

A percepção do envelhecimento e seu impacto na saúde mental dos idosos

The perception of aging and its impact on the mental health of the elderly

DOI:10.34117/bjdv7n8-185

Recebimento dos originais: 09/07/2021

Aceitação para publicação: 09/08/2021

Lidiane Isabel Filippin

Doutora

Instituição: Universidade LaSalle

Email: lidiane.filippin@unilasalle.edu.br

Luciane Dihl de Castro

Mestrado em andamento

Instituição: Universidade LaSalle

E-mail: lu.dihl.castro@gmail.com

RESUMO

Trata-se de uma revisão da literatura que teve por objetivo buscar artigos dessa revisão é trazer informações sobre o envelhecimento saudável, saúde mental, livre de doença, e percepção do envelhecimento. Para a coleta de dados, foram utilizadas as bases SCIELO, LILACS e PUBMED. Inicialmente foram encontrados 272 artigos, mas destes apenas 26 relacionavam aos temas propriamente ditos. Destes 26, foram selecionados 12 artigos. Estes 12 artigos foram os que trouxeram de fato relações entre a percepção do envelhecimento e os seus impactos na saúde mental. Os resultados apontaram que a maioria dos estudos menciona envelhecimento vinculado a doença mental e transtornos mentais como ansiedade e depressão. Destacam-se aspectos de prevenção, prática de atividade física, interação social e um olhar diferenciado a saúde para se envelhecer melhor e com menos doenças psíquicas.

Palavras-Chave: Percepção do Envelhecimento, Saúde Mental, Envelhecimento Saudável.

ABSTRACT

This is a literature review that aimed to search for articles that addressed the theme of perception of aging and its consequences on mental health. For data collection, the SCIELO, LILACS and PUBMED databases were used. Initially, 272 articles were found, but of these, only 26 related to the themes themselves. Of these 26, 12 articles were selected. These 12 articles were the ones that actually brought relationships between the perception of aging and its impacts on mental health. The results showed that most studies mention aging linked to mental illness and mental disorders such as anxiety and depression. There are aspects of prevention, practice of physical activity, social interaction and a different view of health in order to age better and with less mental illness.

Keywords: Perception of Aging, Mental Health, Healthy Aging.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é bastante discutido atualmente como um processo de alterações físicas, cognitivas e mentais. Merece especial atenção visto que temos uma crescente população idosa mundial. Segundo dados da OPAS (Organização Pan-Americana de Saúde, 2018), em 2050, a população acima de 60 anos praticamente dobrará, passando de 12% para 22% e será mais presente nos países de baixa e média renda.

No Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018), em 2060 teremos 1 a cada 4 brasileiros acima de 65 anos, desta forma o percentual que hoje é de 9,2% passará a 25,5%. Particularmente no Rio Grande do Sul, estado com a maior população idosa do Brasil, calcula-se que haverá um incremento nos índices da população idosa que hoje representa 12,7% da população para 29% em 2060.

Ainda segundo o IBGE (2018) há previsão de que em 2047 a população brasileira pare de crescer, contribuindo ainda mais para o envelhecimento populacional brasileiro. Tendo em vista que a população de idosos representará mais de 25% da população brasileira e 29% da gaúcha (IBGE, 2018), existe necessidade de estudos voltados a este público, na qualidade de vida, aspectos físicos e mentais, particularmente no que tange a abordagem positiva de uma velhice saudável.

A velhice saudável e bem-sucedida pode ser entendida como um idoso com autonomia, ativo, lúcido, social, independente e sem agravos a sua saúde física e mental. Segundo Gato et al (2018) no estudo realizado com 122 idosos no Oeste Catarinense (Brasil) a percepção de maior qualidade de vida dos idosos está associada à idade, estado civil, o autojulgamento de “estar saudável” e a ausência de depressão.

