

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ANDREIA CASSIA BEZERRA

CONCEPÇÕES SOBRE O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

PICOS-PI

2012

ANDREIA CASSIA BEZERRA

CONCEPÇÕES SOBRE O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Monografia submetida à Coordenação do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador:

Profa. Ms. Ana Karla Sousa de Oliveira

PICOS-PI

2012

FICHA CATALOGRÁFICA
Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo

B574c Bezerra, Andreia Cassia.
Concepções sobre o processo de envelhecimento /
Andreia Cassia Bezerra. – 2012.
CD-ROM : il. ; 4 ¼ pol. (34 p.)

Monografia(Bacharelado em Enfermagem) – Universidade
Federal do Piauí, Picos, 2012.

Orientador(A): Profa. MSc. Ana Karla Sousa Oliveira

1. Envelhecimento da População. 2. Saúde do Idoso. 3.
Enfermagem. I. Título.

CDD 610.736 5

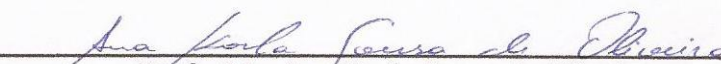
ANDREIA CASSIA BEZERRA

CONCEPÇÕES SOBRE O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO


Monografia submetida à Coordenação do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Data de aprovação 31/10/12

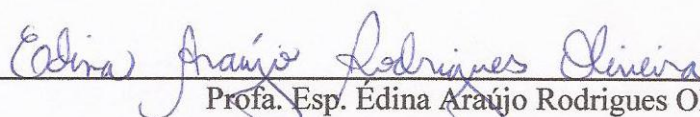
BANCA EXAMINADORA



Profa. Ms. Ana Karla Sousa de Oliveira
Universidade Federal do Piauí – UFPI/CSHNB



Profa. Ms. Laura Maria Feitosa Formiga
Universidade Federal do Piauí – UFPI/CSHNB



Profa. Esp. Edina Araújo Rodrigues Oliveira
Universidade Federal do Piauí – UFPI/CSHNB

DEDICATÓRIA

A Deus

que com seu imensurável amor e sua infinita bondade, compreendeu meus anseios e me concedeu mais essa graça. Seu amor alimenta minha alma e me faz forte.

Aos meus pais Francisca e José

por iluminarem meu caminho, por seu amor e compreensão, pelo incentivo que sempre me deram e por estarem sempre presentes em minha vida.

Aos meus irmãos Pedro Cláver e Carlos Henrique

por fazerem parte da minha vida e dessa conquista.

AGRADECIMENTOS

À Profa. Ms. Ana Karla Sousa de Oliveira

pelas suas orientações, esclarecimentos e por incentivar-me.

Obrigada pelas palavras de apoio e pelas ricas contribuições ao longo deste trabalho.

Aos Mestres

por seus valiosos ensinamentos, pelas contribuições ao curso e à enfermagem. Vocês serão sempre fonte de inspiração, modelos de profissionalismo e comprometimento a serem seguidos.

Aos companheiros de turma

por fazerem parte da minha história, sem vocês esses anos de curso não seriam os mesmos e essa experiência não seria completa. Obrigada por compartilharem comigo seus sorrisos e os momentos de tensões, cada instante foi único e será sempre lembrado com muito carinho.

Agradeço a Deus todos os dias por ter feito parte de uma turma tão especial.

Aos companheiros de Ap.

pelos anos de convivência e por participarem desta trajetória, pelos momentos de alegria e companheirismo, por partilharem comigo esses anos de suas vidas e por fazerem parte da minha família.

Aos familiares

por serem parte tão importante da minha vida, pelo apoio e carinho que sempre me deram. Em especial aos meus pais, irmãos e avós; à minha avó Mundinha (in memórian), que será sempre um exemplo de força e caráter, sua memória nunca será esquecida por aqueles que te amaram e tiveram a oportunidade de lhe conhecer; ao meu avô Adonias (in memórian), mesmo o tempo não foi capaz de me fazer esquecer seu olhar carinhoso e sua fala mansa, sua honestidade, carinho e bondade ficarão para sempre em minha memória, obrigado por me emprestar sua família, esta sempre foi e sempre será também a minha. Ao meu avô Manoel, minha avó Júlia e meu avô Neli, por fazerem parte da minha vida e da minha família e principalmente por serem pais das pessoas que mais amo no mundo, só este fato já seria razão suficiente para amá-los por toda a eternidade. A todos os demais familiares gostaria de

ressaltar que vocês são dádivas de Deus e serei eternamente grata e abençoada por cada um de vocês e por cada instante por nós compartilhado.

Aos demais amigos

por todos os momentos de alegria, por todo o apoio, carinho, compreensão e por fazerem parte da minha vida, a amizade é a forma mais pura e mais bela de amor e eu sempre amarei vocês profundamente.

“Quando a velhice chegar, aceita-a, ama-a. Ela é abundante em prazeres se souberes amá-la. Os anos que vão gradualmente declinando estão entre os mais doces da vida de um homem. Mesmo quando tenhas alcançado o limite extremo dos anos, estes ainda reservam prazeres.”

(Sêneca)

RESUMO

Em diversos países a proporção de pessoas acima de 60 anos está crescendo mais rápido do que qualquer outra faixa etária. À medida que a pessoa envelhece, sua qualidade de vida se vê determinada, em grande parte, por sua capacidade para manter a autonomia e a independência. A maioria dos idosos teme a velhice pela possibilidade de tornarem-se dependentes pela doença ou por não poderem exercer suas atividades cotidianas. Os estereótipos em relação ao idoso repercutem negativamente sobre a sua autoestima e podem comprometer o desenvolvimento de competências e de suportes necessários ao enfrentamento de desafios. O presente estudo foi desenvolvido com o objetivo de sintetizar o conhecimento produzido na literatura científica nacional sobre os significados atribuídos ao processo de envelhecimento. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica realizada através de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada durante o mês de junho de 2012, a partir da base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que integra outras bases, a partir dos descritores “compreensão”, “idoso” e “envelhecimento”. A busca nas bases de dados forneceu um total de 249 artigos, após leitura e triagem dos textos, com base nos critérios de inclusão predefinidos, foram selecionados 16 artigos para o material de análise. Os resultados obtidos a partir da busca foram agrupados segundo temas/conteúdos afins, permitindo o estabelecimento dos seguintes eixos: Significados Atribuídos ao Processo de Envelhecimento e Ações de Enfermagem para Promoção da Saúde do Idoso. Os artigos analisados sugerem que o envelhecer é uma experiência ambígua, dotada de múltiplos significados que podem revelar aspectos positivos ou focar aspectos negativos, gerando reações de negação ou de aceitação deste processo. Estudos demonstram que é possível ter um envelhecimento ativo, feliz e com qualidade de vida, em contraposição, em alguns estudos as percepções acerca do envelhecimento e da pessoa idosa relatadas remetem a estereótipos de negatividade e inatividade. Com base nos resultados obtidos no presente estudo, observou-se, principalmente, que as concepções positivas dividem espaço com as concepções negativas e com os estereótipos relacionados aos idosos, embora estes venham sendo progressivamente desconstruídos.

