

Envelhecimento saudável e autoeficácia do idoso: revisão sistemática

Healthy aging and self-efficacy of the elderly:
a systematic review

Envejecimiento saludable y autoeficacia de
los ancianos: revision sistematica

Lidiane Colares de Faro Martinez(1); Celina Maria Colino Magalhães(2)*; Janari da Silva Pedroso(3)**

*Universidade Federal do Pará (UFPA), Brasil.

1 E-mail: lidfaro@gmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6095-5384>

2 E-mail: celinaufpa@gmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1279-179X>

3 E-mail: pedrosoufpa@gmail.com | ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7602-834X>

Revista de Psicologia da IMED, Passo Fundo, vol. 10, n. 2, p. 103-118, Jul.-Dez., 2018 - ISSN 2175-5027

[Recebido: Junho, 20, 2018; Aceito: Novembro, 19, 2018]

DOI: <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2018.v10i2.2790>

Endereço correspondente / Correspondence address

Rua Augusto Corrêa, 01 - Campus
Universitário do Guamá, Belém, Pará, Brasil.
CEP: 66075-110

Sistema de Avaliação: *Double Blind Review*
Editor: Ludgleydson Fernandes de Araújo

Como citar este artigo / To cite this article: [clique aqui!/click here!](#)

Resumo

Autoeficácia é um conceito muito utilizado na discussão do envelhecimento saudável, em função de poder ser considerada um fator protetivo. Esse conceito foi formulado por Bandura ao propor a Teoria Social Cognitiva. Objetivou-se identificar de que forma a autoeficácia tem sido discutida pelas pesquisas em envelhecimento, quais os principais achados acerca desse constructo nos idosos e os instrumentos mais utilizados. Foi realizada uma revisão sistemática dos últimos 10 anos nas bases de dados PubMed, Medline Complete e PsycInfo, avaliados por 3 juízes, pesquisadores em nível de pós-graduação independentes do estudo. Os dados foram sistematizados em delineamento da pesquisa, instrumentos de mensuração e resultados dos estudos. Os instrumentos foram sobretudo medidas validadas e variaram entre avaliação da autoeficácia geral e autoeficácia intelectual ou de funcionalidade. Obteve-se a percepção da avaliação da autoeficácia como característica preditora de bem-estar, qualidade de vida e saúde mental. Foram indicadas intervenções que considerem a autoeficácia. Conclui-se que o declínio natural da autoeficácia em função da passagem do tempo e conseqüente necessidade de novas pesquisas que considerem aspectos específicos do envelhecimento no estudo da autoeficácia de idosos.

Palavras chave: autoeficácia, idoso, envelhecimento

Abstract

Self-efficacy is a widely used concept in the discussion of healthy aging, because it can be considered a protective factor. This model was formulated by Bandura to propose a Social Cognitive Theory. The objective was to identify how self-efficacy has been discussed by aging research, what are the main findings about this construct in the elderly and the most used instruments. A systematic review of the last 10 years in the PubMed, Medline Complete and PsycInfo databases, evaluated by 3 judges, independent study-level researchers at the study. Data were systematized in the research design, measurement instruments and results of the studies. The instruments were mainly validated measures and ranged between evaluation of general self-efficacy and intellectual self-efficacy or functionality. The perception of the evaluation of self-efficacy was obtained as a predictive characteristic of well-being, quality of life and mental health. Interventions that considered self-efficacy were indicated. We conclude that the natural decline of self-efficacy as a function of the passage of time and the consequent need for further research that considers specific aspects of aging in the study of the self-efficacy of the elderly.

Keywords: Self Efficacy, aged, aging

Resumen

La autoeficacia es un concepto muy utilizado en la discusión del envejecimiento saludable, en función de poder ser considerado un factor protector. Este concepto fue formulado por Bandura al proponer la Teoría Social Cognitiva. Se objetivó identificar de qué forma la autoeficacia ha sido discutida por las investigaciones en envejecimiento, cuáles son los principales hallazgos acerca de ese constructo en los ancianos y los instrumentos más utilizados. Se realizó una revisión sistemática de los últimos 10 años en las bases de datos PubMed, Medline Complete y PsycInfo, evaluados por 3 jueces, investigadores a nivel de postgrado independientes del estudio. Los datos fueron sistematizados en delineamiento de la investigación, instrumentos de medición y resultados de los estudios. Los instrumentos fueron sobretodo medidas validadas y variaron entre la evaluación de la autoeficacia general y la autoeficacia intelectual o de funcionalidad. Se obtuvo la percepción de la evaluación de la autoeficacia como característica predictora del bienestar, calidad de vida y salud mental. Se han indicado intervenciones que consideren la autoeficacia. Se concluye que el declive natural de la autoeficacia en función del paso del tiempo y consecuente necesidad de nuevas investigaciones que consideren aspectos específicos del envejecimiento en el estudio de la autoeficacia.

