

**ADRIANA APARECIDA FERREIRA**

**Produção Científica sobre o idoso na PsycINFO (2003)**

Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
2004

**ADRIANA APARECIDA FERREIRA**

**Produção Científica sobre o idoso na PsycINFO (2003)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências da Vida da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Psicologia Escolar.

**Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Geraldina Porto Witter**

Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
2004

† 301.435072

F 383 p

t301.435072 Ferreira, Adriana Aparecida

F383p

Produção científica sobre o idoso na PsycINFO (2003) / Adriana  
Aparecida Ferreira. – Campinas : PUC-Campinas, 2004.

169p.

Orientadora: Geraldina Porto Witter.

Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de Campinas,  
Centro de Ciências da Vida, Pós-Graduação em Psicologia.

Inclui anexos e bibliografia.

I. Idosos – Pesquisa. 2. Envelhecimento – Aspectos psicológicos. 3.  
Ciência – Metodologia. 4. Pesquisa – Metodologia. I. Witter, Geraldina  
Porto. II. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Centro de Ciências  
da Vida. Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.

18.ed.CDD - t301.435072

Ficha Catalográfica elaborada pela PUC-Campinas-SBI-Processos Técnicos.

**ADRIANA APARECIDA FERREIRA**

**Produção Científica sobre o idoso na PsycINFO (2003)**

**BANCA EXAMINADORA**

---

Presidente Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Geraldina Porto Witter

---

Prof. Dr. Marcelo de Almeida Buriti

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Helena Mourão Alves Oliveira

Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
2004



Índice de Quadros .....	v
Índice de Tabelas .....	vii
Índice de Anexos .....	ix
Resumo .....	xi
Abstract .....	xiii
Dedicatória .....	xvi
Agradecimento Especial .....	xviii
Agradecimentos .....	xx
Apresentação .....	xxii
Introdução .....	1
Velhice .....	2
Produção Científica .....	17
Pesquisas de Metaciência e Velhice .....	26
Objetivos .....	35
Objetivo Geral .....	35
Objetivos Específicos .....	35
Método .....	37
Material .....	38
Procedimento .....	44
Resultados e Discussão .....	50
Título .....	51
Autoria .....	64
Tipo de trabalho .....	71
Classificação temática .....	75

Tipologia dos participantes .....	95
Locais de realização das pesquisas .....	101
Localização geográfica .....	101
Local específico .....	109
Materiais usados para a coleta de dados .....	118
Veículo de divulgação da informação .....	129
Enfoque .....	132
Conclusões e Sugestões .....	139
Referências .....	144
Anexos .....	169

Quadro 1 - L

Quadro 2 - C

## ÍNDICE DE QUADROS

---



Quadro 1 – Campos dos registros de textos na base de dados bibliográficos	
PsycINFO .....	041
Quadro 2 – Classificação dos grupos etários na PsycINFO .....	042

Quero  
Quero

Tabela 1  
Tabela 2  
Tabela 3  
Tabela 4  
Tabela 5  
Tabela 6  
Tabela 7  
Tabela 8  
Tabela 9  
Tabela 10  
Tabela 11  
Tabela 12  
Tabela 13  
Tabela 14  
Tabela 15  
Tabela 16  
Tabela 17  
Tabela 18  
Tabela 19  
Tabela 20  
Tabela 21  
Tabela 22  
Tabela 23  
Tabela 24  
Tabela 25  
Tabela 26  
Tabela 27  
Tabela 28  
Tabela 29  
Tabela 30  
Tabela 31  
Tabela 32  
Tabela 33  
Tabela 34  
Tabela 35  
Tabela 36  
Tabela 37  
Tabela 38  
Tabela 39  
Tabela 40  
Tabela 41  
Tabela 42  
Tabela 43  
Tabela 44  
Tabela 45  
Tabela 46  
Tabela 47  
Tabela 48  
Tabela 49  
Tabela 50  
Tabela 51  
Tabela 52  
Tabela 53  
Tabela 54  
Tabela 55  
Tabela 56  
Tabela 57  
Tabela 58  
Tabela 59  
Tabela 60  
Tabela 61  
Tabela 62  
Tabela 63  
Tabela 64  
Tabela 65  
Tabela 66  
Tabela 67  
Tabela 68  
Tabela 69  
Tabela 70  
Tabela 71  
Tabela 72  
Tabela 73  
Tabela 74  
Tabela 75  
Tabela 76  
Tabela 77  
Tabela 78  
Tabela 79  
Tabela 80  
Tabela 81  
Tabela 82  
Tabela 83  
Tabela 84  
Tabela 85  
Tabela 86  
Tabela 87  
Tabela 88  
Tabela 89  
Tabela 90  
Tabela 91  
Tabela 92  
Tabela 93  
Tabela 94  
Tabela 95  
Tabela 96  
Tabela 97  
Tabela 98  
Tabela 99  
Tabela 100

## ÍNDICE DE TABELAS

---

Tabela 1 – Autoria, Título e Tipo de Trabalho .....	046
Tabela 2 – Participantes, Localidade e Local Específico .....	047
Tabela 3 – Materiais de Coleta .....	048
Tabela 4 – Enfoque, Idade dos Participantes e Veículo de Divulgação .....	048
Tabela 5 – Número de vocábulos dos títulos .....	054
Tabela 6 – Características dos Títulos: Pontuação .....	063
Tabela 7 – Autoria dos trabalhos sobre idoso: Número e Gênero .....	067
Tabela 8 – Temas apresentados como chave pelo autor e pela base de dados ....	090
Tabela 9 – Faixa etária dos participantes das pesquisas .....	098
Tabela 10 – Localização geográfica das populações de idosos estudadas .....	102
Tabela 11 – Locais específicos de realização das pesquisas .....	115
Tabela 12 – Materiais utilizados para coleta de dados nos trabalhos sobre velhice .....	121
Tabela 13 – Veículos de divulgação dos trabalhos sobre velhice .....	131
Tabela 14 – Enfoque dado pelos trabalhos sobre velhice .....	135

## ÍNDICE DE ANEXOS

---

Anexo 1 – Relação das Divisões da APA (2004) .....	170
Anexo 2 – Ficha de Registro .....	171

Annex  
Annex

Ferrara, A.  
Dissertação  
xxvi + 174 p.

Com o título  
vinte e sete  
sua análise  
base de dados  
sobre a  
pesquisa  
em Portugal  
de 1980 a  
presente  
pesquisa  
utilizando os  
Culturais  
significam  
dados e pr  
a análise de  
vários tipos  
Cultura e  
dados de o

## RESUMO

---

Ferreira, A. A. (2004). *Produção Científica sobre o idoso na PsycINFO (2003)*. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas, xxvi + 171 p.

### Resumo

Com o aumento da longevidade e conseqüente aumento da produção científica sobre velhice, faz-se necessária uma análise do conhecimento gerado na área. Foi feita uma meta-análise dos estudos realizados na área de psicologia sobre idosos, inseridos na base de dados *PsycINFO*, no primeiro semestre de 2003 (N=1281). Foram analisados: título, autoria, tipo de trabalho, temática, participantes, locais de realização das pesquisas, materiais usados para a coleta de dados e enfoque. No geral, os títulos apresentaram número de vocábulos dentro do recomendado, sendo que em 42,89% não foi feito uso de pontuação e em 34,76% foi utilizado dois pontos. A autoria foi predominantemente múltipla (90,1%), com maior produção masculina. A produção de pesquisas é predominante (98,75%), sendo o periódico científico o veículo mais utilizado para divulgação (98,4%). Os temas mais freqüentes foram Aspectos Sociais/Culturais, Aspectos/ Características Psicológicas e Doenças; houve correlação entre a classificação feita pela base e pelos autores ( $r=0,98$ ). A maioria dos estudos compara idosos e pessoas adultas. América e Europa foram os continentes de maior produção. A maioria dos trabalhos foi realizada em Serviços de Saúde (37,71%), tendo sido usados vários tipos de instrumentos para a coleta dos dados. A diferença entre o enfoque perda (21%) e ganho (13,82%) foi estatisticamente significativa. Conclui-se que a área mostra sinais de desenvolvimento.

Palavras-chave: meta-análise, velhice, cientometria.

Sample

Survey

Phase 1

Phase 2

Phase 3

with the

concept

study was

the final

results

reflected

customers

where TI

production

the final two

Cultural As

formation

majority of

respondents

(37.7%)

influence by

it is conclude

Key-words

## ABSTRACT

Key-words



Ferreira, A. A. (2004). *Produção Científica sobre o idoso na PsycINFO (2003)*. [Scientific Production about the old aged person in the PsycINFO (2003)]. Master's Thesis. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas, xxvi + 171 p.

### Abstract

With the increase of longevity and consequently the increase of scientific production about old age, it is necessary one analysis of the area's done knowledge. It was done a meta-analysis of the studies produced in the psychology area about old aged persons, in the *PsycINFO* database, on the first semester of 2003 (N=1281). It was analyzed: title, authors, type of work, themes, participants, research place, material used for data collection, and focus. In general, the titles presented a number of words within the recommended quantity, in 42.89% punctuation was not used and in 34.76% it was used colons. The authorship was predominantly multiple (90.1%), with majority male production. The research production is predominant (98.75%), and scientific journal is the most used vehicle for divulgation (98.4%). The most frequent themes were Social/Cultural Aspects, Psychological Aspects/ Characteristics and Diseases; there was a correlation between the themes classified for the database and the authors ( $r=0.98$ ). The majority of the studies compares old and adult persons. America and Europe were the continents of major production. The majority of works were made in Health Services (37.71%) in which several types of instruments were used for data collection. The difference between the focus loss (21%) and gain (13.82%) was significant statistically. It is concluded that the area shows development signs.

Key-words: meta-analysis, old age, scientometry.

*é preciso resistir à velhice e combater seus inconvenientes à força de cuidados; é preciso lutar contra ela como se luta contra a doença; conservar a saúde, praticar exercícios apropriados, comer e beber para recompor as forças sem arruiná-las. Mas não basta estar atento ao corpo; é preciso ainda mais ocupar-se do espírito e da alma (Cícero, s/d, p. x).*

## DEDICATÓRIA

---

A Armando e Terezinha, que alimentaram o sonho com apoio, compreensão, carinho e amparo.

legdes  
disciplin  
crucier  
braft  
molhor  
conhcon  
A  
ser. pro  
deposito  
pesquisa  
gratidão

## **AGRADECIMENTO ESPECIAL**

---

A Geraldina Porto Witter, com a qual aprendi muito mais do que lições científicas; cuja companhia, alinhada ao modelo de postura ética, de disciplina, de empenho e de amor em cada tarefa que desempenha, me fez crescer; o prazer pela busca de conhecimento, a doação incondicional à tarefa de levar o conhecimento às outras pessoas me fez entender que melhor do que buscar o saber é compartilhar, fazer público e utilizável o conhecimento adquirido.

Agradeço à acadêmica Geraldina, pela oportunidade de aprender a ser profissional, e à amiga Geraldina pela atenção, carinho e por ter depositado confiança em mim e acompanhado meu crescimento como pesquisadora. Minha admiração, meu respeito, meu carinho e minha gratidão.

A Deus.

Ao Lou

Amor e p

A Deus

A Deus

A Deus

A Deus

A Deus

A Deus

A Deus

## AGRADECIMENTOS

---

A Deus, referência em todos os momentos de minha vida.

Ao Luciano, cuja compreensão, incentivo, companheirismo e ajuda marcaram nossa relação nesse período de estudo. Fique aqui registrado meu amor e agradecimento.

À Dulcinéia por suportar o tempo em que ocupei o espaço que também era seu. Obrigada pela compreensão e ajuda.

Às secretárias Eliana, Eliane, Maria Amélia e Dareide pelo suporte administrativo.

Ao CNPq pelo apoio financeiro.

A todos que direta ou indiretamente participaram dessa caminhada.



## APRESENTAÇÃO

---

O mundo vem passando por um processo de envelhecimento da população. No Brasil, até o início da década de 80 do século XX a distribuição da população permitia dizer que se tratava de um país jovem, como consequência dos altos níveis de fertilidade. Esse quadro passou a apresentar mudanças devido à diminuição da fecundidade e à redução da mortalidade, levando a um envelhecimento paulatino da população (Mello Jorge, Gotlieb e Laurenti, 2001). Com o aumento da população idosa, aumentaram também os esforços em garantir a qualidade de vida para as pessoas dessa faixa etária.

Enquanto a longevidade se apresenta como uma conquista no campo da saúde, o processo de envelhecimento desperta novas demandas nos serviços e benefícios sociais, tais como lazer, atenção médica, psicológica, previdência, entre outros serviços prestados pela sociedade (Lopes, 1999).

Atender às demandas da sociedade na solução de seus problemas e na melhoria da qualidade de vida deve ser alvo de interesse daqueles que produzem ciência (Witter, 1997, Cusatis Neto, 2002, Buriti, 1996).

A presença de pessoas idosas em casa, por exemplo, exige readaptações do ambiente físico. Algumas providências devem ser tomadas, tais como: retirar tapetes ou objetos que levem o idoso a tropeçar, evitar escadas, não usar produtos que deixem o chão muito liso, instalar corrimão nos banheiros, principalmente nos locais de banho etc. Faz-se necessária, muitas vezes, a presença de um cuidador para ajudar o idoso. Cuidado especial deve ser assegurado também nas calçadas, ruas, passeios, restaurantes etc.

Esse fato traz alguns questionamentos em relação ao preparo dos órgãos políticos, dos aspectos econômicos, dos serviços de atendimento de saúde, dos

ambientes de lazer, da família e da população em geral para atender às necessidades do idoso, já que a velhice apresenta-se não somente como um processo biológico, mas também como um fenômeno cultural, social e psicológico (Lopes, 1999). Por esse motivo, a promoção da boa qualidade de vida na velhice vai além da responsabilidade pessoal, exigindo também esforços de caráter sócio-cultural (Neri, 2001). Nesse sentido o tema da atual pesquisa tem importância para a comunidade científica, não só para psicólogos, mas para profissionais da saúde de um modo geral, bem como para educadores, sociólogos, antropólogos, entre outros, constituindo assunto de relevância social.

Com o aumento da longevidade e da atenção ao estudo do desenvolvimento da fase adulta até a idade avançada, veiculada pela geriatria e gerontologia, houve conseqüente aumento de pesquisas, principalmente a partir da década de 1930. Uma busca na base de dados *PsycINFO*, selecionando *aged* para o campo de participantes dos estudos, permitiu o levantamento de 3.140 trabalhos em 2001, 3.085 em 2002 e 1.983 registros em 2003, totalizando 8.208 pesquisas que tiveram como sujeitos pessoas idosas arroladas na base de dados nos últimos 3 anos. São dados indicativos da pujança da área.

As descobertas científicas e tecnológicas ocasionam a aceleração da globalização, o que exige esforço dos profissionais na melhoria da qualidade de vida da sociedade, por meio da disposição da ciência e da tecnologia a serviço da humanidade (Pacheco, 2003).

Trabalhos de análise da produção científica identificam o estado atual do conhecimento, garantem a atualização das informações disponíveis em uma determinada área. Além disso, viabilizam o planejamento de políticas científicas,

definindo prioridades na busca do conhecimento de uma determinada área, bem como a definição de linhas de pesquisa. As pesquisas de metaciência são também importantes na identificação do desenvolvimento de pesquisas que atendam às necessidades e problemas da sociedade (Buriti, 1999, Oliveira, 1999, Witter, 1997).

Justifica-se, portanto, a análise da produção científica atual em psicologia sobre idoso, buscando-se averiguar o conhecimento disponível, verificando-se possíveis tendências e orientando pesquisas futuras, detectando-se qual o enfoque predominante, se há orientação para a prática profissional, se as análises enfocam mais os aspectos positivos ou negativos do envelhecer.

Pesquisas de meta-análise vêm sendo realizadas pela Autora desde sua formação acadêmica, enquanto bolsista de Iniciação Científica, quando analisou trabalhos sobre prevenção da AIDS (Ferreira, 2002a, 2002b). Trabalhos dessa natureza enfocando outros temas foram realizados posteriormente (Witter, G. P., Ferreira, A. A. e Theodório, D. P., 2004, Ferreira, 2003a, 2003b). Essa vivência proporcionou a constatação da contribuição científica desse tipo de pesquisa documental no que se refere ao levantamento dos pontos desenvolvidos na área enfocada, bem como da identificação de possíveis aspectos que mereçam maior atenção dos pesquisadores. Nestas circunstâncias, a Autora teve sua curiosidade aguçada e sua atenção voltou-se para a busca de conhecimento.

O atual estudo se insere na Linha 1 de pesquisa do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUC-Campinas, Formação, Ensino e Pesquisa, do qual já surgiram várias dissertações e teses cujo foco foi a análise da produção científica, muitas das quais serviram de suporte para a introdução.



Tendo em vista o crescente aumento da produção, aliado ao aumento da população idosa e suas implicações, o presente trabalho buscou analisar a produção científica sobre idoso, entre os estudos realizados na área de psicologia, inseridos na base de dados PsycINFO.

A estrutura dada ao trabalho é a convencional, tendo-se recorrido a referencial teórico-conceitual na Introdução, a qual é fechada com a apresentação dos objetivos. Seguem Método, Resultados e Discussão, Conclusões e Sugestões, Referências e Anexos.

