uma redução da qualidade de vida dos mesmos. E com isso, vem a preocupação em transformar o envelhecimento numa fase importante da vida^{3,8}.

Envelhecimento e declínio

O envelhecimento é caracterizado pela alteração de papéis e, geralmente, pela perda de alguns deles, sendo as mais visíveis as relações com seus familiares. Em relação às mudanças, esta marca a perda de papéis sociais ativos e é mostrada como um marco na aproximação do envelhecimento, pois as mudanças muitas vezes estão associadas à perda de importância social e em sociedades fortemente orientadas pelo produtivismo, onde o indivíduo que não produz é considerado inútil¹⁸.

Nas últimas décadas vêm surgindo várias definições para evidenciar o declínio cognitivo no processo de

envelhecimento. Atualmente mostra-se que somente a idade cronológica não pode ser usada como variável para explicar o processo de envelhecimento, o que nos mostra que é preciso realizar investigações sobre os fatores ambientais, econômicos, psicossociais, educacionais e de estilo de vida, para que assim, seja avaliado o conjunto das modificações do envelhecimento².

O declínio do cognitivo pode estar associado a um padrão específico das perdas funcionais, começadas por prejuízos nas execuções de atividades avançadas do cotidiano, seguidas pelas perdas em atividades instrumentais de vida diária em relação às atividades básicas de vida diária¹⁶.

Sabendo-se que as alterações acontecem em vários sistemas biológicos, o idoso está mais propenso à diversas patologias que também podem diminuir a sua independência e autonomia, e assim também os níveis de qualidade de vida e participação ativa na sociedade. O envelhecimento, quando está associado com a inatividade do idoso, leva a um declínio da sua atividade e capacidade muscular e, conseqüentemente, à perda de tecido muscular, gerando diversos obstáculos de adaptação a novas situações. Portanto, é essencial a prática de uma atividade física regular, uma vez que esta contribui para manter um bom nível de bem-estar ao qual se associa uma menor degeneração neurofisiológica¹⁹.

CONCLUSÃO

A partir dos artigos selecionados e analisados, conclui-se no presente artigo, que são necessários mais estudos sobre o envelhecimento e seu processo em geral, por se tratar de um assunto complexo e importante para a sociedade e para pesquisas futuras.

REFERÊNCIAS

1. Silva HS, Lima AMM, Galhardoni, R. Envelhecimento bem-sucedido e vulnerabilidade em saúde: aproximações e perspectiva. **Interface (Botucatu)** 2010; 14(35): 867-877.
2. Neri, A. O legado de Paul B. Baltes à psicologia do desenvolvimento e do envelhecimento. **Temas psicol.** 2006; 14(1): 17-34.
3. Cervato AM, Derntl AM, Latorre MRO, Marucci MFN. Educação nutricional para adultos e idosos: uma experiência positiva em Universidade Aberta para Terceira Idade. **Rev Nutr.** 2005; 18(1): 41-52.
4. Witter C, Buriti MA. (Orgs.). **Envelhecimento e contingências de vida.** Campinas: Alínea; 2011.
5. Mendes ACD, Sá DA, Miranda GMD, Lyra TM, Tavares RAW. Assistência pública de saúde no contexto da transição demográfica brasileira: exigências atuais e futuras. **Cad. Saúde Pública** 2013; 28(5): 955-964.

6. Lima AMM, Silva HS, Galhardoni R. Envelhecimento bem-sucedido: trajetórias de um constructo e novas fronteiras. **Interface (Botucatu)** 2008; 12(27): 795-807.
 7. Bardin, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70; 2011, 229 p.
 8. Dias MSA, Parente JRF, Vasconcelos MIO, Dias FAC. Intersetorialidade e Estratégia Saúde da Família: tudo ou quase nada a ver? **Rev. ciênc. saúde coletiva** 2014; 19 (11): 4371-4382.
 9. Foss PM, Vale FAC, Speiali JG. Influência da escolaridade na avaliação neuropsicológica de idosos. **Arq. Neuro-Psiquiatr.** 2009; 63(1): 119-26.
 10. Población DA, Witter GP, Ramos LMSVC, Funaro VMBO. (Orgs.). **Revistas científicas: dos processos tradicionais às perspectivas alternativas de comunicação**. São Paulo: Ateliê; 2011.
 11. Camargos MCS, Rodrigues RN, Machado CL. Idoso, família e domicílio: uma revisão narrativa sobre a decisão de morar sozinho. **Rev. brás. estud. popul.** 2011; 28: 217-30.
 12. Silva SLA, Viana JU, Silva VGPT, Dias JMD, Pereira LSM, Dias RC. Influence of Frailty and Falls on Functional Capacity and Gait in Community-Dwelling Elderly Individuals. **Topics Geriatric Rehabilitation** 2012; 28(2): 128-134.
 13. Fonseca A. O Envelhecimento Bem-Sucedido. In: Paúl C, Fonseca A. (Eds.). **Envelhecer em Portugal**. Lisboa: Climepsi Editores; 2005.
 14. Moura G, Souza L. Autoimagem, socialização, tempo livre e lazer: quatro desafios à velhice. **Textos & Contextos (Porto Alegre)** 2012; 11(1): 172-183.
 15. Ferreira C. **Envelhecimento e lazer**. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Medicina. Universidade de Coimbra; 2009.
 16. Miranda L, Banhato E. Qualidade de vida na terceira idade: a influência da participação em grupos. **Psicologia em Pesquisa** 2008; 2(1): 69-80.
 17. Pimentel FL. **Qualidade de Vida e Oncologia**. Coimbra: Almedina, 2006.
 18. Gil F. **Qualidade de vida e atividade: um estudo em idosos de Vila Nova de Cerveira**. Dissertação de Mestrado. Universidade Católica Portuguesa; 2012.
 19. Rocha S. **Efeitos do aumento da atividade física na funcionalidade e qualidade das pessoas idosas do Centro Social de Ermesinde**. Relatório de Estágio. Universidade Técnica de Lisboa; 2012.
-
- Endereço para correspondência*
- Luciana Araújo dos Reis
Av. Luiz Eduardo Magalhães, 1035, Candeias
CEP 45.028105, Vitória da Conquista/BA.
E-mail: lucianauesb@yahoo.com.br