Palavras clave: Autoeficacia, anciano, envejecimiento

A segmentação do curso de vida e crescente necessidade de discussão acerca da categoria velhice, tanto em função da mudança no cenário mundial acerca da população idosa envolvendo fomentação de políticas públicas relacionadas a essa esfera quanto diferenciações observadas nas representações e no cotidiano das pessoas, tem levado a necessidade de questionamentos acerca das particularidades do envelhecimento (Debert, 1998). Embora, a terceira idade acarrete perdas e declínios associados ao envelhecimento primário e secundário é válido constatar que existem reais aquisições, reorganizações, e mudanças nesse processo de desenvolvimento (Coll, Marchesi & Palacios, 2017; Piletti, Rossato & Rossato, 2014). Na busca de esclarecimentos acerca dessas mudanças surgem discussões sobre as características associadas as condições saudáveis e bem-sucedidas nas trajetórias de envelhecimento, por meio das quais se possa reconhecer os atributos para baixo risco de doenças e de incapacidades funcionais, funcionamento mental e físico excelentes e envolvimento ativo com a vida (Netto, 2016). Com relação ao último fator, encontra-se na literatura apontamentos sobre a autoeficácia e seu papel enquanto componente protetivo (Neri, 2006; Wozniak & Falcão, 2016).

A autoeficácia refere-se ao termo definido aproximadamente na década de 60 por Bandura ao propor a Teoria Social Cognitiva (Bandura, Azzi, & Polydoro, 2008). Ao considerar originalmente comportamentos problemáticos, especialmente em contexto de psicoterapia, o autor desenvolveu o conceito de autoeficácia e atribuiu a esse aspecto elevadas tendências de esforço e persistência, as quais favorecem bons desempenhos e níveis de atividade adequados. Em sua interpretação do comportamento humano postulou acerca da importância tanto do comportamento como do ambiente e da pessoa, em uma proposta que versa sobre o determinismo recíproco e análises em todas as direções das conexões causais. Nessa concepção as pessoas têm um controle significativo sobre seu próprio comportamento por intermédio dos processos cognitivos, sendo as expectativas e a autoeficácia aspectos centrais (Bandura, 1995).

O autor conceituou a autoeficácia como crenças pessoais acerca da capacidade de agir e exercer influência sobre eventos que afetam sua própria vida (Bandura, 1995). A autoeficácia afetaria a forma como as pessoas sentem, pensam, se motivam e se comportam. Por exemplo: pessoas com alta segurança em suas capacidades tendem a perseverar e interpretar os empecilhos como desafios a serem superados ao invés de ameaças a serem evitadas. Nessa perspectiva esse componente psicológico é desenvolvido por mediação de quatro principais fontes de influência: experiência de domínio, experiências vicárias, a persuasão social e o estado de humor (Bandura, 1994).

Com relação aos principais processos por meio dos quais auto crenças de eficácia afetam o funcionamento humano. A experiência de domínio é considerada por Bandura (1994) como a maneira mais eficaz de criar um forte senso de autoeficácia, tendo em vista que se refere as experiências de êxitos pessoais em atividades ou componentes específicos do cotidiano. No mesmo, sentido vivências que envolvem

frequentes falhas prejudicariam o senso de eficácia. Entretanto, não é apenas a partir da experiência direta nos domínios que a pessoa desenvolve a autoeficácia. Outro aspecto que influencia a formação do senso de autoeficácia são as experiências vicárias, compreendida como processo no qual novas respostas adquiridas ou as características de repertórios comportamentais já existentes sofrem modificações em função também da observação das respostas operantes de outros organismos e seus respectivos consequentes (Schultz, 2013).

À vista disso, as experiências vicárias as quais desenvolvem a autoeficácia, são proporcionadas por modelos sociais. Isto é, ver semelhantes que por esforço sustentado cumprirem seus propósitos, aumenta a crença dos observadores de que eles também possuem capacidades para o sucesso. Juntamente, observar a falha dos outros, apesar de alto esforço, prejudica a autoeficácia. Bandura (1994) ressalta que o impacto das experiências vicárias dependerá da similaridade percebida com os modelos. Quanto maior a semelhança assumida, mais serão persuasivos os sucessos ou falhas observadas.

Com relação à persuasão social, que também é demarcada pelo autor como aspecto que impacta no desenvolvimento da autoeficácia, diz respeito as situações em que as pessoas são informadas por outras de que possuem as capacidades para dominar as atividades. Quando persuadidas de que possuem habilidades para desempenhar a ação as pessoas tendem a mobilizar maiores esforços e sustenta-los. Simultaneamente, instigar dúvidas com relação às competências pessoais fomenta a diminuição destes esforços pessoais. Para Bandura (1994) ao ser comunicado negativamente acerca de um domínio, mina-se a motivação e suscita-se a descrença nas capacidades, cria-se circundante para a própria validação comportamental desta crença.

O humor, que se refere aos estados somáticos e emocionais, aspecto também citado como influente, afeta a avaliação pessoal. Humor positivo aumenta a autoeficácia, enquanto o estado desanimado diminui. Por conseguinte, uma maneira de modificar as autocrenças da eficácia é reduzir as reações de estresse e alterar tendências emocionais negativas ou interpretações equivocadas de seu estado físico. Já que as pessoas interpretam seus sinais internos de tensão e reações fisiológicas de estresse como sinais de vulnerabilidade e baixo desempenho (Bandura, 1994).