Palavras chave: Envelhecimento da População. Saúde do Idoso. Enfermagem.

ABSTRACT

In many countries the proportion of people over 60 is growing faster than any other age group. As people age, their quality of life is seen determined in large part by its ability to maintain autonomy and independence. Most elderly people fear old age by the possibility of becoming dependent on the disease or because they can not perform their daily activities. The stereotypes about the elderly have a negative effect on their self-esteem and may compromise the development of skills and supports needed to address challenges. The present study was aimed to synthesize the knowledge produced in national scientific literature about the meanings attributed to the aging process. This is a literature search done through an integrative review of the literature. The search was conducted during the month of June 2012, from the database Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) which includes other bases, with the descriptors “comprehension”, “aged” and “aging”. A search in the databases provided a total of 249 articles, after reading and sorting the texts, based on predefined inclusion criteria, we selected 16 articles for material analysis. The results obtained from the search were grouped according to themes / related content, allowing the establishment of the following areas: Meanings Attributed to Aging Process and Actions for Nursing Health Promotion for the Elderly. The analyzed studies suggest that aging is an ambiguous experience, endowed with multiple meanings that may reveal positive or negative aspects focus on generating reactions of denial or acceptance of this process. Studies show that it is possible to have an active aging, and happy with quality of life, in contrast, in some studies the perceptions about aging and the elderly reported refer to stereotypes of negativity and inactivity. Based on the results obtained in the present study, we observed mainly positive conceptions that share space with negative perceptions and stereotypes associated with the elderly, although these will be progressively deconstructed.

Keywords: Demographic Aging. Health of the Elderly. Nursing.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 Objetivos.....	13
2.1 Objetivo Geral.....	13
2.2 Objetivos Específicos.....	13
3 REFERÊNCIAL METODOLÓGICO.....	14
3.1 Referencial Teórico.....	14
3.2 Tipo de estudo.....	15
3.3 Definição do tema e estabelecimento da questão norteadora.....	16
3.4 Procedimentos para seleção de artigos.....	16
3.5 Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados.....	17
3.6 Procedimentos para análise dos dados.....	18
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	19
4.1 Significados Atribuídos ao Processo de Envelhecimento.....	19
4.2 Ações de Saúde para Promoção da Saúde do Idoso.....	22
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
REFERÊNCIAS.....	26
APÊNDICE	

1 INTRODUÇÃO

A população brasileira vem sofrendo nas últimas cinco décadas transições decorrentes de mudanças nos níveis de mortalidade e fecundidade, em ritmos nunca vistos anteriormente. Essas mudanças fizeram com que a população passasse de um sistema de altas taxas de natalidade e mortalidade para outro com baixa mortalidade e baixa fecundidade, o que, por sua vez, determinou um processo de envelhecimento populacional (LEBRÃO, 2007).

Envelhecimento populacional é definido como a mudança na estrutura etária da população, o que produz um aumento do peso relativo das pessoas acima de determinada idade, considerada como definidora do início da velhice. No Brasil, é definida como idosa a pessoa que tem 60 anos ou mais de idade (BRASIL, 2010).

Esse processo vem sendo observado em diversos países, e a proporção de pessoas acima de 60 anos está crescendo mais rápido do que qualquer outra faixa etária. Este envelhecimento populacional pode ser visto como uma história de sucesso para as políticas de saúde pública e para o desenvolvimento socioeconômico, mas também imprime desafios para a sociedade que necessita se adaptar a esse novo panorama, a fim de maximizar a capacidade funcional e saúde dos idosos, bem como sua participação social e de segurança (OMS, 2011).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), atualmente existem no Brasil, aproximadamente, 20 milhões de idosos, o que representa pelo menos 10% da população brasileira. Projeções estatísticas da Organização Mundial de Saúde – OMS demonstram que 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 contingente de idosos, alcançando, em 2025, cerca de 32 milhões (BRASIL, 2010).

À medida que a pessoa envelhece, sua qualidade de vida se vê determinada, em grande parte, por sua capacidade para manter a autonomia e a independência. A maioria dos idosos teme a velhice pela possibilidade de tornarem-se dependentes pela doença ou por não poderem exercer suas atividades cotidianas (FREITAS; QUEIROZ; SOUSA, 2010).

A velhice é, por vezes, rotulada em nossa sociedade como um período de limitações e incapacidades, adoecimento, perdas, solidão e dependência, tanto do ponto de vista funcional como também financeiro, e a pessoa idosa é muitas vezes vista como chata, cheia de manias, triste e onerosa. Os estereótipos em relação ao idoso repercutem negativamente sobre a sua autoestima e podem comprometer o desenvolvimento de competências e de suportes internos e externos necessários ao enfrentamento destes e de outros desafios (ALMEIDA; MOCHEL; OLIVEIRA, 2010).

Para promover uma cultura que valorize o envelhecimento e seja fundamentada no respeito ao idoso, é preciso promover transformações nesses conceitos, os quais são muitas vezes assimilados até mesmo pelos próprios idosos. Nesse sentido, estudos na área de gerontologia tem possibilitado a superação desse modo de conceber o período da velhice, promovendo a valorização do idoso, e humanização da assistência prestada a essa população específica, no que se refere à saúde, economia, política, entre outros elementos que venham a afetá-lo como ser humano e como cidadão (ALMEIDA; MOCHEL; OLIVEIRA, 2010).

Minayo e Coimbra Jr. (2002) destacam que, até o momento, estudiosos do envelhecimento vem falando pelos idosos, dando foco ao envelhecimento e à velhice como um processo negativo. Esses sujeitos, ao falar a respeito do envelhecimento, veiculam um discurso carregado de estereótipos que impedem a construção de uma identidade positiva da pessoa idosa. Diante disso, torna-se necessário buscar conhecer o modo de vida dos idosos, escutando-os a respeito de como se sentem nesse momento da vida, contando com a participação deles para a realização de seus anseios e para a construção de uma vida que lhes seja satisfatória e plena.

Dentro desse contexto, destaca-se o papel dos diferentes profissionais da área de saúde, a exemplo do enfermeiro, os quais devem atuar em conjunto para a construção de uma visão positiva do envelhecimento e valorização da pessoa idosa, bem como na promoção do processo de envelhecimento de forma ativa, com foco na manutenção da autonomia e independência dos idosos.