# INTRODUÇÃO

---

## VELHICE

Em 1993, Neri mencionava o progressivo envelhecimento populacional como um dos principais argumentos para o desenvolvimento da produção científica na área. A partir de então, muito se tem produzido em termos de literatura nacional sobre o conhecimento gerontológico.

O envelhecimento é ocasionado por diversas alterações biofisiológicas, com variações de um órgão para outro e de um indivíduo para outro. Não só fatores biológicos, mas fatores externos, como as condições ambientais, psicossociais etc. interferem no envelhecimento. Basta verificar o aumento da expectativa de vida ocasionado a partir da revolução industrial. Na era Cristã, até o Renascimento, a expectativa de vida era de 30 anos. Em 1800, essa expectativa passou para 40 anos; em 1900 chegou a 45 anos. Em 1930, com a revolução industrial, a urbanização, a educação, o saneamento básico, as condições de moradia e trabalho, o tempo médio passou para 60 anos nos países desenvolvidos. No Brasil, a expectativa de vida em 1900 era de 33,7 anos (Kachar, 2003).

Até o início dos anos 1980, a estrutura etária brasileira mostrava evidências de uma população predominantemente jovem, como conseqüência dos altos níveis de fecundidade (IBGE, 1997, Mello, Gotlieb e Laurenti, 2001). Com a diminuição da fecundidade e da mortalidade em pessoas jovens, a população vem paulatinamente envelhecendo.

Segundo os dados do IBGE (1997), residiam no Brasil em 1996 12.398.678 pessoas com 60 anos ou mais, correspondendo a 7,9% do total de habitantes. Em 1999, a porcentagem de pessoas acima de 60 anos foi de 9,1%, atingindo o número de

12.844.001 idosos no total, sendo 5.860.785 do sexo masculino e 6.983.216 do sexo feminino. Na região Sudeste, o percentual de pessoas nessa idade representou 10% da população (Garrido & Menezes, 2002). Mello Jorge, Gotlieb & Laurenti (2001) comentam que é interessante notar que essa proporção vem aumentando com o tempo. A esperança de vida do brasileiro, que era de 41,5 anos em 1940, passou a 59,1 anos em 1980, atingiu 66,3 anos em 1991 e 68 anos em 1998. Pode-se dizer, portanto, que o país está envelhecendo.

Considerando-se a população mundial, atualmente 7% dos habitantes são pessoas de 65 anos ou mais (Baldwin, 2002).

Dentro da faixa etária idosos tem aumentado também o número de brasileiros de idade avançada. Em 1980, a população de idosos de 70 anos e mais era de 38%, passando a 40% em 1991 e 45% em 1996 (Jorge, Gotlieb & Laurenti, 2001).

Lopes (1999) cita dados apresentados no *Seminário Internacional sobre Envelhecimento Populacional: Uma Agenda para o Fim do Século*, o qual apresenta uma perspectiva de 16.224.000 pessoas com 65 anos ou mais no Brasil em 2020, o que corresponde a um idoso para cada 13 brasileiros.

Acredita-se que em 2050 a população idosa representará um quinto da população mundial (Kachar, 2003).

Mas os relatos sobre a preocupação com pessoas de idade avançada no âmbito internacional constam de longa data. No Século I a.C., Cícero (s/d), em texto literário, falava sobre a velhice, enfatizando os aspectos positivos do período e questionando as pessoas que lamentavam a juventude perdida. Cícero fala sobre as características de cada fase da vida, afirmando que não se deve lamentar o passado, mas viver de acordo com as condições presentes. Em uma comparação com os outros períodos de transições,



considera que o adolescente não vai lamentar as perdas da infância, mas adaptar-se para viver a fase atual; o adulto também em relação à adolescência superada. Da mesma forma, o idoso não deve viver das lembranças da juventude que perdeu, mas adaptar-se às características da nova fase e encontrar nelas atividades prazerosas.

Desde a antiguidade, filósofos e humanistas tentaram atender às necessidades da velhice, reduzindo-a de forma desesperançosa, com inabilidades e necessidades assistencialistas. Platão e Aristóteles consideram a velhice como marco inicial para o estabelecimento do critério de idade e valor, estabelecendo a dicotomia entre quantidade e qualidade de vida. Hipócrates foi o primeiro a caracterizar o processo de envelhecimento em etapas da vida. Para tanto, utilizou as estações do ano, comparando a velhice ao inverno. Posteriormente, referiram-se aos períodos da vida Galeno (Século II), Avicena (Século XI), Roger Bacon (Século XIII). Esse último tratou da causa natural do envelhecimento, motivando pesquisas nos séculos subsequentes. Mas foi no século XIX, com a contribuição das pesquisas de patologia médica, que se proporcionou maior desenvolvimento da área, aumentando quantitativa e qualitativamente as pesquisas e abrindo caminhos para os conhecimentos atuais (Godoy, 1996).

No século XIX, a palavra velhice assumiu, na França, o perfil das pessoas com idade avançada e sem bens ou condições para o sustento da própria vida (indigentes ou asilados). O desenvolvimento sócio-econômico-cultural e a tecnologia foram responsáveis pelo aumento da longevidade. Houve o prolongamento dos anos de vida pelo oferecimento de uma situação biológica para se viver (Kachar, 2003).

É imprescindível mencionar o fato de que a evolução técnico-científica do século XX e o aumento da expectativa de vida teve considerável impacto no estilo e qualidade de vida das pessoas em geral e no idoso particularmente, influenciando o

aumento da preocupação com os fenômenos psico-sociais e levando ao aumento de pesquisas na área (Godoy, 1996, Domingos, 1999).

Salgado (s/d), em análise sobre as transformações ocasionadas na sociedade brasileira após a urbanização, comenta que antes desse período as famílias eram marcadas pelo patriarquismo e, portanto, o idoso era mais valorizado como símbolo de poder e prestígio e acolhido pela família. Com a aceleração da industrialização e do desenvolvimento tecnológico, o prestígio e o poder passou a ser símbolo do jovem, pela sua produtividade. Como consequência, pode-se observar, principalmente nos grandes centros urbanos, uma autorejeição do envelhecimento, causada pela imagem negativa de perda de prestígio dessa fase. Rejeitando o envelhecimento, as pessoas não se preparam para a fase idosa, para a aposentadoria, por exemplo.

No início do século XX, surge a gerontologia como ciência e a geriatria como campo de atuação profissional, ambas apoiadas em crenças e mitos religiosos, filosóficos e científicos, associando a velhice à degeneração (Neri, Born, Grespan e Medeiros, 2004).

Godoy (1996) mostrou-se atenta à evolução científica da concepção de velhice que levou ao surgimento dos conceitos médico e psicológico. Segundo a autora, primeiramente, ocupando-se das doenças que acontecem na velhice, surgiu a geriatria. Mais tarde, nasce a gerontologia que se preocupa com as ocorrências psicológicas e sociais do envelhecimento.

A geriatria refere-se, portanto, a um campo da medicina, enfocando os aspectos clínicos da velhice; o envelhecimento é definido como modificações na estrutura e funcionamento de órgãos e sistemas do corpo, após a maturação sexual. A gerontologia,

por sua vez, surge como ciência em 1993, sendo atribuída sua criação a Metchnikoff (Erbolato, 1996, Neri, 1995).

Apesar da atenção ao aspecto médico ter antecedido os aspectos social e psicológico do envelhecimento, duas contribuições no início do século XX merecem destaque. Foram as proporcionadas por Stanley Hall (1922), precursor da Psicologia Evolutiva, e por Pavlov (1922), que enfocou estudos sobre o papel do sistema nervoso central no processo de envelhecimento (Godoy, 1996).

Desde a década de 50 do século XX, tem ocorrido um crescimento expressivo da população idosa nos países em desenvolvimento.

No Brasil, o idoso só ganhou visibilidade social e profissional nos anos de 1950 e 1960 (Neri, Born, Grespan e Medeiros, 2004).

Foi em 1960 que a França adotou novas políticas sociais para a velhice, definindo o aumento dos valores das pensões e elevando a imagem e prestígio da aposentadoria, ocasionando mudança na relação com o indivíduo de mais idade. A criação da aposentadoria, assegurando direitos de apoio financeiro do Estado, foi um marco dessa mudança, possibilitando aos idosos, antes recolhidos e asilados, uma vida socialmente ativa. O termo terceira idade surge para representar os recém-aposentados, que se mostram ainda ativos e independentes (Kachar, 2003).

No Brasil, a partir da década de sessenta, a palavra velho saiu dos documentos oficiais e foi substituída pelo termo idoso, que não carregava a diferença social e os aspectos negativos do envelhecimento. A mudança na nomenclatura, porém, não reverteu em mudanças políticas e sociais. O termo terceira idade também foi adotado a exemplo da França (Kachar, 2003).

Todavia, a atenção sobre a problemática das pessoas idosas teve, especialmente nos últimos 30 anos do século XX, uma aceleração e um desenvolvimento sem precedentes (Papaléo Netto, 2002).

Diogo e Neri (2004) afirmam que o avanço de pesquisas no campo das ciências do envelhecimento favoreceu a criação de novos paradigmas para o estudo da promoção da saúde física e mental dos idosos.

A psicologia foi apontada por Barros (1998) como uma das principais áreas de estudo sobre o idoso. A autora afirma que o debate sobre velhice vem sendo proporcionado principalmente por publicações das áreas de gerontologia, medicina social e psicologia. Witter e Assis Maria (2004) confirmaram esse fato em análise sobre dissertações e teses realizadas no Brasil (Banco de Teses da CAPES) que enfocavam a velhice. Os cursos que mais realizaram pesquisas na área foram os de Gerontologia (25%), seguidos dos de Psicologia (16,25%) e dos de Educação (10%), sendo pequena a contribuição dos demais cursos.

Atualmente, há inúmeros trabalhos sobre meia-idade e velhice, não havendo, porém, muita concordância entre eles. Um exemplo são os limites de idade referentes à meia-idade: de 35 a 40 anos, de 45 a 60 anos, de 35/40 a 60/65 anos (Erbolato, 2001). Em 1996, a mesma autora apontou para a identificação da terceira idade em termos de faixa etária como o primeiro obstáculo para o seu estudo. Em termos de conceito, não fica claro se a terceira idade engloba a meia-idade ou se é expressão sinônima para velho ou idoso.

Também em relação aos termos, nota-se o uso indiscriminado de velho, idoso e terceira idade em artigos, teses e livros (Kachar, 2003).

Debert (1998) faz uma distinção entre idade cronológica e níveis de maturidade sob o olhar da antropologia. A idade cronológica, a partir de um sistema de datação, é comumente utilizada nos países ocidentais para fins de maturidade legal, definição de papéis ocupacionais, como entrada no mercado de trabalho, direito à aposentadoria, entre outros. Já nas sociedades não-ocidentais, os estudos antropológicos mostram que há observação do ciclo de vida individual, incorporando à estrutura social os estágios de maturidade; os rituais de passagem de um estágio para o outro são orientados pela transmissão de *status* social e não pela idade cronológica, sendo que a decisão, em geral, é feita pelos mais velhos. Dessa forma, considera-se não somente o desenvolvimento biológico, mas a capacidade de desenvolver tarefas específicas. A autora busca, dessa forma, enfatizar o papel cultural na concepção do envelhecimento.

Erbolato (1996) cita a opinião de alguns autores como Neri que apresentam uma posição contrária à divisão etária da velhice, argumentando que o homem interage com eventos do mundo biológico, social, psicológico e cultural ao longo da vida, mediando-se estas experiências com as passadas e presentes da subjetividade particular; desse modo, o significado das experiências varia para cada pessoa. Portanto, não só o tempo determina as alterações no homem, mas também as interações determinam as mudanças do comportamento ao longo da vida.

Com o envelhecimento, o que se nota atualmente é uma redução das causas de morte por doenças infecciosas e aumento significativo das decorrentes de afecções cardíacas, neoplásicas e por causas externas (acidentes e mortes violentas). Verifica-se que esse fenômeno não é homogêneo em todo o Brasil, variando de uma região para outra. Paralelamente às modificações demográficas, há também a necessidade de transformações sócio-econômicas que visem a melhoria da qualidade de vida dos idosos

e daqueles que estão em processo de envelhecimento (Mello Jorge, Gotlieb e Laurenti, 2001).

Problemas sócio-econômicos tendem a aumentar nos países menos desenvolvidos em decorrência da longevidade, tendo em vista que não há garantia de condições adequadas de envelhecimento, bem como de um padrão de vida decente para os idosos (Salgado, s/d).

O desafio para os setores de saúde e educação é grande, sendo indiscutível a necessidade de recursos financeiros para a assistência médica e reabilitação dos idosos, principalmente porque, dentre as pessoas acima de 60 anos (residentes em domicílios particulares), em 1999, 40,3% tinham renda de até um salário mínimo, 36,4% de dois a três salários mínimos, 8,7% de quatro a cinco e 11,2% acima de cinco salários mínimos. Isso se reflete na necessidade do uso do Sistema Único de Saúde por esta parte dessa população (Mello Jorge, Gotlieb & Laurenti, 2001).

É papel das políticas sociais prover sistemas de saúde e educação, além do planejamento de ambientes de trabalho, espaços urbanos, sistema de seguridade social e formação de profissionais voltados para pessoas nesse período de vida (Lopes, 1999).

O Brasil foi influenciado por políticas desenvolvidas em países avançados, particularmente os da Europa e Estados Unidos. A política nacional em favor das pessoas idosas foi definida por cinco objetivos básicos: implantação de um sistema de mobilização comunitária, assistência institucional, assistência médica, preparação para aposentadoria e formação de recursos humanos (Salgado, s/d).

O governo brasileiro, por meio do Ministério da Saúde, visando promover qualidade de vida ao idoso e diminuição da morbidade, aprovou em 1999 a Política Nacional de Saúde do Idoso, tendo por objetivos criar condições para promover

autonomia, integração e participação dos idosos na sociedade. A Política Nacional de Saúde do Idoso possui diretrizes, estratégias gerais e prioridades de ação, tendo destaque, como medida preventiva, a vacinação contra infecções pneumocócicas mediante campanhas, reduzindo, assim, o índice de hospitalização por doenças infecciosas (Mello Jorge, Gotlieb e Laurenti, 2001).

Em 8 de novembro de 2000, a Lei 10.048 estabeleceu prioridade no atendimento em bancos, órgãos públicos e serviços públicos às pessoas de idade igual ou superior a 65 anos (Brasil, 2003).

Outro avanço na política nacional foi a Lei nº 10.741 (Brasil, 2003), denominada Estatuto do Idoso, que foi sancionada pelo presidente da república em 1 de outubro de 2003, tendo entrado em vigor em 3 de janeiro de 2004. Dentre os direitos fundamentais dos idosos assegurados pelo estatuto estão o direito à vida, à liberdade, ao respeito e dignidade, a alimentos, à saúde, à educação, à cultura, esporte e lazer, à profissionalização e trabalho, à previdência social, à habitação e ao transporte. A lei assegura ao idoso oportunidades e facilidades *para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade* (Art. 2º). Além disso, é garantido ao idoso o direito à liberdade, compreendendo o direito de ir e vir, de opinião e de expressão, de crença religiosa, da prática de esportes e diversão, da participação na vida familiar e comunitária, participação na vida política e a faculdade de buscar refúgio, auxílio e orientação. O Estatuto do Idoso delega à família, comunidade, sociedade e poder público a obrigação de assegurar aos idosos seus direitos, estando sujeitos a punição a discriminação, a não prestação de serviço e assistência à saúde, o abandono do idoso em hospitais, casas de

saúde ou entidades, a exposição do idoso a perigo de integridade à saúde física e psíquica, entre outros considerados crimes contra a pessoa idosa.

No âmbito acadêmico, em 1961 foi fundada a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, que busca fortalecer os conceitos reais de atendimento a idosos, visando melhorar a qualidade do atendimento geronto-geriátrico por meio de estruturas modelo que valorizem o trabalho multi e interdisciplinar na área (Freitas, Py, Neri, Cançado, Gorzoni e Rocha, 2002).

Nesse sentido, o estudo do envelhecimento, passando da idade adulta para a meia-idade e então para a velhice, tem sido tema de diversos trabalhos e do domínio de diversas áreas do conhecimento (Neri, 2002b, Erbolato, 1996, 2001, Lopes, 2000). Atualmente, a preocupação da gerontologia tem sido o envelhecimento bem sucedido, sendo considerados como critérios: longevidade, saúde física e mental, eficácia cognitiva, competência social e produtividade, controle pessoal e satisfação com a vida (Baltes & Baltes, 1990).

O envelhecimento faz parte do processo de crescimento, desenvolvimento e maturação do organismo (Lopes, 1999).

Segundo Neri (2001), o envelhecimento é acarretado pelos processos de transformação do organismo que acontecem após a maturação sexual. A consequência desses processos é a diminuição gradual de probabilidade de sobrevivência. Os processos são interacionais e podem iniciar em diferentes épocas e em ritmos diferentes, acarretando resultados distintos nas diversas partes e funções do organismo. Durante o processo de envelhecimento ocorrem modificações nítidas e comuns, caracterizadas por alterações histofisiológicas, anatômicas e psíquicas.



