



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**RAIANE MEDEIROS GOMES**

**O ENVELHECIMENTO NA PERCEPÇÃO DOS IDOSOS: revisão bibliográfica**

Campina Grande  
2014

**RAIANE MEDEIROS GOMES**

**O ENVELHECIMENTO NA PERCEPÇÃO DOS IDOSOS: revisão bibliográfica**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Bacharel/Licenciado em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Ms. Josefa Josete da Silva Santos

Campina Grande  
2014

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

G633e Gomes, Raiane Medeiros.  
O envelhecimento na percepção dos idosos [manuscrito];  
revisão bibliográfica / Raiane Medeiros Gomes. - 2014.  
23 p.; il. color.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em  
Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de  
Ciências Biológicas e da Saúde, 2014.

"Orientação: Profa. Ma. Josefa Josete da Silva Santos,  
Departamento de Enfermagem".

1. Envelhecimento. 2. Terceira idade. 3. Velhice. I. Título.  
21. ed. CDD 305.26

**RAIANE MEDEIROS GOMES**

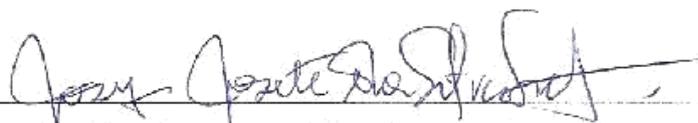
**O ENVELHECIMENTO NA PERCEPÇÃO DOS IDOSOS: revisão bibliográfica**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Graduação de  
Enfermagem da Universidade Estadual  
da Paraíba, em cumprimento à exigência  
para obtenção do grau de  
Bacharel/Licenciado em Enfermagem.

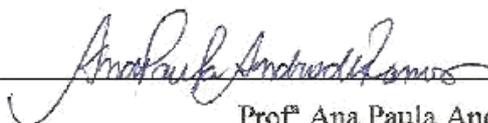
Aprovado em: 23 / 07 / 14

Nota: 9,5 (nove e meio)

**BANCA EXAMINADORA**



Profª Josefa Josete da Silva Santos / UEPB  
Orientadora



Profª Ana Paula Andrade Ramos / UEPB  
Examinadora



Profª Suclli Aparecida Albuquerque de Alcântara / UEPB  
Examinadora

*Dedico esse trabalho, primeiramente a Deus, por ter me proporcionado a inspiração, a sabedoria e a paciência que foram essenciais para a concretização dessa etapa da minha vida. E aos meus pais, Rose Mary e Ricardo, pelo amor incondicional, dedicação, esforço e compreensão de sempre.*

## **AGRADECIMENTOS**

À Deus, por nunca me desamparar e por ter me dado forças para continuar.

Ao meu pai Ricardo, a minha mãe Rose Mary, a minha avó Antônia, a meus irmãos Raquel e Rafael, as minhas sobrinhas Maria Clara e Maria Eduarda, pela confiança, incentivo, sabedoria, dedicação e apoio.

Às minhas primas-irmãs Priscila, Raquel, Lindeilma e Graziela, pela lealdade e cumplicidade de sempre e pelos momentos felizes, únicos e inenarráveis que propiciam.

Às minhas amigas-irmãs Tâmallá, Kamila, Nayanna e Gabriela, pela amizade sincera e pela presença constante em minha vida, mesmo na distância.

Ao meu namorado, por todo carinho e companheirismo, pelos momentos felizes e de distração que tem me proporcionado, amenizando, assim, toda a tensão que esse momento traz.

À orientadora Josefa Josete, pela atenção, acolhimento e disponibilidade.

Aos amigos de sala, principalmente Fernanda, Ingrid e Markin, pela paciência e ajuda dada durante toda essa caminhada.

E a todos àqueles que torceram por mim.

## **O ENVELHECIMENTO NA PERCEPÇÃO DOS IDOSOS: revisão bibliográfica**

GOMES, Raiane Medeiros<sup>1</sup>

### **RESUMO**

Atualmente, envelhecer não é mais um privilégio de poucos. O crescimento da população idosa é um fenômeno mundial e, no Brasil, as modificações ocorrem de forma radical e bastante acelerada. Esse fenômeno é consequência da queda de fecundidade e do avanço das tecnologias de preservação da vida. Assim, o nosso país ocupará o sexto lugar quanto ao contingente de idosos, alcançando, em 2025, cerca de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade. O envelhecimento é um processo natural, dinâmico e progressivo, sendo assim, este não pode ser considerado como sinônimo de doença. O presente estudo objetivou-se, realizar uma investigação sobre as opiniões de idosos acerca do envelhecimento corporal, tendo como ferramenta de pesquisa o pensamento de autores publicados nas bases de dados on-line. A metodologia utilizada foi uma revisão da literatura na base de dados SCIELO. Para tanto, utilizou-se os seguintes descritores: “idoso” e “envelhecimento”. Foram selecionados 169 artigos destes, 7(sete) foram escolhidos mediante compatibilidade com os objetivos propostos e que corresponderam a publicações de 2010 a 2013. Os resultados demonstraram que os idosos apresentavam pensamentos negativos como: ausência de saúde, tristeza, solidão, cansaço, limitações, dependência, impotência entre outros quanto aos pensamentos positivos em relação a velhice, demonstraram as experiências, a sabedoria, liberdade, alegria, e maturidade. Observou-se a necessidade da realização de mais trabalhos acerca dessa temática. Esses tipos de estudos possibilitam uma reflexão e uma valorização maior do idoso por ele mesmo, pela sociedade e pelos profissionais da saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idoso. Envelhecimento. Enfermagem.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba. E-mail: raiane\_m@hotmail.com

