

BEM ESTAR SUBJETIVO NA VELHICE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Fabiulla Costa a Silva (1); Ester da Silva Santos (1); Aline Cristiane de Sousa Azevedo de Aguiar (2); Alana Libania de Sousa Santos (2)

1 Graduada em Enfermagem pela Universidade do Estado da Bahia – Campus XII, E-mail: fabiulla0608@gmail.com; silvaester40@gmail.com

2 Docente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia - Campus XII, E-mail: alinecte@hotmail.com; lana_libania@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O acelerado envelhecimento mundial, sobretudo nos países em desenvolvimento como o Brasil, exige um olhar mais apurado para a população idosa, e suas demandas emergentes. Nesse sentido, é preciso visualizar o envelhecimento como um processo que envolve transformações em diversos aspectos fisiológicos, sociais e psicológicos, e assim buscar estratégias para um envelhecimento ativo e saudável.

De acordo com dados do IBGE, a população com 60 anos de idade, ou mais, passou de 14,2 milhões em 2000, para 19,6 milhões em 2010, devendo atingir 41,5 milhões, em 2030, e 73,5 milhões, em 2060. Com taxas de crescimento de mais de 4% ao ano no período de 2012 a 2022, os idosos constituem o segmento populacional que mais aumenta na população brasileira. Espera-se, para os próximos 10 anos, um incremento médio de mais de 1,0 milhão de idosos anualmente ¹.

O conceito de envelhecimento adotado pela Organização Mundial de Saúde compreende o ser humano em suas diversas dimensões biopsicossociais. No nível biológico, o envelhecimento é associado ao acúmulo de danos moleculares e celulares que com o tempo, leva a uma perda gradual nas reservas fisiológicas, um aumento do risco de contrair doenças e um declínio geral na capacidade intrínseca do indivíduo. Porém, a OMS assume que a idade avançada envolve mudanças significativas que vão muito além das biológicas, como mudanças nos papéis e posições sociais, bem como a necessidade de lidar com perdas de relações próximas e de se adaptar a elas².

A senescência pode ser marcada por momentos estressantes da vida, como perda de familiares e amigos, acometimento de doenças, a visão sombria de um futuro limitado, perdas financeiras associadas ao envelhecimento, além de possíveis déficits de autoestima e autoconfiança relacionados à sociedade capitalista³. Estes fatores estressantes podem

contribuir para o desenvolvimento de um transtorno mental durante o processo de envelhecimento.

Diante dos fatores de vulnerabilidade da pessoa idosa ao sofrimento mental, é preciso buscar meios de se prevenir essas situações, bem como promover a saúde mental na velhice. Para tanto o idoso precisa redescobrir possibilidade de viver com a máxima autonomia e qualidade possível. Essa possibilidade aumenta ao se considerar o contexto familiar e social e reconhecer as potencialidades de cada indivíduo a despeito da idade⁴. Afinal, a maneira de se adaptar gera mudanças psicossociais podendo assim explicar por que em muitos cenários, a idade avançada está relacionada a um maior bem-estar subjetivo².

Portanto, considerando o crescimento da população idosa a vulnerabilidade ao sofrimento mental na velhice, e as novas demandas do envelhecimento, evidencia-se a necessidade de explorar estratégias que potencializem o bem-estar subjetivo associado à idade avançada, e assim subsidiar a promoção de saúde mental entre as pessoas idosas. Tais aspectos reforçam a necessidade de conhecer o que apresentam as produções científicas acerca do bem estar subjetivo na velhice. Dessa maneira, será possível identificar de que forma o processo de envelhecimento pode ter impacto positivo na promoção da saúde mental, e assim subsidiar estratégias que sejam mais efetivas, visando o envelhecimento ativo, saudável e com autonomia.

Diante do exposto, este estudo tem por objetivo analisar as produções científicas sobre do bem estar associado à velhice.

METODOLOGIA

A revisão de literatura sistemática foi o método escolhido para responder ao objetivo deste estudo, tendo em vista que este método permite a busca, avaliação e síntese das evidências científicas, possibilitando identificar o conhecimento científico atual sobre o tema em investigação, as intervenções mais efetivas, bem como as lacunas desse conhecimento⁵.

O estudo foi conduzido pelas seguintes etapas: elaboração da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão/busca na literatura; extração das informações dos estudos selecionados/categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados; apresentação da revisão/ síntese dos achados⁵.