A partir da elaboração da Teoria Social Cognitiva e da conceituação da autoeficácia, os termos dessa perspectiva são aplicados em várias áreas da vida, o que tem oportunizado desdobramentos das concepções iniciais. Visto que a autoeficácia foi relacionada por Bandura e outros pesquisadores à resiliência e fatores protetivos no envelhecimento (Wozniak & Falcão, 2016; Bandura et al., 2008; Neri, 2006). Logo, para elaboração desse estudo de revisão se propôs o questionamento acerca das pesquisas que consideram a autoeficácia no envelhecimento e quais os principais achados referentes a esse constructo cognitivo nos idosos, assim como identificar os instrumentos normalmente utilizados nessas pesquisas.

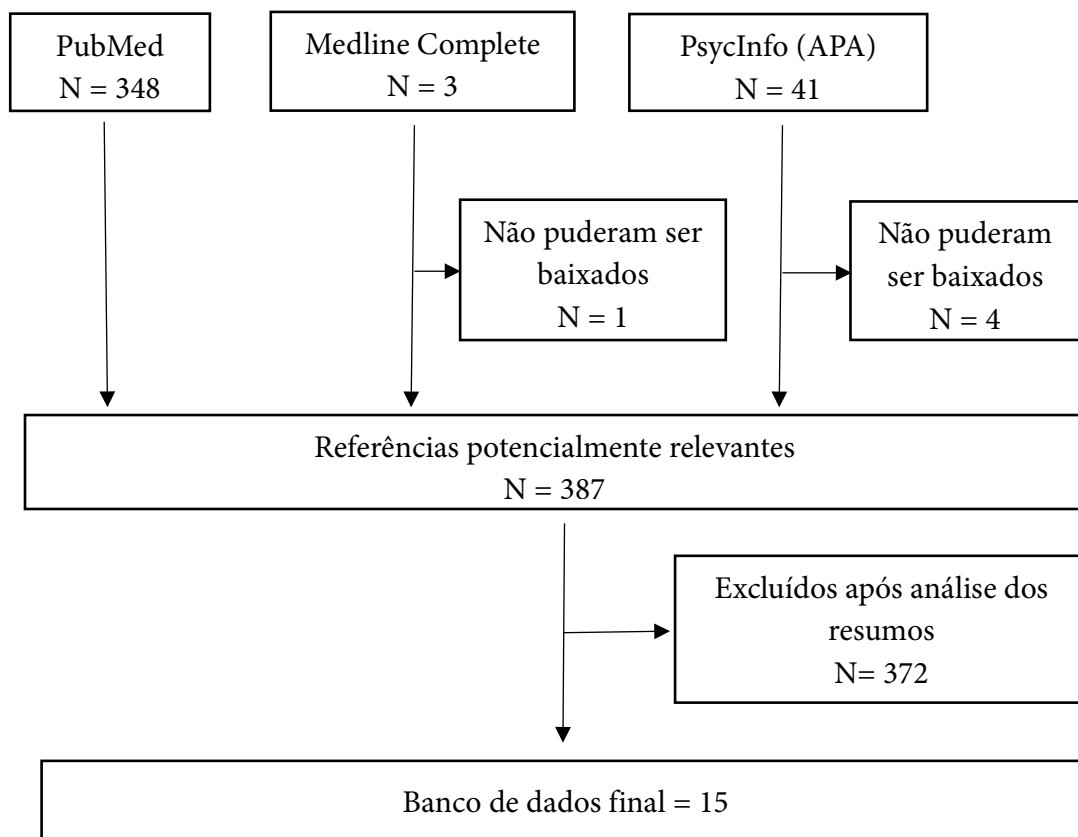
Método

De modo a identificar os estudos referentes ao envelhecimento e autoeficácia do idoso foi realizada uma revisão da literatura dos últimos 10 anos nas bases de dados PubMed, Medline Complete e PsycInfo (APA). A busca foi realizada nos meses de julho e agosto de 2017, foram considerados os parâmetros do *checklist* do PRISMA, conforme demarcado por Galvão, Pansani, Andrade e Harrad (2015).

Após exame acerca dos descritores mais adequados ao intuito da pesquisa na base de dados BVS, optou-se pelos descritores: *self-efficacy AND elderly AND gerontology*. Foi realizado refinamento piloto, quando foi observado que muitos dos estudos encontrados não versavam sobre envelhecimento e sim sobre aspectos físicos. Como, por exemplo eficácia de medidas no risco de queda em idosos ou eficácia de intervenções para melhoramento da memória de trabalho, estudos com crianças e adolescentes ao invés de estudos com participantes idosos etc. Logo, constatou-se a necessidade de definir como critérios de exclusão os descritores: *NOT physical NOT memory NOT children*.

A busca inicial resultou em 392 artigos, entretanto, 5 trabalhos não puderam ser baixados, restando 387 com potencial relevância. Os estudos foram então analisados a partir dos seguintes critérios: ser artigo científico, versar sobre o envelhecimento e investigar a autoeficácia de idosos. Foram removidos 372 estudos, restaram para o levantamento 15 artigos. O procedimento de busca é sintetizado na figura 1.