## **THE AGING IN THE DESIGN OF ELDERLY: Literature Review**

GOMES, Raiane Medeiros<sup>1</sup>

### **ABSTRACT**

Currently, aging is no longer a privilege of a few. The aging population is a worldwide phenomenon and in Brazil, the changes occurring in a radical way and very rapid. This phenomenon is a consequence of the decline in fertility and the advancement of life preservation technologies. So, our country occupies the sixth place as the number of elderly people, reaching, in 2025, about 32 million people aged 60 or older. Aging is a natural, dynamic and progressive process, so this can not be regarded as synonymous with disease. The present study aimed to conduct an investigation into the opinions of seniors about the aging body, and as a research tool the thought of authors published in the databases online. The methodology used was a literature review on the basis of SCIELO. For this purpose, the following descriptors: "Old" and "aging". 169 articles were selected these seven (7) were chosen by compatibility with the proposed objectives and that corresponded to publications from 2010 to 2013. The results showed that older people have negative thoughts like: lack of health, sadness, loneliness, fatigue, limitations, dependence, helplessness among others on the positive thoughts about old age, demonstrated the experiences, wisdom, freedom, joy, and maturity. There was a need to conduct more studies on this subject. These types of studies allowed for a reflection and a greater appreciation of the elderly by himself, by society and by health professionals.

**KEYWORDS:** Elderly. Aging. Nursing.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba. E-mail: raiane\_m@hotmail.com

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>08</b>
<b>2 OBJETIVO.....</b>	<b>10</b>
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO</b>	
<b>3.1 Envelhecimento humano: uma breve abordagem .....</b>	<b>10</b>
<b>4 REFERENCIAL METODOLÓGICO .....</b>	<b>12</b>
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>18</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>20</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Atualmente, chegar à velhice é uma realidade populacional mesmo nos países em desenvolvimento. Ainda que a melhora substancial dos parâmetros de saúde das populações observadas no século XX esteja longe de se distribuir de forma equitativa nos diferentes países e contextos socioeconômicos, envelhecer não é mais um privilégio de poucos. (VERAS, 2009).

**Rodrigues et al. (2007, p.537), afirmam que “o aumento da população idosa constitui tema de debate entre pesquisadores, gestores sociais e políticos de vários países do mundo”.** “O crescimento da população idosa é um fenômeno mundial e, no Brasil, as **modificações** ocorrem de forma radical e bastante acelerada.” (VERAS, 2009, p. 549).

Os últimos 60 anos foram marcados pela mudança do padrão demográfico mundial, o que provocou transformações não só nas estruturas familiares, mas também no funcionamento da família. Essas transformações foram seguidas por uma das maiores conquistas dos últimos tempos: o crescimento da população acima de 60 anos. Esse fenômeno é consequência da queda de fecundidade e do avanço das tecnologias de preservação da vida. (MOREIRA; DOMINGOS; FIGUEIREDO, 2007).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2010), atualmente existem no Brasil mais de 20 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, o que representa pelo menos 10% da população brasileira.

Segundo projeções estatísticas da Organização Mundial de Saúde – OMS, no período de 1950 a 2025, o grupo de idosos no país deverá ter aumentado em quinze vezes, enquanto a população total em cinco. Assim, o Brasil ocupará o sexto lugar quanto ao número de idosos, alcançando, em 2025, cerca de 32 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

O envelhecimento é definido como um processo que ocorre durante o período compreendido entre o nascimento e a morte, sendo formado pelas etapas que compõem o ciclo de vida do ser humano: a infância, a adolescência, a fase adulta e por fim a velhice, completando-se entre si. (REZENDE, 2014).

Envelhecimento populacional ocorre como uma mudança na estrutura etária da população, o que produz um aumento do peso relativo das pessoas acima de determinada idade, **considerada como definidora para o início da velhice**. No Brasil, considera-se como idosa a pessoa que tem 60 anos ou mais de idade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

À medida que as nações se industrializam, mudanças nos padrões de vida e trabalho são inevitavelmente acompanhadas por uma transformação nos padrões das doenças. Esta

mudança no padrão de doenças transmissíveis para as não transmissíveis está ocorrendo rapidamente na maioria dos países desenvolvidos, onde as doenças crônicas, como as relacionadas ao sistema cardiovascular (hipertensão, AVC e aterosclerose, por exemplo), câncer e depressão estão cada vez mais se tornando as principais causas de morte e invalidez. (OPAS, 2005).

Nesse sentido, com tais modificações demográficas e suas implicações sociais, fez-se necessário que o governo brasileiro buscasse meios para atender às demandas e melhorar a qualidade de vida da população idosa, resultando assim com a criação, em 2003, do Estatuto do Idoso, que enaltece os direitos dos idosos e as estratégias a serem desenvolvidas para o bem estar desses indivíduos; a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, em 2006, por meio do Decreto nº 2.528 que estabelece diretrizes para o cuidado do idoso na atenção básica. (OLIVEIRA; COSTA; MEDEIROS, 2013).