Características de personalidade, competências e habilidades adquiridas ao longo da vida, estilo de vida, apoio social, entre outras, são variáveis que estão presentes no envelhecimento e na qualidade de vida que se pode desfrutar na velhice (Neri, 2002a).

Erbolato (2001) aponta para o desenvolvimento humano como um processo global que abarca a duração total do ciclo vital, permitindo crescimento e adaptação até o final da vida. Esse enfoque não reduz o desenvolvimento a uma só fase da vida. A meia idade é considerada uma fase etária nova, sendo encontrados estudos sobre essa fase somente a partir de 1900, quando a expectativa de vida, que era de 55 anos, passou a aumentar.

Atualmente, grande parte dos estudiosos da velhice compreendem que o envelhecimento apresenta inúmeras dimensões, sendo que todas decorrem da complexa interação entre aspectos físicos, psicológicos e sociais (Godoy, 1996).

De modo geral, a meia idade é caracterizada pelo declínio biológico (cabelos brancos, perda da capacidade reprodutiva, da acuidade visual e da elasticidade da pele). Refere-se, supostamente, ao meio da vida, uma fase de transição entre a vida adulta e a velhice, sendo uma das características maior consciência da morte e do menor tempo que resta para ser vivido, sendo esperado, portanto, uma avaliação de si mesmo, com objetivo de dar novo significado para a vida. A velhice, por sua vez, é decorrente de uma série de modificações na estrutura e funcionamento de órgãos e dos sistemas do corpo que acontece após a maturação sexual (Erbolato, 2001).

Houve mudança na concepção de velhice como uma etapa de declínio inevitável rumo à morte. Atualmente, admite-se que nessa fase da vida as pessoas convivem tanto com limites quanto com potencialidades para o funcionamento (Diogo e Néri, 2004).

Neri (2001) ao traçar considerações sobre as teorias psicológicas do desenvolvimento, destacando as que incluem o período da meia-idade e velhice, afirma que a metáfora clássica que compara o desenvolvimento humano ao processo biológico pelo qual passam as plantas frutíferas – crescimento, culminância e contração – e sobre a qual foram erigidas a psicologia do desenvolvimento e a gerontologia, é considerada hoje insuficiente para explicar a complexidade do desenvolvimento humano. As teorias clássicas do desenvolvimento seguem esse modelo, destinando à infância e adolescência o crescimento que culmina na vida adulta e ficando à velhice a contração até a morte, com padrões ordenados e universais de mudança, compostas por estágios com forte determinação genética. A partir dos anos 50 e 60 do século passado, pesquisadores da Europa Ocidental e dos Estados Unidos começaram a desenvolver programas de pesquisa sobre a vida adulta e a velhice, considerando as teorias tradicionais insuficientes para explicar o desenvolvimento. Esse movimento foi motivado pelo envelhecimento dos sujeitos dos estudos longitudinais iniciados décadas antes, cujos dados não se ajustavam às teorias existentes, pelo aumento da população idosa nesses países e pela influência exercida pelos estudos de estratificação etária<sup>1</sup> das ciências sociais. Como resultado, foi criada a concepção de amplitude de vida ou ciclo vital de desenvolvimento, de orientação dialética e que tem como fundamentos o fato de que crescimento e decadência não são processos unilineares; crescer e declinar não são processos mutuamente excludentes e os seres humanos não crescem, chegam a um apogeu e perdem as capacidades e competências ao mesmo tempo e da mesma maneira. A pesquisa sobre envelhecimento é ainda relativamente recente, mas tem sido vista,

---

<sup>1</sup> Modelo das ciências sociais segundo o qual a socialização temporiza a experiência humana, desconsiderando a ação da biologia nesse processo (Neri, 2001).

atualmente, como processo complexo e correlato sujeito à influência de múltiplos fatores de interação constante.

O envelhecimento e a pesquisa sobre envelhecimento também foram afetados pela biomedicalização, processo caracterizado pelo domínio do modelo médico. Esse modelo trouxe dois problemas. O primeiro refere-se ao aumento da longevidade acompanhado de doenças crônicas e invalidantes. *O aumento da vida, proporcionado pela ciência e tecnologia, não foi capaz de aumentar também a qualidade de vida a custos razoáveis* (p. 34). Além disso, o paradigma médico não engloba os problemas ambientais, sociais e econômicos do envelhecimento, restringindo-se ao aspecto biológico (Neri, Born, Grespan e Medeiros, 2004).

Freitas (2002) destaca a possibilidade de uso da metodologia de história oral para a gerontologia, tendo em vista que as lembranças das pessoas idosas têm implicações sociais. A utilização de entrevistas e levantamentos de experiências tem se tornado uma forma de obtenção de relatos históricos, bem como uma forma de proporcionar lazer aos idosos, por meio de estimulação da memória, convívio, contato com objetos que fizeram parte da sua história, entre outros. Trabalhos científicos e textos de divulgação nesta área vêm sendo realizados (Shenk, Davis, Peacock & Moore, 2002, Gullette, 2003, Climo, Terry & Lay, 2002, Manfredini, 1989). Da mesma forma, trabalhos preocupando-se com o bem estar dos idosos estão se tornando mais frequentes.

O Estudo do Idoso de Mogi das Cruzes verificou diversas variáveis em dois grupos de idosos de 20 participantes cada um, de ambos os sexos, sendo o Grupo A (GA) composto por pessoas de destaque na sociedade e o Grupo B (GB) de pessoas sem destaque. Para participar da pesquisa as pessoas tinham que apresentar idade mínima de

70 anos e estar vivendo na cidade há pelo menos 20 anos. A leitura foi uma das variáveis estudadas (Passos, 2004). Foi verificada baixa escolarização dos homens e das mulheres do GB, já no GA esse resultado foi melhor. No GA a leitura foi estabelecida mais cedo do que no GB. Foi constatado que todos valorizam a leitura, porém há formação e utilização mais consistentes no GA.

Foi verificado que ambos os grupos valorizam as atividades de lazer (Silva, 2004), porém os alvos são diferenciados. O número de opções de lazer do GB é menor do que os do GA, tendo sido apontadas dificuldades financeiras e de companhia. Há necessidade de melhor planejamento do tempo livre dos idosos. A atividade física foi variável presente no comportamento dos idosos (Sousa, 2004). A maioria dos participantes de ambos os grupos pratica pelos menos atividade leve (caminhada).

Foram estudados os comportamentos dos idosos de Mogi das Cruzes em relação à religiosidade (Miranda, 2004), verificando-se que a maioria dos idosos mantém a religião em que foi educado e reza sistematicamente. A maior parte dos participantes trabalha em atividades da igreja. A religião ocupa, portanto, papel importante na vida dos idosos independente de grupo e gênero. Foi verificada também a aprendizagem de comportamentos novos, incluindo a relação com as novas tecnologias e mudanças do mundo contemporâneo (Horita, 2004). As mulheres do GB afirmaram manter rotina diária há pelos menos um ano, a maioria utiliza serviços de auto-atendimento bancário. Já o GA tem menos atividade de rotina, sendo que os homens tendem a se preocupar mais com a automação do que as mulheres.

Num estudo sobre redes de contatos sociais realizado por Erbolato (2001), foram demonstradas diferenças nas relações de amizade ao longo da vida. Foram verificadas mudanças de amizade e presença de amigos em redes sociais em 3 faixas etárias:

adultos jovens (25 a 35 anos), meia-idade (45 a 55 anos) e idosos (65 a 75 anos). Foram encontradas diferenças principalmente por gênero e faixa etária, em relação a definições, características e funções da amizade, nos tamanhos das redes de suporte, na presença de amigos nas redes, na sua importância enquanto fontes de suportes sociais.

Godoy (1996) estudou a criatividade em idosos por meio do Teste de Torrance, “Pensando Criativamente com Figuras”, Forma A, como contribuição para se avaliar o grau de satisfação de vida do idoso. Utilizou também um questionário para avaliar os indicadores de satisfação de vida por meio de cinco áreas: satisfação pessoal, ocupação, saúde física, relacionamento interpessoal e criatividade na solução de problemas cotidianos. Os resultados mostraram que há diferença na percepção de vida entre idade e sexo e que a criatividade contribui para maior grau de satisfação.

Nacarato (1995) realizou estudo com idosos de 60 a 70 anos, visando comparar diferenças quanto a nível de estresse, nível de qualidade de vida, fontes estressoras e estratégias de enfrentamento em três grupos (idosos com atividade profissional, idosos sem atividade regular e idosos que participavam de atividade religiosa). Os dados mostraram elevado nível de estresse nos três grupos. O grupo mais afetado foi o de idosos com atividade profissional, sendo as preocupações com saúde e familiares as principais fontes estressoras. Foi observado também baixo nível de qualidade de vida nos três grupos. Sociabilidade e afetividade foram as áreas mais preservadas, exceto para o grupo com atividade profissional. As atividades religiosas mostraram-se importantes contribuintes para o controle do estresse.

O *Age Exchange Reminiscence Centre* (Londres) é uma instituição inglesa que tem realizado trabalhos aproveitando memórias de idosos, tendo como resultado a produção de peças, livros e exposições.

O aumento de pesquisa na área torna necessário conhecer as tendências que caracterizam esta produção, ou seja, a análise sistemática da mesma.

## PRODUÇÃO CIENTÍFICA

Produção científica refere-se à geração de conhecimento pelo pesquisador e à comunicação dos resultados de seu trabalho para a sociedade, isto é, o seu produto (Domingos, 1999).

Lourenço (1997) define produção científica como toda produção documental sobre um determinado assunto de interesse de uma comunidade científica específica. Para esse autor, independente do suporte de veiculação da produção (impresso ou magnético), ela deve contribuir para o desenvolvimento da ciência.

A produção científica constitui-se também, conforme Witter (1996a, p. 8) a forma como a *universidade ou instituição de pesquisa faz-se presente no saber-fazer-poder da ciência*.

Menezes (1993, p. 40) define produção científica como *o conjunto de estudos realizados por pesquisadores de diversas áreas, gerando conhecimento, sendo este aceito pela comunidade científica, e os resultados dos estudos divulgados em veículos de comunicação formal e não convencional*.

Para Pacheco (2003, p. 37) *a produção científica está intimamente ligada à pesquisa e rege-se por princípios metodológicos que assegurem a validade de seus resultados e o conseqüente uso do conhecimento gerado*.

M. de A. Buriti (1999, p. 5) considera que:

*A produção científica é um processo contínuo, que envolve a dinâmica da descoberta; ela é inacabada, está sempre em fase de ampliação, comprovação e reformulação. Envolve a pesquisa, atividade voltada para formulação de descrição, interpretações, leis, teorias, modelos. Implica o processo de fazer Ciência, de descobrir conhecimento, de alterar o conhecimento, de comprovar teorias e modelos e de divulgação dos resultados, como forma de democratização do conhecimento para sua aplicação.*

Segundo Witter (1997), a produção científica engloba ainda processos e produtos distintos, pessoas e agências financiadoras, associações e os consumidores do produto da ciência.

A publicação científica, segundo o Manual de Publicação da American Psychological Association (2001) é uma forma de compartilhar uma pesquisa com a comunidade científica. O Manual salienta que uma pesquisa só está completa quando seus resultados são compartilhados. *A produção científica é um repositório do conhecimento acumulado em um campo* (p. 31).

Pacheco (2003) reafirma essa responsabilidade de quem pesquisa, considerando que *o compromisso do pesquisador não se encerra até que sejam publicados os resultados de sua pesquisa* (Pacheco, 2003: 44).

Portanto, a realização da pesquisa científica, por meio de metodologia específica, é consolidada na sua divulgação para a comunidade científica, seja via produção textual, seja pela comercialização de produtos tecnológicos. Ao produto gerado pela consolidação da pesquisa dá-se o nome de produção científica.

No Brasil, o ambiente no qual o desenvolvimento de pesquisas é mais freqüente são as universidades. Segundo Domingos (1999) as universidades brasileiras, devido ao legado do regime português que as implantou, eram caracterizadas apenas como transmissoras de conhecimento até que a Política de Pós-Graduação (Parecer 977/65) levou a universidade à condição de produtora do conhecimento científico. Assim, tem-se como objetivos dos cursos de Pós-Graduação a formação de professores para o ensino superior (para o desenvolvimento de pesquisa e para a capacitação de técnicos e especialistas de alto nível) e a formação de pesquisadores, propiciando ambientes de pesquisa e gerando conseqüentemente aumento das publicações. Para atingir qualidade, porém, deve submeter-se a programas de avaliação. Uma leitura crítica das publicações científicas permite identificar qualidades e problemas do produto. A análise de aspectos específicos da produção é uma forma segura de avaliá-la.

Embora a pós-graduação seja um dos principais espaços para a produção científica e apesar da avaliação dos cursos pela CAPES, as dissertações e teses defendidas não são alvo de uma avaliação sistemática, dentro dos parâmetros científicos (Mendes, Nunes e Ferreira, 2002a).

Estudos de análise da produção científica vêm sendo realizados nas diversas áreas do conhecimento (Witter, 2002, Carelli, 2002, Oliveira, 1999, Lima 1999, Buriti, 1999, Gargantini, 2000, C. Witter, 1996) desde meados de 1960, quando a comunidade científica aumentou o interesse por esse tipo de análise, visando avaliar a qualidade ou características do produto.

O emprego de metodologia específica para a análise da produção científica aconteceu mais sistematicamente a partir da década de 1960, permitindo avaliar os dados das diversas áreas do conhecimento e de instituições (Domingos, 1999). Mas é



bem anterior a ocorrência de estudos desta natureza mesmo na Psicologia, como por exemplo o trabalho de Angelini, Pfromm Netto & Rosamilha (2001) que analisaram o conteúdo de livros e revistas de Psicologia Educacional publicados entre 1950 e 1959, utilizando a técnica de análise de conteúdo, técnica de pesquisa para descrição quantitativa do conteúdo de um texto, a partir da definição de categorias de análise. Os autores analisaram duas revistas de Psicologia Educacional: *Journal of Educational Psychology*, editada nos Estados Unidos, e o *British Journal of Educational Psychology*, editada em Londres, além de 13 dos 26 compêndios em Psicologia Escolar publicados nos Estados Unidos no período. Os resultados mostraram a existência de quatro sub-áreas de maior importância em Psicologia Educacional: Psicologia da Aprendizagem, Psicologia do Desenvolvimento Humano, Personalidade, Ajustamento e Orientação e Testes e Medidas. Dentre os autores mais citados apareceram Thorndike (172 citações), Terman (84 citações) e Havighurst (64 citações). No total, 398 nomes de autores foram citados mais do que três vezes. Foi levantado também o número de autores citados em cada compêndio. Houve grande variabilidade, sendo que alguns fazem largo uso de citações (no Pressey, Robinson e Horrocks, por exemplo, 1112 autores citados) enquanto outros têm esse número reduzido (Trow, com 340 citações). Foi feita a análise do número de citações das principais figuras no desenvolvimento de sistemas e teorias psicológicas, dos tipos de estudos e dos participantes dos estudos realizados, sendo as duas últimas análises referentes somente aos artigos de periódicos. Dentre os tipos de trabalho, prevaleceram o Diferencial (55,3% nos Estados Unidos e 48,5% na Grã-Bretanha). Nos Estados Unidos os estudos Experimentais equivaleram a 22,3% do total, os Teóricos a 15,4% e a categoria Outros correspondeu a 7,0%. Na Grã-Bretanha, a segunda categoria de maior prevalência foi a de trabalhos Teóricos (26,8%),

seguida da de estudos Experimentais (13,1%), sendo de 11,6% os trabalhos inclusos na categoria Outros. Quanto aos participantes, notou-se que nos Estados Unidos prevaleceram os estudantes universitários e na Grã-Bretanha os estudantes de escolas primárias e secundárias.

Para o Manual de Publicação da APA (2003), os artigos de revisão, incluindo as meta-análises, são avaliações críticas de um material que já foi publicado. Organizando, integrando e avaliando o material publicado, torna-se possível tecer considerações sobre o progresso de uma determinada área. A pesquisa de revisão de literatura permite informar o leitor sobre o estado da arte da área pesquisada, identificar as relações, contradições e inconsistências na literatura e sugerir meios para a resolução de problemas.

A cientometria é uma área da Ciência da Ciência que apresenta métodos quantitativos empregados com a função de medir a produção científica. Ela permite a visualização de aspectos como o tipo de informação que vem sendo enfocada pelos pesquisadores, a tipologia dos sujeitos, os temas que precisam de aprimoramento ou aprofundamento em termos metodológicos e de análise estatística, entre outros (Gargantini, 2000, M. de A. Buriti, 1999).

A análise da produção científica fornece subsídios para a tomada de decisão na produção do conhecimento, na definição de políticas de pesquisa e de Pós-Graduação, além de permitir detectar aspectos como: nível do conhecimento alcançado, padrões discursivos, tecnologias utilizadas pelos pesquisadores, periódicos que valorizam a área de conhecimento, entre outros aspectos (Witter, 1999a, Domingos, 1999, Carelli, 2002). No Brasil, a avaliação da pesquisa é ainda pouco habitual, mas começa a se desenvolver. Há uma tendência para maior aceitação desse tipo de trabalho,

especialmente os realizados dentro do enfoque moderno de metaciência e não apenas como revisões teóricas da produção, em decorrência do estabelecimento de uma cultura de avaliação (Witter, 1996b). Além disso, constitui-se uma das formas de avaliar um pesquisador ou uma instituição (Domingos, 1999).

