
Factors associated with ageism: integrative review

Fatores associados ao ageísmo: revisão integrativa

Received: 15-01-2024 | Accepted: 18-02-2024 | Published: 22-02-2024

Jaedson Capitó de Santana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7315-9635>

Universidade de Pernambuco, Brasil

E-mail: jaedsoncapito@gmail.com

Leticia Marques da Silva Neto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9935-6781>

Universidade de São Paulo, Brasil

E-mail: leticia.neto.ufv@usp.br

Jeane da Silva Rocha Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5557-6937>

Universidade de Pernambuco, Brasil

E-mail: jeane.rsantos@upe.br

Jack Roberto Silva Fon

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1880-4379>

Universidade de São Paulo, Brasil

E-mail: betofhon@usp.br

Fábia Maria de Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9992-6556>

Universidade de Pernambuco, País

E-mail: fabia.lima@upe.br

ABSTRACT

Introduction: Ageism is a social construction of old age which the WHO defines as stereotyping, prejudice and discrimination directed against others or oneself on the basis of age. **Objective:** To research national and international scientific production on the factors associated with ageism. **Method:** An integrative literature review was carried out in the LILACS, SciELO and PUBMED databases, using the descriptors: Ageism, Prejudice and Elderly, in Portuguese, English and Spanish, published in the last 10 years. A total of 297 articles were found and, after reading the title and/or abstract, 09 articles were selected for the study. **Results and discussion:** Factors associated with ageism include: age, gender, level of education, fear of death, personality, contact with the elderly, knowledge about ageing, life expectancy and the population's health conditions. **Conclusion:** Ageism needs to be combated, and the world needs to be adapted to all ages by including or strengthening policies and laws against all forms of prejudice, and by including school and educational guidelines in order to solve this problem.

Keywords: Ageism; Prejudice; Aging.

RESUMO

Introdução: O ageísmo é uma construção social da velhice na qual a OMS define como estereótipo, preconceito e discriminação dirigida contra outros ou contra si mesmo com base na idade. **Objetivo:** Pesquisar a produção científica nacional e internacional sobre os fatores associados ao ageísmo. **Método:** foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados LILACS, SciELO e PUBMED, usando os descritores: Ageísmo, Preconceito, e Idoso, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados nos últimos 10 anos. Foram localizados 297 artigos que, após leitura do título e/ou resumo, foram selecionados 09 artigos que compuseram o estudo. **Resultados e discussão:** Dentre os fatores associados ao ageísmo, pode-se citar: idade, sexo, grau de instrução, medo da morte, personalidade, contato com idosos, conhecimento sobre o envelhecimento, a expectativa de vida e as condições de saúde da população. **Conclusão:** O ageísmo precisa ser combatido, e necessita-se adaptar o mundo à todas as idades com a inclusão ou o fortalecimento de políticas e leis contra todas as formas de preconceito, e a incorporação de diretrizes escolares e educacionais a fim de solucionar esta problemática.

Palavras-chave: Ageísmo; Preconceito; Envelhecimento.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um processo dinâmico e mundial, inevitável e irreversível, que ocorre com velocidade desigual entre as regiões do mundo (WHO, 2015). Esse processo se dá pela redução das taxas de fecundidade e mortalidade, aumento da expectativa de vida, melhoria dos acessos e serviços de saúde, bem como de infraestrutura nos centros urbanos, benfeitorias nas condições sanitárias e avanços científicos e tecnológicos (BRASIL, 2010; MARIN, et al., 2015).

As estatísticas revelam que em 2015 as pessoas idosas alcançavam a marca mundial de 900 milhões de pessoas; estima-se que até 2050 este número chegue a 2 bilhões, representando assim um quinto da população global (WHO, 2017). Com este cenário demográfico, a manutenção de níveis adequados de saúde e bem-estar tem adentrado em pautas cruciais.

O preconceito contra os idosos tem sido reconhecido como uma importante ameaça ao envelhecimento ativo, sendo considerado um problema de saúde pública (OFFICER, et al., 2018). O conceito de *ageism* (ageísmo ou etarismo) foi descrito por Butler, psiquiatra e gerontologista, como um processo de discriminação e de estereótipos de idade (BUTTLER, 1969). Ele retrata o envelhecimento e as pessoas mais velhas com um estereótipo muitas vezes negativo (BUTTLER, 1969).

Trata-se de um fenômeno social multifacetado que a Organização Mundial da Saúde (OMS) define como estereótipo, preconceito e discriminação dirigida contra outros ou contra si mesmo com base na idade (OFFICER, et al., 2018). Suas consequências impactam diferentes áreas, podendo atingir memória e desempenho cognitivo, saúde, desempenho no trabalho, e ânimo para viver (LEVY, 2002; PALMORE, 1999).