Vale ressaltar que o Brasil ainda não dispõe de infraestrutura e serviços de saúde que supram as demandas decorrentes das transformações demográficas vigentes, destacando-se a falta de acessibilidade às unidades de saúde, bem como a carência de recursos humanos especializados. (BELÉM, 2011 apud PASCHOAL, 2007). E, segundo Alves e Rodrigues (2005), para se alcançar um envelhecimento saudável é preciso que o governo brasileiro faça investimentos públicos efetivos no setor social, econômico e principalmente no setor saúde.

Em qualquer fase da vida o ser humano é suscetível aos mais diversos tipos de doenças, caso contrário não existiria tantos problemas como a mortalidade infantil. Com o aumento da idade o sistema imunológico humano diminui a capacidade de defender o organismo e, portanto, o indivíduo fica mais vulnerável às doenças, mas não necessariamente adoce. O envelhecimento é um processo natural, dinâmico e progressivo, sendo assim, este não pode ser considerado como sinônimo de doença. (SANTOS, 2002).

As pessoas idosas apresentam características peculiares que, muitas vezes, as tornam vítimas de violência, preconceitos ou excluídas da sociedade. Acredita-se que um caminho para compreender tais particularidades é buscar apreender o significado do envelhecimento para esses indivíduos.

Diante do exposto, o presente estudo buscou, através de um mapeamento da literatura, delinear a importância do conhecimento dos idosos acerca do envelhecimento para a saúde dos mesmos e refletir a realidade encontrada. Acredita-se que ao conhecer as questões que influenciam essa percepção da população idosa, evidenciadas em publicações científicas, poderá contribuir para a melhoria da integralidade da assistência ao idoso.

## **2 OBJETIVO**

Realizar uma investigação acerca das opiniões da população idosa sobre o envelhecimento, tendo como ferramenta de pesquisa o pensamento de autores publicados nas bases de dados on-line no período de 2010 a 2013.

## **3 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **3.1 Envelhecimento humano: uma breve abordagem**

Foi com a queda da taxa de fecundidade que se iniciou o processo de envelhecimento da população. No Brasil, e em outros países, que até então mantinham um crescimento quase estável da população jovem, com esse declínio da fecundidade, o número de nascimentos passou a cair de imediato, conseqüentemente houve um processo contínuo de estreitamento da base da pirâmide etária, resultando em um maior número de pessoas idosas. (CARVALHO; GARCIA, 2003).

De acordo com Netto, Kein e Brito (2005), o envelhecimento é um fenômeno multifatorial, ou seja, os fatores intrínsecos (genética) e os fatores extrínsecos (estilo de vida, meio ambiente e fatores psicossociais), acarretam alterações funcionais, celulares e moleculares, que determina uma diminuição da capacidade de manutenção do equilíbrio homeostático.

O envelhecimento individual desenvolve-se em múltiplas esferas, como família, trabalho, educação e lazer. É multidimensional, ocorrendo nas dimensões biológicas, psicológica e social. E é também multidirecional uma vez que, simultaneamente, registram-se ganhos (crescimento) e perdas (declínio), fazendo com que aqueles que maximizam os ganhos e tenham perdas minimizadas sejam candidatos ao envelhecimento bem-sucedido (GUIMARÃES, 2006).

Segundo Filho, Netto e Garcia (2005), o envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo, no qual há modificações bioquímicas, fisiológicas e psicológicas, que determinam perda progressiva da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos, que terminam por levá-lo à morte.

Hoje, em muitos países, espera-se viver cerca de 20 a 25 anos a mais depois dos 60 anos de idade, o que representa um desafio para os próprios idosos, para as famílias e para a comunidade, especialmente no que diz respeito à manutenção da funcionalidade e à provisão de cuidados e serviços de suporte. (PERRACINI; FLÓ; GUERRA, 2009).

Assim, nenhuma causa isolada define, causa ou previne todo o envelhecimento, uma única teoria não pode explicar as complexidades deste processo. As explorações sobre o envelhecimento biológico, psicológico e social continuam, e, embora parte deste interesse concentre-se na obtenção da juventude eterna, os esforços de pesquisa mais sólidos visam a uma melhor compreensão do processo, para que as pessoas possam envelhecer de maneira mais saudável e adiar algumas consequências negativas da idade avançada. (ELIOPOULOS, 2005).

Várias teorias foram desenvolvidas na tentativa de descrever o complexo processo biopsicossocial do envelhecimento, e conclui-se que não existe uma teoria universalmente aceita que explique as complexidades deste processo, sendo que o mesmo ocorre entre o período da concepção e morte. (REZENDE, 2014).

**Smeltzer et al (2011, p. 197) dizem que “as muitas teorias do envelhecimento tentam fornecer uma estrutura para que se compreenda o envelhecimento a partir de diferentes perspectivas. Cada teoria é útil para o clínico porque fornece uma estrutura e a visão sobre as diferenças entre os pacientes idosos”.** Os autores dividem as teorias, basicamente, em duas categorias – a teoria biológica e a teoria psicossocial – que se subdividem. As mesmas se enquadram nas citações a seguir.