Figura 1. Estratégia de busca



Os 15 estudos foram enviados para 3 juízes, pesquisadores ao nível de pós-graduação independentes desse trabalho de revisão. Os juízes avaliaram a partir de uma tabela onde indicavam sugestão de retirada ou não dos artigos selecionados. A análise de concordância foi realizada entre os juízes (Kappa). Obteve-se Kappa geral 0.177, a tabela 1 abaixo sintetiza os resultados:

Tabela 1. Análise de concordância entre juízes

Análises	Cat.1 S	Cat.2 N
Kappa da categoria	0.177	0.177
P-valor do Kappa da categoria	0.236	0.236
Intervalo de 95% de confiança do Kappa da categoria	Sup: 0.469 Inf: -0.115	Sup: 0.469 Inf: -0.115

Nota: Elaborada pelos autores após análise dos juízes.

Resultados

Acerca dos achados da revisão: com relação aos instrumentos de mensuração utilizados nos estudos, 100% utilizaram escalas. É pertinente frisar que um dos artigos originou elaboração da escala de Autoeficácia da funcionalidade (estado de saúde/ funcionalidade geral) que visa aferir as crenças pessoais de controle com relação ao enfrentamento de mudanças no estado geral de saúde ou funcionalidade. Segundo os autores, os aspectos aferidos na escala são relevantes às especificidades próprias do envelhecimento.

Quanto aos resultados dos trabalhos revisados foram ordenados conforme semelhança nas temáticas das conclusões e são apresentados de forma enumerada a seguir:

No artigo número 1) Estudo de Carmel et al. (2016), participaram 1216 pessoas com mais de 75 anos, e tinha como objetivo determinar os efeitos dos recursos pessoais e padrões de enfrentamento no bem-estar subjetivo de idosos ao longo do tempo, consideraram que eventos negativos relacionados à saúde, inclusive bastante frequentes entre pessoas idosas sobretudo na faixa etária do estudo, influenciaram negativamente os resultados de Autoeficácia. Entretanto, no decurso do estudo também indicaram que as percepções dos indivíduos acerca de novos sintomas, doenças e limitações funcionais podem estar relacionadas a características da personalidade, grupos de referência e expectativas sociais.

No mesmo sentido, o artigo número 2) Parisi et al. (2017), que contou com 2802 participantes com mais de 65 anos e objetivou examinar a relação entre crenças de controle interno, externo e cognição ao longo do tempo, indicou a redução da Autoeficácia Intelectual em função da passagem do tempo. Tendo em vista que

reavaliações realizadas ao longo de 1 e 10 anos, identificaram redução em relação aos escores anteriores dos participantes. Apesar disso, os autores apontaram que maior desempenho na memória e nas medidas de raciocínio na linha de base esteve relacionado a menos declínio na autoeficácia intelectual nas reavaliações.

No artigo número 3) Groeppel-Klein et al. (2017) envolveram 122 pessoas com idades entre 59 a 80 anos e tiveram como objetivo investigar efeitos de situações de estresse e estereótipos de idade na autoeficácia dos idosos relacionados ao consumo, discutiram uma sucessão de influências em processos psicológicos. Os autores demarcaram principalmente os estereótipos de idade negativos diminuindo a autoeficácia dos participantes.

No artigo número 4) Monfort et al. (2016), com 100 participantes acima de 60 anos, que visava avaliar os efeitos da estimulação cognitiva por recursos tecnológicos, relatou que novas experiências, no caso da pesquisa oportunizadas devido programa de intervenção de inserção tecnológica, favoreceram o aumento dos índices iniciais de Autoeficácia. Especialmente quando esses índices iniciais eram negativos.

No artigo número 5) Tovel e Carmel (2016), descreveram dois estudos, um inicial com 191 participantes com idade média de 80,4 anos e um segundo com 1175 participantes com idade média de 81,1 anos, que objetivavam desenvolver escala para aferir a crença de idosos nas habilidades funcionais, expuseram que estiveram relacionados a melhores índices de “Autoeficácia da Funcionalidade” relatos de confiança na própria capacidade emocional e regulação de objetivos pessoais.

Além destes fatores, foi citado aspectos relacionados a religiosidade e institucionalização. No artigo número 6) Guzman (2015), estudo com 219 idosos, com objetivo de examinar o impacto da espiritualidade, da autoeficácia e do conhecimento acerca do envelhecimento na intolerância à incerteza, foi demarcada relação positiva entre religiosidade e Autoeficácia Geral.

No artigo número 7) Godoy-Izquierdo et al. (2013), que objetivou explorar os níveis de felicidade passados e atuais de idosos com diferentes características pessoais e sociodemográficas, e proporcionou a observação entre participantes idosos institucionalizados e não institucionalizados, com um total de 154 participantes entre 65 a 96 anos sendo 35,7% institucionalizados, indicaram melhor autoconfiança entre idosos não institucionalizados.

No artigo número 8) Groeppel-Klein et al. (2017), relacionou autoeficácia ao desempenho cognitivo e a avaliação negativa do envelhecimento. Resultados próximos aos apontamentos de Tovel e Carmel (2016) acerca das medições de Autoeficácia que foram consideradas preditivas das medições de bem-estar subjetivo. Assim como os achados do artigo número 9) Moreno et al. (2014), com 154 idosos, que também demarcaram o bem-estar subjetivo e felicidade como fatores influenciados por recursos psicológicos como a Autoeficácia. Ainda, os resultados do artigo número 10)

Fortes-Burgosa et al. (2008) que contou com 956 idosos entrevistados, e observou que a avaliação da autoeficácia como inadequada foi fator preditivo para depressão entre os participantes.