Considerando que uma visão negativa do envelhecer (seja por parte do próprio sujeito que vivencia essa etapa seja por parte da sociedade como um todo) compromete a busca do idoso por melhorias em suas condições de vida e saúde, o presente estudo justifica-se diante da necessidade de conhecer o significado que vem sendo atribuído ao processo de envelhecimento, aqui concebido como um fator determinante para o planejamento e implementação de políticas e práticas de atenção à saúde que possibilitem um envelhecimento bem sucedido.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Sintetizar o conhecimento produzido na literatura científica nacional sobre os significados atribuídos ao processo de envelhecimento.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar os significados atribuídos ao envelhecimento na perspectiva do idoso.
- Analisar o significado do envelhecimento para os profissionais de saúde e as práticas de atenção à saúde decorrentes.

3 REFERÊNCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO

3.1 Referencial Teórico

A Prática Baseada em Evidências (PBE) pode ser definida como o uso consciente, explícito e criterioso da melhor evidência atual para a tomada de decisões sobre o cuidado individual do paciente, integrando a qualidade individual do profissional, com a melhor evidência clínica disponível proveniente de pesquisa sistemática (SACKETT et al., 1996). Envolve a análise crítica e avaliação de todos os estudos encontrados para um problema específico e as recomendações para a prática, cuja finalidade é fornecer ao paciente uma assistência de qualidade (POMPEO, 2007). A PBE compreende a utilização da melhor evidência disponível, a experiência do profissional e a preferência do usuário (SOUSA, 2012).

A PBE prevê metodologias e processos que permitem identificar a eficiência de que um tratamento ou um meio diagnóstico, estratégias para avaliar a qualidade dos estudos e mecanismos para a implementação na assistência. Um dos propósitos da PBE é encorajar a utilização de resultados de pesquisa junto à assistência à saúde prestada nos diversos níveis de atenção, reforçando a importância da pesquisa para a prática clínica (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007; MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A expressão “prática baseada em evidência” é um termo recentemente incorporado ao campo da saúde. Tal termo, associado à medicina, surgiu na década de 1980, no Canadá, com estudiosos da universidade de McMaster, e no Reino Unido, na University of York (GALVÃO; SAWADA; MENDES, 2003; SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007). A partir da década de 1990 a prática baseada em evidência foi discutida com maior destaque no Canadá, Reino Unido e Estados Unidos da América (SOUSA, 2012).

Estudos sugerem que a Enfermagem Baseada em Evidência originou-se no Reino Unido impulsionado pelo avanço científico e tecnológico ocorrido com o grande aumento do número de pesquisas e da facilidade para a sua divulgação e acesso em banco de dados computadorizados (CALIRI, 2002).

A Enfermagem Baseada em Evidências envolve a tomada de decisão na assistência à saúde baseada no consenso das evidências mais relevantes, evitando, desse modo, o recurso a rituais, experiências clínicas isoladas e não sistemáticas, opiniões ou tradições infundadas dentro da prática de enfermagem (GALVÃO; SAWADA; MENDES, 2003).

A implementação da prática baseada em evidências na enfermagem é um instrumento que pode levar a um avanço do conhecimento científico da profissão, e também ser uma

ferramenta importante para aprimorar a assistência prestada ao paciente. Essa abordagem incentiva o enfermeiro a pensar e refletir sobre os problemas de pesquisas oriundos de sua prática profissional, como também a buscar, analisar criticamente, implementar e avaliar os dados de pesquisas disponíveis na literatura (POMPEO, 2007).

A utilização de resultados de pesquisas é um dos pilares da prática baseada em evidências; dessa forma, para a implementação desta abordagem na enfermagem, o enfermeiro necessita saber como obter, interpretar e integrar as evidências oriundas de pesquisas para auxiliar a tomada de decisão em relação à assistência de enfermagem prestada ao cliente e seus familiares (GALVÃO; SAWADA; MENDES, 2003). Nesse sentido, a PBE requer a habilidade do enfermeiro em buscar estratégias para o desenvolvimento e a utilização de pesquisas na prática clínica, a fim de transpor a dicotomia entre teoria/prática, pesquisar/cuidar (PEDROLO et al., 2009).

Diante do exposto, o presente estudo tem como fundamento teórico as proposições teórico metodológicas da prática baseada em evidências. A PBE constitui importante ferramenta na assistência à saúde, principalmente porque o desenvolvimento vertiginoso da produção científica torna impossível tanto seu total acesso quanto o reconhecimento de sua qualidade. A utilização de um método sistematizado possibilita reunir, classificar e analisar resultados de pesquisa e concluir por evidências ou não para tomada de decisões, assim como a necessidade de desenvolvimento de novos estudos primários (LACERDA et al., 2011).

3.2 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo a ser desenvolvido através de uma pesquisa bibliográfica do tipo Revisão da Literatura Científica.

As pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno. São incluídas neste grupo as pesquisas que têm por objetivo levantar as opiniões, atitudes e crenças de uma população. A pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente (GIL, 2010).

Tendo em vista os objetivos propostos para o presente estudo, acredita-se que tal método contribuirá para o desenvolvimento de uma investigação criteriosa e metodologicamente adequada.

3.3 Definição do tema e estabelecimento da questão norteadora

É comum o entendimento de que um dos grandes desafios enfrentados pela pessoa idosa é conseguir superar as limitações impostas pelo processo de envelhecimento a fim de que possa redescobrir possibilidades de ter uma vida satisfatória, com qualidade. Sabe-se, contudo, que essa possibilidade encontra-se intimamente associada ao modo como a sociedade concebe e lida com esse sujeito, se é capaz ou não de reconhecer suas potencialidades e o valor, de maneira que é possível afirmar que muitas das dificuldades enfrentadas pelo idoso não são necessariamente consequência do processo de envelhecimento em si, mas resultam de limitações impostas culturalmente (BRASIL, 2007).

Tal entendimento ganha especial relevo se considerarmos os significados são atribuídos culturalmente à experiência de envelhecimento. De acordo com Reis e Ceolim (2007) a atribuição de significados estereotipados sobre o idoso e o processo de envelhecimento por parte dos profissionais de saúde prejudica o estímulo ao autocuidado e independência desses sujeitos, reforçando uma cultura que concebe o envelhecimento como uma fase exclusivamente de limitações.

Diante disso, julgou-se importante conhecer o significado atribuído socialmente ao envelhecimento, com destaque para o próprio sujeito que vivencia tal experiência e os profissionais de saúde. Com esse objetivo, busca-se fornecer subsídios cientificamente fundamentados para a discussão sobre o modo como o significado atribuído ao envelhecimento tem determinado as políticas e práticas de atenção à saúde, com destaque para o papel do enfermeiro nesse processo, tendo em vista a promoção e manutenção de uma visão positiva e emancipadora da pessoa idosa.

Para tanto, foi delimitado como tema de estudo “O significado do processo de envelhecimento”, tema este que serviu de base para construção da seguinte questão norteadora:

- Qual o significado identificado na literatura científica nacional sobre o processo de envelhecimento?

