

ARTIGO DE REVISÃO

AGEÍSMO E IMPACTOS NO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

AGEISM AND IMPACTS ON HEALTHY AGEING: AN INTEGRATIVE REVIEW

Fábio Augusto dos Reis¹

Maria Elisa Gonzalez Manso²

¹Graduando em Medicina pelo Centro Universitário São Camilo. Pesquisador Júnior no Centro de Estudos e Pesquisas de Direito Sanitário da Universidade de São Paulo (USP). E-mail: fabio.ais@aluno.saocamilo-sp.br ORCID:0009-0009-1922-7145

²Doutora em Ciências Sociais-Antropologia pela PUC-SP. Professora titular do Curso de Medicina do Centro Universitário São Camilo (SP); tutora no curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade UNASUS-UNIFESP- Ministério da Saúde e professora de Educação Continuada da PUC-SP e do Espaço Longevidade. E-mail: maria.manso@prof.saocamilo-sp.br ORCID: 0000-0001-5446-233X

Resumo

Ageísmo é um tipo de violência simbólica direcionada contra uma determinada população com base apenas em sua idade. Este estudo revisa os impactos do ageísmo para o envelhecimento saudável, considerando critérios etários ≥ 50 anos, a fim de tornar a busca mais sensível. O processo de coleta de dados se deu na *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)* entre outubro de 2022 a janeiro de 2023. Do total analisado, 19 artigos cumpriram totalmente os critérios de inclusão. Foram identificadas seis categorias temáticas: (i) autopercepção do envelhecimento, (ii) autoavaliação de saúde, (iii) Ageísmo internalizado, (iv) consequências negativas em saúde, (v) Ageísmo institucional e (vi) pandemia da COVID-19. Pode-se concluir que o ageísmo é uma forma de violência simbólica, um fenômeno cultural que impacta de maneira negativa a saúde de muitas pessoas. Seus efeitos prejudiciais são observados tanto em aspectos fisiológicos quanto psicossociais, configurando-se como um sério problema de saúde pública e um desafio para o envelhecimento saudável das populações.

PALAVRAS-CHAVE

Ageísmo; pessoas idosas; saúde.

Abstract

Ageism is a form of symbolic violence directed against a specific population solely based on their age. This study reviews the impacts of ageism on healthy ageing, considering age criteria of ≥ 50 years, in order to make the search more sensitive. Data collection took place in the Virtual Health Library (VHL) between October 2022 and January 2023. Of the total analysed, 19 articles fully met the inclusion criteria. Six thematic categories were identified: (i) self-perception of ageing, (ii) self-rated health, (iii) internalised ageism, (iv) negative health consequences, (v) institutional ageism, and (vi) COVID-19 pandemic. It can be concluded that ageism is a form of symbolic violence, a cultural phenomenon that negatively impacts the health of many individuals. Its harmful effects are observed in both physiological and psychosocial aspects, constituting a serious public health issue and a challenge for the healthy ageing of populations.

KEYWORDS

Ageism; elderly people; health.

1 Introdução

O envelhecimento é um processo constante e complexo, permeado por infindáveis interconexões que formam uma malha densa de relações e experiências subjetivas, que vai sendo tecida ao longo de toda a vida, dessa forma não se pode esperar que indivíduos diferentes passem pelas mesmas vivências. Mesmo assim, determinantes socioculturais onipresentes são responsáveis por influenciar a integridade física e psicológica

das pessoas idosas, dentre eles se destaca a violência simbólica, cuja maior expressão é o idadismo (Steptoe *et al.*, 2015).

O idadismo é definido como a discriminação negativa e o preconceito direcionados contra indivíduos baseados na idade, sendo mais prevalente em relação às pessoas mais velhas, nestes casos denominados de Ageísmo, e que pode acarretar danos físicos e/ou psicossociais (Butler, 1969).

No Brasil, de acordo com o Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2022), considera-se pessoa idosa aqueles indivíduos com a idade igual ou superior a 60 anos. Como o envelhecimento é um direito personalíssimo, e é dever do Estado promovê-lo, a criação desse dispositivo legal visa salvaguardar e proporcionar um envelhecimento longo e ativo na população brasileira. Apesar do aparato legal protetivo à pessoa idosa tanto na prevenção de qualquer tipo de violência quanto de sua punição, atitudes Ageístas ainda são frequentes em nosso país. De acordo com Teixeira, Souza e Maia (2018) o Ageísmo permanece presente em nossa sociedade por meio da violência implícita apresentada como eufemismo, piadas e/ou estereótipos.

Além disso, a pandemia da COVID-19 foi responsável por exacerbar o fenômeno do Ageísmo. No início dessa, como o número de óbitos nesse segmento populacional foi acentuado, a representação negativa da pessoa idosa pelas diversas mídias se tornou quase que um padrão. Infere-se que esse processo possa ter resultado na estereotipação dessa classe etária, resultando em mais fatores detratores do envelhecimento (Glover, *et al.*, 2020).