O investimento em estudos de análise da produção científica contribui para a ampliação de temas e áreas para estudos posteriores, evitando a ocorrência de pesquisas simultâneas sobre o mesmo assunto e investindo recursos humanos e financeiros para o estudo de temas ainda não consolidados (Pacheco, 2003).

O produto da ciência pode ser apresentado como comunicação textual, utilizando como veículos de divulgação artigos de periódicos, livros, teses, dissertações.

As teses e dissertações são um importante meio de divulgação do saber científico, já que é no curso de pós-graduação, especialmente no Brasil, que se desenvolve habilidades críticas para realizar e analisar pesquisas de acordo com as normas consideradas aceitáveis pela comunidade científica. O acesso ao material gerado pelas teses e dissertações, porém, é restrito, ficando limitadas as edições à instituição de ensino onde foi produzida ou ao órgão de fomento à pesquisa (Domingos, 1999).

Além da produção textual, há a possibilidade de comunicação magnética, que vem sendo aprimorada com o aumento da utilização da Internet e da acessibilidade aos recursos magnéticos tais como disquetes e CDs. Os congressos e reuniões científicas, por exemplo, têm utilizado desses recursos para divulgação dos resumos de trabalhos apresentados no evento.

Esse recurso vêm sendo utilizado também pelos serviços de informação das áreas do conhecimento que têm indexado periódicos científicos e outros tipos de publicações, formando as bases de dados. Na base de dados estão contidos uma série de

itens tais como título, referência, resumo, palavras-chave, entre outros, de todas as publicações indexadas a esta base. O aumento da produção científica no século XX viabilizou a criação de bases de dados eletrônicas, de acesso pela Internet ou CD Rom. Além da compactação da informação, que antes era apresentada em volumes impressos, a base de dados eletrônica permite a utilização de recursos para a busca de trabalhos utilizando-se da palavra-chave correspondente ao assunto no qual se tem interesse.

Os resumos constituem um importante veículo de acesso ao conteúdo dos trabalhos científicos na medida em que permitem uma apreciação por parte do leitor sobre o estudo antes de ler o trabalho completo. Por esse motivo, segundo o *Manual de Publicação da American Psychological Association* (2001), um resumo deve: ser sucinto e abrangente do conteúdo do artigo e permitir ao leitor a verificação do conteúdo rapidamente.

Mendes, Nunes e Ferreira (2002a) se reuniram em 1995 com o objetivo de formar um grupo de pesquisa para realizar investigações metacientíficas da produção discente dos programas de pós-graduação voltada para o portador de necessidades educativas especiais, visando identificar lacunas no conhecimento da área, paradigmas epistemológicos dos estudos, procedimentos metodológicos em uso, temas e áreas estudadas. Os autores fizeram o levantamento das dissertações e teses de 23 universidades brasileiras com programas de Pós-Graduação em Educação sobre indivíduos com necessidades educacionais especiais. Desse levantamento, obteve-se 356 trabalhos. A análise feita a partir da leitura das teses e dissertações na íntegra e tabulação sistemática por meio de roteiro elaborado para esse fim resultou numa série de dados interessantes, os quais foram publicados em vários artigos (Nunes, Ferreira, Mendes e Glat, 2002).

Exemplo de trabalho realizado pelo grupo foi a análise das teses e dissertações sobre atitudes e percepções acerca de pessoas com necessidades educacionais especiais (deficientes mentais, visuais, auditivos, físicos, múltiplos, portadores de distúrbios de conduta e altas habilidades ou talentos especiais) produzidos nos cursos de pós-graduação em Educação. Foram detectados 81 estudos sobre a temática no período de 1982 a 1999, produzidas por 14 universidades, tendo sido relevante o aumento da produção no início da década de 1990 do século passado. Foi verificada a fundamentação teórica das teses e dissertações. Em 83% dos casos a revisão de literatura foi considerada adequada e em 17% foram consideradas incompletas ou acríticas. Houve equilíbrio entre a concepção social (48%) e psicoeducacional (45%) de deficiência, distúrbio ou talento especial. O restante abordou concepção médico-clínico. A população mais investigada foi a de deficientes mentais (54%) seguida pela de deficientes auditivos (9%). Quanto à faixa etária, a mais estudada foi crianças em idade escolar (16 estudos) e adultos (9 estudos). Quanto à região onde foram realizadas as pesquisas, houve predomínio do estado de São Paulo (52%), seguido pelo Rio de Janeiro (15 estudos) e Rio Grande do Sul (7 estudos). Houve predomínio de pesquisas descritivas (73%), seguida por estudos de caso (23%), havendo um estudo correlacional, um histórico e um envolvendo pesquisa-ação. Foram elencados os subtemas mais freqüentes nas pesquisas. Dentre eles aparece com 43% os que enfocam as atitudes e percepções dos pais; atitudes e percepção de familiares e profissionais; de professores e de demais profissionais da escola, de profissionais especialistas e outros (Mendes, Nunes e Ferreira, 2002).

Wechsler e Nakano (2003) realizaram estudo de metaciência objetivando avaliar o estado da arte sobre o estudo da criatividade entre teses, dissertações e publicações

periódicas brasileiras entre o período de 1984 e 2002. Foram utilizadas as bases de dados Banco de Teses e Dissertações da CAPES, tendo sido encontrados 85 trabalhos sobre criatividade no período, e o Index-Psi do Conselho Federal de Psicologia, onde foram encontradas 64 publicações. Foram analisados os tipos de publicação, as formas de avaliação e as características das amostras. Quanto ao tipo de publicação, predominaram os estudos teóricos tanto nas dissertações e teses (36,5%) como nas publicações periódicas (55%), seguido pela pesquisa qualitativa nas dissertações e teses (36,5%) e quantitativas nas publicações (31%). Foi verificada ainda a posição teórica dos estudos. Nas publicações periódicas houve maior número de trabalhos de enfoque psicanalítico (41%), seguido do educacional (14%). Já nas dissertações e teses os trabalhos de enfoque educacional foram maioria (34,1%), seguido do psicanalítico (12,9%) e dos que enfocaram vários autores (12,9%). Quanto às formas de medida mais utilizadas, nas teses e dissertações predominaram questionários e entrevistas (34%), testes (24,5%), observações (20,8%) e redações (15,1%) e nas publicações periódicas os testes foram a medida mais usada (40%), seguida dos questionários e entrevistas (28%), observações (13%) e escalas (7%).

O Teste de Pensamento Criativo de Torrance foi o instrumento mais utilizado nas teses e dissertações (44%) e nas publicações periódicas (65%), sendo que os outros instrumentos tiveram percentagem inferior a 12%. Os grupos etários que mais participaram nas teses e dissertações sobre criatividade foram adolescentes (54,8%), seguido de adultos (24,3%), crianças (20,4%) e idosos (0,4%). Já nas publicações periódicas predominaram os trabalhos com adultos (52%), crianças (32%) e adolescentes (16%), não tendo trabalhos com populações idosas.

Ferreira (2002b) analisou a temática resultante da relação prevenção/AIDS da base de dados PsycINFO (1994-1999), correlacionando os temas quanto à natureza do trabalho (teórico ou pesquisa). Resultaram do levantamento 30 categorias temáticas, sendo que a média de temas para os trabalhos teóricos foi de 1,3 e de 1,8 para os trabalhos de pesquisa. Entre os trabalhos teóricos ocorreu maior concentração nas categorias Programas e Estratégias (15,48%), Aspectos Múltiplos/ Gerais (13,49%) e AIDS e drogas (11,51%). Nos trabalhos de pesquisa, os temas de maior enfoque foram Programas e Estratégias (16,40%), seguido de Comportamento de Prevenção/ Risco (14,84%) e AIDS e drogas (9,55%). A análise correlacional entre a frequência de temas mostrou haver correlação significativa entre os trabalhos teóricos e os de pesquisa ( $r_o=0,65$ ,  $r_c=0,35$ ,  $n.sig.=0,05$ ).

Considerando o binômio Produção Científica – Velhice, é relevante verificar os estudos conduzidos na área específica, o que será feito no item seguinte.

### **PESQUISAS DE METACIÊNCIA E VELHICE**

Por tratar-se de área que vem merecendo atenção dos pesquisadores, principalmente a partir da década de 60 do século passado, a produção sobre velhice vem aumentando. Trabalhos de análise da produção científica gerada na área já encontram espaço na literatura nacional e internacional.

Erbolato (1996) cita o trabalho que Leite realizou em 1995, que consiste em pesquisa documental visando esclarecer esse problema de terminologia, utilizando periódicos nacionais de psicologia. Verificou que não existe, de modo geral, clareza na distinção dos termos “terceira idade” e “velho”, apesar de alguns esforços isolados para

diferenciá-los. Os termos porém, na maioria das vezes, são usados com o mesmo significado.

A incidência de distúrbio depressivo em pessoas acima de 65 anos é de 1 para 8, o que faz com que a depressão represente o distúrbio mental mais comum nesse período da vida. Considerando a alta incidência de depressão em idosos, a influência dela na qualidade de vida e em outras condições médicas crônicas, Baldwin (2002) se propôs a realizar meta-análise dos estudos sobre depressão, buscando verificar a realização de pesquisas originais na área, o tipo, o local de origem e os temas estudados. Foram feitos levantamentos em quatro bases de dados (MEDLINE, EMBASE, CINAHL e PsycINFO), no período de 1998 a 2001, num total de 1002 resumos. Os resumos foram organizados em categorias de acordo com os temas (sintomas clínicos e subtipos de depressão, características da depressão, diagnóstico, etiologia, epidemiologia, avaliação da depressão, comorbidade (comorbidity) geral e específica, tratamento, prognóstico, suicídio, mortalidade e serviços de atendimento). Foram verificados os tipos de estudo da amostra. Mais da metade se tratava de estudos transversais (59%), seguido de estudo de caso (16%), estudos coorte (15,5%), estudos com amostra randomizada (7,5%) e meta-análise (2%). Considerando o tipo de estudo de acordo com as categorias temáticas, os tópicos mais estudados nos trabalhos de meta-análise foram tratamento (45%), comorbidade específica (23%) e comorbidade geral (9%). Nos estudos de amostra aleatória foram temas mais enfocados tratamento (65%), comorbidade específica (17,5%) e serviços (15%). Entre os estudos de caso prevaleceram os tópicos etiologia (42,5%), comorbidade específica (18%) e sintomas/ tipos de depressão (9,5%). Dentre os estudos coorte, ficaram com 24% os resumos sobre comorbidade específica, 15,5% os de comorbidade geral e 13% os estudos sobre prognóstico. Nos estudos



transversais o tópico mais comum foi etiologia (18%), seguido de comorbidade específica (16%) e tratamento (13%).

Quanto à origem das publicações, a maioria (N=488) foi realizada na América do Norte, seguida pelo Norte da Europa (N=186) e Oeste da Europa (N=137), o que mostra que a maioria dos trabalhos sobre depressão em pessoas idosas é realizado em países desenvolvidos. Em relação aos temas estudados, dentro da categoria Sintomas Clínicos e Subtipos de Depressão apareceram muitos estudos sobre depressão menor (N=23), principalmente comparando casos. Em Diagnóstico verificou-se que os dois instrumentos mais utilizados para detectar a depressão em pessoas idosas foram *Geriatric Depression Scale* e *Center for Epidemiological Disease Depression Scale*. No tema Etiologia o mais comum foi a associação entre depressão e doenças cerebrais orgânicas. Quanto a Epidemiologia apareceram dados bem estabelecidos de regiões desenvolvidas (Estados Unidos e Europa) e poucos estudos de dados epidemiológicos de regiões mais carentes. A categoria Avaliação mostrou que a escala mais usada em situações terapêuticas foi *Hamilton Depression Rating Scale*. Quanto à Comorbidade Geral e Específica, houve grande variedade de estudos, incluindo estresse pós-traumático, distúrbios de personalidade, doença de Alzheimer, entre outros. Muitos estudos sobre Tratamento foram encontrados, sendo os mais comuns intervenção com medicamentos e terapia eletroconvulsiva.

Foram encontrados 33 estudos sobre a relação suicídio e depressão. Poucos estudos sobre Mortalidade foram localizados, e somente dois relatos de Prognóstico. Os estudo sobre Serviços prestados a pessoas idosas com depressão incluem serviço domiciliar, uso de manuais em cuidados primários, avaliação geriátrica, entre outros. O autor conclui que os estudos sobre depressão sublimar são mais frequentes do que os

sobre depressão maior, que as intervenções psicológicas são alvo de pouco interesse na literatura, prevalecendo os tratamentos medicamentosos e que faltam estudos sobre prevenção tendo em vista a grande incidência da doença em idosos.

Verificando indícios de relação entre a diabetes com doenças como vasculares, Alzheimer e disfunções cognitivas, Coker e Shumaker (2003) realizaram análise dos estudos sobre diabetes tipo 2 que haviam feito avaliação do funcionamento cognitivo com pelo menos um teste neuropsicológico, que incluíam mulheres na amostra estudada e que incluíam comparação entre pessoas com e sem diabetes. Atenção particular foi dada à variável idade, tendo em vista o declínio cognitivo normal ocasionado pelo envelhecimento, bem como os efeitos do período pós-menopausa. Foram feitos levantamentos nas bases de dados MEDLINE, PsychoINFO E PsychoLIT, sendo encontrados e analisados 30 estudos com as características desejadas, entre 1980 e 2001. A média de idade dos participantes dos estudos foi de 65,5 anos para pessoas com diabetes tipo 2 e 65 anos para pessoas não diabéticas. Notou-se, porém, que apenas dois trabalhos têm foco especificamente em mulheres. Em 67% dos trabalhos foi concluído que os participantes com diabetes tipo 2 tiveram desempenho significativamente pior em testes neuropsicológicos do que os participantes não diabéticos. A maioria dos estudos de caso, incluindo homens e mulheres, relataram associação positiva entre diabetes tipo 2 e disfunção cognitiva, incluindo memória visual, memória verbal, atenção/concentração, função executiva/ lobo frontal, habilidades psicomotoras e status mental global. Em três dos estudos de caso e dois estudos coorte analisados não foi encontrada associação entre diabetes e declínio cognitivo.

Das pesquisas analisadas, 87% mediram memória verbal, sendo que em 58% dos estudos esse foi o tópico em que os participantes tiveram mais dificuldade. Os sujeitos

com diabetes também tiveram dificuldade no domínio da atenção e concentração, que foi mensurada em 70% dos estudos, com 43% relatando baixo desempenho dos diabéticos. Os autoras discutem que as diferenças encontradas nos estudos podem ter sido geradas pela diferença na seleção dos testes neuropsicológicos (nos 30 trabalhos analisados foram identificados 52 tipos diferentes de medidas) ou mesmo pela amostra de participantes dos estudos. Conclui-se que pouco se sabe sobre a relação da diabetes tipo 2 e cognição em mulheres.

Krampn & Wahl (2003) realizaram meta-análise sobre os textos de gerontopsicologia inseridos nas bases de dados *PsycINFO* (base de língua inglesa) e *PSYINDEX* (representante dos países de língua alemã) nos anos de 1977 a 2000. Foi verificado um aumento contínuo na produção de 1977 até 1988, mantendo-se relativamente estável até o ano 2000. Comparado às outras áreas da psicologia, a literatura anglo-americana sobre gerontopsicologia foi responsável por 1% da literatura psicológica, maior do que a produção de outras áreas novas da psicologia como a psicologia ambiental, por exemplo. Em regiões de língua alemã a produção em gerontopsicologia também foi superior à psicologia ambiental no período estudado, correspondendo a uma média de 3% da literatura psicológica a partir da década de 80 no século XX. Os autores compararam também os estudos em gerontopsicologia à produção total de psicologia do desenvolvimento. Enquanto a publicação anglo-americana sobre Gerontopsicologia contribui com uma média de 10% da literatura de psicologia de desenvolvimento, nos países de língua alemã essa contribuição oscila entre 30% e 50%, o que pode ser resultado da forte tradição da psicologia infantil na América do Norte.

A literatura sobre gerontologia arrolada nas bases de dados *PsyINFO*, *MEDLINE* e *PSYINDEX* foi alvo da análise feita por Pinquart (2001), que enfocou os aspectos: saúde subjetiva, saúde objetiva, competência e depressão. Foi encontrada associação entre idade e declínio de saúde subjetiva, sendo que em amostras de idosos avançados (acima de 75 anos) essa associação foi ligeiramente maior do que em jovens idosos (60 a 75 anos). Correlação positiva forte também foi encontrada entre saúde subjetiva e saúde física, saúde funcional, saúde mental (depressão). O número de associações entre saúde subjetiva e objetiva variou de acordo com o tipo de coleta de dados dos trabalhos analisados. Na análise entre saúde funcional e física e saúde subjetiva, por exemplo, foi verificado maior número de correlações em trabalhos que utilizaram roteiros de sintomas do que nos que fizeram uso de diagnóstico simples, número de dias na cama e números de visitas médicas. O autor conclui que a saúde física contribui para percepção de saúde subjetiva. Foi encontrada também alta associação entre percepção de saúde e competência.