Portanto, podemos conceituar o envelhecimento ativo como composto por indivíduos ou grupos populacionais, no qual as pessoas mais velhas entendem o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo da vida, tendo participação ativa nas questões econômicas, culturais, espirituais e cívicas (Jacob, 2013). Sendo permitida, desta forma, sua inserção na sociedade, combatendo a discriminação e a exclusão a eles associada.

Um aspecto apresentado na literatura que compromete a “velhice saudável” e o consequente bem-estar dos velhos é o convívio social. Esse parece ser a base do ser humano, pertencer a grupos, seja a família primária, escola, trabalho e amizades. Jardim, Medeiros e Brito (2006) em um estudo realizado com 10 idosos, descreveram a percepção dos idosos frente à velhice. Os autores identificaram que para o idoso a instituição família

é de fundamental importância visto que é nela ele reafirma a socialização, como uma forma positiva de enfrentamento da velhice e do envelhecimento propriamente dito.

Face ao exposto, essa revisão de literatura justifica-se a fim de se obter um maior conhecimento acerca da percepção do envelhecimento e seu impacto sobre a saúde mental dos idosos. Considerando-se que a saúde mental é preponderante no envelhecimento saudável e há escassez da literatura disponível sobre o assunto. Portanto, o objetivo dessa revisão é trazer informações sobre o envelhecimento saudável, saúde mental, livre de doença, e percepção do envelhecimento.

2 MÉTODOS

Este estudo constitui uma revisão bibliográfica de caráter analítico a respeito da percepção do envelhecimento e seu impacto na saúde mental dos idosos.

A coleta dos dados foi realizada de abril a agosto de 2020 e utilizou-se para a pesquisa as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em

Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e National Library of Medicine (PUBMED). Foi definido como critério de busca: artigos publicados entre os anos de 2011 a 2020, utilizando os descritores em saúde “percepção do envelhecimento”, “saúde mental” e “envelhecimento saudável”, suas combinações e variações em inglês. Foram selecionados estudos realizados na população brasileira, pois o objetivo era a identificação do perfil do idoso brasileiro frente a percepção do envelhecimento a consequente satisfação com a vida.

Ao final da pesquisa nas bases citadas, 272 artigos relacionados aos temas, mas destes apenas 26 estavam de acordo com a temática e destes 26, foram selecionados 12. Após a leitura na íntegra, somente 12 artigos foram selecionados para revisão, pois estavam de acordo com os critérios de inclusão.

Após a seleção dos artigos, dentro dos critérios estabelecidos de inclusão, partiu-se para os seguintes passos: leitura exploratória; leitura seletiva e escolha do material mais adequado ao tema e objetivos do estudo; leitura analítica e crítica dos textos; por fim a realização da leitura interpretativa e redação dos dados. Após essas etapas, agrupou-se os estudos por temas, tendo as seguintes categorias: Envelhecimento Saudável; Saúde Mental e Percepção de saúde e Envelhecimento.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultados destas pesquisas, destacam-se que o processo de envelhecimento é único, permeado por medos, angústias, perdas e declínios, mas será vivenciado melhor ou pior de acordo com a forma que as pessoas vivem a velhice e se preparam para esse envelhecimento. Por isso, a saúde mental é entendida como um pilar importante nesse processo, pois a saúde física e mental se retroalimentam, e o adoecimento de uma pode impactar na outra e vice e versa.

Os 12 artigos selecionados nessa pesquisa trazem estudos no Brasil e referem a importância da atividade física, do relacionamento social, do cuidado mente e corpo para um envelhecimento saudável e com menos agravos a saúde física e mental.

De acordo com Gato (2018), o Envelhecimento Saudável pode ser descrito 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.

Segundo Oliveira et al (2018) em seu estudo sobre idosos que praticavam dança de salão, foi verificado que há relação inversa entre a sociabilidade, estado de saúde, ausência de atividade física com sintomas depressivos e consequentes tentativas de suicídio. Eles afirmam ainda que o idoso que possui atividades sociais diárias e pratica atividade física, apresenta benefícios para sua saúde, reduzindo com isso sua incapacidade e sintomas emocionais como depressivos e ansiolíticos.