Estudar o Ageísmo e suas repercussões físicas e/ou psicossociais nas pessoas idosas é fundamental, pois a identificação dos fatores associados com essas representações negativas poderá auxiliar os responsáveis pelas decisões em políticas públicas a reduzirem os impactos negativos dessas atitudes. Adicionalmente, revisões integrativas são importantes para auxiliar na compilação de grandes informações e evidências científicas, direcionando as práticas em saúde (Souza *et al.*, 2010).

Considerando o exposto, este artigo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura científica de artigos publicados a respeito do Ageísmo e suas repercussões na saúde durante o processo de envelhecimento.

2 Metodologia

Desenho da pesquisa

Trata-se de revisão integrativa de literatura (RIL), levada a cabo por meio da versão mais recente do protocolo PRISMA (Itens de Relato Preferencial para Revisões Sistemáticas e Meta-Análises), 2020. Apesar dessa ferramenta ter sido orientada especificamente para revisões sistemáticas, são oferecidas extensões que permitem aos pesquisadores empregá-las em outros desenhos de pesquisa a fim de garantir o rigor metodológico e transparência (PRISMA, 2020).

Estratégia de pesquisa

Utilizou-se a *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)*, devido à sua gratuidade e à sua integração com a base de dados Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (*MEDLINE*) e a *Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS)*.

Assim, foram estabelecidos os seguintes descritores DeCS/MeSH: Pessoa idosa (Old people), Septuagenário (Septuagenarians); Octogenários (Octogenarians), Nonagenários (Nonagenarians), Centenários (Centenarians), Saúde Mental (Mental Health) e Saúde (Health). A expressão de busca utilizada foi: ((Ageism)) AND ((Pessoa Idosa) OR (Pessoas de Idade) OR (Old people) OR (População Idosa) OR (Old people) OR

(Septuagenário) OR (Septuagebarians) OR (Nonagenários) OR (Nonagenarians) OR (Octagenários) OR (Octagenarians) OR (Centenários)) AND ((Saúde Mental) AND (Mental Health) OR (Saúde) OR (Health)).

Os critérios de inclusão foram: seleção de artigos com texto completo disponível; idiomas inglês, português e espanhol; publicação nos últimos cinco anos; artigos que versassem sobre Ageísmo em qualquer faixa etária além dos **≥50 anos**, de idade. Foram excluídos revisões, teses, dissertações, artigos de opinião, comentários, trabalhos de conclusão de curso (TCC), editoriais e publicações duplicadas.

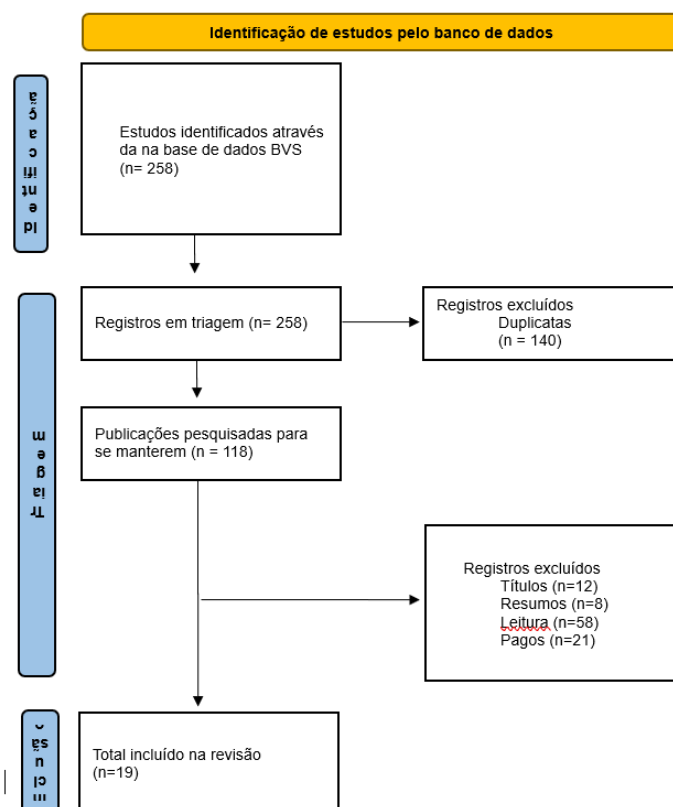
Deve-se destacar que, mesmo utilizando-se de descritores que especificavam pessoas idosas, foi recorrente o encontro de faixas etárias iguais ou acima de 50 anos, incorporando outras faixas etárias além da definição de pessoa idosa tanto pelo Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 14.423, 2022) quanto pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Os autores optaram por manter tais publicações a fim de aumentar o escopo de pesquisa e, conseqüentemente, o número de variáveis a serem analisadas.

A coleta de dados se deu entre outubro de 2022 a janeiro de 2023, tendo sido encontrados 258 artigos. Retiradas 140 duplicatas, passou-se à avaliação temática, onde 12 publicações foram eliminadas pelos títulos, oito após leitura dos resumos, 58 pela leitura completa dos textos e 21 por serem pagos, restando 19 publicações, como demonstrado no fluxograma 1.

Os 58 textos eliminados após leitura completa investigavam os efeitos do ageísmo nas lentes de profissionais de saúde (principalmente enfermeiros) como também a prevalência de atitudes idadistas entre estudantes de graduação da área da saúde, não preenchendo os critérios para a inclusão nesta pesquisa.