A questão que norteou o estudo foi: *Quais são as evidências disponíveis na literatura científica sobre o bem estar subjetivo na velhice?*

No presente estudo, a busca foi orientada pelos descritores "saúde mental" AND (envelhecimento OR senescência OR senilidade). Nesta busca foram acessados os bancos de dados: BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online). A partir dessa estratégia de busca foram identificados 1155 estudos, 1136 na BVS, e 19 na SciELO, no entanto, alguns se repetiam nas bases de dados.

Os critérios de inclusão foram: artigos originais, publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, entre os anos de 2006 a 2016, considerando que o ano de 2006 foi um marco histórico na assistência a saúde da pessoa idosa, pela publicação da Portaria 2.528/06, que aprovou a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. E excluídos estudos de revisão, de reflexão, teses, dissertações, manuais e aqueles que não possuíam relação com a temática.

Desse modo, foram aplicados os seguintes filtros para delimitação dos estudos: texto completo disponível, envelhecimento e saúde mental como assuntos principais, idoso como limite, ano de publicação de 2006 a 2016, e artigo como tipo de documento. Após esse refinamento restaram 292 estudos, 278 da BVS e 14 da SciELO..

Foi procedida a leitura e releitura dos títulos e resumos destes estudos e, foram selecionados 90 artigos, que possuíam relação com a temática proposta. Ao realizar a busca dos artigos na íntegra, constatou-se que 35 deles não estava disponíveis gratuitamente, assim eles foram excluídos, restando 65 estudos que foram lidos na íntegra e analisado criteriosamente. A partir deste aprofundamento das leituras foram selecionados 3 destes artigos, que encontravam compatibilidade com os objetivos do estudo, bem como com os critérios de inclusão.

Para análise das informações foi utilizada a técnica de análise de conteúdo temática, conforme Bardin (2016) ⁶.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a leitura e análise dos trabalhos, foram selecionados três artigos que contemplavam à temática do estudo e respeitavam os critérios de seleção pré-estabelecidos. Eles estão disponíveis na base de dados medline e dois deles disponíveis no idioma inglês. Quanto ao ano de publicação, durante a estratégia de busca foi possível perceber que em sua maioria os artigos foram publicados a partir do ano de 2010. Entre os selecionados identificamos o ano de 2011, 2013 e 2014.

Diante da análise dos artigos foi possível evidenciar que as mudanças advindas do processo de envelhecimento, podem repercutir de

maneira negativa na saúde mental da pessoa idosa. Porém esses acontecimentos não são mandatórios e nem ocorre de forma homogênea na população idosa, além de depender de fatores psicossociais, familiares e econômicos, há evidências que revelam que o processo de envelhecimento pode promover maior bem-estar subjetivo.

Em respostas às perdas e mudanças de papéis e posições sociais os idosos tendem a criar metas mais significativas para suas vidas, explorar melhor suas potencialidades, buscar novas estratégias para compensar as perdas, e assim refletem um desenvolvimento psicológico contínuo na velhice. Portanto, ao enfrentar as mudanças do processo de envelhecimento e buscar novas formas de viver, a população idosa pode experimentar na velhice uma fase de maior bem-estar subjetivo².

Uma das descobertas mais surpreendentes sobre o envelhecimento humano nos últimos anos foi justamente que o bem-estar emocional é mantido na velhice e melhora ao longo da idade, conflitando com a ideia estereotipada do idoso triste e dependente. Assim, desmonta-se o conceito de idoso típico, e abre-se o horizonte das diversas possibilidades de vida na velhice⁷.

Estudo realizado em São Paulo com idosos de setenta a noventa anos revela que a capacidade de resiliência dos idosos está muito relacionada ao sentimento de bem estar. Esse por sua vez está associado às práticas e crenças religiosas que contribuem decisivamente para o bem-estar na velhice⁸.

Acrescido ao conceito de bem estar, observou-se que menor prevalência de sintomas depressivos entre idosos tem relação com o fato de ser ativo nas atividades de lazer, participar de grupos de convivência ou religiosos e ter relação sexual⁹.

Nos Estados Unidos foi desenvolvido um estudo em São Francisco, na Califórnia, para analisar o papel da emoção na longevidade. Emergiram achados relevantes nessa análise. Observou-se que com a idade há uma melhora no bem-estar emocional geral, as experiências emocionais tornam-se mais estáveis e complexas, ou seja, coexistem emoções positivas e negativas.