Por outro lado, Daniel, Antunes e Amaral (2015) identificaram que há uma visão estereotipada da velhice, relacionando-se essa etapa com solidão, doença e dependência. Os autores ponderam que a representação da velhice é uma construção social e traduz uma visão negativa induzida pela consciência coletiva da sociedade, que é caracterizada por um olhar pessimista da velhice enquanto final de um ciclo, final de vida. Jardim, Medeiros e Brito (2006) complementam ao afirmarem que o conceito negativo de velhice é uma construção social e está associado à solidão, perda, sofrimento e morte.

O envelhecimento impacta a sociedade integralmente, visto que os idosos podem ser acometidos de doenças físicas como mentais, levando-os a maior dependência, incapacidade e consequentes cuidados de sua família e/ou pessoas que os cercam. De acordo com Gato et al (2018) políticas públicas e sociais adequadas a terceira idade poderiam auxiliar no envelhecimento ativo e saudável, facilitando que os idosos alcancem uma melhor saúde, qualidade de vida e bem-estar.

Para que o idoso consiga vivenciar uma velhice saudável e ativa, necessita ter uma boa condição física, social e mental. De acordo a Organização Mundial de Saúde (OMS),

a saúde mental pode ser considerada uma condição de bem-estar na qual o sujeito consegue, ser ativo, produtivo, cooperar com a comunidade e lidar com as situações positivas e negativas da vida. Poucos estudos referem a saúde mental dos idosos sem abordarem doenças mentais e transtornos mentais mais comuns, como depressão, ansiedade, insônia ou esquecimento. Segundo Cordeiro et al (2018), os transtornos psíquicos são mais comuns com o avançar da idade, em idosas mulheres e normalmente estão relacionados a insatisfação com a vida.

Estudos mostram que idosos que se mantêm saudáveis, ativos e sociáveis, desenvolvem menos doenças psíquicas e mentais. Um estudo de Oliveira et al (2017) com idosos frequentadores de clubes de dança na cidade de Maringá, (PR, Brasil) constatou os efeitos positivos sobre a qualidade de vida destes idosos. A prática de exercícios mantém os idosos ativos nas funções físicas, sociais, cognitivas e psíquicas. Os autores concluíram que os idosos praticantes de dança de salão apresentaram boas condições de saúde mental, evidenciando níveis moderados a altos de satisfação com a vida (Média=27) e autoestima (Média=31), assim como apresentaram baixos níveis de ansiedade (Média=6) e depressão (Média=3). Da amostra de 93 idosos, 69,9% apresentaram boa percepção de saúde.

Segundo Zanesco et al (2018) há vários fatores que contribuem para a vivência de uma melhor velhice, entre elas está a percepção positiva da velhice por parte do idoso. De acordo com os autores, a percepção positiva da velhice é fundamental para que o idoso consiga viver de forma equilibrada e continuar interagindo com as pessoas ao seu redor: família, amigos e sociedade de um modo geral. No entanto, a literatura é carente no que diz respeito aos impactos da percepção negativa da velhice pelos idosos.

Em um estudo realizado por Amâncio, Oliveira e Amancio (2019), com 956 idosos no Distrito Federal/ Brasil, identificou-se que os fatores que afetam a vulnerabilidade e a consequente qualidade de vida dos idosos brasileiros foram depressão, perda urinária, dificuldade auditiva, osteoporose, dificuldade visual, quedas, número de medicamentos em uso e renda. Estas situações frequentes na geriatria são objeto das Políticas Públicas Brasileiras, dada a sua importância e relevância para a qualidade de vida dessa população. No que diz respeito as alterações psicossociais e emocionais que se apresentam na velhice, de acordo com Oliveira et al (2018), destacam-se a diminuição da autoestima, do bem estar subjetivo, aumento do estresse percebido e elevação da ansiedade, que podem culminar na satisfação com a vida.