Para a avaliação das categorias temáticas, utilizou-se os critérios apresentados por Bardin (1977): exclusão mútua, homogeneidade, pertinência, objetividade e fidelidade e produtividade.

Fluxograma 1 – Seleção de artigos nas bases de dados BVS no período de 2017 a 2022, com os descritores: Idosos; Idosos 80 anos ou mais, Nonagenários, Centenários e Ageísmo.



Fonte: Produção própria.

3 Resultados

Foram selecionados e analisados um total de 19 artigos (Quadro 1), datados entre os anos de 2018 e 2022. Compreendem estudos qualitativos e quantitativos com indivíduos entre 50 a 105 anos de idade.

Foram coletados os principais dados referentes aos artigos: país, ano de publicação, materiais e métodos e os principais resultados (Quadro 1). Todas as publicações foram em inglês e se concentraram em países europeus, Israel e Estados Unido da América.

Quadro 1: Características descritivas dos estudos incluídos (n=19). São Paulo, SP. 2022

Autores	Revista e ano de publicação	Materiais e Métodos	Principais resultados
Albert, I. <i>et al.</i>	Frontiers in public health, 2021.	Luxemburgo N = 1.134 Estudo transversal	Entre os meses de junho a outubro de 2021 houve uma intensificação significativa na relação entre envelhecimento e autopercepção de perda social e declínio físico entre pessoas idosas.
Aparicio-Ugariza, R., <i>et al.</i>	BMC Geriatrics, 2019.	Estados Unidos da América. N= 381 Estudo transversal	Não foi identificada relação significativa entre atitudes explícitas ou implícitas de ageísmo e maior fragilidade na população de veteranos com idade igual ou superior a 50 anos.
Ayalon, L.,	Journals of Gerontology: Social Sciences, 2018.	Estados Unidos da América. N = 7.712 Estudo transversal	Os resultados sugerem que os efeitos de uma variedade de variáveis sociodemográficas e funcionais, níveis mais elevados de sintomas depressivos precedem uma maior probabilidade de percepção de discriminação por idade.
Ayalon, L. <i>et al.</i>	J Aging Stud, 2021a	Áustria N = 15 Estudo Transversal	Ageísmo internalizado demonstrou-se como variável onipresente para o não uso de <i>Everyday information and communication technology</i> (EICT). Isso se refletiu em 4 categorias: design tecnológico, relevância, contato intergeracional e competência para o aprendizado.
Ayalon, L., <i>et al.</i>	PLoS One, 2021b	Israel N = 976 Estudo Transversal	Sexo, situação financeira, doenças crônicas, autopercepção do envelhecimento e discriminação baseada na idade foram preditores significativos de preocupações durante a pandemia da COVID-19, contudo a idade não obteve correlação significante.
Ayalon L. <i>et al.</i>	J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci, 2021c	Alemanha N = 5.595	Um menor engajamento em novas tecnologias de comunicação precedeu em até 3 anos autopercepções

		Estudo longitudinal	subjetivas negativas de pessoas idosas.
Ayalon, L. & Cohn-Schwartz, E..	J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci, 2020.	Israel N= 1.092 Estudo Transversal	Ageísmo internalizado contribui significativamente para um maior índice de ansiedade da morte entre pessoas idosas durante a COVID-19. A convivência com crianças demonstrou ser um fator protetor.
Bergman, S. Y., et al.	International Psychogeriatrics, 2020.	Israel N = 243 Estudo Transversal	Resultados demonstram que preocupações em relação à saúde e o Ageísmo, no contexto da pandemia da COVID-19, estão significativamente associadas com sintomas de ansiedade, a conexão é pronunciada entre pessoas idosas com altos índices de Ageísmo.
Bergman, S. Y., et al.	J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci, 2021	Israel N = 134 Estudo Transversal Quantitativo	A idade subjetiva diária mais avançada e as atitudes Ageístas mais frequentes foram relacionadas a sintomas depressivos mais altos, mas não houve o efeito combinado entre ambas as variáveis e os sintomas depressivos.
Brothers, A., et al.	Journals of Gerontology: Psychological Sciences, 2020.	Estados Unidos da América e Alemanha N = 781 Estudo Longitudinal quantitativo	Estereótipos negativos de idade modelam e predizem a autopercepção do envelhecimento como também afetam os resultados de saúde física e mental posteriores.
Chang, E., et al.	BMJ Open, 2021.	56 países diferentes N = 82.249 Ecológico quantitativo	Ageísmo estrutural está significativamente associado a taxas mais altas de violência contra idosos, mesmo após o ajuste para fatores socioeconômicos e de saúde.
Sheun-Tak, Cheg	Gerontol B Psychol Sci Soc Sc, 2020.	China N = 114 Estudo transversal quantittativo	Estereótipos negativos de idade corroboram a autopercepção mais negativa do envelhecimento, maior ansiedade relacionada a questões de saúde e menor satisfação com o apoio familiar.
Flynn, E., et al.	Int J Environ Res Public Health, 2021.	Áustria e Irlanda N= 27 Estudo transversal qualitativo	O ageísmo provoca a homogeneização do grupo de pessoas idosas e afeta negativamente o bem-estar desses indivíduos, especialmente durante a pandemia da COVID-19.