Após acompanhar uma amostra de 184 participantes provenientes da baía de São Francisco, com idade variando de 18 a 94 anos, durante um período de treze anos - controlando a idade, o sexo e a etnia -, observou-se que os indivíduos que experimentaram emoções relativamente mais positivas do que negativas na vida cotidiana foram mais propensos a sobreviver, comprovando que a ocorrência de experiência emocional negativa está associada à mortalidade.

Desse modo, ao traçar estratégias de cuidado à população idosa é importante considerar muito mais que as perdas fisiológicas, e compreender que não há como padronizar o cuidado a esse público a partir de uma visão de idoso típico. É preciso vislumbrar os diversos aspectos que interagem nos processo de mudanças que envolvem o envelhecimento, a exemplo dos socioeconômicos, espirituais e emocionais.

CONCLUSÃO

A leitura crítica e aprofundada dos artigos nos permitiu sinalizar que a produção científica sobre os ganhos do processo de envelhecimento apareceram em número bem reduzido, mas são suficientes para revelar o maior bem-estar subjetivo como importante repercussão positiva da velhice.

Notou-se que o bem estar emocional melhora com o envelhecimento, e que a vivência de experiências emocionais positivas está relacionada a uma maior sobrevivência. Demonstrando assim, que o envelhecimento traz também importante repercussão positiva à saúde mental.

Desse modo, é essencial que as equipes de saúde, ao cuidar do idoso, considerem que além de intervir no controle e prevenção de doenças crônicas, de avaliar a funcionalidade, o nível de dependência, e a rede de apoio, deve explorar as potencialidades do processo de envelhecimento, aproveitando a possibilidade de maior bem estar subjetivo para promover a saúde mental na velhice. E assim, reduzir o sofrimento mental nessa população, garantindo que a longevidade seja de fato um ganho para quem envelhece.

Nesse sentido, é importante que sejam desenvolvidos novos estudos buscando conhecer outros ganhos advindos do processo de envelhecimento, bem como estratégias que potencializem a capacidade do idoso alcançar o bem estar subjetivo. Assim, a estratégia de saúde da família, os grupos de convivência para idosos, os Programas de Universidade Aberta à Terceira Idade, podem ser espaços privilegiados para desenvolver essas estratégias. Portanto, é urgente que profissionais e pesquisadores da área estejam atentos às potencialidades dos idosos e busquem explorá-las em suas diversas dimensões.

REFERÊNCIAS

- 1- Brasil, IBGE. Mudança Demográfica no Brasil no Início do Século XXI Subsídios para as projeções da população. Rio de Janeiro. 2015. ISBN 978-85-240-4344-4.
- 2- Organização Mundial da Saúde. Relatório Mundial de envelhecimento e saúde. 2015.
- 3- Resende MC, Almeida CP, Favoreto D, Miranda EG, Silva GP, Vicente JFP, Queiroz LÁ Duarte PF, Galicioli SCP. Saúde mental e envelhecimento. Psico, Porto Alegre, PUCRS, jan./mar. 2011.v. 42, n. 1, pp. 31-40,

- 4- Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil). Diretrizes Assistenciais para a Saúde Mental na Saúde Suplementar. Rio de Janeiro: ANS, 2008. 75 p
- 5- Galvão Taís Freire, Pereira Mauricio Gomes. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. Epidemiol. Serv. Saúde [Internet]. 2014 Mar [citado 2017 Out 22] ; 23(1): 183-184. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php>
- 6- Bardin L. Análise de Conteúdo. Edições 70, 2016. 5 ed. Lisboa.
- 7- Carstensen LL, Turan B, Scheibe S, Ram N, Ersner-Hershfield H, Samanez-Larkin GR, Brooks KP, Nesselroade JR. Emotional experience improves with age: evidence based on over 10 years of experience sampling. Psychol Aging. Março. 2011.26(1):21-33,
- 8- Vello LS, Pereira MAO, Popim RC. Mental health of the elderly: perceptions related to aging. Invest. educ. enferm, Medellín , v. 32, n. 1, p. 60-68, Abril. 2014.
- 9- Borges LJ, Benedetti TRB, Xavier AJ, d'Orsi E. Fatores associados aos sintomas depressivos em idosos: estudo EpiFloripa. Rev. Saúde Pública, Agosto. 2013.São Paulo , v. 47, n. 4, p. 701-710.