A autoestima pode ser definida como o autoconceito e consiste no conjunto de pensamentos e sentimentos referentes a si mesmo. Pode ter duas orientações: positiva ou auto aprovação e, negativa ou depreciação, nas quais o indivíduo volta-se a si mesmo baseando-se nesse olhar. Segundo Hutz e Zanon (2011), a autoestima costuma ter linearidade ao longo da vida, em diferentes contextos da vida adulta de uma pessoa. Os estudos mostram que a autoestima está intimamente associada à saúde mental. Um bom nível de autoestima está relacionado ao bom humor e sentimentos positivos assim como a baixa autoestima associa-se a aspectos ditos negativos como mau humor, auto percepção de incapacidade, depressão e ansiedade (Hewitt, 2009). Além disso, em um estudo com pacientes crônicos, Juth, Smith e Santuzzi (2008) constataram que baixos escores de autoestima foram relevantes preditores de estresse e de sintomas referentes a asma e artrite reumatoide. Esse achado indica a possibilidade da autoestima como um fator de proteção que amenize as complicações decorrentes de patologias.

A autoestima também é apontada nos estudos como relacionada à sociabilidade, pois quando as pessoas possuem condições adequadas de segurança, relacionamento social e entre os pares, sentem-se fortalecidos e conseqüentemente tem sua autoestima mais elevada. Segundo Hutz e Zanon (2011), além da correlação positiva entre a saúde mental e autoestima, há convergência entre a autoestima e o rendimento escolar e a aprovação social em várias culturas e contextos sociais.

Casemiro e Ferreira (2020), trazem um estudo realizado no interior de Minas Gerais, em que 59 idosos provenientes de grupos de convivência foram avaliados com o objetivo de mensurar a Prevalência de atividades prazerosas, Bem Estar Subjetivo, Depressão e Solidão. O estudo demonstrou que os grupos de convivência favorecem a saúde mental e contribuem para o envelhecimento bem-sucedido, uma vez que os idosos sentem-se amparados socialmente, engajados em atividades ditas prazerosas e também com a troca de experiências positivas.

Já o bem-estar subjetivo, segundo Woyciekoski, Stenert e Hutz (2012) é entendido como a experiência de vida individual e subjetiva, vivenciada de forma positiva que pode se relacionar fortemente com a satisfação com a vida e experimentação do afeto positivo. Ainda de acordo com os autores, é difícil determinar fatores causais específicos do Bem-Estar Subjetivo (BES), mas há conjuntos de fatores determinantes, considerados intrínsecos e extrínsecos. Dentre os fatores intrínsecos que proporcionam o BES estão os valores, as crenças, a religiosidade, os aspectos psicossociais e as condições de saúde de

um modo geral; já os fatores extrínsecos, são os aspectos sociodemográficos, culturais e eventos de vida de um geral.

Estudos como o de Oliveira et al (2017) com idosos que praticam dança de salão demonstrou que vários são os elementos apontados como indicadores de bem-estar subjetivo na velhice. Podemos destacar: a longevidade, a saúde física, a saúde mental, a satisfação com a vida, o controle cognitivo, a competência social, a produtividade, a atividade física, a eficácia cognitiva, o status social, a renda, a continuidade de papéis familiares, ocupacionais e a continuidade de relações informais com amigos. Neste estudo, os autores avaliaram a auto estima, a ansiedade, a depressão, a satisfação com a vida, qualidade de vida e o estresse percebido.

No que diz respeito ao estresse, correlacionado ao bem-estar subjetivo segundo Oliveira et al (2017), as pessoas que apresentam baixos níveis de bem-estar subjetivo apresentarão um conseqüente aumento da sua percepção de estresse. De acordo com Luft et al (2007), o estresse é um dos elementos precursores no desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cognitivas e psíquicas das pessoas. Para a população idosa não é diferente. Nesta etapa de vida, os agentes estressores são bastante variados, como aposentadoria, incapacidade, perda de um ente querido e a viuvez. A forma como o idoso enfrenta e se prepara para esse momento estressante, determina como ele é afetado pelo estresse. De acordo com Luft et al (2007) a elevação do estresse percebido no idoso pode acarretar em quadros de doenças psíquicas como depressão e ansiedade, assim como agravar doenças físicas como quadros cardiorrespiratórios e comprometimentos psíquicos com o avançar da idade.