Halavanau, A., <i>et al.</i>	The Gerontological Society of America, 2020.	País não especificado N = Não aplicável Estudo documental qualitativo e quantitativo	Ageísmo foi prevalente no <i>Tweeter</i> durante a pandemia da COVID-19, sendo que 16,4% dos <i>tweets</i> continham características de senicídio. Plataformas de mídia social atuam na criação e reprodução de atitudes Ageístas.
Karppinen, L., <i>et al.</i>	Archives of Gerontology and Geriatrics, 2021.	Finlândia N = 2.917 Estudo transversal qualitativo e quantitativo	Vários fatores demográficos, saúde autopercebida e bem-estar psicológico foram associados às percepções de mau tratamento inadequado pelas pessoas idosas.
Hackett, S. E., <i>et al.</i>	Lancet Public Health, 2019.	Inglaterra N = 7.731 Estudo longitudinal	Entre pessoas idosas, concluiu-se que percepção da discriminação pautada na idade correlacionou-se significativamente com uma autoavaliação de saúde ruim e um maior risco de problemas e acidentes graves.
Ng, E., <i>et al.</i>	J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci, 2021.	20 Países N = Não aplicável Análise documental qualitativa e quantitativa	Variáveis culturais atuam como preditores para o Ageísmo. Foi constatado um aumento nos casos durante a pandemia da COVID-19.
Pearl, R. L. & Percec, I.	Aesthet Surg J., 2019.	Estados Unidos da América N = 50 Estudo trasnversal quantitativo	A população que relatou ter sofrido preconceito por conta da sua idade (30% da amostra) possui reduzida autoestima e autopercepção de saúde.
Weiss, D.	J Gerontol B Psychol Sci Soc Sc, 2018.	Estados Unidos da América N = 120 Estudo transversal quantitativo	As Crenças Existenciais a Respeito do Envelhecimento (CERE) desempenham um papel importante na forma como pessoas idosas respondem a estereótipos negativos de idade e como esses estereótipos afetam seu desempenho cognitivo e reatividade fisiológica.

Fonte: produção própria.

4 Discussão

Dos 19 artigos revisados, 18 apresentaram resultados que estabelecem a correlação significativa entre a variável Ageísmo e consequências para a saúde da pessoa idosa. Somente o estudo *“Is there an association between ageist attitudes and frailty?”* (Aparicio-Ugarriza, *et al.*, 2019) sugere não existir relação significativa entre atitudes explícitas e implícitas da violência simbólica etarista com uma maior fragilidade. Contudo, seus autores destacam as limitações da pesquisa, as quais podem ter afetado os resultados obtidos: (i) a população relativamente jovem que compôs a amostra (média de 60 anos), o que pode ter afetado a aferição pela escala de fragilidade; (ii) o grupo escolhido ter acesso ao sistema de saúde, mitigando determinados estressores e (iii) o número elevado de participantes do sexo masculino (89,7%).

Foi possível identificar seis categorias temáticas nos 18 artigos concordantes sobre o Ageísmo trazer repercussões para a saúde da pessoa idosa: (i) autopercepção do envelhecimento, (ii) autoavaliação de saúde, (iii) Ageísmo internalizado, iv. consequências negativas em saúde, (v) Ageísmo institucional e (vi) pandemia da COVID-19.

A expressão “autopercepção do envelhecimento” foi recorrente, constituindo-se em importante pauta para a discussão a respeito da saúde da pessoa idosa (Halavanau *et al.*, 2020; Brothers *et al.*, 2020; Siegel *et al.*, 2019). Os processos que envolvem atitudes Ageístas corroboram a expressão de crenças negativas quanto ao processo de envelhecimento, de acordo com a teoria da Incorporação Estereotipada (Levy, 2009). Logo, o discurso presente nas diversas mídias, e em especial nas redes sociais (Halavau *et al.*, 2020), embasado em aspectos negativos do envelhecimento, é capaz de moldar as expectativas do indivíduo em relação ao próprio futuro (Brothers *et al.*, 2020). No geral, o discurso da “vulnerabilidade”, a exemplo da infantilização da pessoa idosa, resulta em crenças que conjugam “envelhecer” com um “declínio físico e social”.

Como apontado por Siegel *et al.* (2021a) a discriminação percebida por idade é associada a uma baixa autoestima e maior antecipação da discriminação por idade no futuro. Um exemplo desse fenômeno é a discriminação sofrida por pessoas idosas no ambiente de trabalho devido à sua aparência. Corroborando essa perspectiva, Pearl e Percec (2019) identificaram também, entre os diversos motivos para a procura de procedimentos estéticos dentre pessoas idosas, o desejo de parecer “mais jovens”.

A “autoavaliação em saúde” é outra categoria temática presente entre as produções analisadas (Hackett *et al.*, 2019; Weiss, 2018). A autoavaliação do estado de saúde é um indicador essencial e multidimensional de saúde percebida pelo próprio indivíduo (Pavão *et al.*, 2013). Engloba consequentemente, aspectos gerais do bem-estar e que podem atuar como possível preditor para problemas de saúde futuros (Blank *et al.*, 1996; Kaplan *et al.*, 1996; Hess *et al.*, 2003).