Trabalho de análise da produção científica sobre artigos contendo escores de vocabulário no periódico *Psychology and Aging* (1986 a 2001) foi feito por Verhaeghen (2003). O objetivo principal foi descrever as diferenças de idade nos escores de vocabulário e investigar a influência e confluência de variáveis independentes. Para fazer parte da amostra o artigo tinha que envolver uma amostra de jovens adultos (18-30 anos) e outra com idosos (60 anos e mais). No total, foram analisados 210 artigos dos volumes 1 a 16 do periódico, somando 320 participantes jovens (média de 21,39 anos) e 321 idosos (idade média de 70,42 anos). A média de anos de educação dos jovens adultos foi 14,13, sendo de 15,04 a dos mais velhos. Dentre os testes utilizados por mais de 10 trabalhos estão: sub-teste vocabulário do *WAIS* ou *WAIS-R*, *The Mill-Hill*

*Vocabulary Scale, Nelson-Denny Reading Test e Shipley Scale*. Foi encontrado um efeito positivo entre idade e escores de vocabulário, sendo favorável aos idosos, ou seja, os mais velhos tiveram escores mais altos do que os jovens adultos. O autor comenta que talvez esse resultado seja consequência do pequeno número de idosos avançados (N=14, idade acima de 75 anos); outra explicação seria a idade dos testes: o Shipley, por exemplo, foi criado em 1940 e pode conter palavras específicas do período, favorecendo as pessoas mais velhas.

Foi realizada pelo autor análise de regressão simples entre os escores de vocabulários dos dois testes mais utilizados (WAIS e Shipley) e as variáveis idade, anos de educação e ano de publicação. Para o WAIS, não foi encontrada correlação entre idade e desempenho entre os jovens, sendo negativa a correlação no grupo de idosos ( $r = -0,23$ ). Na escala Shipley, idade correlacionou-se positivamente no grupo de jovens adultos ( $r = 0,47$ ), mas não no grupo de idosos ( $r = -0,05$ ). O nível educacional para WAIS não correlacionou com desempenho entre jovens adultos, mas correlacionou no grupo de pessoas idosas ( $r = 0,25$ ). Para Shipley houve correlação positiva entre nível educacional e desempenho em ambos os grupos ( $r = 0,63$  para jovens e  $r = 0,73$  para idosos). No teste WAIS ano de publicação correlacionou-se com desempenho apenas no grupo de idosos ( $r = 0,38$ ), não havendo correlação entre as duas variáveis para a escala Shipley.

A análise de regressão múltipla foi feita entre as variáveis idade, ano de publicação e nível educacional, simultaneamente. Para o teste WAIS, todos os coeficientes foram significantes, mostrando que ser mais velho, ter completado mais anos de educação e ser incluído nas publicações mais recentes está associado a maiores

escores no teste. Para a escala Shipley, somente a variável educação teve efeito significativo.

Witter e Ferreira (2004) realizaram meta-análise da relação leitura e idoso na base de dados PsycINFO, no período de 2001 a 2003. Na análise da autoria, verificou-se significativa predominância da autoria múltipla (N=349) contra a autoria única (N=13). Não houve diferença quanto ao gênero dos autores, o que mostra que tanto homens quanto mulheres vêm estudando o binômio leitura e envelhecimento. O suporte mais usado para veicular a produção foi artigo de periódico (91,43%), seguido de capítulo de livro (2,86%) e tese (5,71%). Apenas dois trabalhos eram teóricos (1,9%), sendo a maioria pesquisa inferencial (74,29%), seguida de pesquisa descritiva (23,81%). Quanto ao tipo de análise empregado, 20% dos trabalhos eram quantitativos, 20% qualitativos e a maioria (58,1%) de análise mista, ou seja, quantitativa e qualitativa. Foram estudadas também as características dos participantes das pesquisas. Em 28,57% dos casos tratava-se de pesquisas enfocando somente pessoas idosas; no restante (71,43%) tratava-se de estudo do idoso em comparação com outra faixa etária. Outra característica dos participantes estudada foi a condição de saúde dos idosos. Em 36,19% dos trabalhos pesquisou-se o idoso saudável, 1,9% estudou o idoso com problemas psicológicos, 5,71% com problemas biológicos e 56,19% dos estudos enfocou o idoso com problemas psico-biológicos. Houve grande dispersão de temas dos trabalhos alvo da meta-análise. Dentre os mais apresentados encontram-se Processos Básicos (22,03%), Problemas neuropsicológicos (17,18%) e Distúrbios de linguagem (9,69%). As autoras concluem que, embora haja indícios de desenvolvimento da área, prevalece o enfoque da psicologia negativa, com maior produção sobre problemas biopsicossociais dos idosos. Seria valioso estudar as variáveis que viabilizam o envelhecer bem sucedido.

Na análise de Witter e Assis Maria (2004) foram enfocadas as teses e dissertações brasileiras encontradas no Banco de Teses da CAPES sobre o estudo do idoso, nos anos de 2000 e 2001, apresentando um panorama da produção da pós-graduação brasileira sobre gerontologia. O interesse feminino foi marcante na área, correspondendo a 88,75% da produção, sendo de apenas 8,75% a produção masculina. Das instituições onde foram feitas as defesas, a maioria pertencia ao estado de São Paulo (46,91%); a PUC-SP foi a responsável pelo maior número de teses e dissertações enfocando a velhice (21,25%), seguida da UNICAMP (15%). Quanto às áreas de concentração, a que mais produzira sobre a temática foram Gerontologia (25%), Psicologia (17,5%) e Educação (10%). O restante da produção esteve dispersamente representando várias áreas de estudo. Foram tabuladas também as áreas e sub-áreas codificadas pelo CNPq. Apesar do autor ter a opção de indicar até três sub-áreas, 12,75% não fez indicação, Psicologia, Serviço Social e Multidisciplinar tiveram 7,84% de indicação, Enfermagem e Saúde Coletiva/ Pública tiveram 5,88%, e as demais áreas foram apontadas em menos do que 5% dos casos. Trabalhos teóricos corresponderam a 10% da produção, sendo o restante (82,5%) pesquisas, a maioria de análise qualitativa (48,75%), com 17,5% de trabalhos de análise mista e 3,75% de análise quantitativa. Buscou-se ainda relacionar o conteúdo dos trabalhos analisados às tarefas de desenvolvimento de Havighurst. As autoras verificaram que a tarefa *Estabelecer arranjos físicos satisfatórios para viver bem a velhice* foi a mais presente nos estudos (21,69%), seguida da tarefa *Ajustar-se ao decréscimo de força física e de saúde* (20,48%); as tarefas *Ajustar-se à aposentadoria e à redução de renda* e *Estabelecer filiação a um grupo de pessoas idosas* foram enfocadas em 10,84% dos trabalhos. Em

31,32% dos casos não houve relação dos temas com as tarefas de desenvolvimento de Havighurst.

Nota-se interesse na realização de trabalhos de meta-análise sobre idosos, enfocando diversos temas e variáveis. O presente trabalho buscou verificar o estado atual da produção sobre velhice em psicologia, visando identificar o que vem sendo produzido na área, quem estão sendo os autores dessa produção e que enfoque vem sendo dado aos trabalhos da área catalogados por base de dados representante da produção mundial de psicologia – PsycINFO. Nestes termos é que foram definidos os objetivos do presente trabalho.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo Geral**

Objetivou-se realizar a análise da produção científica em psicologia sobre o idoso, inserida na base de dados *PsycINFO*, publicada pela *American Psychological Association (APA)*, no primeiro semestre do ano de 2003.

### **Objetivos Específicos**

Esta meta-análise enfocou os seguintes aspectos da produção:

1. título
  - número de vocábulos;
  - pontuação;
2. autoria
  - número de autores;



- gênero;
3. tipo de trabalho;
  4. classificação temática
    - usando-se a classificação da base;
    - a partir de análise das palavras-chave do autor;
  5. tipologia dos participantes;
  6. locais de realização das pesquisas
    - localização geográfica;
    - local específico;
  7. materiais usados para a coleta de dados;
  8. veículo de divulgação da informação e
  9. enfoque.

## MÉTODOS

---

Por tratar-se de pesquisa documental faz-se necessária a apresentação do material e de como os dados foram obtidos.

### **Material**

Foram utilizados os dados obtidos por levantamento bibliográfico dos textos sobre idoso contidos na *PsycINFO*, correspondentes aos meses de janeiro a junho do ano de 2003.

A base de dados PsycINFO é uma base de dados bibliográficos pertencente à American Psychological Association (APA). A APA é uma organização profissional e científica que representa a psicologia nos Estados Unidos. Com mais de 150.000 membros, a APA é a maior associação de psicólogos do mundo. Dentre os objetivos da APA, elencados como a missão da associação, está o avanço da psicologia como ciência e profissão e como meio de promoção da saúde, educação e bem estar humano por meio do incentivo da psicologia em todas as áreas de maneira ampla e liberal; a promoção de pesquisa em psicologia e aperfeiçoamento de métodos e condições de pesquisa; o aperfeiçoamento e qualificação dos psicólogos segundo padrões de ética, conduta, educação e realização; o estabelecimento e manutenção de altos padrões de ética profissional e conduta dos membros da associação e o aumento e difusão do conhecimento psicológico por meio de encontros, contatos profissionais, discussões e publicações, bem como o aumento do interesse científico e a criticidade na aplicação dos achados nas pesquisas para a promoção da saúde, educação e bem estar público. Há 53 divisões profissionais na APA (Anexo 1), organizadas por área, o que demonstra a abrangência dos dados organizados pela associação (APA, 2004a).

A PsycINFO é uma base de dados eletrônica de resumos da literatura psicológica, criada pela APA, que cobre a produção desde o anos de 1887 até o presente. A APA considera a PsycINFO uma ferramenta essencial para os pesquisadores, pois combina uma riqueza de conteúdos com indexação precisa, permitindo encontrar e resgatar apenas o que se deseja facilmente. A base de dados inclui material de relevância para psicólogos e profissionais de campos correlatos como psiquiatria, administração, educação, ciências sociais, neurociência, medicina e trabalho social (APA, 2004a).

A cobertura de artigos inclui material selecionado de mais de 1.300 periódicos escritos em 25 línguas diferentes. A cobertura de livros e capítulos de livros inclui material publicado em todo o mundo na língua inglesa, de 1987 até o presente. Mais de 55.000 referências são adicionadas anualmente à base (APA, 2004a).

Por tratar-se de base de abrangência mundial reconhecida na área de psicologia, sua utilização oferece um mapeamento da produção do mundo sobre o assunto, com riqueza de detalhes apresentada em cada registro, aspecto que motivou a escolha da base para a realização do presente estudo.

Os dados obtidos pela PsycINFO apresentam-se em forma de registro. Cada registro é dividido por campos contendo informações específicas do trabalho encontrado. Algumas especificações do registro encontrado na base de dados PsycINFO são apresentas a seguir. Na primeira linha aparece a denominação do registro: Registro 352 de 1281 (encontrados) na PsycINFO de 01/2003 – 06/2003. Em seguida, os campos precedidos pelas iniciais de cada campo e dois pontos.

Record 352 of 1281 in PsycINFO 2003/01-2003/06

AN: 2003-03278-008

DT: Peer-Reviewed-Journal

AU: Singleton,-N; Bumpstead,-R; O'Brien,-M; Lee,-A; Meltzer,-H

Antes de cada informação aparece uma sigla que especifica o conteúdo do campo, como apresentado no Quadro 1. A distribuição dos dados do registro por campo facilita a tabulação de alguns dados cujas informações nem sempre estão explicitadas no resumo<sup>1</sup>. É o caso do local onde foram coletados os dados. No registro apresentado, há indicação no resumo dos países aos quais pertencia a amostra, mas nem sempre essa informação está contida no resumo. Nesses casos, recorreu-se ao campo LO (localização da população). É importante salientar que o fato do registro ser composto por campos não significa que todos os campos estejam sempre preenchidos. Há casos em que o campo está vazio, provavelmente pela falta da informação no momento da entrada na base. Nesses casos, há ausência de algumas informações.

---

<sup>1</sup> Isto aconteceu no presente estudo.

**Quadro 1 – Campos dos registros de textos na base de dados bibliográficos PsycINFO (APA, 2004b)**

<b>Sigla</b>	<b>Nome do Campo</b>	<b>Correspondente em português</b>
AN	Accession Number	Número de acesso na base
DT	Document Type	Tipo de documento (veículo de divulgação)
AU	Author(s)	Autor(es)
AF	Author Affiliation	Filiação do autor
COR	Correspondence Address	Endereço de correspondência do autor
TI	Title	Título
PY	Publication Year	Ano de publicação
SO	Source	Fonte da publicação
URLJ	Journal URL	URL do periódico
URLP	Publisher URL	URL da editora
IS	ISSN (Print Version)	ISSN no caso de versão impressa
ISE	ISSN (Electronic Version)	ISSN no caso de versão eletrônica
LA	Language	Língua da publicação original
AB	Abstract	Resumo
KC	Key concepts	Palavras-chave (do autor)
MJ	Major descriptors	Descritores maiores (da base)
MN	Minor descriptors	Descritores menores (da base)
CC	Classification Code	Código de Classificação
PO	Population	População estudada (animal, humano etc.)
AG	Age Group	Idade da amostra
LO	Population Location	Localização (geográfica) da população estudada
PT	Publication Type	Tipo de publicação
CRN	Number of References	Número de referências
REF	References	Referências

Um dos campos do registro foi fundamental na busca dos artigos na base de dados. Trata-se do campo idade da amostra (AG). Este campo indica qual(ais) grupo(s) de idade está incluído nos registros que possuem população humana. Alguns termos como “Jovem Adulto”, “Meia-Idade”, “Idade dos 30 (Thirties)” não eram usados antes de 1973. Além disso, os registros anteriores a 1967 não continham o campo AG entre as informações contidas na base de dados hoje.

A PsycINFO organiza os grupos etários da maneira como é apresentado no Quadro 2.

**Quadro 2 – Classificação dos grupos etários na PsycINFO**

<b>Grupo etário</b>	<b>Idade</b>
Neonatal	Do nascimento até 1 mês
Primeira Infância (Infancy)	Dos 2 aos 23 meses
Infância (Childhood)	Do nascimento até 12 anos
Idade pré-escolar	Dos 2 aos 5 anos
Idade escolar	Dos 6 aos 12 anos
Adolescência	Dos 13 aos 17 anos
Jovem adulto	Dos 18 aos 29 anos
Idade Adulta	Acima dos 18 anos
Idade dos 30	Dos 30 aos 39 anos
Meia-idade	Dos 40 aos 64 anos
Idoso (Aged)	Acima de 65 anos
Muito velho (Very-old)	Acima dos 85 anos

A classificação etária da base foi importante no levantamento dos artigos que tinham utilizado como amostra idosos, bem como no esclarecimento dos outros sujeitos envolvidos com os idosos nas pesquisas realizadas.

O material de estudo da presente pesquisa trata-se, portanto de registro, sendo que a principal fonte de informação é o resumo.

O resumo é um instrumento importante na disseminação do conhecimento científico, sendo freqüentemente o primeiro contato do leitor com o trabalho científico. Na armazenagem de informação, o resumo tem papel crucial para a recuperação do conteúdo procurado (Carelli, 2002). No uso de uma base de dados bibliográficos, a indexação dos textos é feita por meio do resumo, tendo esse o papel da apresentação do trabalho, o qual poderá ser ou não escolhido para a leitura na íntegra. Daí a importância de se fazer um bom resumo.

Segundo o *Manual de Publicação da APA* (2003), o resumo, além de sucinto, deve ser abrangente dos conteúdos do artigo, permitindo que o leitor verifique o conteúdo rapidamente. O Manual salienta, ainda, que um resumo bem preparado pode ser o parágrafo mais importante de um artigo já que a maioria das pessoas terá seu primeiro contato com o artigo vendo apenas o resumo, possivelmente enquanto fazem uma busca de literatura científica utilizando como ferramenta um sistema eletrônico de localização de resumos, como uma base de dados bibliográficos.

As características apontadas pelo *Manual de Publicação da APA* (2003) como as de um bom resumo incluem ser preciso, completo, conciso e específico.



## Procedimento

Para coleta de dados foi inserida uma palavra-chave do tema desejado (idoso/aged) para que a busca na base de dados fosse realizada. A PsycINFO localiza a palavra-chave se ela constar no título, no resumo ou no campo das palavras-chave do autor do resumo (key-concepts). Ao apresentar os registros encontrados, a palavra utilizada para busca aparece em destaque, evidenciando o local que ocupa no registro.

Uma primeira busca na base de dados foi realizada utilizando-se simplesmente a palavra-chave *aged*. Desta busca resultaram 4.337 trabalhos nos quais constava a referida palavra-chave no título, no resumo ou no campo palavras-chave. Notou-se, entretanto, que, por vezes, *aged* encontrava-se na parte do resumo correspondente às sugestões, quando o autor do resumo sugeria a realização de trabalhos com o mesmo delineamento do apresentado, mas utilizando como população sujeitos idosos ou ainda que a palavra *aged* era utilizada como indicador de idade, por exemplo, na descrição dos participantes, utilizando-se a sentença *children aged 7 to 10 years old*.