Várias são as alterações celulares e extracelulares da velhice que provocam uma mudança física e um declínio na função dos órgãos. Ocorrem alterações mensuráveis no formato e constituição do corpo. A capacidade do organismo de manter a homeostasia vai se tornando cada vez mais diminuída com o envelhecimento celular, e os sistemas orgânicos não conseguem funcionar com eficiência plena por causa dos déficits celulares e teciduais. As células tornam-se menos capazes de se substituir. Uma degradação da elastina e do colágeno faz com que o tecido conjuntivo se torne mais rígido e menos elástico. Essas alterações resultam em capacidade diminuída para a função do órgão e vulnerabilidade aumentada à doença e ao estresse. (SMELTZER; BARE; HINKLE; CHEEVER, 2011).

As alterações anatômicas são as mais visíveis e as primeiras a se manifestarem. A pele enrugue-se e resseca, torna-se mais quebradiça e pálida, perdendo o brilho natural da jovialidade. Os cabelos aos poucos vão perdendo a pigmentação, embranquecem e caem com maior frequência e facilidade, não são mais naturalmente substituídos, principalmente nos homens. O enfraquecimento do tônus muscular e da constituição óssea leva a mudanças na

postura, acentuando ainda mais as curvaturas da coluna torácica e lombar. As articulações tornam-se mais endurecidas, reduzindo assim a extensão dos movimentos e produzindo alterações no equilíbrio e na marcha. Nas vísceras, produz uma alteração causada pelos elementos glandulares do tecido conjuntivo e certa atrofia secundária, como a perda de peso. (FARIAS, 2009).

Na velhice, ocorrem alterações psicológicas, pois as circunstâncias do dia a dia se modificam, surgindo novos papéis e novos problemas a enfrentar. O desconhecimento de tais modificações estabelece serias dificuldades de adaptação a essa fase as quais podem associar-se a problemas decorrentes de situações mal resolvidas ao longo dos anos. (MAZO; LOPES; BENEDETTI, 2009).

O envelhecimento psicológico bem sucedido reflete-se na capacidade das pessoas idosas de se adaptar às perdas físicas, sociais e emocionais e de alcançar a satisfação com a vida. Como as alterações nos padrões de vida são inevitáveis com o passar do tempo, as pessoas idosas precisam de maleabilidade e habilidades de enfrentamento quando lidam com os estresses e com a mudança. Uma autoimagem positiva aumenta a assunção de risco e a participação em papéis novos e desconhecidos (SMELTZER et al, 2011).

Com os avanços na produção e na tecnologia no decorrer dos anos, a sociedade está mais exigente e não se admite alguém que não produza. Quando o indivíduo vai se **aproximando da chamada “meia-idade”, percebe que uma vasta quantidade de “portas sociais” começam a se fechar para ele. Neste país, onde o aforismo “Brasil – país de jovens” se evidencia**, se a pessoa idosa perde um emprego, dificilmente encontrará outro. Os anúncios em jornal mencionam sempre uma idade, que varia no máximo entre 30 e 40 anos, como condição para se obter uma colocação. Se ele se aposenta, então, também está condenado a se tornar um inútil aos olhos dessa sociedade. (COSTA, 1998).

Fatores como o apoio social, oportunidades de educação e aprendizagem permanente, paz e proteção contra a violência e maus tratos são essenciais em um ambiente social que estimulam a saúde, participação e segurança, à medida que as pessoas envelhecem. Solidão, isolamento, analfabetismo e falta de educação, maus-tratos e exposição a situações de conflito aumentam muito os riscos de deficiência e morte precoce. (OPAS, 2005).

**Moreira, Domingos e Figueiredo (2007, p.254) afirmam que “o contexto familiar é o habitat natural do ser humano, desempenhando um importante papel em qualquer estágio do curso da vida”. Conforme Farias (2009, p. 17), “uma das funções mais necessárias para o idoso é a proteção da família, independente das tradições culturais e econômicas de cada sociedade, a família é a principal responsável pela manutenção e cuidados dos seus idosos”.**

#### 4 REFERENCIAL METODOLÓGICO

Tratou-se de uma pesquisa exploratória bibliográfica, nas bases de dados on-line realizada no período de 2010 a 2013, a respeito das opiniões de pessoas idosas sobre as mudanças corporais acometidas pelo tempo.

**Segundo Severino (2007), “a pesquisa bibliográfica se realiza a partir do registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores, onde se utilizam de dados ou de categorias teóricas já trabalhadas por outros pesquisadores e devidamente registrados.”.**

**Gil (2010, p.30) diz que “a principal vantagem desse tipo de estudo reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente.”.**

Conforme Andrade (2011), “a pesquisa bibliográfica compreende várias fases: escolha e delimitação do tema; coleta de dados; localização das informações; documentação dos dados; seleção do material; plano do trabalho; redação das partes; leitura crítica e organização da bibliografia.”.

Os dados foram obtidos através da busca no banco de dados da SCIELO. Utilizou-se na pesquisa **os descritores “idosos e envelhecimento”.** **Foram encontrados** 169 artigos. Como critérios de inclusão foram selecionados trabalhos apresentados na forma de artigos publicados no período de 2010 a 2013 na língua portuguesa, disponibilizados na íntegra com acesso gratuito na base de dados da SCIELO. Foram excluídas as publicações que não estavam disponíveis na íntegra e gratuitamente, aquelas que se encontravam fora do período citado e as que não atenderam ao objetivo proposto. Assim, a amostra final ficou constituída por 7 artigos.