A pesquisa qualitativa de Hackett *et al.* (2019) demonstrou que a percepção do idadismo se correlacionou de maneira significativa com uma baixa autoavaliação de saúde. Além disso, indivíduos que relataram sofrer preconceito com maior frequência demonstraram maiores problemas de saúde como: sintomas depressivos, doenças coronarianas e diabetes. Foi observada uma correlação entre um provável efeito acumulativo de outras formas de discriminação (baseada em etnia, sexo etc.) e que demanda mais investigação.

Hackett *et al.* (2019) sugerem possíveis mecanismos que resultem em prejuízos na saúde individual. Um caminho descrito é a resposta ao estresse gerado em situações de discriminação (exemplos: liberação de cortisol e reatividade cardiovascular). Um outro processo é a resposta comportamental negativa como mecanismo de enfrentamento aos estressores sociais (exemplos: consumo de tabaco e bebidas alcoólicas).

Além disso, pesquisas sugerem que os efeitos deletérios da discriminação negativa sofrida podem ser modulados por Crenças Existenciais a Respeito do Envelhecimento (CERE), importantes indicadores da maneira como essas pessoas idosas respondem a estereótipos negativos relacionados à idade, afetando os desempenhos cognitivos e reatividade fisiológica (Weiss, 2018).

Weiss (2018) constatou, por meio de experimentos envolvendo 120 indivíduos, que pessoas idosas com altos índices de CERE respondiam com uma maior assimilação de estereótipos negativos a respeito da velhice, resultando em uma performance baixa em testes de memória como também o aumento da pressão sistólica cardíaca. Em contraste, pessoas idosas que não apresentavam CERE possuíam melhor resiliência e, consequentemente, uma performance melhor nos instrumentos aplicados.

A terceira categoria corresponde ao “Ageísmo internalizado” (Ayalon *et al.*, 2021a; Ayalon *et al.*, 2020, Flynn *et al.*, 2021). Félix de Guattari e Deleuze (2000) afirmam que a violência simbólica não se manifesta diretamente na forma de agressão física ou violência explícita, mas por meio de sistemas simbólicos que impõem uma ordem e hierarquia social. Como consequência desses fenômenos, os indivíduos passam por um

processo de sujeição subjetiva, internalizando as normas, crenças e valores impostos pela sociedade e passam a agir de acordo com essas estruturas, sem questioná-los. A esse processo se denomina internalização da violência.

Ayalon *et al.* (2021c.) demonstram, a partir de uma análise qualitativa, que o Ageísmo internalizado é uma variável responsável por modelar o comportamento dos indivíduos frente as tecnologias de comunicação. O estudo foi conduzido em 7.731 pessoas, das quais 25,1% apresentaram percepção de discriminação por idade. Dentre esses pesquisados prevaleceu a autoavaliação negativa em saúde, de doenças coronarianas e doenças pulmonares, quando comparados ao grupo que não relataram Ageísmo. Após seis anos, a avaliação de 5.595 participantes constatou-se que o ageísmo está associado positivamente com a deterioração da saúde autopercebida.

Ayalon *et al.*, (2020), ao analisar índices de ansiedade entre pessoas idosas durante a COVID-19, concluíram que o Ageísmo internalizado contribuiu para níveis mais elevados de ansiedade nos participantes.

A quarta categoria, “consequências negativas em saúde”, perpassa diversos estudos analisados (Ayalon *et al.*, 2021a; Ayalon *et al.*, 2021b; Ayalon *et al.*, 2021c, Bergman, *et al.*, 2020; Bergman *et al.*, 2021; Hackett *et al.*, 2019; Pearl & Percec, 2028; Sheung-Tak, 2020; Weiss, 2018;). Tendo por base a definição de saúde da OMS, a saber “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” (Constituição da Organização Mundial da Saúde, Nova York, 1946, p. 4, tradução própria), os desdobramentos negativos de ações discriminatórias afetam não apenas a saúde física, mas a mental e social, interferindo negativamente a participação dos indivíduos na sociedade. Daí a importância que o tema deve ter para a saúde pública.

O quadro 2 sumariza os achados em saúde a partir da análise dos dados contidos nos artigos revisados.

Quadro 2 – Achados fisiológicos e psicológicos identificados nos artigos revisados. São Paulo, SP. 2022.

Achados fisiológicos	Achados psicossociais
Doenças coronarianas ¹	Sintomas depressivos ^{3,4}
Diabetes ¹	Níveis elevados de ansiedade ^{3,4}
Doenças pulmonares ¹	Menor satisfação com o apoio família ³
Níveis elevados de estresse ^{1,3}	Baixa autoestima ¹
Aumento da pressão sistólica ¹	Desempenho cognitivo reduzido ⁵
	Menor engajamento em novas tecnologias de comunicação ²

Fonte: Produção própria. Legenda: 1 Ayalon *et al.* (2021a); 2: Ayalon *et al.* (2021c) 3 Karpinnen *et al.*, (2021); 4 Hackett *et al.* (2019); 5 Weiss (2021).

