

IMPACTO DO AGEISMO NA SAÚDE DA PESSOA IDOSA

FERNANDA ROMÁN RAMOS¹; EMILLY EBERSOL DA SILVA²; VICTÓRIA KLUMB³; FERNANDA FAOT⁴; LUCIANA DE REZENDE PINTO⁵

¹ Universidade Federal de Pelotas – alucafer@gmail.com

² Universidade Federal de Pelotas – emillyebe@outlook.com

³ Universidade Federal de Pelotas – klumbvictoria@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – fernanda.faot@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – lucianaderezende@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento avançado é um fenômeno mundial, e o número de pessoas com 80 anos ou mais triplicará até 2050. São o aumento da qualidade e expectativa de vida, diminuição das taxas de natalidade e avanços no combate de doenças crônicas de meia-idade, associados ao sucesso inicial na abordagem de doenças e condições normalmente associadas à velhice - usando-se desde melhor nutrição, cuidados médicos e saneamento, até educação, tecnologia e apoio socioeconômico - que têm contribuído para o crescimento exponencial da população idosa em países desenvolvidos (UNITED NATIONS, 2017; GUTTERMAN, 2021).

Porém, tem sido demonstrado que atitudes negativas em relação ao envelhecimento e aos idosos são persistentes em várias culturas, o que torna o preconceito de idade, ou ageismo, uma das mais generalizadas e universais formas de preconceito. Mas essa discriminação e os estereótipos dirigidos a um indivíduo devido à sua idade presumida, não atraem tanta atenção quanto a outros alvos. Como a nossa sociedade é altamente estratificada em termos etários e atribui valores às diferentes faixas etárias, idosos recebem diversos estereótipos, sendo ditos como deprimidos, solitários, senis, doentes, incapazes de trabalhar dentre outros, e por isso enfrentam discriminação em ambientes cotidianos, como na prestação de cuidados em saúde e no emprego (GOLDANI, 2010; LYITTLE; LEVY, 2019; VALE; BISCONTI; SUBLETT, 2019; WILSON; ERRASTI-IBARRONDO; LOW, 2019).

O impacto negativo produzido pelo ageismo na qualidade de prestação de cuidados em saúde ao idoso, tanto individualmente quanto em níveis institucionais, gera resultados de saúde insatisfatórios e prejudica direitos humanos básicos, como autonomia, inclusão e participação em sociedade. Na odontologia, o preconceito de idade pode explicar porque o número de dentistas ao redor do mundo que estão optando por realizar pós-graduação ou especialização em odontogeriatría é reduzido, além de apontar porque poucos profissionais se dedicam ao atendimento odontológico de idosos frágeis em ambientes diferentes dos consultórios convencionais, como em domicílio ou instituições de longa permanência (CUNHA JUNIOR *et al.*, 2018; GUTTERMAN, 2021; MARCHINI *et al.*, 2018; PRINCE *et al.*, 2015; WYMAN, 2018).

Compreender as atitudes dos profissionais frente aos seus pacientes é fundamental para o desenvolvimento de intervenções educacionais que tornem a prestação de saúde mais adequada e equitativa (RUCKER *et al.*, 2020). Por isso, o objetivo deste trabalho foi explorar a literatura existente acerca do preconceito de idade na área da saúde e, principalmente, na odontologia, agrupando os achados mais relevantes, para conscientizar alunos e servidores na Faculdade de Odontologia sobre o Ageismo.



2. METODOLOGIA

Este estudo faz parte das atividades da ação de extensão do Reaprendendo a Sorrir, formado por alunos do curso de graduação e pós-graduação em Odontologia, e pretende aproximar os estudantes de assuntos relacionados à Odontogeriatría. As informações dessa revisão subsidiarão ações futuras de combate ao Ageismo, no ambiente acadêmico da Faculdade de Odontologia. O trabalho desenvolvido caracteriza-se como uma revisão narrativa, e foi realizado com base na literatura científica existente encontrada por meio de buscas nas bases de dados eletrônicas Google Scholar, PubMed e Scielo. Uma vez definido o tema, foram escolhidos como descritores para a realização das buscas os termos (Age Discrimination AND Ageism), (Social Discrimination AND ageism), (Social behavior AND Ageism), (Dentistry, Geriatric AND Ageism) e os respectivos termos Mesh que eles geraram. Os trabalhos para leitura na íntegra foram escolhidos com base no título e resumo, sendo incluídos aqueles em língua inglesa e portuguesa que apresentassem relevância para o tema. O seu desenvolvimento ocorreu a partir de encontros online entre os autores do trabalho, e escrita feita concomitantemente através de plataformas remotas facilitadoras de integração e comunicação.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O envelhecimento ativo tornou-se eixo central das Políticas Públicas de Saúde e do Estatuto do Idoso, visando integrar a participação efetiva em sociedade, além de reafirmar o direito à saúde nos diversos níveis de atendimento SUS. Em 2006, o Ministério da Saúde determinou aos órgãos e entidades responsáveis a elaboração de planos, projetos e atividades com finalidade de recuperar, manter e promover a independência e autonomia dos idosos. O Estatuto do Idoso foi fundamental para implementação destas Políticas Públicas, oficializando assim o direito à liberdade, respeito e dignidade de pessoas com 60 anos ou mais (FARIAS *et al.*, 2018).