Entretanto, o artigo número 10) Fastamea, Hitchcottb e Penna (2015), com 149 participantes maiores de 64 anos, contestaram a interpretação da autoeficácia como preditivo da depressão em idosos. Concluíram que a autoeficácia e o desequilíbrio social desempenhou um papel bastante marginal na predição da depressão entre os idosos italianos pesquisados.

Entre os estudos revisados houve diferenças nas ênfases das definições da autoeficácia adotadas, como: ênfase na avaliação individual da capacidade de planejar e realizar as ações necessárias para alcançar vários objetivos, que pode influenciar a definição de metas e planejamentos pessoais (Carmel, Raveis, O'Rourke, & Tovel, 2016), enquanto outros autores definiram a autoeficácia principalmente considerando influencias cognitivas no desempenho dos idosos que podem sofrer alterações em função de características sociais como estereótipos (Groepel-Klein, Helfgen, Spilski, & Schreiber, 2017) e demais demarcaram as características pessoais como sensação de coerência e continuidade (Wiesmann & Hannich, 2010).

Acerca da possibilidade das indicações de procedimentos para o melhoramento da autoeficácia, o artigo número 11) Hyung Hur (2016) que investigou 246 idosos da Coréia que frequentavam centros sociais, conclui que o senso de competência / autodeterminações dos idosos pode ser favorecido pela participação em atividades de aprendizagem desempenhadas nestes centros. Estes apontamentos estão de acordo com os do artigo número 12) Bertoldo et al. (2014) que sugere que a criação e participação em redes sociais e grupos comunitários pode ser uma estratégia importante para promover Saúde mental entre os idosos, estando sua ausência relacionada a sintomas de depressão.

Assim como com as indicações do artigo número 13) Tovel e Carmel (2014) que consideram que pessoas idosas conseguem moldar a sua qualidade de vida na presença de declínio na saúde e na funcionalidade e que podem ser favorecidos por intervenções com este intuito. Proporcionando que pessoas mais velhas possam adquirir e manter recursos eficazes e habilidades de enfrentamento, no intuito de auxiliar o envelhecimento bem-sucedido.

No mesmo sentido o artigo número 14) Alders et al. (2011) indicaram a avaliação e discussão acerca da autoeficácia geral percebida em intervenções com idosos. Observaram que essas intervenções podem facilitar, inclusive, a motivação e a persistência nas vivências em programas de intervenção com idosos.

Discussão

As pesquisas estudadas indicaram variabilidade na avaliação subjetiva dos idosos participantes. Alguns estudos demarcaram correlações entre autoeficácia percebida e condições de saúde e bem-estar, como o de Fortes-Burgosa et al. (2008), que relacionou depressão à baixa autoeficácia geral percebida e Godoy-Izquierdo (2013) que associou a autoeficácia à felicidade e bem-estar.

Esses autores consideraram justamente a concepção de que entre os domínios psicológicos de enfrentamento a autoeficácia pode estar relacionada a mediação de eventos estressantes notoriamente presentes no envelhecimento (Tovel & Carmel, 2016). Ou seja, descreveram a autoeficácia como um facilitador importante (se presente) e barreira (se ausente) em vários dos aspectos próprios do envelhecimento (Peek et al., 2009).

No mesmo sentido, com relação à relevância do estudo da autoeficácia entre idosos, os autores frequentemente relacionaram essas crenças pessoais com a capacidade de planejar e realizar ações para alcançar vários objetivos de desenvolvimento. Maior planejamento pode influenciar a definição de metas e hábitos saudáveis de vida (Carmel et al., 2016). Esses e outros aspectos podem proteger o desempenho dos idosos.

Ao mesmo tempo, os autores ressaltaram as alterações depreciativas que podem ocorrer na autoeficácia dos idosos em função de características sociais. Sendo pertinente, nesse sentido, a observação de estereótipos e respectivas influências nessas características dos idosos (Groepel-Klein et al., 2017), além dos aspectos pessoais relacionados ao histórico de vida como: sensação de coerência e continuidade (Wiesmann & Hannich, 2010).

Acerca dos benefícios conceituais dos estudos revisados, os apontamentos de Carmel et al (2016), ao considerar eventos relacionados à saúde como mediadores da autoeficácia e bem-estar, podem estar clarificando o papel da experiência de domínio descrita por Bandura (1994), o que explicaria sua função contingencial para o senso de autoeficácia nos idosos. No mesmo estudo, considerou-se relevante as características dos grupos e expectativas sociais para a percepção nos idosos entrevistados acerca de novos sintomas, doenças e limitações. Ou seja, elencaram como significativos aspectos subjetivos que podem ser correspondentes à aprendizagem vicária e persuasão social.

Bem como, no estudo de Guzman et al. (2015) em que a espiritualidade demonstrou ser preditiva na avaliação da autoeficácia geral percebida entre os idosos participantes. O que pode ser relacionado ao componente mediador “persuasão social” conforme a descrição de Bandura (1994).