O ageísmo é multifacetado, podendo se referir aos estereótipos (como pensamos), ao preconceito (como nos sentimos) e à discriminação (como agimos) dirigida às pessoas com base em sua idade; e pode se manifestar em três níveis diferentes: interpessoal (ocorre a partir das interações sociais entre duas ou mais pessoas), institucional (relacionado com leis, regras, normas sociais, políticas e práticas de instituições) e autodirigido (internalizado e voltado contra si mesmo) (OPAS, 2022).

De acordo com análise realizada pela OMS, usando dados da pesquisa *World Values Survey*, realizada em 57 países e contemplando mais de 83 mil pessoas, o preconceito geracional é um fenômeno universal e transcultural, ocorrendo na maioria das vezes de forma implícita (subconsciente) (INGLEHART, 2014).

Ele pode se manifestar no discurso cotidiano, com expressões verbais ou comportamentais (PALMORE, 1999; OPAS, 2022), e está associado ao adoecimento, morte precoce, comportamentos de riscos relacionados à saúde, sentimentos de desamparo e isolamento, baixa autoestima, perda de memória, exclusão social e insegurança financeira (OPAS, 2022).

Intervir para reduzir o preconceito geracional e mitigar seu impacto prejudicial implica no conhecimento sobre os fatores que determinam sua gênese e persistência social. Assim, o objetivo deste estudo foi pesquisar a produção científica nacional e internacional sobre os fatores associados ao ageísmo.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, seguindo a Prática Baseada em Evidência (PBE): 1- elaboração da pergunta de pesquisa; 2- busca e coleta na literatura; 3- categorização dos artigos; 4- avaliação crítica dos estudos incluídos na revisão; 5- avaliação e interpretação dos resultados; 6- exposição dos resultados (DANTAS, et al., 2021) Nesta pesquisa para elaborar esta questão foi utilizada a estratégia mnemônica PEO , onde “P” refere-se à população do estudo, “E” à exposição e o “O” ao desfecho, e chegou-se a seguir a estrutura:

P = População Geral

E = Fatores associados

O= Ageísmo

Sendo assim, a questão norteadora do estudo foi: “quais os fatores associados ao ageísmo na a população geral?.”

A busca foi realizada entre os meses de Outubro de 2022 e Janeiro de 2023 nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed Os termos utilizados nas pesquisas, extraídos do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH), foram: Idadismo, Preconceito, e Idoso, associados ao operador booleano “and”, nos idiomas português, inglês e espanhol.

Os critérios de inclusão foram: artigos completos publicados nos últimos dez anos, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordem no título ou resumo fatores associados ao ageísmo. Foram excluídos trabalhos como teses e dissertações,

estudos pilotos, cartas, editoriais, e publicações em que o método não foi claramente descrito. O percurso realizado para definição dos procedimentos de busca, seleção e análise dos artigos seguiu as recomendações do protocolo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA, 2020).

A etapa de coleta de dados se deu em quatro fases: 1) Busca de documentos; 2) Seleção pela leitura dos títulos; 3) Seleção pela leitura do resumo; 4) Seleção pela leitura do artigo na íntegra.

Para a extração dos dados, utilizou-se um formulário contendo informações quanto ao título, autores, ano e local de publicação, método, nível de evidência (NE), e principais resultados. A avaliação dos artigos e a extração dos dados foram realizadas por dois revisores de forma independente (JCS e JCSF), com discordâncias resolvidas por um terceiro revisor (FML).

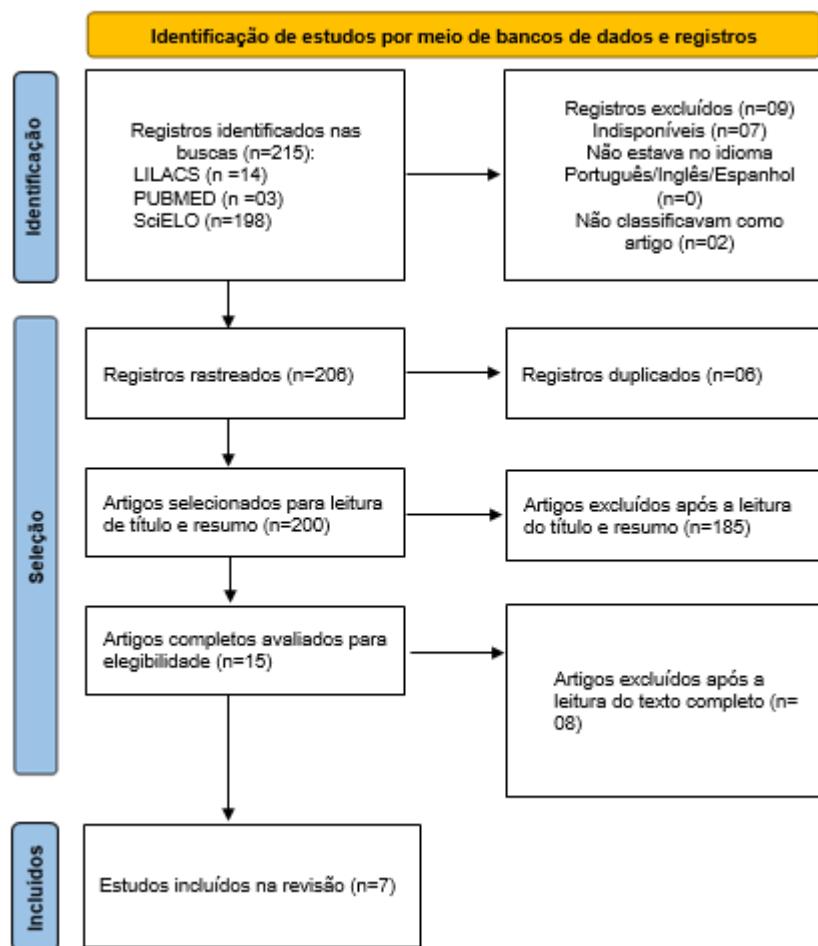
O NE foi determinado segundo a classificação em: nível I – revisão sistemática ou metanálise; nível II – estudo randomizado controlado; nível III – estudo controlado sem randomização; nível IV – estudo caso-controle ou estudo de coorte; nível V – revisão sistemática de estudos qualitativos ou descritivos; nível VI – estudo qualitativo ou descritivo; e nível VII – opinião ou consenso (Melnyk e Fineout-Overholt, 2005).