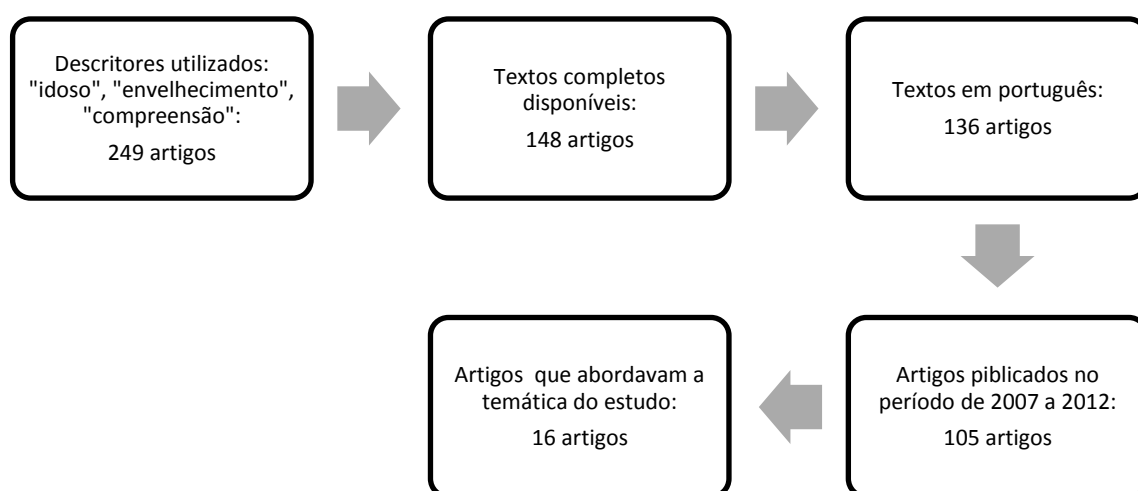
3.4 Procedimentos para seleção de artigos

Uma vez delimitados o tema de pesquisa e a questão norteadora do estudo, foram estabelecidos os descritores: “idoso”, “envelhecimento” e “compreensão”, aplicados em diferentes combinações, utilizando-se o operador booleano “and”.

A busca foi realizada durante o mês de junho de 2012, a partir da base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que integra outras bases, os artigos foram capturados nas bases: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDNF (Base de Dados em Enfermagem) e SciELO (*Scientific Electronic Library Online*). Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos indexados publicados em português; artigos publicados no período de 2007 a 2012 e artigos na íntegra que retratassem a temática em estudo.

Sendo assim, a busca nas bases de dados forneceu um total de 249 artigos. Após leitura e triagem dos textos, com base nos critérios de inclusão predefinidos, foram selecionados 16 artigos que compuseram o material de análise.

Figura 1- Fluxograma da seleção de artigos nas bases de dados.



3.5 Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados

Tendo em vista o alcance dos objetivos propostos, foram delimitadas as informações consideradas de relevância para a análise e discussão do tema em estudo, quais sejam: título do artigo, autores, abordagem metodológica, objetivo do estudo e principais resultados encontrados. Assim, após a leitura dos artigos selecionados na íntegra, tais informações foram dispostas em uma tabela elaborada previamente (APÊNDICE A).

3.6 Procedimentos para análise dos dados

Os resultados obtidos a partir da busca foram agrupados segundo temas/conteúdos afins, permitindo o estabelecimento dos seguintes eixos: *Significados Atribuídos ao Processo de Envelhecimento e Ações de Enfermagem para Promoção da Saúde do Idoso.*

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Significados Atribuídos ao Processo de Envelhecimento

Para promover um processo de envelhecimento ativo e abandonar de uma vez os paradigmas que rondam o processo de envelhecimento é necessário que se conheça que significados são atribuídos a estes e de que maneira afetam o sujeito que vivencia este processo.

O envelhecimento é um processo sequencial, cumulativo, irreversível e não patológico devendo ser encarado como uma etapa natural do desenvolvimento. Ele não se inicia subitamente aos 60 anos, mas consiste no acúmulo e interações de processos sociais, médicos e comportamentais durante toda a vida, é único para cada pessoa, sendo resultado da interação dos fatores genéticos e ambientais (SILVA, 2009).

Ele provoca no organismo modificações biológicas, psicológicas e sociais e é na velhice que este processo aparece de forma mais evidente. As modificações biológicas são as morfológicas, reveladas por aparecimento de rugas, cabelos brancos e outras; fisiológicas, relacionadas às alterações das funções orgânicas; e bioquímicas, que estão diretamente ligadas às transformações das reações químicas que se processam no organismo. As modificações psicológicas ocorrem quando, ao envelhecer, o ser humano precisa adaptar-se a cada situação nova do seu cotidiano. As modificações sociais são verificadas quando as relações sociais tornam-se alteradas em função da diminuição da produtividade e, principalmente, do poder físico e econômico, sendo a alteração social mais evidente em países de economia capitalista (SANTOS, 2010).

A velhice é um processo complexo de alterações na trajetória de vida das pessoas. Cada contexto tem particularidades que vão alterar o estilo de vidas de cada um, com isso, os modos de revelar o significado da velhice e do processo de envelhecer para os idosos dependem de como viveu essa pessoa e como as adaptações e enfrentamentos cotidianos são feitos. A repercussão do envelhecer é respondida por eles de maneira diferente, dependendo da história de vida pessoal, da disponibilidade de suporte afetivo, das redes sociais, do sistema de valores pessoais e do estilo de vida adotado por cada um (FREITAS; QUEIROZ; SOUSA, 2010).

Para Moreira e Nogueira (2008) o envelhecer é uma experiência ambígua, dotada de múltiplos significados que podem revelar aspectos positivos ou focar aspectos negativos, gerando reações de negação ou de aceitação deste processo.

Em seu estudo, Schmidt e Silva (2012) encontraram atribuições distintas ao envelhecimento. Enquanto para alguns participantes da pesquisa este é tido como um processo fisiológico e natural, inerente à evolução da vida, para outros o envelhecer envolve perdas, isolamento, desgaste e preconceito.

Ao analisar os artigos pode-se perceber que as concepções sobre o processo de envelhecimento são variadas e muitas vezes contraditórias. Para Maia e Perurena (2008), a recente preocupação com a transição demográfica brasileira e com a melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas tem provocado a revisão de estereótipos até então relacionados ao tema. Esta mudança acarreta o deslocamento dos aspectos negativos, anteriormente associados pelo discurso gerontológico a essa etapa, para enfatizar o desenvolvimento de novas imagens relacionadas ao envelhecimento, estimulando um novo modo de envelhecer, procurando demonstrar que é possível ter um envelhecimento adequado e bem-sucedido através da adoção do novo estilo de vida da terceira idade.

Para Ribeiro, Alves e Meira (2009) o envelhecimento não deve ser considerado como um período de perdas e incapacidades, pois muitos idosos podem ter a sua capacidade funcional preservada. O importante é a maneira como os indivíduos percebem e lidam com as situações da vida e com as transformações do envelhecimento, a qual determina, em grande parte, a pessoa ter uma velhice saudável ou não.