Da mesma maneira, para Groepel, et al. (2017) podem ser identificadas sucessões de influências como: estereótipos de idade negativos que diminuem a autoeficácia, e por

sua vez influencia o desempenho cognitivo e avaliações negativas do envelhecimento. No caso, os autores elencam a autoeficácia como importante mediador da relação entre percepções externas e internas, que pode culminar em influência negativa de estereótipos pejorativos e consequentes profecias auto realizáveis.

Contribuindo para discussão da dimensão da autoeficácia em idosos, estudos longitudinais como o de Parisi et al. (2017) encontraram redução da autoeficácia intelectual e aumento na preocupação sobre o envelhecimento intelectual ao longo de um período de 10 anos, indicando um fator temporal nesses declínios. Apesar disso, consideraram ser possível que as crenças internas sejam relativamente duradouras e um pouco resistentes à mudança. Já que observaram que os resultados iniciais de desempenho cognitivo, especialmente mais desempenho na memória e nas medidas de raciocínio, estava relacionada a menos declínio, ainda que existente, da autoeficácia intelectual ao longo do tempo.

Logo, é justamente relevante a ênfase de determinados estudos em considerar a autoeficácia como fator preventivo no envelhecimento saudável, como o de Monfort et al. (2016) que propôs avaliação anterior e posterior a uma intervenção voltada para a capacitação em tecnologias da informação e desempenho cognitivo. Os resultados da pesquisa indicaram que a autoeficácia poderia ser intencionalmente instigada por programas de intervenção como parte de estratégias para permanência nesses programas de treinamento. Segundo os autores esta medida poderia reduzir nos participantes idosos a sensação de não ser tão adequado quanto os mais jovens, servindo como um recurso para se superar uma visão socialmente construída de declínio no envelhecimento, em prol de uma visão positiva desta etapa da vida.

Acerca da possibilidade de se instigar altos sentidos de autoeficácia, Hyung Hur (2016) demarcaram justamente que a participação em atividades de aprendizagem desempenhadas em centros sociais com idosos pode favorecer o desenvolvimento da autoeficácia como fator protetivo para o envelhecimento. Tal qual o proposto por Bertoldo et al. (2014), que sugeriu a criação e participação em redes sociais e grupos comunitários como estratégia importante para promover Saúde mental entre os idosos, e circunscreveu a ausência destes programas ou a menor participação na vida social à maior presença de sintomas de depressão.

Do mesmo modo, Tovel e Carmel (2013) concluíram que pessoas idosas têm a capacidade de moldar a sua qualidade de vida na presença de declínio da saúde e da funcionalidade, e que poderiam ser favorecidos por programas preventivos com este intuito. Assim como Alders (2011) indicou o aferimento e condução da autoeficácia geral percebida para facilitar a motivação e a persistência nas vivências em programas com idosos.

Adicionalmente Tovel e Carmel (2016) demarcaram a relevância de medidas próprias às especificidades do envelhecimento. A escala proposta pelos autores

objetivou justamente viabilizar a avaliação da autoeficácia da funcionalidade ou saúde. O instrumento considerou as crenças pessoais na capacidade de enfrentamento de situações como declínio da saúde geral, perda de parte da mobilidade, maior dependência do auxílio de outras pessoas etc. Que poderiam auxiliar no reconhecimento de dificuldades de enfrentamento, viabilizando programas que beneficiem o envelhecimento bem-sucedido.

Outro fator importante para a discussão foi que os estudos demarcam a reciprocidade no desenvolvimento da autoeficácia, conforme apresentado por Bandura, Azzi e Polydoro (2008), ao destacarem fatores que influenciam e que sofrem mediação da autoeficácia, como experiências e desempenhos ao longo do desenvolvimento. O que indica relevância na proposição de novos estudos e concepção da autoeficácia enquanto temática de proteção do envelhecimento saudável.

Ademais, acerca da proposta de medida própria as especificidades do envelhecimento conforme sugerida por Tovel e Carmel (2016), pode ser considerada mais coerente com a concepção de Bandura (1994), pois, propõe a autoeficácia enquanto construto específico para determinados domínios da vida. E torna-se ainda mais pertinente o apontamento realizado pelos autores ou se considerar as avaliações apresentadas por Carmel, et al. (2016) que demonstraram que a autoeficácia de funcionalidade, que apresentou maior influência no bem-estar subjetivo, diminuiu com a passagem do tempo.

Doravante, devido os estudos revisados demarcarem a autoeficácia como preditor de outras características, fator preventivo etc, e também haver indicativo de alguma influência com relação à passagem do tempo nesse constructo, denota-se como relevante considerar que autoeficácia possa estar compondo muitas das características já identificadas em outros estudos do envelhecimento os quais tem demarcado o declínio de funções cognitivas. Logo, é pertinente o estudo da autoeficácia no envelhecimento e variáveis correlacionadas, para solucionar questionamentos que restam em especial com relação à influência da passagem do tempo na autoeficácia.