Os estudos selecionados foram analisados de forma crítica, sendo as informações extraídas e categorizadas de acordo com o objetivo do estudo, e apresentada em quadros contendo o perfil das publicações e caracterização dos fatores associados ao ageísmo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca eletrônica nas bases de dados recuperou 215 estudos. Foram sete removidos por não ter os dados disponíveis, dois que não se classificavam como artigo e seis artigos duplicados ($n=6$), resultando em 200 estudos para avaliação. Após a análise do título e do resumo de cada estudo, 185 foram removidos por não se enquadrarem na temática e/ou objetivos do estudo. 15 estudos foram selecionados para a leitura na íntegra e destes, oito foram excluídos por não contemplarem os critérios de elegibilidade. Assim, sete estudos foram incluídos nesta revisão integrativa.

O diagrama PRISMA foi utilizado para apresentar as etapas de seleção dos artigos (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos

Fonte: PRISMA (2023)

A maioria dos estudos foi publicada em periódicos internacionais, sendo um em língua portuguesa e oito no idioma inglês, entre os anos 2014 e 2022.

No quadro 2, foram demonstradas as características dos estudos incluídos nesta revisão, apresentando os seguintes itens: autor, ano de publicação, país, objetivo, desenho do estudo, e resultados.

Quadro 2. Descrição compilada dos estudos incluídos na revisão integrativa

Autores/Ano	País	Objetivo	Método/Nível de Evidência	População de Estudo	Fatores associados ao desenvolvimento de ageísmo na sociedade
SOUZA ACSN, et al., 2014.	Brasil	Investigar, à luz da perspectiva da Gerontologia	Qualitativo, VI	145 participantes, com variação de idade de 60 a 86 anos,	A diferença social, a passagem do tempo e a trajetória pessoal; dificuldade nos diálogos, surdez e dificuldade de

		Social, a posição de pessoas idosas em episódios de discriminação social etária e a avaliação do consequente impacto negativo.		de ambos os sexos.	compreensão; capitalismo; estereótipos etários internalizados em reconhecer o jovem como mais útil ou mais bonito do que o idoso.
Marquet M, et al., 2016.	Bélgica	Testar a suposição que o ageísmo surge mais da falta de disponibilidade de recursos sociais e econômicos para idosos do que da própria cultura.	Quantitativo, VI	27 pessoas que vivem na Bélgica (com variação de idade de 21 a 50 anos), 29 burundianos que vivem na Bélgica (com variação de idade de 20 a 54 anos), e 32 burundianos que vivem no Burundi (com variação de idade 20 a 48 anos).	A falta de disponibilidade de recursos sociais e econômicos inclusivos; as responsabilidades pelo cuidado dos idosos ficarem com os jovens; cultura individualista; conhecimentos de internet, que eliminam a tradição oral e a posição dos idosos como transmissor do conhecimento cultural e da sabedoria; estereótipos negativos sobre os idosos socialmente difundidos.
Donizzetti AR, 2019.	Itália	Investigar as relações simultâneas entre conhecimento, idade, ansiedade em relação ao envelhecimento e estereótipos sobre os idosos, bem como seus papéis preditivos em relação ao ageísmo	Quantitativo; VI	886 participantes, com uma idade média de 35,8 anos, predominantemente do sexo feminino (64,8%).	Visão do idoso como obstáculo social e improdutivo; os estereótipos negativos que permeiam a sociedade; falta de conhecimento sobre o processo de envelhecimento; cultura anti-envelhecimento.