#### 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, verificou-se uma carência de publicações sobre o tema, apesar do estudo sobre o envelhecimento já ser bastante valorizada atualmente devido as suas peculiaridades e pelo aumento considerável da população idosa no mundo inteiro. Mazo, Lopes e Benedetti (2009, p. 39), relatam que “as pesquisas direcionadas aos idosos iniciaram-se apenas na década de 80 e na década seguinte foram criados os cursos de pós-graduação em diversas universidades brasileiras, possibilitando uma maior produção.”.

As publicações selecionadas e incluídas nesse estudo são apresentadas e descritas no quadro 1, onde foram destacados o ano da publicação, os autores, o título, o objetivo, a amostra da pesquisa e os resultados de interesse para o desenvolvimento desse trabalho.

**Segundo Craven e Hirnle (2006, p. 1238), “a imagem corporal, a auto-estima, a identidade pessoal e o desempenho de papel formam a imagem mental da própria pessoa.”**

O estudo de Horta, Ferreira e Zhao (2010) foi do tipo qualitativo, realizado em São Paulo, foram entrevistados três idosos, um homem com 71 anos e duas mulheres, uma com 78 anos e a outra com 90 anos, usuários da Unidade Básica de Saúde. Os mesmos responderam às perguntas da Escala de Depressão Geriátrica, Ecomapa, Genograma e modelo Calgary. Os participantes associaram o envelhecimento como sinônimo de ausência de saúde, aposentadoria, solidão, liberdade, cansaço, limitações, dependência e impotência.

Freitas, Queiroz e Sousa (2010) realizaram um trabalho predominantemente qualitativo no interior do Ceará com 48 idosos com idade entre 60 e 70 anos, residentes da zona rural, atendidos e cadastrados no Programa Saúde da Família. Tiveram como resultado, diversificados conceitos sobre o envelhecimento para os idosos que aceitaram participar da pesquisa. Dentre eles, como significados pessimistas, apontaram o momento da velhice como dependência, perdas, tristeza, proximidade do final dos sonhos e interrupção de atividades, principalmente do trabalho. E aos que relataram positivamente ligando esse momento à sabedoria, satisfação, alegria, boa e nostalgia.

Fernandes e Garcia (2010) desenvolveram uma pesquisa qualitativa com 18 mulheres com uma faixa etária entre 60 e 79 anos, participantes de um grupo de convivência no município de João Pessoa – PB. As autoras concluíram, de acordo com os relatos desse grupo de idosas, em três categorias de percepção: as transformações negativas da velhice sobre o corpo, subsidiada por discursos das modificações na aparência e alterações da saúde; lembranças do corpo jovem; e satisfação com o corpo.

O trabalho realizado por Dias et al (2011) foi uma pesquisa qualitativa, realizada em Rio Novo – MG com idosos cadastrados no Programa de Vacinação do município. Constatou-se que os 20 voluntários (com 60 anos ou mais) que participaram desse estudo apontam que o conceito de envelhecimento e de ser idoso está associado ao estado emocional, a dependência, à perda de memória, autonomia, peso e participação social, à alteração da aparência e do estado de saúde.

Teixeira et al (2012), utilizaram uma entrevista semiestruturada para verificar a percepção e visão de corpo de nove idosos com idade entre 60 e 90 anos, moradores de uma instituição de longa permanência para idoso, localizada na cidade de Juiz de Fora – MG. Os

resultados foram agrupados em 3 categorias: percepção positiva de corpo; percepção relacionada à doença, uma visão biologista; e conceitos estéticos.

Outro estudo que agrupou as imagens dos idosos quanto a suas percepções a respeito do envelhecimento foi realizado por Oliveira, Costa e Medeiros (2013), que entrevistaram 11 idosos com idade entre 60 e 65 anos, reclusos no sistema penitenciário do Estado da Paraíba. Os relatos dos participantes referem o envelhecimento tanto de forma negativa como de forma positiva, semelhante aos discursos dos idosos das outras pesquisas.

Os idosos desse estudo apontaram o envelhecimento como sinônimo de cansaço, limitações, decadência e doenças. Outros, de uma forma mais conformista, associam à um fenômeno biológico, cíclico e cultural. Os autores observaram também, nos discursos dos seus entrevistados, sentimentos de desvalorização social, a dificuldade de aceitar a velhice e sentimentos positivos relacionando à maturidade.

Com base na teoria das representações sociais, Santos et al (2013) elaboraram uma pesquisa com 70 pessoas com idade entre 60 e 83 anos, ex-alunos de uma instituição federal de ensino do Rio de Janeiro. Realizou um teste de evocação livre de palavras com a expressão **“pessoa velha”**, resultando em **280 evocações**.

Os autores identificaram na representação social construída uma dimensão psicossocial. Resultando em conceito de envelhecimento como sinônimo de experiência, carinho, sabedoria, saúde, pai-mãe-tia, dificuldade, abandono, alegria, respeito, excluído, aposentado, cansada, cuidado, exercícios, doença, idoso, dedicação, preconceito, tristeza, paciência, avô, discriminação, rabugenta, solidão, ultrapassada.