Um exemplo é o trabalho de Zevallos (2003) que entrevistou mulheres de 17 a 25 anos que moravam na Austrália, mas eram de famílias provenientes do sul da América e América Central. Por meio de análise qualitativa, o autor explora a identidade étnica das participantes. Os resultados mostraram que a etnicidade latina é construída ao redor de quatro emblemas que simbolizam a cultura, são eles: comida, linguagem, música e dança e festividade. O artigo apresenta reflexões seguindo uma perspectiva do construtivismo social. A palavra *aged* foi encontrada no resumo como parte da sentença *explores the ethnic identities of Australian women aged 17-25 yrs of South and Central American backgrounds*. Nesse registro, no campo AG foram incluídas as faixas etárias adolescente, jovem adulto e adulto.

Para garantir que a busca na base de dados resultasse efetivamente em uma amostra de trabalhos com idosos, foi selecionada uma opção na qual se utilizou como critério a presença da palavra *aged* no campo idade (AG), ou seja, foram selecionados apenas os resumos que tivessem a palavra *aged* citada no título, no resumo ou nas palavras-chave e no campo referente à idade dos participantes do estudo. Atingiu-se em 2003, 1º semestre, o número de 1.281 registros, os quais passaram a compor o *corpus* a ser estudado.

O trabalho de Petronis, Carver, Antoni e Weiss (2003) compôs o elenco de material de análise do presente estudo. Trata-se de um estudo sobre a relação entre dois aspectos que envolvem a imagem corporal (concepção sobre aparência e concepção da integridade corporal) e indicadores de bem estar em uma amostra de 237 mulheres, de diferentes etnias, com idade entre 27 e 87 anos, que sofriam de câncer de mama. As mulheres foram avaliadas três, seis e 12 meses após a cirurgia. Para o grupo estudado, a concepção de aparência após a cirurgia não foi fonte de distress. No que diz respeito à integridade corporal, foi relatado elevado distress, perturbação social, perturbação psicosexual e incerteza sobre os resultados do tratamento. Não houve diferenças nos resultados entre os três grupos étnicos estudados.

Foi utilizada uma *Ficha de Registro* contendo as categorias de análise para serem lançados os dados correspondentes a cada objetivo (Anexo 2). Foi feita a leitura de cada um dos resumos e realizadas as avaliações dos itens pertinentes constantes na Ficha de Registro.

A *Ficha de Registro* foi montada na forma de uma tabela na qual as linhas representam cada resumo de trabalho analisado e as colunas as categorias de análise<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Visando facilitar a visualização dos dados e a leitura do trabalho, as categorias de análise serão descritas e exemplificadas junto aos resultados.

Por tratar-se de tabela com muitas colunas, para fins de ilustração, foram apresentados cortes da Ficha de acordo com as categorias de análise dos registros.

A primeira coluna trata do número do registro analisado. Após a leitura do resumo e dos demais campos pertinentes à informação desejada, foram lançados os dados correspondentes na ordem que se apresentam os cortes da Ficha.

O primeiro dado lançado na ficha refere-se à autoria. Recorreu-se ao campo AU do registro para a referida tabulação. Foi lançado o número de autores nas colunas correspondentes masculino (M), feminino (F) e indefinido (I). Com os dados organizados dessa forma, foi possível tabular no final de cada coluna o total de autores masculinos, femininos e indefinidos e, somando-se as colunas M, F e I, o número de autores por trabalho, identificando-se os casos de autoria única ou múltipla.

Em seguida, foi feita a leitura do título e lançado na coluna *Título* o número de vocábulos correspondentes ao mesmo.

A coluna seguinte refere-se ao tipo de trabalho (teórico ou de pesquisa). Para obtenção dessa informação, foi feita a leitura do resumo e lançado o número um na coluna correspondente. Ao final da tabela, somando-se o conteúdo das colunas teórico (Teo) e pesquisa (Pesq), obteve-se o total de trabalhos em cada categoria.

**Tabela 1 – Autoria, Título e Tipo de Trabalho**

Registro	AUTORIA			TÍTULO	TIPO TRAB	
	M	F	I		Teo	Pesq

A categoria participantes foi tabulada a partir do campo AG dos registros da base PsycINFO. Optou-se por separar as faixas etárias por colunas e fazer os lançamentos para, ao final de cada coluna, obter-se o total de lançamentos na categoria a que pertencia. Assim, obteve-se o total de participantes em cada faixa etária.

**Tabela 2 – Participantes, Localidade e Local Específico**

PARTICIPANTES							Localidade	Local Específico
Jov Ad	Cça	Adol	Adult	1/2-Ida	Idoso	Mto-V		

Recorreu-se ao campo LO dos registros da PsycINFO para o preenchimento do campo localidade. Nos casos em que o referido campo estava em branco, realizou-se a busca da informação no resumo. Ainda assim, em alguns casos, não foi possível identificar a localização da população estudada.

A categoria local específica foi tabulada a partir da leitura dos resumos dos textos.

Para identificar o material de coleta foi feita a leitura do resumo dos trabalhos. Foi identificada uma variedade muito grande de materiais de coleta e nem todas estão apresentadas no exemplo. Cada tipo de material foi disposto em uma coluna, sendo que a soma das colunas apresenta o total de trabalhos que utilizou cada um dos tipos de material.

**Tabela 3 – Materiais de Coleta**

MATERIAIS DE COLETA							
Quest	Aval. Prog.	Escala	Inventário	Exames Médic	Progr. Trata/o	Observação	Entrev

A leitura do resumo foi necessária para a tabulação da categoria enfoque. Por meio dela, foi identificado se o trabalho enfatizava os ganhos da velhice, as perdas ou se era neutro quanto a esse aspecto. A idade em números também foi encontrada pela leitura do resumo na descrição dos participantes do estudo.

A identificação do veículo utilizado para divulgação dos trabalhos foi feita recorrendo-se ao campo DT. Dessa forma, foi utilizada a classificação da base PsycINFO, que compreende livros, capítulos de livros, artigos de periódicos e teses.

**Tabela 4 – Enfoque, Idade dos Participantes e Veículo de Divulgação**

ENFOQUE			IDADE PART	VEÍCULO DE DIVULGAÇÃO		
Ganhos	Perdas	Neutro		Artigo	Capítulo de livro	Tese

Para a tabulação de dois dos aspectos analisados não foi utilizada a Ficha de Registro. Trata-se da pontuação dos títulos e da classificação temática. A primeira foi feita pela contagem das pontuações conforme apareciam nos títulos; em uma folha de

papel foram anotadas as pontuações e na frente a contagem da frequência. Para a classificação temática foram feitas duas tabulações, uma recorrendo-se ao campo MJ, referente às palavras-chave organizadas pela base de dados, e outra ao campo KC da base PsycINFO – palavras-chave escolhidas pelo autor do trabalho. O mesmo procedimento foi adotado nos dois casos. Primeiramente foi feita a contagem da frequência, considerando-se que a mesma palavra-chave poderia aparecer em vários trabalhos. Em seguida, foi feita a categorização, agrupando-se as palavras de acordo com a afinidade temática. Leitura exaustiva das palavras-chave foi feita até que a maioria delas fosse inserida em uma categoria temática.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

---

Foram definidas categorias de análise para cada um dos aspectos da produção avaliados. Algumas dessas categorias são decorrentes de simples contagem de ocorrência, outras foram estabelecidas pela bibliografia pertinente (Witter, 1996b; Domingos, 1999a; M. de A. Buriti, 1999; Gargantini, 2000) ou extraídas da própria base de dados.

Visando facilitar a leitura do trabalho, a descrição e exemplificação de cada categoria foi apresentada junto aos resultados referentes à mesma.

Para análise de dados foi utilizado o nível de significância de 0,05, margem de erro aceitável em ciências humanas.

## **TÍTULO**

O título é um dos aspectos que devem ser considerados pelo autor ao escrever um documento. Segundo o *Manual de Publicação da APA* (2001), o título ajuda o leitor a apreender a organização e a importância de um texto. O título deve resumir a ideia principal de um trabalho de maneira simples. Além disso, o título deve ser auto-explicativo.

Como vários autores, Carelli (2002) lembra que o título é parte fundamental do discurso científico, já que é o primeiro contato que o leitor tem com o texto. Por esse motivo, o título deve ser suficientemente informativo, porém não deve ser longo.

Witter (1999b) destaca que uma das dificuldades dos cientistas refere-se à formulação precisa e específica do título adequado à comunicação científica do seu trabalho.

Ao elaborar um título, o autor deve considerar a hierarquia de ideias que deseja apresentar no texto, criando-o de modo a transmitir essas ideias e organizando-as por



nível de importância (APA, 2001). Ele deve resumir a idéia principal do texto, apresentando as variáveis ou contexto teórico da investigação de maneira simples e, se possível, com estilo (APA, 2003).

Além da função de informar o leitor sobre o assunto do trabalho, o título também é utilizado pelos serviços de resumos e informação, tais como bibliotecas ou bases de dados, como um enunciado do conteúdo de um texto, podendo ser acessado pelas palavras-chave introduzidas no momento da busca. Como os títulos são indexados e compilados pelas bases de dados, o uso de palavras sem finalidade ou desnecessárias pode aumentar a extensão do título e desorientar os indexadores. Da mesma forma, deve-se evitar o uso de abreviaturas para garantir a correta e completa indexação do texto (APA, 2003, Witter, 1999b).

O *Manual de Publicação da APA* (2001) recomenda que o título tenha de 10 a 12 palavras.

No Brasil, a base de dados da CAPES, destinada à indexação das dissertações e teses defendidas, recomenda como amplitude para o bom título 210 bits, duas linhas ou aproximadamente 12 vocábulos (Witter, 1999b).

Foram analisadas as características dos títulos dos trabalhos sobre idosos sob dois aspectos: número de vocábulos e pontuação. A tabulação foi feita após a leitura dos títulos, lançando-se os dados na Ficha de Registro.

Na contagem do número de vocábulos foram considerados os sub-títulos como parte integrante dos títulos. Houve grande variação entre o número de vocábulos do título, sendo que o maior foi composto por 37 vocábulos e o menor de dois vocábulos.

O trabalho escrito por Busse, Aurich, Zaudig, Riedel-Heller, Matschinger e Angermeyer (2003), intitulado *Age and education specific reference values for the*

*cognitive test of the SIDAM (Structured Interview for the diagnosis of Dementia of the Alzheimer type, Multi infarct dementia, and dementias of other etiology according to ICD-10 and DSM-IV)* foi o de maior número de vocábulos. O artigo apresenta normas para a utilização do SIDAM, obtidas em uma amostra de 1001 pessoas alemãs com mais de 75 anos. Trata-se de uma entrevista padronizada para o diagnóstico de demências. Os autores sugerem o uso do instrumento para triagens e para diagnóstico de déficits cognitivos.

O trabalho de menor número de vocábulos no título foi *Understanding dropouts* (Klein, Stone, Hicks e Pritchard, 2003) que trata do estudo das diferenças entre clientes que notificam e os que não notificam o serviço de saúde mental que pretendem abandonar o tratamento. Segundo o levantamento, os clientes que não notificam são em sua maioria mulheres e participam de menos do que quatro sessões. Os autores discutem medidas para diminuir o abandono dos clientes e aumentar os ganhos terapêuticos, tais como a adoção de objetivos mútuos e de atitudes mais empáticas por parte dos profissionais, considerando as expectativas dos clientes.

A média de vocábulos nos títulos foi de 13,02 e o número de vocábulos foi categorizado conforme expresso na Tabela 5.

**Tabela 5 – Número de vocábulos dos títulos**

<b>Número de vocábulos</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
> número de vocábulos	37	–
< número de vocábulos	2	–
Média de vocábulos	13,02	–
1-5	33	2,58
6-10	354	27,63
11-15	567	44,26
16-20	247	19,28
21-25	66	5,15
26 ou mais	14	1,10
<b>Total</b>	<b>1281</b>	<b>100,00</b>

Foi realizado o teste de homogeneidade entre as categorias de número de vocábulos. Obteve-se  $\chi^2_o=1123,94$  ( $\chi^2_c=11,07$ , n.g.l.=5) demonstrando a predominância de títulos entre 11 e 15 vocábulos (44,26%), o que é esperado segundo os critérios de avaliação dos títulos. A segunda categoria com maior frequência foi a que incluía títulos entre 6 e 10 vocábulos (27,63%), característica dentro do recomendado pelo *Manual de Publicação da APA* de até 12 vocábulos.

Para saber se houve diferença estatisticamente significativa entre os títulos que estiveram dentro do número de vocábulos recomendado e os que não estiveram, foi realizado o teste do qui-quadrado entre o somatório das categorias 1-5, 6-10 e 11-15 e o total das categorias 16-20, 21-25 e 26 ou mais. No total, 954 trabalhos tiveram títulos com até 15 vocábulos, sendo o restante (N=327) com títulos de número superior a 16

vocábulos. O teste do qui-quadrado revelou ser predominante o uso de títulos dentro do recomendado pelas normas de publicação ( $\chi^2_o=306,89$ ,  $\chi^2_o=3,84$ , n.g.l.=1).

Carelli (2002) em estudo de meta-análise comparando as dissertações e teses das áreas de Educação e Psicologia de quatro universidades paulistas, no período de 1990 a 1999, e do *Dissertation Abstract International* (DAI) no ano de 1999, encontrou números similares aos achados no presente trabalho. Em Psicologia, a média de vocábulos dos títulos das dissertações inseridas no DAI foi 12,9; na PUC-Campinas, 11,4; na PUC-SP, 14,1 e na USP 12,3. Dentre as teses e dissertações na área de Educação, a média no DAI foi 14,8; 10,5 na PUC-Campinas; 11,3 na PUC-SP; 12,4 na UNICAMP e 11 na USP. Na média global o número de vocábulos apresentou-se dentro do número máximo de 12 vocábulos recomendados pela Ciência, como ocorreu no presente estudo. A média de vocábulos por título esteve dentro do recomendado (12 vocábulos), com exceção das teses e dissertações de Educação do DAI e Psicologia da PUC-SP. O título de maior número contou 37 vocábulos, sendo o de menor 2 vocábulos.

Domingos (1999b), na análise dos resumos das teses e dissertações apresentadas ao programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUC-Campinas (1992 a 1996), verificou as características numéricas dos títulos de acordo com o número de toques, sendo classificados como (a) 0-100 toques; (b) 101-200 toques e (c) 201-300 toques. O Programa possui duas áreas de concentração, sendo elas Psicologia Clínica e Psicologia Escolar. Na Psicologia Clínica, constatou-se que 80,77% das dissertações apresentaram de 0-100 toques no título, sendo que 19,23% tinham de 101 a 200 toques. Na Psicologia Escolar, 87,10% dos trabalhos tinham títulos de 0 a 100 toques e 12,90% de 101-200 toques. Não houve trabalhos de título igual ou maior do que 201 toques. O menor título

compunha-se de 28 toques e pertencia à área de Psicologia Clínica, enquanto que o de maior título pertencia à Psicologia Escolar, apresentando 159 toques. Os títulos das dissertações do programa de Pós-Graduação da PUC-Campinas foram os que mais atenderam aos padrões estabelecidos.

Meta-análise dos trabalhos constantes nos *Anais do II Seminário sobre Currículo* foi realizada por Witter (1999b), verificando os aspectos lingüísticos, gráficos e temas dos títulos dos trabalhos científicos. No total, entre relatos de experiências, posters e comunicações, a média de vocábulos dos títulos foi de 9,3. Os menores títulos compunham-se de três vocábulos e pertenciam às categorias posters e comunicações. Essas duas categorias também foram as que tiveram título de maior número de vocábulos (22). O maior título entre os relatos de experiência era composto por 13 vocábulos, o que demonstra que a totalidade dos títulos dos trabalhos dessa categoria esteve dentro do recomendado.

Nota-se uma tendência para o cumprimento das normas, havendo, porém, algumas discrepâncias no número de vocábulos dos títulos.

O outro aspecto analisado foi a pontuação usada nos títulos. Houve maior frequência de títulos sem pontuação (42,89%), seguido por títulos que utilizaram dois pontos, principalmente para marcar início do sub-título (34,76%) e vírgula que apresentou um percentual de 11,65.

Exemplo de título de trabalho sem pontuação foi o escrito por Naylor, Penev, Orbeta, Janssen, Ortiz, Colecchia, Keng, Finkel e Zee (2000) intitulado *Daily social and physical activity increases slow-wave sleep and daytime neuropsychological performance in the elderly*. Foi testada a hipótese de que rotinas de atividade física e social estruturadas podem ter efeitos benéficos no ciclo circadiano, sono noturno,

funcionamento no período de vigília, humor e vigor. As atividades foram realizadas com um grupo experimental enquanto um outro grupo de idosos serviu como grupo controle. O grupo experimental teve aumento na média de onda lenta de sono e demonstrou melhora na memória orientada em tarefas seguintes à intervenção. Inversamente, não foram apresentadas mudanças nas medidas de amplitude e no ritmo da temperatura corpórea ou vigor e humor no grupo controle. Os resultados indicam que a curta exposição à intervenção social estruturada e à atividade física leve pode melhorar significativamente o desempenho da memória e realçar a onda lenta de sono em idosos sem alterações na fase circadiana ou na amplitude da temperatura corpórea.