Palsgaard P, et al., 2022.	Estados Unidos	Aprofundar a compreensão das opiniões dos profissionais de saúde sobre o envelhecimento, explorar a relação entre a idade, o envelhecimento, a ansiedade do envelhecimento, as expectativas em relação ao envelhecimento e o conhecimento sobre o processo de envelhecimento.	Quantitativa, VI	140 profissionais de saúde, de ambos os sexos, com média de idade de 40,3 anos.	Falha educação sobre o envelhecimento; baixa instrução na área da saúde sobre o envelhecimento; falta de leis e medidas que protejam os direitos humanos e os direitos da população idosa.
Werner P, AboJabel H, Tur-Sinai A, 2022.	Israel	Avaliar as crenças etárias de filhos leigos sobre a COVID-19 em relação as pessoas mais velhas e mais jovens.	Quantitativa, VI	503 adultos israelitas (51,9% homens, 79,5% judeus, idade média de 47 anos).	Pandemia do covid-19 como intensificador; ansiedade do envelhecimento; medo da morte; estereótipos negativos; contato com pessoas mais velhas; baixos níveis de conhecimento e conscientização sobre o preconceito de idade em relação aos mais jovens.
Hwang EH, Kim KH, 2021.	Coréia do Sul	Identificar os fatores que influenciam as atitudes de envelhecimento dos enfermeiros.	Quantitativo, VI	162 enfermeiros, de ambos os sexos, de maioria abaixo de 29 anos de idade (37,6%).	Estrutura social que leva discriminação e opressão aos idosos; administração de políticas públicas e institucionais; a ansiedade do envelhecimento (preocupação e medo de envelhecer); o estresse causado pelos resultados adversos à saúde associados ao envelhecimento; compreensão de forma negativa; estereótipos negativos; discriminação; medo de idosos; aparência física; medo da perda; qualidade do contato com

					idosos; falta de educação sobre os idosos.
Officer A, et al., 2020.	Estados Unidos	Estimar a prevalência global de preconceito de idade em adultos mais velhos e explorar possíveis fatores explicativos.	Quantitativo, VI	Foram incluídos dados de 57 países que participaram na Onda seis do World ValuesSurvey.	Estereótipos negativos socialmente estabelecidos; institucionalização; aposentadoria compulsória; escassez de programas de treinamento sobre envelhecimento para profissionais de saúde; preceitos que empresas que empregam jovens têm melhor desempenho do que aquelas que empregam pessoas de diferentes idades; desigualdade de renda; expectativa de vida saudável; idosos e os seus problemas de saúde; ansiedade do envelhecimento.

Fonte: Autores (2023)]

No quadro 3, está descrito os fatores associados ao ageísmo identificados nos artigos que fazem parte desta revisão, e os países de origem de publicação dos estudos que descrevem tais fatores.

Quadro 3. Principais fatores associados ao ageísmo, distribuídos por países

Fatores associados	Quantidade de artigos que citam o fator	Países
A diferença de valores entre gerações	2	Brasil, Bélgica
Limitações físicas e dependência dos mais jovens	5	Brasil, Bélgica, Itália, Coréia do Sul, EUA
Modelo social capitalista ocidental.	5	Brasil, Bélgica, Itália, Coreia do Sul, EUA.
Estereótipos etários negativos socialmente estabelecidos.	7	Brasil, Bélgica, Itália, Israel, Coreia do Sul,

		EUA.
Falta de disponibilidade de recursos sociais e econômicos para inclusão.	3	Bélgica, Estados Unidos.
Disseminação da internet e tecnologia	2	Bélgica, EUA
Falta de conhecimento sobre o envelhecimento.	5	Itália, EUA, Coreia do Sul.
Idosos como última prioridade na saúde.	1	EUA.
Outras formas de preconceito que impulsionam o ageísmo.	2	EUA, Coreia do Sul,
Pandemia do covid-19 como intensificador.	2	EUA, Israel.
Ansiedade do envelhecimento.	4	Israel, EUA, Coreia do Sul.
Medo da morte e da perda.	2	Israel, Coreia do Sul.
Qualidade do contato com idosos.	2	Israel, Coreia do Sul.
Má execução de políticas que auxiliam os idosos.	3	EUA, Coréia do Sul

Fonte: Autores (2023)

A produção de artigos envolvendo o ageísmo ainda é escassa no Brasil, revelando uma discussão carente e fragmentada acerca da temática. Sobre as áreas de publicação, observou-se que o fenômeno é tratado de modo interdisciplinar, sendo objeto de estudo em diversas áreas, como: Psicologia, Enfermagem, Administração, Demografia, Geriatria e Comunicação.

Para Levy e Banaji (2002), um dos aspectos mais perigosos do ageísmo é que ele se articula de forma inconsciente e sem intenção de prejudicar o seu alvo, diferentemente de outros tipos de discriminação (religião, etnia, sexo, etc.). Em contrapartida, a pessoa idosa pode passar por situações de discriminação etária sem tomar consciência (PALMORE, 2001).

Neste manuscrito, apresenta-se os resultados sobre os fatores determinantes do preconceito contra as pessoas idosas, dando margem ao reconhecimento de prioridades nas políticas de intervenções que visam combater o ageísmo.