Considerações finais

Acerca do questionamento referente a forma como a autoeficácia tem sido discutida pelas pesquisas em envelhecimento observou-se nos estudos revisados apontamentos com relação a grande variabilidade na avaliação subjetiva dos idosos, e demarcação dos efeitos preditivos destas autoavaliações com relação à longevidade, bem-estar e qualidade de vida. Assim como a associação desse constructo à problema frequentemente demarcado na velhice como depressão. Os estudos revisados corroboram não só para a validade de autoavaliações mas também a possibilidade de utilizar essas avaliações como recurso para políticas de prevenção. Já que as medidas

não apresentam, na maioria das pesquisas revisadas, resultados contraditórios as discussões teóricas que têm relacionado autoeficácia a fatores protetivos no envelhecimento. O que incita, por exemplo, medições da autoeficácia para identificação de possíveis pontos de intervenção na promoção do envelhecimento sadio e identificação de idosos vulneráveis, passíveis de programas voltados a saúde geral.

Com relação aos aspectos conceituais do construto autoeficácia, os artigos estudados variaram em considerar a autoeficácia enquanto um construto geral ou específico. Sendo que a consideração da autoeficácia percebida para fatores específicos, como funcionalidade, intelectualidade etc. foi mais veemente entre os estudos mais atuais. Todos os estudos demarcaram a autoeficácia como fator bidirecional no sentido em que é constituída e constituinte de experiências e desempenhos no desenvolvimento humano, com destaque para correlações.

Os estudos revisados não diferenciaram declaradamente as variáveis associadas a autoeficácia conforme demarcado por Bandura (1994). Entretanto, considera-se que todas as áreas foram contempladas na revisão (influências de experiência de domínio, experiências vicárias, persuasão social e estado de humor), já que alguns estudos denotaram correlações com experiências anteriores, enquanto outros demarcaram a rede social, estereótipos, bem-estar subjetivo etc. Todavia, a dificuldade na observação dessa demarcação relaciona-se ao fato dos objetivos dos estudos revisados não se restringirem a investigação da autoeficácia de idosos e sim a correlatos normalmente associados a visão positiva do envelhecimento. Logo, pressupõe-se que haveria maior ganho conceitual no desenvolvimento de pesquisas que investigassem especificamente a autoeficácia de idosos.

Colaborando para essa conclusão há a constatação de que: ainda que os artigos estudados versassem especificamente sobre o envelhecimento, apenas um dos estudos considerou a relevância de desenvolvimento de medida específica de autoeficácia para uma condição própria do envelhecimento como o deficit na funcionalidade. Com isso, ratifica-se a interpretação de que existiam no momento da revisão poucos estudos nas fontes consultadas abordando o desenvolvimento ou o próprio processo de envelhecimento na investigação da autoeficácia dos idosos, já que dos 329 estudos inicialmente encontrados restarem apenas 15. O que demonstra uma limitação do estudo e necessidade de consulta em novas fontes.

Apesar disso, acerca dos principais achados e relevância do presente estudo, houve indicação da passagem do tempo como fator que contribui para alguma diminuição natural da autoeficácia. Essa informação pode indicar que esse aspecto humano talvez esteja compondo muitas das características já identificadas em outros estudos do envelhecimento os quais tem demarcado o declínio de funções cognitivas. Cabendo para se suprir as questões novas pesquisas na temática abordada.

Referências

- Alders, A. (2011). Perceived Self-Efficacy and Its Role in Education-Related Cognitive Performance in Latino American Elderly. *Journal of Latinos and Education, 10*, 299-319. doi: <https://doi.org/10.1080/15348431.2011.605680>
- Bandura, A. (1994). Self-efficacy. In: Ramachandran, V. S. (Ed.). *Encyclopedia of human behavior* (pp. 71-81). New York, NY: Academic Press. (Reprinted in Friedman, H. (1998). *Encyclopedia of mental health*. San Diego: Academic Press).
- Bandura, A. (1995). *Self-efficacy in Changing Societies*. New York, NY: Cambridge University Press.
- Bandura, A., Gurgel A. R., & Polydoro, S. (2008). *Teoria social cognitiva: conceitos básicos*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Carmel, S., Raveis, V. H., O'Rourke, N., & Tovel, H. (2016). Health, coping and subjective well-being: results of a longitudinal study of elderly Israelis. *Aging & Mental Health, 21*(6), 616-623. doi: <https://doi.org/10.1080/13607863.2016.1141285>
- Cloninger, S. C. (1999). *Teorias da personalidade*. São Paulo, SP: Martins Fontes.
- Coll, C., Marchesi, A., & Palácios, J. (2017). *Desenvolvimento psicológico e educação: Psicologia Evolutiva*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Debert, Guita (1998). Pressupostos da reflexão antropológica sobre a velhice. *Antropologia e Velhice, Textos didáticos*. IFCH.
- Fastamea, M. C., Hitchcottb, P. K., & Penna, M. P. (2015). Do self-referent metacognition and residential context predict depressive symptoms across latelife span: a developmental study in an Italian sample. *Aging & Mental Health, 19*(8), 698-704. doi: <https://doi.org/10.1080/13607863.2014.962003>
- Fortes-Burgosa, A. C. G., Neri, A. L., & Cupertino, A. P. F. B. (2008). Eventos estressantes, estratégias de enfrentamento, auto-eficácia e sintomas depressivos entre idosos residentes na comunidade. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 21*(1), 74-82. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722008000100010>
- Galvão, T. F., Pansani, T. S. A., & Harrad, D. (2015). Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: a recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde, 24*(2), 335-342. doi: [10.5123/S1679-49742015000200017](https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017)
- Godoy-Izquierdo, D., Moreno, R. L., Perez, M. L. V., Serrano, F. A., & Garcia, J. F. G. (2013). Correlates of happiness among older spanish institutionalised and non-institutionalised adults. *Journal of Happiness Study, 14*(5), 389-414. doi: <https://doi.org/10.1007/s10902-012-9335-5>
- Groepel-Klein, A., Helfgen, J., Spilski, A., & Schreiber, L. (2017). The impact of age stereotypes on elderly consumers' self-efficacy and cognitive performance. *Journal of Strategic Marketing, 25*(1), 211-225. doi: <https://doi.org/10.1080/0965254X.2017.1299787>