O “Ageísmo institucional” é uma categoria identificada que se refere à discriminação contra pessoas idosas que é enraizada nas práticas e políticas de instituições ou organizações e transmitida por meio de leis, atitudes e regulamentos que intensificam a marginalização desse grupo etário (Palmore, 2001). Consoante ao estudo ecológico de Chang *et al.* (2019), há uma correlação positiva entre elevados índices de Ageísmo institucional e a violência contra a pessoa idosa, especialmente contra indivíduos acima dos 70 anos. Também Ng *et al.* (2020), definiram as variáveis culturais como preditoras para o Ageísmo durante a pandemia da SARS-COV-2, destacando ainda mais a importância do papel cultural nesse fenômeno.

Karpinnen *et al.* (2021), em estudo realizado com 2.917 pessoa com idades entre 75 a 104 anos, identificaram que cerca de 66% dos entrevistados pensavam que as pessoas idosas eram tratadas moderadamente bem pela sociedade e 21%, que eram mal tratadas socialmente. O tratamento social percebido como ruim foi mais comum entre mulheres, os respondentes mais jovens, aqueles com menores rendimentos, bem como cuidadores familiares e pessoas com autoavaliação de saúde mais baixa e bem-estar psicológico reduzido. Logo, vários fatores demográficos, saúde autopercebida e bem-estar psicológico foram associados significativamente a uma maior percepção de tratamento inadequado pelas pessoas idosas.

A pandemia de COVID-19 teve início em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China, quando um novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, foi identificado como responsável por uma série de casos de pneumonia grave. O vírus se espalhou rapidamente para outros países, sendo declarado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) uma pandemia global em 11 de março de 2020 (Organização Pan-Americana da Saúde, 2020). O Ministério da Saúde (MS), em 3 de fevereiro de 2020, declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional. Entre fevereiro de 2020 até março de 2024, houve cerca de 712.038 óbitos por COVID-19 no Brasil, sendo que as faixas etárias com maiores incidências e mortalidade abrangeram crianças com 1 ano ou menos e idosos com 80 anos ou mais. (Brasil, 2024).

Foram encontrados cinco artigos que relacionam o Ageísmo e a pandemia da COVID-19. O artigo Ng *et al.* (2021) concluiu que, entre 20 países, houve um aumento significativo de atitudes Ageístas durante esse período. Além do mais, o estudo também sugere a prevalência de fatores culturais em detrimento do número de mortes de pessoas idosas como contribuidor para o aumento dessa violência. Como resultado, sociedades mais machistas e individualistas foram identificadas como mais discriminatórias contra pessoas mais velhas. Halavanau *et al.* (2020) também encontraram resultados que apontam para a intensificação desse fenômeno. Verificaram prevalência de Ageísmo no Twitter ao longo do período pandêmico, sendo que 16,4% dos *tweets* apresentavam características de apologia ao senicídio, definido como o abandono à morte ou assassinato de pessoas idosas (World Health Organization, 2024)

Flynn *et al.* (2021) durante a análise qualitativa de discursos de pessoas idosas ao longo do período pandêmico, concluíram que a homogeneização estereotipificação desse grupo social interferiu negativamente no bem-estar e na autopercepção geral dos indivíduos. O estudo aponta para a internalização de atitudes Ageístas, destacando para a necessidade de novas pesquisas sobre tema.

Albert *et al.* (2021) demonstraram que entre os meses de junho e outubro de 2021 ocorreu uma intensificação da relação entre o envelhecimento e autopercepção das pessoas idosas de perda social e declínio físico. Segundo os autores, o discursos de vulnerabilidade parecem afetar as expectativas gerais desses indivíduos quanto ao seu envelhecimento.

Estudos foram capazes de estabelecer uma relação entre a pandemia da COVID-19 e o aumento nos níveis de ansiedade e medo da morte, especialmente em pessoas idosas com autopercepção elevada de comportamentos ageístas (Bergman *et al.*, 2020). Ayalon *et al.* (2021b) argumentam que a situação financeira, doenças crônicas, a autopercepção do envelhecer e a discriminação baseada na idade avançada foram fortes preditores para maiores preocupações durante a pandemia do coronavírus. Logo, tanto características culturais (macro) quanto características individuais (micro) atuam na mediação desse

fenômeno. Em contraste, Ayalon *et al.*, 2020 atestam que o convívio com crianças se demonstrou fator protetor.

5 Conclusões

Conclui-se que o Ageísmo é um tipo de violência simbólica, um fenômeno cultural responsável por afetar negativamente a saúde de milhares de pessoas. Suas consequências negativas são vistas tanto por achados fisiológicos quanto por achados psicossociais, representando um verdadeiro problema de saúde pública.

Como as principais limitações deste artigo, destacam-se (i) o baixo número de base de dados consultadas, (ii) exclusão de textos pagos, (iii) por se tratar de uma revisão integrativa, marcada pela temporalidade, este artigo não aborda novas publicações que possam ter surgido após o ano de 2022 e (iv) faixa etária analisada (**≥50 anos**), Dessa maneira, a análise da correlação entre Ageísmo e consequências negativas na saúde de pessoas idosas pode não ter contemplado todos os resultados encontrados na última meia década.