Os achados deste estudo destacam que, dentre outros fatores, o capitalismo tem sido apontado por alguns pesquisadores como fator associado ao ageísmo, o que pode ser atribuído à sua lógica de validação social das pessoas por meio da capacidade delas de trabalhar e serem produtivas (FERREIRA, et al, 2020).

O filósofo e professor Clodoaldo Cardoso (2017) destaca que “*para o capitalismo, numa visão selvagem, o idoso é um peso. Tanto que o governo atual quer jogar a aposentadoria para a frente, e essa visão de que a pessoa mais velha é descartável é transmitida para as novas gerações*”. Nesse sentido, Di Lascio (2020) afirma que “*os idosos foram estigmatizados como o subgrupo da espécie humana marcado para morrer*” e, numa sociedade que exalta a economia e o lucro, o material humano só desperta interesse na medida em que pode ser produtivo, e a velhice passa a ser vista como sinônimo de perda de capacidade laborativa e aposentadoria (MINÓ E FARIAS, 2016).

Contudo, o senso comum da sociedade capitalista em que o idoso é “inútil” e apenas causa déficit social é uma contradição, tendo em vista que muitos idosos aposentados provêm o sustento da família.

Outro aspecto mencionado como fator associado ao ageísmo é o estereótipo etário negativo. De acordo com Minó e Farias (2016), o envelhecimento é predominantemente associado a um processo negativo, notando-se a constante busca pela preservação da juventude dentro da sociedade. Estes estereótipos reforçam comportamentos e percepções que, além de gerar desgaste físico e mental ao idoso, identifica uma ingratidão nesta fase.

Palmore (1999) aponta que estes estereótipos tratam de aspectos como inutilidade, doença mental, isolamento, pobreza, doença, depressão, impotência ou desinteresse sexual, feiura, dentre outras. Estes estereótipos são, segundo a sociedade, transversais a todos os idosos, onde as características próprias de cada um são ignoradas junto ao seu estilo de vida, visão e vivência do envelhecimento, fomentando ainda mais a criação de imagens predominantemente negativas sobre a velhice (MARTINS, 2013).

Ademais, os estereótipos supracitados que contribuem para o ageísmo estão presentes não só no círculo social da pessoa idosa, mas podem estar expressos também nas leis. Em análise de conteúdo do Estatuto do Idoso, Justo e Rozendo (2012) propõem

que o documento, além de posicionar à pessoa idosa como cidadão de direitos, retrata o personagem como uma criatura frágil, impotente e incapaz de gerir sua própria vida.

Somando-se a isso, os meios de comunicação de massa, como emissoras de televisão e rádio, têm contribuído para a propagação desses estereótipos pejorativos na contemporaneidade. No mundo ocidental, o ageísmo é a terceira forma de discriminação mais prevalente, estando atrás apenas do racismo e discriminação de gênero (FERREIRA, 2020).

O medo da morte é outro fator predisponente ao preconceito contra as pessoas idosas, que frequentemente são associados ao adoecimento, enfraquecimento e morte (FERREIRA, 2020). Segundo Macnicol (2006), o ageísmo deriva de um profundo medo e irracional da morte e da ignorância sobre o que de fato decorre no processo de envelhecer. Acrescenta-se a isso o culto à juventude, historicamente exacerbado socialmente. Montepare e Zebrolwitz (2004) afirmam que o ageísmo já é perceptível em crianças a partir dos três anos de idade; elas associam as pessoas idosas à tristeza, solidão, fragilidade, doença, morte, entre outros pejorativismos.

Ademais, verificou-se na revisão integrativa que o conhecimento sobre o processo de envelhecimento pode gerar o ageísmo. Corroborando com este achado, Nuevo, et al. (2009) estudaram a relação entre o conhecimento sobre o processo de envelhecimento e a preocupação de envelhecer, sugerindo que o conhecimento sobre esse processo pode ajudar a diminuir a ansiedade quanto ao envelhecer e diminuir o preconceito contra os idosos.

Suh, et al. (2012) referem que se conhecermos o processo de envelhecimento, poderemos reduzir a ansiedade e nos prepararmos para o nosso envelhecimento, entendendo que ele não se resume apenas a aspectos negativos. Ory, et al. (2003) em um estudo sobre os estereótipos ageístas presentes na sociedade dos Estados Unidos da América (EUA), explicam que estes são prejudiciais para o funcionamento físico e cognitivo, e o bem-estar psicológico e sobrevivência das pessoas idosas; eles ofusciam as características individuais e banalizam o grupo de idosos no geral.

A pessoa idosa que enxerga o envelhecimento como fase do ciclo de vida, e se adapte às novas nuances do estilo de vida tem maior probabilidade de viver mais e melhor. A este desenlace chegou Levy e Banaji (2002) em um estudo sobre longevidade e a autopercepção positiva do envelhecimento, concluiu que pessoas idosas com autopercepção positiva viviam 7,5 anos mais do que aqueles com autopercepção negativa. Além dele, Harrison et al. (2008) também constatou que as visões negativas

do envelhecimento trazem consequências ao nível de saúde a longo prazo, influenciando até a qualidade de vida, não devendo, portanto, serem ignoradas.