Ao analisar a concepção dos idosos sobre envelhecimento e suas percepções de ser/estar idoso, Dias et al. (2011) constatou que a maior parte destes não se veem idosos ou envelhecidos, eles sentem-se conservados e animados e consideram-se joviais.

No estudo desenvolvido por Luz e Amatuzzi (2008) os depoimentos revelaram que o envelhecimento pode ser vivido de forma positiva, onde há um equilíbrio entre as perdas e os ganhos, podendo ser um período prazeroso, com projetos e realizações. Para os entrevistados da pesquisa os momentos de felicidade estão relacionados ao contato familiar e social, à autonomia e à capacidade para trabalhar, proporcionando sentimento de valor pessoal, autoestima e bem-estar.

A velhice apresenta-se como um tempo de descobertas e vivências de novas possibilidades, sem conformismo, com engajamento político e social na luta para exercer direitos já assegurados por lei e garantir outros, ainda não adquiridos (SILVA; BOEMER, 2009).

Na percepção dos idosos estudados por Deponti e Acosta (2010), para obter um envelhecimento saudável é necessário um equilíbrio de múltiplos fatores, sejam de ordem biológica, psicológica ou social. Estes manifestaram levar uma vida ativa e com convívio

social elevado independente de apresentarem algum tipo de limitação, seja de procedência física ou psicológica.

Teixeira e Neri (2008), ao discutir o significado de envelhecimento bem-sucedido, enfatizam a subjetividade do conceito, afirmando que o envelhecer bem envolve a percepção pessoal e as possibilidades de adaptação às mudanças advindas do envelhecimento.

Esses estudos demonstram que é possível ter um envelhecimento ativo, feliz e com qualidade de vida. A OMS (2005), define Envelhecimento Ativo 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 do envelhecimento ativo é aumentar a expectativa de uma vida saudável e a qualidade de vida para todas as pessoas que estão envelhecendo, inclusive as que são frágeis, fisicamente incapacitadas e que requerem cuidados.

O envelhecimento ativo aplica-se tanto a indivíduos quanto a grupos populacionais. Permite que as pessoas percebam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do curso da vida, e que essas pessoas participem da sociedade de acordo com suas necessidades, desejos e capacidades; ao mesmo tempo, propicia proteção, segurança e cuidados adequados, quando necessários. A palavra “ativo” refere-se à participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho (OMS, 2005).

De acordo com a OMS (2005), o envelhecimento ativo depende de uma diversidade de fatores “determinantes” que envolvem indivíduos, famílias e países, são determinantes de saúde, econômicos, ambientais, sociais, culturais, pessoais e comportamentais. A compreensão desses fatores irá auxiliar a elaborar políticas e programas que obtenham resultados efetivos na promoção de um curso de vida e envelhecimento ativos.

Em contraposição, em alguns estudos as percepções acerca do envelhecimento e da pessoa idosa relatadas remetem a estereótipos de negatividade e inatividade. Esse fato pode ser observado no estudo realizado por Sousa, Matias e Brêtas (2010). Esses autores, visando conhecer o significado do processo de envelhecimento no mercado de trabalho para idosos, observaram narrativas descrevendo o envelhecimento com pessimismo, salientando que o ato de envelhecer significa decadência física, mental e proximidade com a morte. Sob a perspectiva socioeconômica a percepção do idoso sobre o envelhecimento mostrou-se atrelada à inatividade, e perda de funções.

Stacheski e Massi (2011), ao analisar os discursos midiáticos frente o processo do envelhecimento, encontraram notícias retratando visões negativas do envelhecimento, como a

dependência, a fragilidade e o isolamento social, mostrando que ainda persistem os estereótipos ligados a este processo.

Em estudo realizado por Tosim, Moreira e Simões (2009), a maioria dos entrevistados relacionaram o processo de envelhecimento com o desgaste funcional do corpo, embora justifiquem como sendo natural da idade.

De acordo com Guerra e Caldas (2010) a visão preconceituosa sobre o envelhecimento muitas vezes decorre da insuficiente informação a respeito do processo, gerando significados e imagens negativas, comprometendo a vivência e a interação entre as pessoas.

Esses estereótipos de inatividade e disfunção ainda que persistam na sociedade atual estão dando lugar a concepções positivas do envelhecimento, como à independência, autonomia e ao envelhecer ativo, com maior convívio social e qualidade de vida.

3.2 Ações para Promoção da Saúde do Idoso

Com o crescente envelhecimento da população mundial estratégias que atuem para a promoção de um processo de envelhecimento saudável e ativo tornam-se cada vez mais imprescindíveis.

O prolongamento da vida é uma aspiração de qualquer sociedade. No entanto, só pode ser considerado como uma real conquista na medida em que se agregue qualidade aos anos adicionais de vida. Assim, qualquer política destinada aos idosos deve levar em conta a capacidade funcional, a necessidade de autonomia, de participação, de cuidado e de autossatisfação. Também deve abrir campo para a possibilidade de atuação em variados contextos sociais e de elaboração de novos significados para a vida na idade avançada. E incentivar, fundamentalmente, a prevenção, o cuidado e a atenção integral à saúde (VERAS, 2009).

Para promover o envelhecimento ativo, os sistemas de saúde necessitam ter uma perspectiva de curso de vida que vise à promoção da saúde, prevenção de doenças e acesso equitativo a cuidado primário de longo prazo e de qualidade. Os serviços sociais e de saúde precisam ser integrados, coordenados e eficazes. Não pode haver discriminação de idade na provisão de serviços e os provedores destes devem tratar as pessoas de todas as idades com dignidade e respeito (OMS, 2005).

Embora diversos autores enfatizem a importância da promoção da autonomia e da independência dos idosos em estudo realizado por Reis e Ceolim (2007), os achados mostraram um estímulo dos funcionários ao padrão de dependência dos idosos, mesmo

quando estes estão aptos a realizarem atividades de vida diária (AVD's) como banho, alimentação e medicação.

O enfermeiro, assim como os demais integrantes da equipe multidisciplinar, não deve focar seu cuidado ao idoso portador de doenças unicamente, mas atuar em uma perspectiva de promoção, educação, manutenção e recuperação desse ser. O profissional deve respeitar a independência do idoso, primando sua participação nesse processo de cuidado, o que permite que a assistência se torne qualificada (FREITAS et al., 2010).

A atuação do enfermeiro enquanto profissional do cuidado deve incluir ações terapêuticas, respostas afetivas e cognitivas entre o indivíduo, a família e a comunidade. O relacionamento com a pessoa idosa deve ser de confiança, valorização, sensibilidade, atenção e escuta. Para a manutenção do equilíbrio físico e mental, o idoso deve ter um atendimento humanizado, orientação, acompanhamento e apoio domiciliar, respeitando a sua cultura (ROCHA et al., 2011).