No título do trabalho de Bosma, van-Boxtel, Ponds, Houx e Jolles (2003) foi utilizado dois pontos para separar o título do sub-título: *Education and age-related cognitive decline: the contribution of mental workload*. O trabalho destaca que há evidências de uma aceleração do declínio cognitivo na idade avançada. Qualidades intelectuais e estimulação mental provêm do processo educacional, sendo considerado o mecanismo mais relevante. A carga de trabalho pode ser outro mecanismo importante, mas esse mecanismo pode também estar relacionado com o nível educacional. Os autores utilizaram os dados do *Maastricht Aging Study* com 708 participantes com idade entre 50 e 80 anos para fazer a associação entre nível educacional e declínio cognitivo. O *Mini-mental State Examination* foi aplicado em 1993 e reaplicado 3 anos depois (1995). Os resultados mostraram que as pessoas com baixo nível educacional tiveram maior declínio nas funções cognitivas (velocidade de processamento de informação, memória e função cognitiva geral) comparado a pessoas de alto nível educacional.

O artigo intitulado *Use of aromatherapy with hospice patients to decrease pain, anxiety, and depression to promote an increased sense of well-being*, da autoria de

Louis & Kowalski (2002), apresenta vírgula em sua composição. Foram realizadas sessões de aroma-terapia entre pacientes com câncer e realizadas medidas de níveis de dor, ansiedade, depressão e senso de bem estar em três dias diferentes antes e após as sessões de tratamento médico. Os resultados mostraram uma pequena, mas positiva, mudança na pressão e pulso sangüíneo e nas outras medidas mensuradas após o tratamento.

Em 4,21% dos trabalhos foi utilizado ponto de interrogação no título, 2,55% utilizaram parênteses, 1,38% aspas, 0,90% barra e 0,83% travessão.

Exemplo de título com interrogação é *Which cancer patient completes a psychosocial intervention program?*, escrito por Gilbar e Neuman (2002). O estudo explorou as similaridades e diferenças em distresse psicológico, estratégias de enfrentamento e suporte social entre 41 pacientes com câncer que desistiram do programa de terapia psicossocial e 20 pacientes que completaram o programa. Os resultados mostraram que somente depressão, num inventário de sintomas com nove sub-escalas, foi um sintoma que levou os pacientes a completarem o programa de intervenção. Os demais sintomas não foram suficientes para manter os pacientes no programa de intervenção psicossocial.

Yamaguchi, Utagawa, Sugiyama, Ohta e colaboradores (2002) fizeram uso de parênteses no título de seu trabalho: *Complications (Delirium/retrograde Amnésia) following electroconvulsive therapy and subsequent clinical courses in patients with major depressive episodes*. Realizaram medidas dos efeitos antidepressivos da terapia eletroconvulsiva e recaída. Foram comparados grupos de sujeitos idosos com episódios de depressão maior, divididos em quatro grupos: sujeitos com delírio e sem delírio e com amnésia e sem amnésia, todos recebendo terapia eletroconvulsiva. Os grupos foram

comparados por idade e pela quantidade de sessões de terapia e foram medidos os níveis de depressão antes e depois da eletroterapia. Os resultados mostraram: a incidência de delírio foi de 15%; foi encontrada maior dose de antidepressivos antes da terapia, menor mudança no nível de depressão e maior incidência de recaída no grupo de sujeitos com delírio do que no grupo de sujeitos sem delírio; incidência de amnésia retrógrada em 35% dos sujeitos; não houve diferença significativa entre o grupo de idosos com amnésia e sem amnésia quanto a doses de antidepressivos, níveis de depressão, número de eletroterapia e recaída.

Exemplo de título que utilizou a pontuação aspas foi *Personal identity and social discontinuity: On memories of the “war generation” in former West Germany* (Keller, 2002). Participaram da pesquisa 38 idosos alemães entre 70 e 87 anos, que foram entrevistados sobre suas memórias do passado, considerando que viveram a juventude em um período de guerra. Dos participantes, 27 afirmaram que nada sabiam a respeito dos crimes nazistas, defendendo a si próprios contra experiências ou acusações. Os homens tenderam a mencionar mais eventos relacionados à época do que às suas próprias vivências. Eventos pessoais foram relatados em maior frequência e com maior variedade por mulheres. A autora exemplifica o texto com entrevista realizada com uma senhora (74 anos) viúva de um oficial alemão.

Leger, Guilleminault, Santos e Paillard (2002) utilizaram barra no título de seu trabalho: *Sleep/wake cycles in the dark: Sleep recorded by polysomnography in 26 totally blind subjects compared to controls*. Trata-se da avaliação das dificuldades de sono noturno em 26 pessoas cegas, vivendo em ambientes normais, comparados com 24 controles. Os participantes foram monitorados durante o sono por polissonografia durante 14 dias. Foi verificado um breve tempo de sono diurno nos participantes cegos



(24,7 a 25,1 minutos por dia). O tempo de sono total, latência de sono, sono eficiente e sono REM foram significativamente menores do que os dos sujeitos controle. Os participantes cegos que trabalham tiveram tempo total de sono um pouco maior do que os que estão desempregados ou aposentados. Não houve diferença entre os vários tipos de cegueira (congenita, adquirida).

No título do trabalho de Lloyd-Williams e Friedman (2001): *Depression in palliative care patients – A prospective study* foi utilizado o travessão. O objetivo do estudo foi verificar se os fatores idade, história psiquiátrica e suporte social estão associados ao desenvolvimento de depressão em pacientes com câncer em estágio avançado. Cem pacientes de 18 a 70 anos, com seis meses de tratamento de câncer, foram entrevistados. A prevalência de depressão foi de 22%. Percepção de suporte social e história psiquiátrica não tiveram associação com a depressão, já a percepção de necessidade de informação teve uma fraca associação. Houve maior incidência de casos de depressão em pacientes jovens e com câncer de mama. Os autores concluem que pesquisas devem ser realizadas para identificação da etiologia da depressão em pacientes com câncer.

Em dez títulos foi utilizado ponto final, o que é inadequado, e em apenas dois dos títulos foi utilizada reticência.

O trabalho de Levine e Ligenza (2002) utilizou ponto final no título: *In their own voices. Families in crisis. A focus group study families of persons with serious mental illness*. Foi utilizada a metodologia de grupo focal para entender melhor sobre as necessidades dos familiares cuidadores de pessoas com problemas mentais sérios durante crises. Mudanças no status psiquiátrico ou no ambiente residencial são sempre momentos estressantes para os pacientes e seus familiares. Os autores consideram que

nenhuma experiência tem um efeito tão profundo quanto a primeira. Enquanto intuitivamente isso aparente ser um tempo ideal para intervenção, poucas famílias relatam ter suporte necessário durante os anos iniciais da doença de seus parentes. Baseado no diálogo com famílias, os autores recomendam dois conjuntos de intervenção para melhorar temporariamente os serviços e o suporte, um para as famílias e outro para as políticas de saúde mental.

Lindorff (2002) utilizou reticência no título de seu trabalho: *After the war is over... PTSD symptoms in World War II veterans*. Segundo Linforff, pouco se sabe sobre os efeitos psicológicos da Segunda Guerra Mundial nos veteranos do serviço de guerra australiano. Os Participantes foram 88 sobreviventes de uma das batalhas mais intensas, os quais responderam questionário sobre suas lembranças acerca desta batalha e seus possíveis efeitos. Muitos disseram que tinham que recordar a experiência. Grande parte deles indicou que continuam sofrendo seus efeitos, incluindo pesadelo, insônia, imagens negativas, *flashbacks*, problemas de concentração, choro, ansiedade generalizada e estresse causado por situações que lembrem a batalha. Muitos comentaram que nunca tinham falado a ninguém sobre suas experiência de guerra ou os efeitos dessas experiências. Somente dois veteranos relataram procurar ou receber tratamento para os seus sintomas.

Em alguns títulos foram utilizadas várias pontuações, como no trabalho escrito por Spitzer, Neufeld, Harrison, Hughes e Stewart (2003) intitulado *Caregiving in transnational context: "My wings have been cut; where can I fly?"*. O trabalho apresenta a experiência de 29 mulheres sul-asiáticas e chinesas que passaram a trabalhar como cuidadoras em casas de famílias no Canadá. Foram empregados métodos etnográficos, entrevistas e observação participante. A função de cuidadora era o papel

central dessas mulheres como membros da comunidade etnocultural. Os autores utilizaram como características de pontuação, no título, dois pontos, aspas, ponto e vírgula e ponto de interrogação. Na tabulação, foi feito um registro em cada uma dessas características. Por esse motivo, a frequência total de características (1450) do texto é maior do que o número de resumos consultados (1281).

Dos 659 trabalhos cujos autores utilizaram pontuação nos títulos, foram contadas 828 pontuações, o que resulta em uma média de 1,26 pontuações por título.

Foi realizado o teste do qui-quadrado entre as categorias de pontuação somadas à categoria sem pontuação. Devido à baixa frequência ( $N=2$ ), não foi considerada a categoria reticência. Obteve-se o resultado de 2749,7 ( $\chi^2_c=15,55$ , n.g.l.=8), mostrando ser estatisticamente significativo o não uso de pontuação nos títulos (42,89%), seguido pela forte presença de dois pontos (34,76%).

A Tabela 6 apresenta as características dos títulos quanto ao número de vocábulos e pontuação.

**Tabela 6 – Características dos Títulos: Pontuação**

<b>Característica</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Sem pontuação	622	42,89
: Dois pontos	504	34,76
, Vírgula	169	11,65
? Interrogação	61	4,21
( ) Parênteses	37	2,55
“ ” Aspas	20	1,38
/ Barra	13	0,90
– Travessão	12	0,83
. Ponto final	10	0,69
... Reticências	2	0,14
<b>Total</b>	<b>1450</b>	<b>100,00</b>

Buscou-se verificar a distribuição entre as categorias de pontuação dos títulos. Para tanto, foi realizado o teste de homogeneidade entre as categorias de pontuação, excluindo-se a categoria sem pontuação e a categoria reticências (N=2). Foi encontrado  $\chi^2_0=1967,99$  ( $\chi^2_c=14,07$ , n.g.l.=7), confirmando maior uso das pontuações dois pontos e vírgula, sendo as demais pontuações utilizadas com menor frequência.

Witter (1999b), analisando as características dos títulos dos trabalhos do *II Seminário sobre Currículo* categorizados por relatos de experiências, posters e comunicações, verificou a presença das seguintes marcas gráficas: dois pontos, barra,

hífen, ponto de interrogação, parênteses, vírgula, aspas, reticências e abreviação de números ordinais. A maior ocorrência foi de parênteses (N=30) nas comunicações, seguida de 17 hífen nos posters e 15 dois pontos nas comunicações. No total, a mesma seqüência de características foi predominante. As demais marcas tiveram ocorrência menor do que três. Foi constatado, portanto, pouco uso de marcas gráficas nos títulos dos trabalhos, sendo estatisticamente significativa a distribuição ( $\chi^2_o=9,30$ ,  $\chi^2_c=7,82$ , n.sig.=0,05).

Em análise dos artigos sobre leitura publicados no periódico *Reading Research Quarterly* entre os anos de 2000 e 2002, Witter (2004) verificou as características dos títulos dos trabalhos. A maioria dos títulos não apresentava marca gráfica (41,67%). Nos restante dos títulos, predominou o uso de dois pontos (30,56%), seguido de interrogação (16,67%) e travessão (8,33%).

Esses dados mostram que o uso de dois pontos é comum, principalmente como indicação de sub-títulos.

## **AUTORIA**

Segundo o *Manual de Publicação da APA* (2003), a autoria é reservada para as pessoas que tiveram contribuição primária no trabalho e que se responsabilizam pelos dados, conceitos e interpretação dos resultados do trabalho publicado.

Faz-se importante identificar quem está estudando temas de uma determinada área, e se os esforços desse autor são solitários ou em cooperação. A existência de

grupos de pesquisa é um dos indicadores de desenvolvimento de uma da área (Pacheco, 2003, Oliveira, 1999, Witter, 1997, 1999a).

Para a tabulação dos dados referentes à autoria recorreu-se ao campo AU dos registros da base de dados PsycINFO. Esse campo apresenta o nome dos autores na ordem de referência, sendo que na maioria dos casos o primeiro nome está escrito por extenso, embora em alguns deles sejam apresentadas apenas as iniciais.

A autoria foi analisada sob dois aspectos: quanto ao número de autores e quanto ao gênero dos mesmos. No primeiro caso foi verificado se o resumo correspondia a trabalho de autoria única ou se foi realizado por dois ou mais autores.

Exemplo de autoria única é o trabalho realizado por Nugente (2003) que examinou as características de mensuração da sub-escala de depressão do *Multi-Problem Screening Inventory* aplicada em uma amostra de 542 pessoas entre 11 e 76 anos de idade. Os itens da sub-escala de depressão foram analisados utilizando o item de resposta e teorias de generabilidade. Os resultados indicaram que a sub-escala pode ser usada em práticas de trabalho social, para levantamento e monitoramento de problemas de depressão.

Pesquisa de autoria múltipla foi realizada por Stanley, Hopko, Diefenbach, Bourland, Rodrigues & Wagener (2003), que realizaram estudo piloto para desenvolver, refinar e testar os resultados da CBT-GAD/PC, uma versão da terapia cognitivo-comportamental (*cognitive-behavior therapy* – CBT) específica para as necessidades de pessoas idosas com distúrbio de ansiedade generalizado (*generalized anxiety disorder* – GAD) em prevenção primária (*primary care* – PC). O estudo visou comparar a CBT-GAD/PC com o tratamento utilizado usualmente. Os resultados sugerem significativo aperfeiçoamento na preocupação e depressão após a CBT-GAD/PC em relação ao

tratamento freqüentemente utilizado. Os autores discutem a possibilidade de aplicação do tratamento para pessoas idosas e as implicações do estudo para pesquisas futuras.

Quanto ao gênero, foi verificada a ocorrência de autoria masculina ou feminina. Trabalho comparando as diferenças de alfabetização em saúde mental comunitária (*community mental health literacy*) entre uma amostra de participantes jovens (15 a 24 anos) e idosos (65 a 74 anos) foi realizado por Laura J. Fisher e Robert D. Goldney (Fisher & Goldney, 2003). Neste caso, foi feito um lançamento na categoria feminino e outro na categoria masculino.

Houve casos em que não foi possível identificar o gênero do autor, seja por tratar-se de nome desconhecido, por ser usado pelos dois gêneros ou pela citação dos autores no resumo apresentar-se apenas com a inicial dos nomes. Em casos de trabalhos realizados por pesquisadores japoneses ou chineses, ocorreu freqüente o desconhecimento dos nomes pela Autora. Foi o caso do trabalho elaborado por Zhongxian Lin, Zenghui Zhang, Buxin Zhan (2002) que realizaram um experimento comparando três faixas etárias (7-9 anos, 23-47 anos e 61-79 anos) quanto à rotação mental (acuidade e velocidade da orientação espacial). Os resultados mostraram que o desempenho entre jovens e pessoas na meia-idade foi maior do que a dos idosos e crianças em velocidade e acuidade. As crianças foram mais rápidas do que os idosos, mas os idosos tiveram melhor desempenho em acuidade em relação às crianças. Não houve diferença estatisticamente significativa nos três grupos quanto a gênero.

No trabalho realizado por McDonald, Halliday, McEwan, Sharkey, Farrington, Wall & McCreddie (2003) no qual compararam medidas de disfunção sexual em pessoas com esquizofrenia com a população geral, foram fornecidas apenas as iniciais dos nomes dos autores, sendo S. McDonald, J. Halliday, T. McEwan, V. Sharkey, S.

Farrington, S. Wall & R. G. McCreadie. Foram feitos, então, sete lançamentos na categoria indefinida.

Em alguns casos ocorreu a identificação de alguns nomes e de outros não. Foi o que aconteceu no estudo de Gail A. Greendaile, Anna McDivit, Annie Carpenter, Leanne Seeger & Mei-Hua Huang (2002) que estudaram os efeitos da yoga no condicionamento físico de mulheres com hipercifose (desvio na coluna vertebral, região torácica) entre 63 e 86 anos. Nesse registro foi feito um lançamento em masculino, três em feminino e um em indefinido.

A Tabela 7 mostra os resultados obtidos.

**Tabela 7 – Autoria dos trabalhos sobre idoso: Número e Gênero**

Autoria	Única		Múltipla		Total	
	F	%	f	%	f	%
Masculino	54	42,52	2125	42,53	2179	42,53
Feminino	58	45,67	1593	31,88	1651	32,22
Indefinido	15	11,81	1279	25,60	1294	25,25
<b>Total</b>	<b>127</b>	<b>100,00</b>	<b>4997</b>	<b>100,00</b>	<b>5124</b>	<b>100,00</b>

No total, dentre os 1281 trabalhos, foram contados 5124 autores. Sendo só 127 trabalhos de autoria única (9,9%), nos 1154 trabalhos de autoria múltipla (90,1%) alcançou-se a média de 4,33 autores por estudo.