Ademais, Allan e Johnson (2008) desenvolveram um estudo em estudantes universitários sobre suas atitudes em relação à pessoa idosa, avaliando o papel do conhecimento, contato e ansiedade, e constatou-se que o contato e conhecimento sobre as pessoas idosas afetam diretamente no preconceito de idade, e estão relacionados com a ansiedade ao envelhecer.

Kishita, et al. (2015) apontou que a idade, sexo e variação étnica são importantes preditores para o preconceito etário. Os autores concluíram ainda que as atitudes sobre o envelhecimento são mais afetadas por emoções e percepções do que pela gravidade de problemas associados à saúde da pessoa idosa; que os profissionais de saúde que têm contato mais frequente com as pessoas idosas tem atitudes mais positivas frente ao envelhecimento; o combate a ansiedade do envelhecimento em populações de estudantes pode ser feito através do aumento do conhecimento sobre o envelhecer, ajudando em interações positivas entre jovens e pessoas idosas.

O estudo aponta a falta de políticas públicas ou inadequada execução delas como predisponente ao ageísmo, deixando as pessoas idosas vulneráveis ao preconceito e inseguranças. Duarte (2021) destaca que este aspecto é um grande desafio diante do processo de envelhecimento no âmbito global, mas que afeta ainda mais os países em desenvolvimento, onde a maioria nem sequer possui políticas que assegurem o bem-estar físico e psicossocial, nem dão acessibilidade aos serviços e cuidados para tal. Ele destaca ainda que a deficiência de ambientes seguros, flexíveis e adaptáveis, falta do desenvolvimento de políticas e programas de proteção às pessoas idosas geram prejuízos à saúde física, mental e espiritual destes, podendo reduzir sua expectativa de vida.

A promulgação de políticas e leis é uma importante estratégia para redução ou eliminação do ageísmo; são exemplos de políticas os mecanismos de denúncia, planos de ação nos estabelecimentos de saúde e de trabalho, e capacitação de pessoas para que cobrem os seus direitos de igual acesso e participação (FREDMAN, 2003).

A maneira pela qual as políticas e leis podem reduzir o ageísmo envolve quatro aspectos: as políticas e leis podem tornar determinado comportamento ou prática em algo ilícito, reduzindo-o desde que haja a imposição sistemática de sanções; as políticas e leis podem criar uma norma social de que o ageísmo é socialmente inadmissível, reduzindo-o na sociedade; podem mudar as atitudes subjacentes das pessoas, ao passo

em que elas terão que conciliar as diferenças entre suas atitudes e comportamentos; as leis e políticas podem aumentar a diversidade na população do entorno (OPAS, 2022).

Destaca-se ainda, neste contexto, a educação, a qual é uma instituição chave na qual o ageísmo está apenas começando a receber atenção. Em 2014, nos Estados Unidos, apenas 21,5% da população de 70 anos ou mais foram matriculados em algum tipo de programa de aprendizado ao longo da vida ou programa de formação para adultos (WHITBOURNE, 2017).

O ageísmo, no contexto educacional, pode se manifestar em atitudes dirigidas contra pessoas idosas por parte dos funcionários e alunos, e através de atitudes e comportamentos negativos das próprias pessoas idosas sobre a volta aos estudos (WHITBOURNE, 2017). Ademais, barreiras estruturais, tais como a falta de custeio e de serviços de apoio (por exemplo, tecnologia), também impedem que as pessoas idosas estudem (OPAS, 2022). Há poucas evidências sobre o ageísmo na educação nos demais países.

O contínuo desenvolvimento tecnológico, apesar de ter trazido inúmeras melhorias à humanidade, é considerado um fator associado ao ageísmo. Ao passo que ele facilita a disseminação de estereótipos pejorativos relacionados ao ageísmo, ele também é responsável por uma nova hierarquia de valores (GONÇALVES, 2007).

Segundo Gonçalves (2007), muitos dos que hoje são idosos nasceram em uma época que os equipamentos eletrônicos tinham uso restrito às pessoas jovens da época, e atualmente, as novas gerações são educadas em constante contato e convivência com aqueles, dadas as suas onipresenças e facilidade de acesso. Assim, muitas pessoas idosas de hoje se deparam com a obsolescência, em que não consegue acompanhar o avanço tecnológico na mesma velocidade em que este avança. Como consequência, essa nova realidade acaba desvalorizando aqueles que não dominam os recursos tecnológico, afetando fortemente as pessoas com idade avançada.

Por conseguinte, cabe-se citar como possíveis limitações do presente estudo que, enquanto fatores têm sido amplamente estudados sobre o seu efeito no processo de envelhecimento, como estereótipos etários, falta de conhecimento/educação sobre o envelhecimento, capitalismo, limitações físicas causadas pelo envelhecimento, outros fatores têm discussão mais escassa na literatura, como desigualdade de gênero e de renda.