Quadro 1 – Artigos publicados incluídos no estudo em ordem cronológica.

Ano	Autor	Título	Objetivo	Amostra	Resultados de interesse
Jul/Ago 2010	HORTA, ALM; FERREIRA, DCO; ZHAO, LM.	Envelhecimento estratégia de enfrentamento do idoso e repercussões na família	Conhecer a percepção de idosos, usuários de Unidade Básica de Saúde de São Paulo, sobre envelhecimento, estratégias de enfrentamento e repercussões na família.	3 idosos (71 – 90 anos)	Ausência de saúde, aposentadoria, solidão, cansaço, limitações, dependência e impotência. Liberdade.
2010	FREITAS, MC; QUEIROZ, TA; SOUSA,	O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os	Analisar o significado da velhice e da experiência de	48 idosos (60 – 70 anos)	Dependência, perdas, tristeza, interrupção de atividades, próximo do final dos sonhos. Satisfação, boa, alegria,

	JAV	idosos	envelhecer para os idosos moradores da zona rural do estado do Ceará, cadastrados no Programa Saúde da Família		nostalgia, sabedoria.
Out/Dez 2010	FERNANDES, MGM; GARCIA, LG.	O corpo envelhecido: percepção e vivência de mulheres idosas	Analisar a percepção e vivência de mulheres idosas acerca de seus corpos	18 idosas (61 – 78 anos)	Transformações negativas da velhice sobre o corpo, lembranças do corpo jovem. Satisfação com o corpo.
Abr/Jun 2011	PINTO, PF; SOUZA, LC; SENA, CA; DIAS, JA	Ser idoso e o processo do envelhecimento: saúde percebida	Analisar a concepção dos idosos sobre envelhecimento e suas percepções de serem/estarem idosos.	20 idosos (60 – 70 anos)	Cansaço, dependência, desânimo, aparência, doença, não fazer nada, não ter vaidade, sem memória, idade, perda de peso. Alegria, independente/participação.
2012	TEIXEIRA, JS; CORRÊA, JC; RAFAEL, CBS; MIRANDA, VPN; FERREIRA, MEC	Envelhecimento e Percepção Corporal de Idosos Institucionalizados	Verificar, nos discursos de idosos institucionalizados, quais aspectos consideram ao remeter à percepção e visão que têm de seus corpos.	9 idosos (60 – 96 anos).	Doença e visão biológica do corpo e conceitos estéticos. Percepção positiva.
Jan/Mar 2013	OLIVEIRA, LV; COSTA, GMC; MEDEIROS, KKAS	Envelhecimento: significado para idosos encarcerados	Compreender o significado do envelhecimento para idosos encarcerados.	11 idosos (60 – 65 anos)	Cansaço e limitações, sentimentos de desvalorização social e conformismo frente às adversidades, representadas por doenças e/ou limitações. Maturidade.
Jan/Mar 2013	SANTOS, VB; TURA, LFR; ARRUDA, AMS	As representações sociais de “ <b>pessoa velha</b> ” construídas por idosos	Investigar as representações sociais sobre “ <b>pessoa velha</b> ” construídas por idosos	70 idosos (60 – 83 anos)	Doença, idoso, dedicação, preconceito, tristeza, paciência, discriminação, rabugenta, solidão, ultrapassada, dificuldade, abandono, excluída, aposentado, cansada. Experiência, avô, pai-mãe-tia, carinho, sabedoria, saúde, alegria, respeito, cuidado, exercícios.

O envelhecimento passou, portanto, a ser analisado simplesmente pelos seus aspectos deficitários e decadentes, relacionando improdutividade tecnológica, ou melhor dizendo, ausência voluntária na produção (em razão, por exemplo, da aposentadoria) com deficiência, decrepitude, senilidade. É como se os idosos tivessem então de morrer e não pudessem mais usufruir da sua vida como melhor lhes aprouvesse, ou mesmo optar por uma nova atividade, não ligada à produção em massa. É como se nada mais pudessem fazer pela sociedade. (COSTA, 1998).

O envelhecimento é inevitável e próprio a todos os seres humanos, apresentando variações consideráveis nas dimensões sociológica, biológica, psicológica e cultural, as quais são influenciadas pelo contexto socioeconômico-histórico. O processo difere de pessoa para pessoa, sendo determinante a relação entre estilo de vida, hábitos, classe social, alimentação, estado nutricional, atividade física e sedentarismo. (REZENDE, 2014).

As diferenças individuais originam-se de muitas fontes. Os indivíduos herdam características, comportamentos e predisposições diferentes, e uma vida inteira de interação com o meio ambiente, desenvolvendo comportamentos únicos de compensação, que magnificam essas diferenças. As pessoas diferem na idade, peso, altura, sexo, cor da pele e dos olhos, força, inteligência e uma série de outras variáveis. Cada uma sozinha ou combinadas, contribui para as diferenças individuais. (SPIRDUSO, 2005).

A velhice é caracterizada por mudanças biológicas, psicológicas, cognitivas e sociais que aumentam a predisposição e a situação de incapacidade funcional, multimorbidade e aumento do risco a situações de vulnerabilidade. Essas alterações são bastante diversificadas e individuais, o que torna o envelhecimento uma experiência heterogênea e subjetiva. (PERRACINI, FLÓ, 2009).