- Guzman, A. B. de, Lacao, R. A., & Larracas, C. (2015). A Structural Equation Modelling on the Factors Affecting Intolerance of Uncertainty and Worry Among a Select Group of Filipino Elderly. *Educational Gerontology, 41*, 106-119. doi: <https://doi.org/10.1080/03601277.2014.918837>
- Hyung Hur, M. (2016). Empowering the elderly population through ICT-based activities: An empirical study of older adults in Korea. *Information Technology & People, 29*, 318-333. doi: <https://doi.org/10.1108/ITP-03-2015-0052>
- Monfort E., Gandit, M., & Jouanneaux, N. (2016). Évaluation pragmatique d'un programme de stimulation cognitive informatisée. *NPG Neurologie - Psychiatrie - Gériatrie, 16*(96), 326-332. doi: <https://doi.org/10.1016/j.npg.2016.09.005>
- Moreno, R. L., Godoy-Izquierdoab, D., Pérezac, M. L. V., Garcíaa, A. P., Serranoab, F. A., & García, J. F. G. (2014). Multidimensional psychosocial profiles in the elderly and happiness: a cluster-based identification. *Aging & Mental Health, 18*(4), 489-503. doi: <https://doi.org/10.1080/13607863.2013.856861>
- Neri, A. L. (2006). O Senso de Auto-eficácia como mediador do envelhecimento bem-sucedido no âmbito da cognição, das competências para a vida diária e do autocuidado à Saúde. In: R.G. Azzi, & S. Polydoro (Org.), *Autoeficácia em diferentes contextos*. Campinas, SP: Alínea.
- Parisi, J. M., Gross, A. L., Marsiske, M., Willis, S. L., & Rebok, G. W. (2017). Control beliefs and cognition over a 10-year period: findings from the ACTIVE Trial. *Psychology and Aging, 32*(1), 69-75. doi: <https://doi.org/10.1037/pag0000147>
- Peek, M. E., Wilson, S. C., Gorawara-Bhat, R., Odoms-Young, A., Quinn, M. T., & Chin, M. H. (2009). Barriers and Facilitators to Shared Decision-making Among African-Americans with Diabetes. *Journal of General Internal Medicine, 24*(10), 1135-1139. doi: <https://doi.org/10.1111/jgs.13146>
- Piletti, N., Rossato, S. M., & Rossato, G. (2014). *Psicologia do Desenvolvimento*. São Paulo, SP: Contexto.
- Quatrin, L. B., Galli, R., Moriguchi, E. H., Gastal, F. L., & Pattussi, M. P. (2014). Collective efficacy and depressive symptoms in Brazilian elderly. *Gerontology and geriatrics, 59*(3), 624-629. doi: <https://doi.org/10.1016/j.archger.2014.08.001>
- Schultz, D. P. (2013). *História da psicologia moderna*. São Paulo, SP: Cengage Learning.
- Seligman, M. E. P. (1977). *Desamparo: sobre depressão, desenvolvimento e morte*. São Paulo, SP: Editora da Universidade de São Paulo.
- Sidman, M. (2003). *Coerção e suas implicações*. Campinas: Livro Pleno.
- Tovel, H., & Carmel, S. (2014). Maintaining successful aging: the role of coping patterns and resources. *Journal of Happiness Studies, 15*(2), 255-270. doi: <https://doi.org/10.1007/s10902-013-9420-4>

- Tovel, H., & Carmel, S. (2016). Function Self-Efficacy Scale - FSES: development, evaluation, and contribution to well-being. *Research on Aging*, 38(6), 643-664. doi: <https://doi.org/10.1177/0164027515596583>
- Wiesmann, U., & Hannich, H. (2010). A Salutogenic Analysis of Healthy Aging in Active Elderly Persons. *Research on Aging*, 32(3), 349-371. doi: <https://doi.org/10.1177/0164027509356954>
- Wozniak, D., & Falcão, D. V. S. (2016). Idosos Centenários: a importância de recursos individuais psicológicos e familiares para o bem-estar. In: D. V. S. S. Falcão, L. F. Araújo, & J. da S. Pedroso (Eds.), *Velhices: temas emergentes nos contextos psicossocial e familiar*. Campinas, SP: Editora Alínea.