Ademais, os fatores institucionais e culturais (como as leis e normas sociais) relacionadas ao ageísmo e envelhecimento ainda constitui um ponto cego ao

considerarmos a literatura no seu conjunto, dada as diferentes formas de organização legislativa nos diferentes países.

Outra questão a ser destacada é a limitação de estudos em língua portuguesa, realçando a escassez de discussões sobre a temática no país. Sugere-se novos estudos na área, explorando as causas e implicações do ageísmo, assim como os fatores inconclusivos e negligenciados que intensificam o preconceito geracional. Assim, torna-se possível o aprimoramento de políticas públicas que proporcionem às pessoas idosas condições adequadas de se manterem ativos, com reduções significativas do preconceito e de suas consequências.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O preconceito de idade constitui uma das principais ameaças ao envelhecimento ativo, estando amplamente disseminado nas instituições, leis e políticas em todo o mundo. Ele se manifesta em uma série de domínios, envolvendo níveis individuais, culturais e institucionais, prejudicando a saúde e dignidade dos indivíduos, da sociedade, e até da economia.

O combate ao ageísmo deve ser o alvo na formulação de políticas e na promoção de campanhas, a fim de levar informações e conscientização à população, além de promover uma educação inclusiva e a incorporação de diretrizes escolares e educacionais e implementar atividades educacionais nos setores de educação formal e informal para abordar o ageísmo para atenuar esta problemática, especialmente, na eliminação dos fatores que levam à população a ser ageistas.

Acredita-se que está análise contribuirá na identificação dos principais fatores que contribuem para visões negativas do envelhecimento e das pessoas idosas, e que possibilitará outras pesquisas que contemplam lacunas suscitadas no estudo.

REFERÊNCIAS

_____. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Departamento de Atenção Básica. Normas e manuais técnicos. Brasília, 2010.

ALLAN, L. J.;JOHNSON, J. A.. Undergraduate attitudes toward the elderly: The role of knowledge, contact and aging anxiety. **EducationalGerontology**, v. 35, p. 1-14, 2008.

BEAUVOIR, S. A velhice: A realidade incomoda. São Paulo: **Difusão Europeia do Livro**, 1970.

BUTLER, R. N. Ageism: another form of biogtry. **Gerontologist**, v. 9, n. 4, p. 243–246, 1969.

DANTAS, H. L. L. ; COSTA, C. R. B.; COSTA, L. M. C.; LÚCIO, I. M. L.; COMASSETTO, L. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Rev Recien**, v. 12, n. 37, p. 334-345, 2021.

Di LASCIO, M. D. C. G. A necropolítica e os idosos em tempos de COVID-19. **Longeviver**, v. 7, p. 32-34, 2020.

DONIZZETTI, A. R. Ageism in an Aging Society: The Role of Knowledge, Anxiety about Aging, and Stereotypes in Young People and Adults. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 16, p. 1-11, 2019.

DUARTE, Y. A. O.; NIWA, L. M. S.; LUCAS, P. C. C.; FRANCISCO, T. R.; PERSEGUINO, M. G. A visibilidade dos invisíveis: o olhar para os idosos vulneráveis durante e pós-pandemi da COVID-19. Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19 - 3. Brasília, DF: **Editora ABEn**; 2021. (Série Enfermagem e Pandemias, 5).

FERREIRA, V. H. S.; LEÃO, L. R. B.; FAUSTINO, A. M. Ageísmo, políticas públicas voltadas para população idos e participação social. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, vol.Sup.n.42, e2816, 2020.

FREDMAN, S. The age of equality. En: Fredman S, Spencer S, directores. Age as an equality issue: legal and policy perspectives. **Oxford: Hart**, p. 21-70, 2003

GONÇALVES, Z. C.O novo mundo do passa cartões e aperta botões. In Negreiros, T. A Nova Velhice. **Uma visão Multidisciplinar (2. ed.)**. Rio de Janeiro: Revinter, 2007.

HARRISON, T.; BLOZIS, S.; STUIFBERGEN, A. Longitudinal predictors of attitudes toward aging among women with multiple sclerosis. **Psychology and Aging**, v. 23, p. 823-832, 2008.

HWANG, E. H.; KIM, K. H. Quality of Gerontological Nursing and Ageism: What Factors Influence on Nurses' Ageism in South Korea? **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, p. 1-13, 2021.

INGLEHART, RONALD et al. (eds.). World Values Survey: Round Six — Country-Pooled Datafile Version. Madrid: **JD Systems Institute**, 2014.

JUSTO, J. S.; ROZENDO, A. S.; A velhice no Estatuto do Idoso. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, 2010. Acessado em 12 de maio de 2023. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180842812010000200012&lng=pt&nrm=issn

KISHITA, N.; FISHER, P.; LAIDLAW, K. (2015). What are the attitudes of different age groups towards contributing and benefitting from the wider society and how are these experienced by individuals in those age groups? Looking forward to 2025 and 2040, how might these evolve? (Foresight, Government Office for Science).