Por fim, recomenda-se para análises futuras na área: a ampliação das bases de dados utilizadas, maior sensibilidade na pesquisa e exploração das influências do ageísmo em diferentes grupos culturais e socioeconômicos.

Referências

- ALBERT, Isabelle et al. Perceived ageism during the Covid-19 crisis is longitudinally related to subjective perceptions of aging. **The Journals of Gerontology: Series B**, [s.l.] v. 76(7), p. 254-259, jul. 2021.
- APARICIO-UGARRIZA, Raquel et al. Is there an association between ageist attitudes and frailty? **Journal of Gerontology: Medical Sciences**, [s.l.]v. 76(5), p. 893-898. Nov. 2019.
- AYALON, Liat et al. Perceived age discrimination: A precipitator or a consequence of depressive symptoms? **Journal of Applied Gerontology**, Oxford, v. 40(6), p. 557-563. Jun. 2018.
- AYALON, Liat et al. Societal Views of Older Adults as Vulnerable and a Burden to Society During the COVID-19 Outbreak: Results From an Israeli Nationally Representative Sample. **J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci**. Washington, DC, v. 76(7): p.313-317. Aug. 2020.
- AYALON, Liat et al. “But at the age of 85? Forget it!”: Internalized ageism, a barrier to technology use. **The International Journal of Aging and Human Development**, Miami, v. 91(1), p. 67-82. Dec. 2021a.
- AYALON, Liat et al. Measures of self- and other-directed ageism and worries concerning COVID-19 health consequences: Results from a nationally representative sample of Israelis over the age of 50. **PLoS ONE**. V. 16 (5). p. 10.1371/journal.pone.0251577. Maio 2021b
- AYALON, Liat et al. Self-Perceptions of Aging and Everyday ICT Engagement: A Test of Reciprocal Associations. **J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci**. Washington, DC, v. 76 (6), p. 1913-1922. Out. 2021c
- BARDIN, L.(2011). **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70
- BERGMAN, Yoav S. et al. COVID-19 health worries and anxiety symptoms among older adults: the moderating role of ageism. **International Psychogeriatrics**. [s.l.] v. 32(11), p. 1371-1375. Nov 2020.Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7348214/> . Acesso em: 15 abr. 2023.

BERGMAN, Yoav S. et al. Day-to-Day Variability in Subjective Age and Ageist Attitudes and Their Association With Depressive Symptoms. **J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci**, Washington, DC, v. 76(5), p. 836-844. Abril 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32808666/>, Acesso em: 15 abr. 2023.

BLANK, Nelson. The prediction of different experiences of long-term illness: a longitudinal approach in Sweden. **Journal of Epidemiology and Community Health**, [s.l.], v. 50, p. 156-161. Abril 1996

BROTHERS, Allyson. The Effects of Age Stereotypes on Physical and Mental Health Are Mediated by Self-perceptions of Aging. **J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci**, Washington, DC, Abril 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33057726/>, Acesso em: 19 abr. 2023.

BRASIL. **BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO ESPECIAL**. [s.l.] Ministério da Saúde, mar. 2024.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 22 de julho de 2022. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1 out. 2022. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_01/leis/2022/l10.741.htm.

BUTLER, N. Ageism: Another form of bigotry. **The Gerontologist**, [s.l.], v. 9, p. 243-246. Abril 1969.

CARMEL, Sara et al. Factors affecting the will to live among elderly jews living in israel. **Aging Ment Health**. [s.l.] v. 24(4), p. 550-556. Abril 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30450944/>, Acesso em: 19 abr. 2023.

CHANG, E-Shien et al. Impact of structural ageism on greater violence against older persons: a cross-national study of 56 countries. **BMJ Open**. [s.l.] v.11(5), p. 90-96. Maio 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33986041>. Acesso em: 23 abr. 2023.

SHEUNG-TAK, Cheng et al. The Effect of Negative Aging Self-Stereotypes on Satisfaction With Social Support. **J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci**. Washington, DC, v. 75(5), p. 981-990. Abril 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30289489>. Acesso em: 23 abr. 2023.

DELEUZE, Gilles et al.(2000). *Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia* (Vol. 1, 5ª ed.). Rio de Janeiro: Editora 34.

FLYNN, Eilionóir et al. The Relationship between Ageism and Well-Being as Mediated through COVID-19-Related Experiences and Discourses. **Int J Environ Res Public Health**. Basel, Switzerland. v. 18(19), p. 10490. Out. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34639790/>. Acesso em: 23 abr. 2023.

GLOVER, R. E. et al. COVID-19 in older adults: A rapid review of present knowledge and potential impact on care. **Geriatrics**, Oxford. v. 5(4), p. 67-69. Jun. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32377677>. Acesso em: 11 out. 2022

HALAVANAUA, Alex et al. Modern Senicide in the Face of a Pandemic: An Examination of Public Discourse and Sentiment About Older Adults and COVID-19 Using Machine Learning. **J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci**. Washington, DC, v. 76(4) p. 190-200. Mar. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32785620>. Acesso em: 22 abr. 2023.