Assim como o estresse e a autoestima, a ansiedade é um sintoma que afeta o bem-estar dos idosos e é um fator que está relacionado a outras doenças na população idosa. Segundo Oliveira et al (2017), os sintomas de ansiedade estão associados a várias limitações diárias na vida dos idosos e também estão relacionados com demais comorbidades como transtorno depressivo maior. Cordeiro et al (2020), em um estudo realizado no interior de São Paulo demonstrou que a terceira causa mais frequente de busca dos idosos na Estratégia de Saúde da Família (ESF) esteve relacionada a sintomas de transtornos mentais e comportamentais. Entre estes, 55% receberam prescrições medicamentosas de ansiolíticos e 29,7% de antidepressivos. Por se tratar de uma porta de entrada da assistência à saúde, é válido destacar a necessidade de maiores investimentos e atenção à promoção da saúde mental e prevenção de comprometimentos psíquicos dos idosos brasileiros.

Cordeiro et al (2020) em outro estudo em Recife/PE com 159 idosos demonstraram que essa população precisa ter atividades diárias a fim de manterem-se com a mente ocupada e dar sentido à sua existência. Segundo os autores, o ócio é diretamente proporcional ao agravamento de afetos negativos nos idosos.

Pelo tema envelhecimento ser relativamente novo mundialmente e no Brasil ainda mais, pois até recentemente éramos um país de jovens, temos poucas pesquisas que demonstrem as condições emocionais e psicológicas que envolvem a saúde mental dos idosos ativos e lúcidos brasileiros. Portanto, o presente estudo teve por objetivo apresentar estudos recentes na temática saúde mental e sua influência na melhor qualidade e satisfação de vida em idosos ativos sob a percepção do próprio idoso.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os artigos contemplados nesta revisão bibliográfica apontaram que a velhice saudável é a capacidade do idoso de viver com qualidade de vida apesar dos declínios físicos, cognitivos e mentais presentes no envelhecimento. Além disso, os idosos que envelhecem melhor, sem maiores agravos a saúde física e mental, são ativos fisicamente, se relacionam socialmente e possuem menos doenças mentais como depressão e ansiedade.

REFERÊNCIAS

1. Amancio TG, Oliveira MLC, Amancio VS. **Fatores que interferem na condição de vulnerabilidade do idoso**. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2019;22(2):e180159.
2. Blanchard-Fields F. Everyday problem solving and emotion - An adultdevelopmental perspective. Current Directions in Psychological Science. 2007; 16(1):26-31. doi: 10.1111/j.1467-8721.2007.00469.x.
3. CASEMIRO, N V; FERREIRA, H G. Indicadores de saúde mental em idosos frequentadores de grupos de convivência. SPAGESP - Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo Revista da SPAGESP, 21(2), 83-96. 2020.
4. Cordeiro RCC, et al. Mental health profile of the elderly community: a cross-sectional study. **Rev Bras Enferm**. 2020;73(1): e20180191.
5. Damásio BF, Andrade TF, Koller SH. Psychometric Properties of the Brazilian 12-Item Short-Form Health Survey Version 2 (SF-12v2) **Paidéia**. 2015;25(60):29-37.
6. Daniel F, Antunes A, Amaral I. **Representações Sociais da Velhice**. Análise Psicológica (2015), 3 (XXXIII): 291-301.
7. Depp, C. & Jeste, D. (2006) Definitions and predictors os sucessful aging: A Comprehensive review of larger. American Journal of Geriatric Psychiatry, 14, 6-20.
4. Gato, JM, et al. **Saúde Mental e Qualidade de Vida de Pessoas idosas**. Av Enferm. 2018;36(3): 302-310.
5. Goleman, D. (1999). Trabalhando com inteligência emocional. Rio de Janeito: Objetiva.
6. Hausknecht JP, Halpert JA, Di Paolo NT, Gerrard MOM. Retesting in selection: A meta-analysis of coaching and practice effects for tests of cognitive ability. Journal of Applied Pasychology. 2007;92(2): 373-385. doi:10.1037/0021-9010.92.2.373.
7. Hewitt, JP. (2009). Self-Esteem. Em S. J. Lopez (Ed.), **Encyclopedia of positive psychology** (Vol.2) (pp. 880-886). Malden, MA: Wiley-Blackwell
8. Hutz CS, Zanon C., **Revisão da Adaptação, Validação e Normatização da Escala de Autoestima de Rosenberg**. Avaliação Psicológica, 2011, 10(1), pp. 41-49
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Projeção da População do Brasil e unidades da federação por sexo e idade para o período de 2000 a 2030 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2018. Available from: <http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>
10. Jardim, VCFS, Medeiros BF, Brito AM. **Um olhar sobre o processo do envelhecimento: a percepção de idosos sobre a velhice**. REV. BRAS. GERIATR. GERONTOL., 2006; 9(2):25-34.