Os idosos confrontam-se com várias perdas potenciais e imediatas à medida que continuam a envelhecer. Tipicamente, eles defrontam-se com perdas relacionadas a saúde, outras pessoas significativas (cônjuges, família, amigos, animais de estimação), finanças, geografia (p. ex., muda-se para instituições de cuidados de longo prazo ou de vida assistida) e atividades de lazer. (CRAVEN, HIRLE, 2006).

O resultado de um bom estoque de saúde seria tempo de vida livre de doença ou incapacidade. O investimento no capital de saúde pode ser representado por assistência à saúde, dieta, exercício, emprego, renda, recreação e habitação. Esse investimento, contudo, depende de certas variáveis das quais a mais importante é o nível de educação, condição que influencia a eficácia. (GUIMARÃES, 2006).

A etnia e a cultura podem afetar os pontos de vista dos idosos sobre a morte, o final da vida, o papel da família na enfermidade e a importância dada às crenças e aos medicamentos populares em oposição à tecnologia corrente e aos avanços na medicina. As crenças étnicas e culturais podem influenciar significativamente o nível de respeito concedido a um idoso, a dinâmica da família e do sistema de apoio em geral. (GUCCIONE, 2000).

O medo de envelhecer e a incapacidade de muitos de se confrontar com seu próprio processo de envelhecimento podem deflagrar crenças egoístas. A aposentadoria e a falta de produtividade percebida também são responsáveis pelos sentimentos negativos, porque uma

pessoa trabalhadora mais jovem pode visualizar falsamente as pessoas idosas como não contribuintes para a sociedade, como drenadoras dos recursos econômicos, e podem, na realidade, achar que elas estão competindo com as crianças pelos recursos. (SMELTZER, BARE, HINKLE, CHEEVER, 2011).

Observou-se, que tanto os idosos da zona rural como os das cidades participantes de grupos ou não, os institucionalizados, os encarcerados e ex-alunos de instituição de ensino federal tiveram resultados semelhantes quando aos seus conceitos sobre o envelhecimento.

As respostas que foram apresentadas pelo idoso estão intimamente interligadas com a cultura que ele vivencia e com as imagens e significados que a sociedade, em que ele está inserido, emprega. Se uma sociedade tem uma visão boa da velhice, respeita e dá seu real valor e significado, a população idosa terá satisfação em passar por esse momento tão comum a todos. Caso contrário, projetará as ideias negativas apresentadas por uma sociedade que não dá importância devida ao idoso.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Inicialmente, a questão discutida neste trabalho partiu de uma necessidade de conhecer os conceitos e as experiências do processo de envelhecimento corporal relatado pelo próprio idoso. Observou-se uma carência de estudos que buscam analisar a autoconcepção de idosos no contexto da velhice e da imagem corporal.

Este estudo buscou saber como a população idosa avalia as mudanças que estão ocorrendo em seu corpo e que tipo de relação existe entre a visão construída de si mesmo e o enfrentamento das dificuldades e recompensas dessa etapa da vida.

Ao analisar as publicações científicas que foram selecionadas para o desenvolvimento desse estudo, foram encontrados relatos tanto positivos como negativos acerca do envelhecimento físico.

De uma forma bem mais negativa, alguns idosos ligaram o envelhecer a ausência de saúde, tristeza, aposentadoria, solidão, cansaço, limitações, dependência, impotência, entre outros. Outros, com uma visão mais positiva, associaram como sinônimos de experiência, sabedoria, liberdade, alegria, maturidade, etc.

Assim, pode-se concluir que a sociedade ainda apresenta um conceito errôneo em relação à velhice e talvez isso também seja consequência de tanta discriminação e violência que os idosos ainda sofrem.

Diante do que foi pesquisado, dos resultados e das conclusões, nota-se a necessidade da realização de mais trabalhos acerca dessa temática. Esses tipos de estudos possibilitam uma valorização maior do idoso por ele mesmo, pela sociedade e pelos profissionais da saúde.