Mas o ageismo na sociedade cria barreiras frente a essa premissa, e prejudica não apenas o indivíduo alvo de discriminação e preconceito, como todos ao seu redor. O termo ageismo foi usado pela primeira vez no final dos anos 60, e é reconhecido atualmente pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como estereótipos, preconceitos e discriminações dirigidos aos outros ou a si mesmo devido a idade. É uma extensão do "preconceito etário", caracterizado como preconceito ou discriminação contra qualquer faixa etária. Ainda que boa parte da literatura existente foque em seus aspectos negativos e apresentações hostis, existem inúmeras nuances do ageismo, já que a sociedade está familiarizada com os tratamentos excessivos de assistência dirigidos aos idosos (GUTTERMAN, 2021; NORTH; FISKE 2016; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021).

É inevitável apontar a existência de um paradoxo no preconceito de idade, já que o envelhecimento é inevitável e, portanto, acontecerá igualmente para todos. Descrições negativas e pouco verdadeiras dessa fase da vida e do envelhecimento são frequentemente encontradas na mídia de massa e na cultura cotidiana, que ignoram a existência de aspectos positivos nesse processo, como respeito, sabedoria, confiabilidade e experiência, por exemplo. Dentre as suas apresentações estão o preconceito institucional, representado por leis, regras, normas sociais, políticas e práticas de instituições que diminuem oportunidades e prejudicam indivíduos devido à idade, o preconceito interpessoal, que ocorre



durante a interação entre indivíduos, e por último o preconceito autodirigido, que está internalizado e reflete auto-percepções negativas do envelhecimento, reflexo de padrões culturais (GUTTERMAN, 2021; LYTLE; LEVY, 2019).

A OMS aponta que o preconceito de idade gera consequências sérias e de longo alcance para saúde, bem-estar e os direitos humanos dos idosos, incluindo menor expectativa de vida, pior saúde física e mental, menor velocidade de recuperação, declínio cognitivo, além de aumentar isolamento social e solidão, e restringir capacidade de expressão da sexualidade. A falta de consideração pelo bem-estar e humanidade dos idosos causada por estereotipagem negativa por pessoas mais jovens, tem contribuído para o aumento alarmante em várias formas de violência e abuso aos idosos: negligência do cuidador, violência aberta, fraude ou exploração (GUTTERMAN, 2021; NORTH; FISKE 2016; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021).

Existem três estratégias que funcionam para diminuir o preconceito de idade, sendo a primeira delas ligada a políticas e legislações, que pode ser usada visando a redução do preconceito relacionado a qualquer faixa etária, e aborda a discriminação e desigualdade dos direitos humanos com a adoção de novas leis em território nacional e internacional, sendo necessários para sua total eficácia mecanismos eficientes de fiscalização. A segunda consiste no emprego de intervenções a nível educacional, desde a escola primária até universidades, com o intuito de fomentar empatia e dissipar conceitos errôneos sobre o envelhecimento, reduzindo o preconceito existente. Isso impulsiona a última estratégia, que tem o objetivo de promover a interação entre gerações, ou seja, realizar uma comunicação intergeracional eficaz o suficiente para reduzir qualquer nível de preconceito existente (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021).

O preconceito intergeracional é um estereótipo presente em diversos lugares do mundo, podendo apresentar algumas variações culturais, e para que haja total compreensão sobre as questões envolvidas nele e o que deve ser realizado para remediar-las, é importante que haja uma investigação do que é o envelhecimento, ou seja, estudar o conceito multidimensional de velhice, que inclui o envelhecimento cronológico, biológico, psicológico e a idade social apresentada por cada indivíduo (FISKE, 2017; GUTTERMAN, 2021).