LEVY, B.; BANAJI, M. Implicit ageism. In: T. Nelson (Ed.). Ageism—stereotyping and prejudice against older persons. **Cambridge: Bradford Books**, 2002, p. 49-75.

MacDonald, C. M. J.; Lytle, A. COVID-19 and Ageism: How Positive and Negative Responses Impact Older Adults and Society. **American Psychological Association**, v. 75, n. 7, 887-896, 2020.

MACNICOL, J. Age discrimination: an historical and contemporary analysis. Cambridge, England: Cambridge University Press, 2006

MARIN, M. J. S.; PANES, V. C. B. Envelhecimento da população e as políticas públicas de saúde. **Revista do Instituto de Políticas Públicas de Marília**, v. 1, n. 1, 2015.

MARQUET, M.; MISSOTTEN, P.; SCHROYEN, S.; NINDABA, D.; ADAM, S. Ageism in Belgium and Burundi: a comparative analysis. **Clinical Interventions in Aging**, v. 11, p. 1129-1139, 2016.

MARTINS, E. C. *Gerontologia/gerontagogia – Animação sociocultural em idosos*. Lisboa: Editorial Cáritas, 2013.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-based practice. Evidence-based practice in nursing and healthcare: a guide to best practice. **Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins**, p. 3-24, 2005.

MINÓ, N. M.; FARIA, R. de C. P. **Percepções de crianças e adolescentes sobre o envelhecimento e estímulos ligados à velhice**, 2016. 105 p. (Dissertação de Mestrado em Economia Doméstica). Universidade Federal de Viçosa, 2016.

MONTEPARE, J. M.; ZEBROLWITZ, L. A. Ageism: stereotyping and prejudice against older persons, p. 77-128. **Massachusetts: MIT**, 2004.

No capitalismo, o idoso é um peso. Professor da Unesp é entrevistado. Acesso em 20 de julho de 2023. Disponível em: <https://www2.unesp.br/portal#!/noticia/27662/no-capitalismo-o-idoso-e-um-peso/>

NUEVO, R.; WETHERELL, J. L.; MONTORIO, I.; RUIZ, M. A.; CABRERA, I. Knowledge about aging and worry in older adults: Testing the mediating role of intolerance of uncertainty. **Aging & Mental Health**, v. 13, p. 135- 141, 2009.

ORY, M.; HOFFMAN, M. K.; HAWKINS, M.; SANNER, B.; MOCKENHAUPT, R. Challenging aging stereotypes: Strategies for creating a more active society. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 25, p. 164-171, 2003.

OFFICER, A.; et al. Ageism, Healthy Life Expectancy and Population Ageing: How Are They Related? **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, p. 1-11, 2020.

OFFICER A.; FUENTE-NÚÑEZ, V. A global campaign to combat ageism. **Bull World Health Organ**, v. 96, p. 299-300, 2018.

PAGE, M. J.; MCKENZIE, J. E.; BOSSUYT, P. M.; BOUTRON, I.; HOFFMANN, T. C.; MULROW, C. D.; et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, n. 71, 2021.

PALMORE, E. B. Ageism: Negative and positive. New York: Springer, 1999.

PALMORE, E. B. The ageism survey: First findings. **The Gerontologist Society of America**, v. 41, n. 5, p. 572-575, 2001.

PALSGAARD, P. et al. Healthcare Professionals' Views and Perspectives towards Aging. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, p. 1-13, 2022.

Relatório Mundial sobre o Idadismo – campanha mundial de combate ao idadismo. Organização Pan-Americana de Saúde, 2022.

SOUZA, A. C. S. N.; et al. Alguns apontamentos sobre o idadismo: a posição de pessoas idosas diante desse agravo à sua subjetividade .**Estud. interdiscipl. envelhec.**, Porto Alegre, v. 19, n. 3, p. 853-877, 2014.

SOUZA MSA, WAINWRIGHT M, SOARES CB. Sínteses de Evidências Qualitativas: guia introdutório. **Boletim do Instituto de Saúde**, v. 20, n. 2, p. 9-23, 2019.

SUH, S.; CHOI, H.; LEE, C.; CHA, M.; JO, I. Association between knowledge and attitude about aging and life satisfaction among older Koreans. **Asian Nursing Research**, v. 6, p. 96-101, 2012.

WERNER, P.; ABOJADEL, H.; TUR-SINAI, A. Ageism towards older and younger people in the wake of the COVID-19 outbreak. **Maturitas**, v. 157, p. 1-6, 2022.

WHITBOURNE S. K., MONTEPARE, J. M. What's holding us back? Ageism in higher education. **MIT Press**, p. 263-290, 2017.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global strategy and action plan on ageing and health. **Genebra, WHO**, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. World report on ageing and health. 2015. Geneva. Acessado em 20 de junho de 2023. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/186463>.