A enfermagem desempenha um papel fundamental no que se refere à melhoria da qualidade de vida dessa população, portanto, esse estudo foi realizado com a intenção de despertar uma reflexão em relação aos cuidados com a saúde dos idosos, ampliar os conhecimentos e provocar mudanças no processo de ensino-aprendizagem em relação ao preparo dos profissionais de saúde na tentativa de cessar com esses conceitos culturais erroneamente notórios que ainda estão enraizados na sociedade.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, LC; RODRIGUES, RN. **Determinantes da autopercepção de saúde entre idosos do município de São Paulo, Brasil**. Rev. panam. Salud pública. 2005; 17(5/6): 333-41.
- ANDRADE, Maria Margarida de. **Introdução à metodologia do trabalho científico**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- BELÉM, PLO. **Autopercepção do estado de saúde e fatores associados em idosos residentes em Campina Grande – PB**. [dissertação de mestrado]. Campina Grande: Universidade Estadual da Paraíba, 2011.
- CARVALHO, JM; GARCIA, RA. **O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico**. Cad. saúde pública. 2003; 19(3): 725-33.
- COSTA, EMS. **Gerontodrama a velhice em cena: estudos clínicos e psicodramáticos sobre o envelhecimento e a terceira idade**. São Paulo: Ágora, 1998.
- CRAVEN, RF; HIRNLE, CJ. **Fundamentos de enfermagem: saúde e função humanas**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2006.
- DIAS, JA; SENA, CA; PINTO, PF; SOUZA LC. **Ser idoso e o processo do envelhecimento: saúde percebida**. Esc. Anna Nery [internet]. 2011; 15(2):372-379. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452011000200021](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000200021)>. Acesso em: 20 de Mai 2014.
- ELIOPOULOS, Charlotte. **Enfermagem gerontológica**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- FARIAS, PRO. **Estudo da autoestima e autoimagem de idosos institucionalizados e não institucionalizados**. [monografia]. Campina Grande: Universidade Estadual da Paraíba, 2009.
- FERNANDES, MGM; GARCIA, LG. **O corpo envelhecido: percepção e vivência de mulheres idosas**. Interface (Botucatu) [internet]. 2010; 14(35): 879-90. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832010000400013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832010000400013)>. Acesso em: 20 Mai 2014.
- FILHO, Eurico Thomaz de Carvalho; NETTO, Matheus Papaléo. **Geriatría: fundamentos, clínica e terapêutica**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2005.
- FREITAS, MC; QUEIROZ, TA; SOUSA, JAV. **O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos**. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/24.pdf>>. Acesso em: 20 Mai 2014.
- GUERRA, RO; PERRACINI, MR; FLÓ, CM. Funcionalidade e envelhecimento. In: PERRACINI, MR; FLÓ, CM. **Funcionalidade e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Guanabara; 2009. p. 3-24.
- GUIMARÃES, Renato Maia. O envelhecimento: um processo pessoal? In: FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia; CANÇADO, Flávio Aluizio Xavier; DOLL, Johannes;

GORZONI, Milton Luiz. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2006. Cap. 9, p. 83-86.

GIL, Antonio Carlos. Como classificar as pesquisas. In: \_\_\_\_\_. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010. Cap. 4, p. 29-30.

GUCCIONE, AA. **Fisioterapia geriátrica**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2000.

HORTA, ALM; FERREIRA, DCO; ZHAO, LM. **Envelhecimento, estratégias de enfrentamento do idoso e repercussões na família**. Revista REBEn [internet]. 2010; 63(4): 523-8. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672010000400004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000400004)>. Acesso em: 20 Mai 2014.

MAZO, GZ; LOPES, MA; BENEDETTI, TB. **Atividade física e o idoso: concepção gerontológica**. 3 ed. rev. e ampl. Porto Alegre: Sulina, 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?idb2011/a14.def>> Acesso em: 15 de Maio de 2014.

MOREIRA, MC; DOMINGOS, AM; FIGUEIREDO, NMA. Cuidados para a família da pessoa idosa. In: FIGUEIREDO, NMA; TONINI, T. **SUS e PSF para enfermagem: práticas para o cuidado em saúde coletiva**. São Paulo: Yendis, 2007. Cap. 9, p. 251 – 270).

OLIVEIRA, LV; COSTA, GMC; MEDEIROS, KKAS. **Envelhecimento: significado para idosos encarcerados**. Revista bras. Geriatr. Gerontol. [internet]. 2013; 16(1): 139-148. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232013000100014&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232013000100014&script=sci_arttext)>. Acesso em: 21 Mai 2014.

Organização Pan-amaricana da Saúde. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: OPAS, 2005.

REZENDE, ES. Enfermagem em saúde do idoso. In: SILVA, GTR; SILVA, SRLPT. **Manual do técnico e auxiliar de enfermagem**. São Paulo: Martinari, 2014. Cap. 11, p. 553 – 556.

ROACH, Sally. **Introdução a enfermagem gerontológica**. Rio de Janeiro: Guanabara, 2003.

RODRIGUES, RAP; KUSUMOTA, L; MARQUES, S; FABRÍCIO, SCC; CRUZ, IR; LANGE, C. **Política nacional de atenção ao idoso e a contribuição da enfermagem**. Texto & contexto enferm. 2007; 16(3): 536-545.

SANTOS, GA. **Os conceitos de saúde e doença na representação social da velhice**. Textos & contextos enferm. 2002; 1(1): 1-12.

SANTOS, VB; TURA, LFR; ARRUDA, AMS. **As representações sociais de “pessoa velha” construídas por idosos**. Revista Saúde e Sociedade [internet]. 2013; 22(1): 138-147. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902013000100013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902013000100013)>. Acesso em: 21 Mai 2014.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Teoria e prática científica**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SMELTZER, SC; BARE, BG; HINKLE, JC; CHEEVER, KH. **Brunner & Suddart**: Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2011.

SPIRDUSO, Waneen W. **Dimensões físicas do envelhecimento**. São Paulo: Manole, 2005.

TEIXEIRA, JS; CORRÊA, JC; RAFAEL, CBS; MIRANDA, VPN; FERREIRA, MEC.  
**Envelhecimento e percepção corporal de idosos institucionalizados**. Revista bras. Geriatr. Gerontol. [internet]. 2012; 15(1): 63-68. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232012000100007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232012000100007&script=sci_arttext)>. Acesso em: 21 Mai 2014.

VERAS, R. **Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações**. Rev. saúde pública. 2009; 43(3): 548-54.