4. CONCLUSÕES

Neste momento, ainda que muitas pessoas ao redor do mundo possam ter preconceito contra idosos e/ou contra os seu próprio envelhecimento, não podemos determinar o quanto disseminado e significativo é o ageismo em qualquer país ou mesmo dentro das ocupações responsáveis por atender aos idosos, por isso há necessidade de realizar mais pesquisas, visando estabelecer e rastrear a prevalência do preconceito de idade. Sabendo que as atitudes profissionais são extremamente importantes para a promoção de saúde adequada e equitativa, há necessidade de treinamento a profissionais de saúde para desenvolverem maior empatia no atendimento de todos os seus pacientes, incluindo a crescente coorte de adultos mais velhos. Ressalta-se também que o profissional de saúde deve ser capaz de reconhecer suas próprias atitudes preconceituosas, se presentes, e encontrar maneiras de abordar, reduzir ou eliminá-las (LIU *et al.*, 2013; RUCKER *et al.*, 2020; SAMRA *et al.*, 2017).



5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CUNHA JUNIOR, Albano Porto *et al.* Dentists' perceptions and barriers to provide oral care for dependent elderly at home, long-term care institutions or hospitals. **Brazilian Journal of Oral Sciences**, [s. l.], v. 17, p. 1–10, 2018.
- FARIAS, Gutuelle *et al.* Envelhecimento e Políticas Públicas: Um Debate Necessário para o Serviço Social. **Anais do XVI Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social**, v. 16, n. 1, 2018.
- FISKE, Susan T. Prejudices in Cultural Contexts: Shared Stereotypes (Gender, Age) Versus Variable Stereotypes (Race, Ethnicity, Religion). **Perspectives on Psychological Science**, [s. l.], v. 12, n. 5, p. 791–799, 2017.
- GOLDANI, Ana Maria. The challenges of ageism in Brazil. **Educação e Sociedade**, [s. l.], v. 31, n. 111, p. 411–434, 2010.
- GUTTERMAN, Alan. Ageism: Where It Comes From and What It Does. Ageism: Where It Comes From and What It Does (Oakland CA: Ageism Project, 2021), **SSRN Electronic Journal**, [s. l.], 2021.
- LIU, Yun-E *et al.* Nurses' attitudes towards older people: a systematic review. **International journal of nursing studies**, [s. l.] v. 50,9, p. 1271-82, 2013.
- LYTLE, Ashley; LEVY, Sheri R. Reducing ageism: Education about aging and extended contact with older adults. **Gerontologist**, [s. l.], v. 59, n. 3, p. 580–588, 2019.
- MARCHINI, Leonardo *et al.* Geriatric dentistry education and context in a selection of countries in 5 continents. **Special Care in Dentistry**, [s. l.], v. 38, n. 3, p. 123–132, 2018.
- UNITED NATIONS. Department of Economic and Social Affairs. Population Division. World population prospects: the 2017 revision: key findings and advance tables. **Working Paper No. ESA/P/WP/248**, 2017.
- NORTH, Michael S, and FISKE, Susan T. Resource scarcity and prescriptive attitudes generate subtle, intergenerational older-worker exclusion. **The Journal of social issues**, v. 72, n. 1, p. 122, 2016.
- PRINCE, Martin J. *et al.* The burden of disease in older people and implications for health policy and practice. **The Lancet**, [s. l.], v. 385, n. 9967, p. 549–562, 2015.
- RUCKER, Ryan *et al.* Translation and preliminary validation of an ageism scale for dental students in Brazil (ASDS-Braz). **Gerodontology**, [s. l.], v. 37, n. 1, p. 87–92, 2020.
- SAMRA, Rajvinder *et al.* Factors related to medical students' and doctors' attitudes towards older patients: a systematic review. **Age and ageing**, vol. 46,6, p. 911-919, 2017.
- VALE, Michael T.; BISCONTI, Toni L.; SUBLETT, Jennifer F. Benevolent ageism: Attitudes of overaccommodative behavior toward older women. **Journal of Social Psychology**, [s. l.], v. 160, n. 5, p. 548–558, 2019.
- WILSON, Donna M.; ERRASTI-IBARRONDO, Begoña; LOW, Gail. Where are we now in relation to determining the prevalence of ageism in this era of escalating population ageing?. **Ageing Research Reviews**, v. 51, p. 78-84, 2019.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION *et al.* **Global report on ageism**. 2021. ISBN 978-92-4-001686-6 (electronic version).
- WYMAN MF *et al.* **Ageism in the Health Care System: Providers, Patients, and Systems**., v. 19, 2018. ISBN 978-3-319-73820-8 (electronic version).