Freitas, et al. (2010), em seu estudo, reafirma a importância de ações de educação em saúde, bem como a formação de Grupos de Promoção à Saúde (GPS) como instrumentos da assistência de enfermagem para a promoção de autonomia e saúde da população idosa.

Segundo Firmino et al. (2010) os GPS constituem uma estratégia efetiva e capaz de reorientar o cuidado em saúde do idoso na perspectiva da promoção da saúde na Atenção Básica. Para o autor o cuidado em saúde deve estar encharcado de diálogo e participação, além da mística e da cultura popular, reunindo os sujeitos em grupos onde a prioridade não são os conteúdos a serem transmitidos, mas a criação de espaços de aprendizagem coletiva.

Boas et al. (2012) afirmam a importância da realização da atividade de acompanhamento domiciliar para idosos, uma vez que esta permite a formação de vínculo entre o profissional de saúde, o paciente e a família; bem como contribui para a redução do número internações, reintegra o paciente em seu núcleo familiar, estimula maior participação destes no tratamento e promove a educação em saúde.

É importante que os serviços de saúde busquem estratégias para incluir as famílias no processo de ciclo vital envolvendo o envelhecimento, não apenas com foco no idoso, mas ampliando a visão para as demandas dos familiares, considerando sua estrutura, dinâmica, expectativas e necessidades. (HORTA; FERREIRA; ZHAO, 2010).

É função das políticas de saúde contribuir para que mais pessoas alcancem idades avançadas com o melhor estado de saúde possível, sendo o envelhecimento ativo e saudável, o principal objetivo. Se considerarmos saúde de forma ampliada, torna-se necessária alguma

mudança no contexto atual em direção à produção de um ambiente social e cultural mais favorável para população idosa (BRASIL, 2010).

Para que esta mudança ocorra faz-se necessária a participação conjunta de diversos setores da sociedade, desde gestores das diversas esferas de governo e profissionais de saúde, com a elaboração de novas políticas voltadas para os idosos, bem como promovendo condições para o êxito na execução de políticas já existentes, assim como de familiares e do próprio idoso.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento é um processo complexo que envolve uma multiplicidade de fatores e não é percebido da mesma maneira por aqueles que experienciam esta fase da vida e, embora ainda persistam estereótipos de negatividade, passividade e inatividade relacionados ao idoso, este paradigma está sendo desconstruído. Com base nos resultados obtidos no presente estudo, observou-se, principalmente, que as concepções positivas dividem espaço com as concepções negativas e com os estereótipos relacionados aos idosos.

Embora os estereótipos ainda persistam, estes vem sendo progressivamente desconstruídos e as visões positivas do envelhecimento já vem determinando novas práticas de atenção à saúde, ajudando a promover um processo de envelhecimento ativo.

Conhecer o significado atribuído ao envelhecimento nos possibilita compreender a pessoa idosa, romper preconceitos, elaborar e implementar políticas públicas de atenção à saúde que promovam um envelhecimento bem sucedido. A elaboração de políticas e programas devem basear-se nos direitos e necessidades dos idosos, e incluir uma perspectiva de curso de vida que reconheça a importância da influência das experiências de vida para a maneira como os indivíduos envelhecem.

Destaca-se como principal dificuldade encontrada na presente revisão de literatura, a quantidade insipiente de artigos recentes disponíveis nas bases de dados. Assim, ainda que muito se fale acerca do envelhecimento poucos artigos retratam as percepções a respeito do envelhecimento e da pessoa idosa, deixando de investigar como essas concepções se materializam em hábitos de vida e práticas de saúde que promovam a qualidade de vida desses sujeitos.

Diante disso, entende-se que o desenvolvimento de estratégias que promovam o envelhecimento ativo torna-se fundamental para que os idosos tenham autonomia e independência nessa fase da vida. Para tanto, enfermeiros, bem como os demais profissionais da saúde, devem atuar na perspectiva de promoção de uma visão positiva do processo de envelhecimento, visto que esta interfere ativamente nas relações de convívio familiar e social e, conseqüentemente, na qualidade de vida das pessoas idosas.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, P. M.; MOCHEL, E. G.; OLIVEIRA, M. S. S. O idoso pelo próprio idoso: percepção de si e de sua qualidade de vida. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo (SP), v. 13, n. 2, p. 99-113, novembro, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica Saúde do Idoso. – Brasília, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- BOAS, P. J. F. V.; SOUZA, M. L. de; AUGUSTO, M. C.; FLORIPES, T. M. S. Acompanhamento domiciliar de idoso de unidade da saúde da família de Botucatu. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro (RJ), v. 36, n. 1, p. 161-165; 2012.
- CALIRI, M. H. L. **A utilização da pesquisa na prática clínica de enfermagem: limites e possibilidades**. 2002. 167 f. Tese de livre docência - Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2002.
- DEPONTI, R. N.; ACOSTA, M. A. F. Compreensão dos idosos sobre os fatores que influenciam no envelhecimento saudável. **Estud. interdiscipl. envelhec.**, Porto Alegre (RS), v. 15, n. 1, p. 33-52, 2010.
- DIAS, J. A.; ARREGUY-SENA, C.; PINTO, P. F.; SOUZA, L. F. de. Ser idoso e o processo do envelhecimento: saúde percebida. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro (RJ), v. 15, n. 2, p. 372-379, 2011.
- FREITAS, C. A. S. L.; SILVA, M. J.; VIEIRA, N. F. C.; XIMENES, L. B.; BRITO, M.C. C.; GUBERT, F.A. Evidências de Ações de Enfermagem em Promoção da Saúde para um Envelhecimento Ativo: revisão integrativa. **Estud. interdiscipl. envelhec.**, Porto Alegre (RS), v. 15, n. 2, p. 265-277, 2010.
- FREITAS, M. C.; QUEIROZ, T. A.; SOUSA, J. A. V. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo (SP), v. 44, n. 2, p. 407-12, 2010.
- FIRMINO, R.; PATRÍCIO, J.; RODRIGUES, L.; CRUZ, P.; VASCONCELOS, A. C. Educação popular e promoção da saúde do idoso: reflexões a partir de uma experiência de extensão universitária com grupos de idosos em João Pessoa-PB. **Rev. APS**, Juiz de Fora (MG), v. 13, n. 4, p. 523-530, out./dez. 2010.
- GALVÃO, C. M.; SAWADA, N. O.; MENDES, I. A. C. A busca das melhores evidências. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo (SP), v. 37, n. 4, p. 43-50, 2003.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GUERRA, A. C. L. C.; CALDAS, C. P. Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: a percepção do sujeito idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro (RJ), v. 15, n. 6, p. 2931-2940, 2010.

HORTA, A. L. M.; FERREIRA, D. C. O.; ZHAO, L. M. Envelhecimento, estratégias de enfrentamento repercussões do idoso e repercussões na família. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília (DF), v. 63, n. 4, p. 523-8, jul-ago, 2010.