11. John OP, Gross JJ. Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and life span development. *Journal of Personality*. 2004; 72(6): 1301-1333. doi: 10.1111/j.1467-6494.2004.00298.x.
12. Juth V, Smyth, JM, Santuzzi AM. (2008). How do you feel?: Self-esteem predicts affect, stress, social interaction, and symptom severity during daily life in patients with chronic illness. **Journal of Health Psychology**, 13(7), 884-894.
13. Jacob, L (2013). **Animação de Idosos** (2aed.). Lisboa: Mais Leituras.
14. Kahneman, D, Krueger AB, Schwarz N, Stone AA. A survey method for characterizing daily life experience: The day reconstruction method. *Science*. 2004; 306(5702):1776-1780. doi: 10.1126/science. 1103572.
15. Kaufman, A. S, Johnson C. K., Liu X. A CHC theory-based analysis of age differences on cognitive abilities and academic skills at ages 22 to 90 years. *Journal of Psychoeducation Assessment*. 2008; 26 (4): 350-381. DOI: 10.1177/07/0734282908314108.
16. Lages A, Magalhães E, Antunes C, Ferreira C. Social Well-Being Scales: Validity and Reliability Evidence in the Portuguese Context. **Revista PSICOLOGIA**, 2018, Vol. 32 (2), 15-26. doi: 10.17575/rpsicol.v32i2.1334
17. Luft, CDB, Sanches, SO, Mazo, GZ, Andrade, A. **Versão Brasileira da Escala de Estresse Percebido**: Tradução e validação para idosos. *Rev Saúde Pública* 2007;41(4):606-15.
18. Martiny C, et al. **Tradução e adaptação transcultural da versão brasileira do Inventário de Ansiedade Geriátrica (GAI)** *Rev Psiquiatria Clínica*. 2011;38(1):8-12
19. Mayer, JD, Caruso, DR, Salovey, P. Selecting a measure of emotional intelligence: The case for ability scales. In: Bar-On R., Parker J. D. A., editors. *The handbook of emotional intelligence: Theory, Development, assessment, and application at home, school, and in the workplace*. San Francisco, CA: Jossey-Bass; 2000. Pp320-342.
20. Oliveira et al, **Investigação dos fatores psicológicos e emocionais de idosos frequentadores de clubes de dança de salão**. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, 2017; 20(6): 802-810
21. Oliveira et al., **Envelhecimento, saúde mental e suicídio**. Revisão integrativa. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, 2018; 21(4): 503-515.
22. Zoncoso, et al. **Fatores que determinam a percepção negativa da saúde de idosos Brasileiros**. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, 2018; 21(3): 293-303
23. Woyciekoski C, Stenert F, Hutz CS. **Determinantes do Bem-Estar Subjetivo**. *Revista Psico*. v. 43, n. 3, pp. 280-288, jul./set. 2012