HACKETT, Ruth A. et al. Associations between age discrimination and health and wellbeing: cross-sectional and prospective analysis of the English Longitudinal Study of Ageing. **Lancet Public Health** [s.l.] v. 4(4), p. 200-208. 10.1016/S2468-2667(19)30035-0. Abril 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30954145>. Acesso em: 12 dezembro, 2022.

HESS, Thomas M. et al. The impact of stereotype threat on age differences in memory performance. **J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci**, Washington, DC, v. 58, p. 3–11. doi:10.1093/geronb/58.1.P3. Jan. 2003. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12496296>. Acesso: 22 abr. 2023.

KAPLAN, George A. et al. Perceived health status and morbidity and mortality: evidence from the Kuopio ischaemic heart disease risk factor study. **International Journal of Epidemiology** [s.l.], v. 25, p. 259-265. Abril 1996. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9119550>. Acesso em: 18 dezembro, 2022.

KARPPINEN H. et al. Associations of perceived poor societal treatment among the oldest-old. **Archives of Gerontology and Geriatrics**. [s.l.] Março 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33310658>. Acesso em: 5 março, 2023.

LEVY, B. et al. Stereotype embodiment: A psychosocial approach to aging. **Current Directions in Psychological Science**, [s.l.] v.18, p. 332-336. doi:10.1111/j.1467-8721.2009.01662.x. Dec. 2009.

NG, R., et al Culture Linked to Increasing Ageism During COVID-19: Evidence From a 10-Billion-Word Corpus Across 20 Countries. **J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci**. Washington, DC, v. 76(9), p. 1808-1816. doi: 10.1093/geronb/gbab057. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3378658>. Acesso em: 7 outubro, 2022.

OCEBM LEVELS OF EVIDENCE WORKING GROUP. **OCEBM Levels of Evidence — Centre for Evidence-Based Medicine (CEBM), University of Oxford**. Disponível em: <<https://www.cebm.ox.ac.uk/resources/levels-of-evidence/ocebm-levels-of-evidence>>.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Histórico da pandemia de COVID-19 - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde**. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>>.

Organização Mundial da Saúde. (1946). Constituição da Organização Mundial da Saúde. Nova York

PALMORE, Erdman. Ageism in institutional settings. Productive aging: Concepts and challenges. **The Johns Hopkins University Press**. Baltimore. 2 ed, Jan. 2001, p. 39-56.

PAVÃO, Ana Luiza Bras. Autoavaliação do estado de saúde e a associação com fatores sociodemográficos, hábitos de vida e morbidade na população: um inquérito nacional. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29(4), p. 723-734. 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-670522>. Acesso em: 28 de dezembro, 2022.

PEARL, Rebecca et al. Ageism and Health in Patients Undergoing Cosmetic Procedures. **Aesthetic Surgery Journal**. Oxford. v.39(7), p. 288–292. 10.1093/asj/sjy283. Jun. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30346472>. Acesso em: 3 abril, 2023.

PRISMA. **Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA) website**. Disponível em: <<https://www.prisma-statement.org/>>.

PRISMA. (s.d.). PRISMA Statement. Disponível em: <http://www.prisma-statement.org/> Acesso em 21 abr. 2023.

RICHARDSON, Ben et al. Age discrimination in the evaluation of job applicants. **Journal of Applied Social Psychology**, [s.l.] v. 43, p. 35-44.s Dezembro 2012.

KAPLAN, George A. et al. (1996). Perceived health status and morbidity and mortality: evidence from the Kuopio ischaemic heart disease risk factor study. **International Journal of Epidemiology**, [s.l.] v, 25, p. 259-265. Abril 1969.

SOUZA, Marcela Tavares de et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. São Paulo), v. 8(1), p. 102-106. Janeiro de 2010.

STEPTOE, Andrew. Psychological wellbeing, health and ageing. [s.l.] **The Lancet**, v. 385(9968), p. 640-648. doi:10.1016/S0140-6736(13)61489-0. Nov. 2015 Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4339610>. Acesso em: 4 março, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4339610>. Acesso em: 21 dezembro, 2022.

TEIXEIRA, Selena et al. **Ageísmo institucionalizado: uma revisão teórica**. Revista Kairós-Gerontologia, São Paulo, v. 21, n. 3, pp. 129-49, 2018. DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2018v21i3p129-149>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-987273>. Acesso em: 9 fevereiro, 2022.

WEISS, David. On the Inevitability of Aging: Essentialist Beliefs Moderate the Impact of Negative Age Stereotypes on Older Adults' Memory Performance and Physiological. **J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci**. Washington, DC, Agosto 2018. Disponível em: <https://academic.oup.com/psychsocgerontology/article/73/6/925/2632095>. Acesso em: 12 janeiro, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Abuse of older people**. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>>.

Submissão: 24/05/2022

Aceite: 01/12/2023

Como citar o artigo:

REIS, Fábio Augusto dos; MANSO, Maria Elisa Gonzalez. Ageísmo e Impactos no envelhecimento saudável: uma revisão integrativa. **Estudos interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 29, e124722, 2024. DOI: 10.22456/2316-2171.124722