LACERDA, R. A.; NUNES, B. K.; BATISTA, A. O.; EGRY, E. Y.; GRAZIANO, A. U.; ANGELO, M.; MERIGHI, M. A. B.; LOPES, N. A.; FONSECA, R. M. G. S. da; CASTILHO, V. Práticas baseadas em evidências publicadas no Brasil: identificação e análise de suas vertentes e abordagens metodológicas. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo (SP), v. 45, n. 3, p. 777-86, 2011.

LEBRÃO, M. L. Envelhecimento no Brasil: aspectos da transição demográfica e epidemiológica. **Saúde Coletiva** São Paulo (SP), v. 4, n. 17, p. 135-140, 2007.

LUZ, M. M. C.; AMATUZZI, M. M. Vivências de felicidade de pessoas idosas. **Estudos de Psicologia**, Campinas (SP), v. 25, n. 2, p. 303-307, abril – junho, 2008.

MAIA, G. F. da; PERURENA, F. C. V. Corpo, velhice e saúde: formas de viver e ser na velhice. **Fazendo Gênero 8 – Corpo Violência e Poder**, Florianópolis (SC), ago., 2008.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis (SC), v. 17, n. 4, p. 758-64, out-dez, 2008.

MINAYO, M.C.S.; COIMBRA JR, C.E.A. Entre a liberdade e a dependência: reflexões sobre o fenômeno social do envelhecimento. In: MINAYO, M.C.S.; COIMBRA JR, C.E.A. **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Fiocruz. 2002.

MOREIRA, V.; NOGUEIRA, F. N. N. Do indesejável ao inevitável: a experiência vivida do estigma de envelhecer na contemporaneidade. **Psicol. USP**, São Paulo (SP), v. 19, n. 1, p. 59-79, jan-mar., 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. Ageing. **World Health Organization - WHO**, 28 ago. 2011. Disponível em: <<http://www.who.int/ageing/en/>>. Acesso em: 28 ago. 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

PEDROLO, E.; DANSKI, M. T. R.; MINGORANCE, P.; LAZZARI, L. S. M.; MÉIER, M. J.; CROZETA, K. A prática baseada em evidências como ferramenta para prática profissional do enfermeiro. **Cogitare Enferm.**, Curitiba (PR), v. 14, n. 4, p. 760-3, out/dez, 2009.

POMPEO, D. A. **Diagnósticos de enfermagem náusea em pacientes no período pós-operatório imediato**: revisão integrativa da literatura. 2007. 184 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2007.

- REIS, P.O.; CEOLIM, M.F. O significado atribuído a 'ser idoso' por trabalhadores de instituições de longa permanência. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo (SP), v.41, n.1, p.57-64, 2007.
- RIBEIRO, L. C. C. R.; ALVES, P. B.; MEIRA, E. P. Percepção dos idosos sobre as alterações fisiológicas do envelhecimento. **Cienc. Cuid. Saude**, Maringá (PR), v. 8, n. 2p. 220-227, abr-jun, 2009.
- ROCHA, F. C. V.; CARVALHO, C. M. R. G.; FIGUEIREDO, M. L. F.; CALDA, C. P. O Cuidado do Enfermeiro ao Idoso na Estratégia Saúde da Família. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro (RJ), v.19, n.2, p.186-91, abr-jun, 2011.
- SACKETT, D. L.; ROSENBERG, W. M. C.; GRAY, J. A. M.; HAYNES, R. B.; RICHARDSON, W. S. Evidence based medicine: What it is and what it isn't. **British Medical Journal**, v. 312, n. 7023, p. 71-72, 1996.
- SANTOS, C. M.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, Ribeirão Preto (SP), v. 15, n. 3, maio-junho, 2007.
- SANTOS, S. S. C. Concepções teórico-filosóficas sobre gerontogeriatrica envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriatrica. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília (DF), v. 63, n. 6, p. 1035-9, nov-dez, 2010.
- SCHIMIDT, T. C. G.; SILVA, M. J. P. Percepção e compreensão de profissionais e graduandos de saúde sobre o idoso e o envelhecimento humano. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo (SP), v. 46, n. 3, p. 612-7, 2012.
- SILVA, J. V. (Org.). **Saúde do idoso e a enfermagem: processo de envelhecimento sob múltiplos aspectos**. São Paulo: Iátria, 2009.
- SILVA, M. G. da; BOEMER, M. R. Vivendo o envelhecer: uma perspectiva fenomenológica. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, Ribeirão Preto (SP), v. 17, n. 3, maio-junho, 2009.
- SOUSA, H. L. M. **A prática baseada em evidência: Uma metodologia fundamental para os alunos de enfermagem**, Porto, 2012.
- SOUSA, R. F. de; MATIAS, H. A.; BRÊTAS, A. C. P. Reflexões sobre envelhecimento e trabalho. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro (RJ), v. 15, n. 6, p. 2835-2843, 2010.
- SOUZA, M. T.; SILVA M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo (SP), v. 8, n. 1, p. 102-6, 2010.
- STACHESKI, D. R.; MASSI, G. A. A. Índices sociais de valor: mass media, linguagem e envelhecimento. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, Botucatu (SP), v.15, n.37, p.425-36, abr./jun. 2011.
- TEIXEIRA, I. N. A. O.; NERI, A. L. Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida. **Psicol. USP**, São Paulo (SP), v. 19, n. 1, p. 81-94, 2008.

TOSIM, A.; MOREIRA, W. W.; SIMÕES, R. O significado do envelhecer nos discursos de idosos cegos. **Estud. interdiscipl. envelhec.**, Porto Alegre (SC), v. 14, n. 1, p. 65-79, 2009.

VERAS, R. Envelhecimento Populacional Contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo (SP), v. 43, n. 3, p. 548-54, 2009.

APÊNDICE

APÊNDICE A- Artigos analisados na pesquisa

Autor	Título	Objetivo do estudo	Principais resultados encontrados
Teixeira e Neri (2008)	Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida	Discutir o significado de envelhecimento bem-sucedido.	O envelhecimento bem-sucedido é um conceito subjetivo; O processo de envelhecimento envolve múltiplos fatores individuais, sociais e ambientais, determinantes e modificadores de saúde.
Freitas, Queiroz e Sousa (2010)	O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos.	Analisar o significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos moradores da zona rural do Estado do Ceará.	A velhice chegou de forma despercebida na vida dos participantes; Em relação à velhice e processo de envelhecimento, os idosos, pontuaram momento de dependência e perdas.
Tosim, Moreira e Simões (2009)	O significado do envelhecer nos discursos de idosos cegos.	Detectar a concepção de envelhecimento para pessoas idosas cegas que vivem em instituições localizadas no interior do Estado de São Paulo.	Os sujeitos entrevistados associam o envelhecimento com os desgastes do corpo físico; Demonstraram uma forte preocupação com a manutenção da capacidade funcional. Consideram o envelhecimento com naturalidade;
Reis e Ceolim (2007)	O significado atribuído a 'ser idoso' por trabalhadores de instituições de longa permanência.	Identificar o significado atribuído a 'ser idoso' por trabalhadores que prestam cuidados diretos de enfermagem a idosos em instituições de longa permanência.	Manutenção de estereótipos entre os profissionais, com relação ao idoso; Citações que sugerem infantilização e vitimização dos idosos; Manutenção do padrão de dependência mesmo quando os idosos são capazes de realizar AVD's.
Dias et al. (2011)	Ser idoso e o processo do envelhecimento: saúde percebida	Analisar a concepção dos idosos sobre envelhecimento e suas percepções de serem/estarem idosos.	A maioria dos idosos participantes da pesquisa reduziu o número das atividades desenvolvidas; Segundo a saúde percebida dos participantes, demonstrou-se que 55% e 60% deles não se sentem idosos e nem envelhecidos respectivamente.

Schimit e Silva (2012)	Percepção e compreensão de profissionais e graduandos de saúde sobre o idoso e o envelhecimento humano	Identificar a percepção e compreensão de graduandos e graduados da área de saúde sobre o que é o idoso e o envelhecimento humano.	Parte dos pesquisados acredita que envelhecer seja um acontecimento inerente da evolução da vida, com ganhos de experiência e necessidade de valorização, carinho e respeito; Para outros o envelhecimento é tido como uma etapa inevitável que traz desgaste, preconceito, limitações e doenças.
Fonseca et al. (2008)	Representações do envelhecimento em agentes comunitários da saúde e profissionais da enfermagem comunitária: aspectos psicológicos do processo saúde-doença	Averiguar quais as representações do processo de envelhecimento para profissionais da saúde pública e como essas se expressam na atenção à saúde, no bem-estar e no cuidado ao idoso.	As palavras mais representativas para expressar o envelhecimento foram aposentadoria e descanso; O fator que mais influenciou o bem-estar e o cuidado do indivíduo idoso foi uma boa rede familiar; As práticas de cuidado destes agentes comunitários e profissionais de enfermagem baseadas no modelo biomédico.
Ribeiro, Alves e Meira (2009)	Percepção dos idosos sobre as alterações fisiológicas do envelhecimento	Identificar a percepção dos idosos sobre o envelhecimento e relacioná-la com o referencial teórico disponível.	O envelhecimento não deve ser considerado como um período de perdas e incapacidades; Os idosos percebiam as alterações acarretadas pelo envelhecimento, entretanto não notavam tais alterações como processo natural do envelhecimento.
Deponti e Acosta (2010)	Compreensão dos idosos sobre os fatores que influenciam no envelhecimento saudável	Investigar a compreensão dos idosos sobre os fatores que podem influenciar no envelhecimento saudável.	86,6% dos participantes afirmaram estar bastante /extremamente satisfeitos com sua vida atual; Apesar de apresentarem algum tipo de limitação, os idosos manifestaram levar uma vida ativa e com convívio social elevado; Na percepção dos idosos estudados para obter um envelhecimento saudável é necessário um equilíbrio de múltiplos fatores, sejam de ordem biológica, psicológica ou social.

Freitas et al. (2010)	Evidências de ações de enfermagem em promoção da saúde para um envelhecimento ativo: revisão integrativa	Analisar as evidências disponíveis na literatura sobre as ações de Enfermagem em Promoção da Saúde para um Envelhecimento Ativo.	Os GPS atuam como instrumento a serviço da autonomia e do desenvolvimento contínuo da saúde e de condições de vida; O crescimento da população idosa exige dos profissionais de saúde um cuidado específico baseado na busca da autonomia e da qualidade de vida, mesmo para aqueles idosos mais fragilizados;
Stacheski e Massi (2011)	Índices sociais de valor: <i>mass media</i> , linguagem e envelhecimento	Analisar os discursos midiáticos frente o processo do envelhecimento humano, com base em valores constituídos socialmente a respeito do envelhecer e da população idosa.	Presença de notícias retratando visões negativas do envelhecimento, como a dependência, a fragilidade e o isolamento social; Necessidade de elevar hierarquicamente a valorização do idoso.
Sousa, Matias e Brêtas (2010)	Reflexões sobre envelhecimento e trabalho	Conhecer o significado do processo de envelhecimento no mercado de trabalho para idosos.	A força de trabalho no modelo capitalista é tida como uma mercadoria, fato que contribui para a percepção do idoso sobre o envelhecimento como perda das funções físicas e mentais; A ausência do trabalho pode ser responsável pela redução da qualidade de vida e de envelhecimento.
Luz e AmatuZZi (2008)	Vivências de felicidade de pessoas idosas	Conhecer e descrever, em seus aspectos cognitivos e emocionais, vivências de felicidade de pessoas idosas.	A velhice pode ser um período de liberdade e de experiência acumulada; Ela está diretamente ligada à qualidade de vida; Havendo um equilíbrio entre as perdas e os ganhos, pode proporcionar bem-estar e felicidade.
Silva e Boemer (2009)	Vivendo o envelhecer: uma perspectiva fenomenológica	Compreender a vivência do envelhecer por meio da experiência vivida pela pessoa que está envelhecendo e o significado desse experienciar para a prática de enfermagem.	Os idosos entrevistados esperam o reconhecimento enquanto cidadãos; Estes expressam que ter saúde é essencial e lhes possibilita manter autonomia sobre suas vidas e enfatizam a importância do apoio, da convivência e do cuidado na família; Valorizam sua independência financeira e evitam falar sobre a finitude do ser humano.

<p>Moreira e Nogueira (2008)</p>	<p>Do indesejável ao inevitável: a experiência vivida do estigma de envelhecer na contemporaneidade</p>	<p>Discutir o processo de envelhecimento na contemporaneidade ocidental.</p>	<p>O envelhecer é uma experiência ambígua, dotada de múltiplos significados que podem revelar aspectos positivos ou enfatizar aspectos negativos; A experiência de envelhecer suscita medos, temores e receios, que se expressam na forma de preocupações e apreensões com o futuro e com a velhice que se aproxima.</p>
<p>Boas et al. (2012)</p>	<p>Acompanhamento domiciliar de idoso de unidade da saúde da família de Botucatu</p>	<p>Realizar Acompanhamento Domiciliar em idosos de Unidade da Saúde da Família. Mensurar o impacto de medidas nos pacientes em Acompanhamento Domiciliar. Descrever a percepção de acadêmicos quanto a esta modalidade de atenção.</p>	<p>O Acompanhamento Domiciliar permite a formação de vínculo entre o profissional de saúde, o paciente e a família; Contribui para a redução do número internações, reintegra o paciente em seu núcleo familiar, estimula maior participação destes no tratamento e promove a educação em saúde</p>