Esses achados confirmam o que vários autores apresentam como uma tendência de comportamento da ciência referente ao desenvolvimento de pesquisas ocorrer cada vez mais em equipes. Por tratar-se de pesquisa cujos registros representam a produção



mundial, esse aspecto fica ainda mais evidente, o que justificaria a presença média de mais de quatro autores por trabalho.

Foi realizado o teste de homogeneidade para saber se a diferença entre os trabalhos de autoria única e múltipla era estatisticamente significativa. Foi obtido  $\chi^2_o=823,4$  ( $\chi^2_c=3,84$ , n.sig.=0,05), mostrando ser estatisticamente significativa a predominância de trabalhos de autoria múltipla.

Esses resultados mostram que os trabalhos vêm sendo realizados em sua maioria por equipes, havendo uma tendência para trabalhos em grupo e não de pesquisadores isolados, o que é um bom indicador de potencial de desenvolvimento.

Ferreira (2002a), ao analisar a produção científica sobre AIDS e prevenção arrolada na base de dados PsycINFO no período de 1994 a 1999, verificou a predominância de autoria múltipla em todos os anos, sendo de 70,1% no total ( $\chi^2_o=232,36$ ,  $\chi^2_c=3,84$ , n.sig.=0,05).

Camargo (1997) realizou a análise de autoria na geração de artigos do periódico *Coletânea*, do Instituto de Tecnologia de Alimentos, verificando o tipo (única e múltipla) e a participação feminina e masculina na elaboração dos mesmos no período de 1990 a 1994. Verificou-se nos artigos de revisão que 41,37% era de autoria única e 55,17% de autoria múltipla ou coletiva; nos artigos de pesquisa, 98,68% foram de autoria múltipla, sendo encontrado apenas um artigo no ano de 1991 de autoria única.

Os dados confirmam uma tendência mundial de desenvolvimento de trabalhos em equipe. Entretanto, Neri, Born, Grespan e Medeiros (2004), ao tecer considerações sobre a pesquisa sobre envelhecimento no Brasil, afirmam que os estudiosos brasileiros trabalham em situação de isolamento quanto ao que acontece fora do país e até mesmo a outras pesquisas realizadas dentro do país. Seria necessário analisar a produção nacional

para verificar as tendências quanto a esse aspecto da produção, comparando-a à produção mundial.

No total, foi mais marcante presença masculina (42,5%) do que a feminina (32,2%) na realização dos trabalhos. O teste de homogeneidade entre essas duas categorias resultou em  $\chi^2_o=72,78$  ( $\chi^2_o=3,84$ , n.sig.=0,05). Homens e mulheres estão envolvidos em pesquisas voltadas para a população idosa, embora os primeiros venham sendo mais produtivos.

Comparando-se o gênero dos autores dentro do grupo de autoria única e autoria múltipla, notou-se que entre os autores que trabalham isoladamente, homens (42,52%) e mulheres (45,67%) tiveram participação homogênea ( $\chi^2_o=0,14$ ,  $\chi^2_c=3,84$ ), ou seja, não houve diferença estatisticamente significativa entre a autoria masculina e a autoria feminina.

Já nos trabalhos realizados em grupo, a presença masculina (42,53%) foi marcadamente maior do que a feminina (31,88). Realizando-se o teste do qui-quadrado obteve-se o valor de 76,12 ( $\chi^2_c=3,84$ ), confirmando ser estatisticamente maior o número de autores masculinos trabalhando em grupo. Esse resultado indica que os homens estão tendo maior competência em trabalhar em grupo do que as mulheres que estudam idosos.

A quantidade de autores inseridos na categoria indefinido foi de 25,3% no total. Esse elevado número talvez se explique pela grande quantidade de trabalhos realizados por autores chineses e japoneses, o que dificultou a identificação do gênero pelo desconhecimento da autora dos nomes próprios referentes aos idiomas dos países em questão. Foi realizado o teste do  $\chi^2$  entre as três categorias de gênero dos autores nos valores totais. O valor obtido foi  $\chi^2_o=232,1$  ( $\chi^2_c=5,99$ , n.sig.=0,05). Vale lembrar que,

possivelmente, nos referidos países em função do status do idoso haja maior motivação para a pesquisa.

No trabalho de Camargo (1997) foi significativa a participação feminina (55,31%) contra a participação masculina (44,68%) nos artigos de revisão e em artigos de pesquisa (55,88% contra 44,11%).

Nos dados encontrados por Ferreira (2002a) foi observada forte tendência tanto masculina quanto feminina, alternando-se a prevalência no decorrer dos anos analisados (1994-1999), sendo que, no total, 44,9% da autoria era masculina e 43,1% feminina. Foi constatado não haver diferença estatisticamente significativa entre a presença de homens e mulheres nos estudos sobre prevenção da AIDS ( $\chi^2_o=1,04$ ,  $\chi^2_c=3,84$ , n.sig.=0,05). Ao contrário do encontrado no presente estudo, a categoria indefinido representou baixo percentual de autores (12% no total), estatisticamente inferior às demais categorias ( $\chi^2_o=603,88$ ,  $\chi^2_c=5,99$ , n.sig.=0,05).

Já M. do S. L. Buriti (2003), em análise da produção veiculada por dois periódicos, *Revista Paulista de Educação Física (RPEF)* e *The Sport Psychologist (TSP)* entre 1995 e 2000, verificou predominância de autoria masculina nos dois periódicos, sendo de 51,9% no total contra 27,2% de autoria feminina no RPEF e de 55% masculina e 29,4% feminina no TSP.

Parece haver uma tendência de gênero quanto à área de estudo enfocada. Camargo (1997) analisou os trabalhos do periódico *Coletânea do ITAL*, publicada pelo Instituto de Tecnologia de Alimentos, sendo a participação feminina maior do que a masculina. Nos estudos sobre prevenção da AIDS (Ferreira, 2002a) tanto homens quanto mulheres estão envolvidos. Nos estudos sobre envelhecimento foi observada

maior presença masculina, talvez pelo grande número de pesquisas enfocando a área médica, voltadas ao diagnóstico de doenças e desenvolvimento de medicamentos.

A geração de conhecimento pode estar vinculada à área de atuação, o que sugere uma correspondência entre os profissionais que atuam na área de estudo e as pesquisas que dão suporte para a atuação prática. Isso explicaria a maior presença masculina no esporte, a predominância feminina em trabalhos sobre alimentos e em leitura (Witter, 2004, Carelli, 2002).

## **TIPO DE TRABALHO**

O tipo de trabalho realizado refere-se à ocorrência de estudos teóricos ou de pesquisas. Esse tipo de análise permite avaliar o desenvolvimento científico da área com destaque para inclusão de dados novos.

O estudo teórico, também chamado especulativo ou reflexivo, é um texto que se baseia em outros autores e consiste em uma revisão bibliográfica sobre um assunto, sem fazer uso de coleta sistemática de dados ou resultados de pesquisa (Carelli, 2002).

Nos trabalhos teóricos o autor descreve uma literatura existente para avançar no conhecimento teórico de uma área da psicologia. O autor traça o desenvolvimento da teoria e expande ou refina os constructos teóricos. Pode ser apresentada também uma nova teoria. As análises teóricas geralmente vêm acompanhadas do exame da consistência interna e externa da teoria, isto, se a teoria é auto-contraditória e se teoria e observação empírica se contradizem (APA, 2003).

Exemplo de trabalho teórico sobre idoso foi o realizado por Woodward (2003) que explora a história da cultura do envelhecimento pelo conteúdo de livros de Stanley Hall e Friedan, enfocando o reflexo cultural e invocando a sabedoria como a força especial do idoso e a estratégia do uso da raiva para chamar a atenção para o ageísmo. A autora tece considerações sobre o futuro do idoso.

A pesquisa é um estudo científico que requer o uso de metodologia compatível com os objetivos e objeto de estudo. Os trabalhos de pesquisa referem-se a estudos que apresentam dados colhidos pelo autor, por meio de metodologia científica específica, fazendo uso de qualquer tipo de análise de dados e de suporte estatístico descritivo ou inferencial (Pacheco, 2003, Lara Campos, 2000).

Segundo Witter (1996a) a pesquisa rege-se por princípios metodológicos que asseguram a validade dos resultados e o uso do conhecimento gerado. Deve ser submetida ao rigor da ética da construção do saber.

O trabalho realizado por Utzl (2003) é um exemplo de pesquisa. O autor avaliou as propriedades psicométricas do teste *North American Adult Reading Test* (NAART), verificando a influência da idade, da educação e do gênero em uma amostra de 351 pessoas saudáveis entre 18 e 91 anos. O teste é amplamente utilizado para avaliação de capacidade intelectual verbal. Os resultados foram comparados aos do *WAIS-R Vocabulary*. O NAART mostrou ser uma medida válida de inteligência verbal e com propriedades psicométricas equivalentes em adultos jovens, pessoas de meia-idade e idosos. Os escores do NAART aumentam de acordo com idade e educação, mas não há diferenças quanto ao gênero. Foram feitas normas e várias equações precisas para uso do NAART e *WAIS-R Vocabulary* baseado em idade e educação.

Para a tabulação do tipo de trabalho recorreu-se à leitura dos resumos, além da utilização do campo *tipo de publicação* (PT) dos registros, que indica quando se trata de pesquisa empírica.

Os resultados encontrados mostram prevalência de trabalhos de pesquisa (98,75%), sendo apenas 1,25% dos textos teóricos. O teste do qui-quadrado mostrou ser estatisticamente significativa a predominância dos trabalhos de pesquisa ( $\chi^2_o=1217,8$ ,  $\chi^2_c=3,84$ , n.g.l.=1).

A realização de pesquisas em uma determinada área do saber é importante, já que gera uma base de dados científicos que podem solidificar um determinado conhecimento ou saber, permitindo assim o avanço científico e o avanço da própria sociedade (Witter, 1996a).

No trabalho de análise da produção científica sobre criatividade em psicanálise realizado por Santeiro (2000) um dos aspectos enfocados foi o tipo de publicação. Foram levantados documentos nas bases de dados PsycLIT, MEDLINE e LILACS, totalizando 286 resumos da década de 1990 referentes ao tema criatividade em psicanálise. Verificou-se alto índice de estudos teóricos (71,92%), seguido de relatos de caso clínico (6,51%) e reimpressões de trabalhos divulgados em outros momentos (5,48%). O autor destaca o fato de não ter sido identificado nenhum trabalho de pesquisa com caráter de metaciência, sendo de relevância sua colaboração.

Na meta-análise de Ferreira (2002a) sobre prevenção da AIDS nos registro da base de dados PsycINFO (1994 a 1999) verificou-se, no total, a predominância de trabalhos de pesquisa (80,4%) contra os teóricos (19,6%), sendo estatisticamente significativa ( $\chi^2_o=371,36$ ,  $\chi^2_c=3,84$ , n.sig.=0,05).

No trabalho de Witter (2002) sobre produção científica e prevenção, que utilizou dados da base de dados PsycINFO (1999), também foram encontrados dados semelhantes, sendo 60,2% de trabalhos de pesquisa e 28,8% de artigos teóricos.

A grande ocorrência de trabalhos de pesquisa talvez se deva ao fato da amostra ser formada predominantemente de artigos de periódicos, os quais valorizam o trabalho de pesquisa, o que pode ser constatado, por exemplo, na meta-análise realizada por Pacheco (2003) que avaliou os artigos sobre avaliação psicológica em seis periódicos nacionais (1997-2002). Na análise da tipologia do artigo constatou que 88% se tratava de pesquisa e 12% de artigo teórico. Resultados semelhantes foram encontrados por M. de A. Buriti (1999) e Cusatis Neto (2002) que também fizeram análise a partir de periódicos. O número considerável de teses também pode ter contribuído para esse resultado.

Witter e Ferreira (2004), em análise dos trabalhos sobre idoso e leitura, verificaram que 98,10% dos estudos eram de pesquisa, restando apenas 1,90% de trabalhos teóricos. Dentre as pesquisas, a maioria (74,29%) tratava-se de estudos inferenciais, sendo 23,81% estudos descritivos, o que constata que está havendo investimento em pesquisas que viabilizem estabelecer relações diversas entre as variáveis.

Há portanto uma tendência internacional para o desenvolvimento de pesquisas na área do envelhecimento e velhice.

Witter e Assis Maria (2004) realizaram estudo dos trabalhos sobre idosos inseridos no Banco de Teses da CAPES. Verificaram que 10% dos estudos eram teóricos. Das pesquisas, 3,75% era quantitativa, 48,75% qualitativa e 17,50% mista, sendo 12,50% não identificável.

Esses resultados mostram que os trabalhos sobre idosos no Brasil seguem a tendência mundial de desenvolvimento de pesquisas, diferenciando-se apenas pela maior presença de estudos qualitativos, que não permitem a verificação de relação causal entre as variáveis.

Os resultados aqui apresentados, somados ao fato de que a maioria dos estudos foram de autoria múltipla, permitem dizer que a produção científica sobre idosos conta com forte ocorrência de pesquisas realizadas por grupos de estudo, sendo um indicador de desenvolvimento da área.

## **CLASSIFICAÇÃO TEMÁTICA**

A classificação temática é um aspecto importante pois espera-se que o pesquisador detecte sempre novos temas e hipóteses de modo a não haver redundâncias. No presente trabalho, ela foi realizada recorrendo-se a duas classificações, uma decorrente da categorização das palavras-chave apresentadas pelo autor do trabalho, constantes do campo KC dos registros, e uma segunda decorrente da classificação da base PsycINFO, referente ao campo MJ.

Para fins de comparação entre as duas classificações as palavras-chave foram organizadas utilizando-se a mesma categorização.

A categoria Aspectos Sociais/ Culturais foi composta por estudos cuja variável estudada era os efeitos de aspectos sócio-culturais, bem como a descrição de aspectos sociais e culturais (discriminação, atitude, violência etc.) como palavras-chave das pesquisas. O trabalho de Cherrington, Lewis, McCreath, Herman, Richter e Byrd (2003)



exemplifica essa categoria. Foi verificada a relação entre o relato de mulheres com sintomas durante a peri-menopausa e o uso de medicina alternativa e complementar e fatores socioeconômicos ou culturais. Participaram da pesquisa mulheres brancas, afro-americanas e hispânicas (30 a 65 anos). A prevalência de uso de medicina alternativa e complementar foi de 33%, sendo que aproximadamente 94% relataram uso de terapias alternativas e 23% relataram práticas de medicina alternativa e complementar. As mulheres que relataram utilizar medicina alternativa e complementar eram mais jovens e de nível educacional mais alto. O único fator sócio-demográfico relacionado ao uso de medicina alternativa foi educação.

A categoria Aspectos/ Características Psicológicas englobou as palavras-chave que indicavam variáveis psicológicas como tema do estudo realizado. O trabalho de Parra e Villanueva (2003) consistiu de experimento investigativo de duas dimensões da personalidade (extroversão/introversão e neuroticismo) e percepção extrasensorial (ESP) durante sessões de Ganzfeld. Participaram do experimento 30 pessoas (14 a 84 anos), testadas durante sessões Ganzfeld de 30 minutos. Após as sessões, os participantes responderam a dois instrumentos: *Eysenck Personality Inventory* (EPI) e *Pre-Ganzfeld Questionnaire*. Os resultados mostraram uma relação significativa entre extroversão e altos escores de ESP, não tendo sido encontrados efeitos significantes entre os escores de ESP e neuroticismo. Não foi encontrada também relação entre ESP e relaxamento, humor, motivação e expectativa de sucesso após a sessão Ganzfeld. Os autores discutem a possibilidade da técnica de Ganzfeld interagir de alguma forma na extroversão e outras variáveis que podem explicar o efeito significativo obtido nos instrumentos administrados.

Devido ao grande número de doenças apresentadas como temas das pesquisas foram criadas as categorias Doenças Físicas, na qual foram incluídas todas as doenças biológicas características da faixa etária idosa ou não, e Doenças Psicológicas, composta pelos distúrbios de comportamento e demais doenças de causa não biológica.

O trabalho de Ashing, Padilla, Tejero e Kagawa-Singer (2003) é exemplo de trabalho cujo tema envolve os aspectos psicológicos de pessoas com uma doença física. Os autores buscaram entender a experiência de câncer de mama por meio de entrevistas de grupos focais envolvendo seis profissionais e 34 mulheres (31 a 81 anos) entre coreanas, chinesas e asio-americanas. Os temas comuns identificados incluíram falta de conhecimento sobre câncer de mama, cuidados médicos como custo e tempo gasto, fatores culturais e crenças sobre a doença, gênero e papel da família, barreiras da linguagem, importância da espiritualidade e aspectos psicossociais relatados como preocupação com os filhos, desistência da família, imagem corporal e saúde sexual. A fonte primária de suporte e enfrentamento para as mulheres asio-americanas foram as crenças espirituais. Os resultados deste estudo qualitativo podem ser usados na preparação de instrumento para examinar esses aspectos em mulheres asio-americanas.

Exemplo de trabalho cujo tema envolveu doença psicológica foi o de Goldberg, Breckenridge e Sheikh (2003) que compararam os sintomas de depressão e ansiedade entre adultos jovens e idosos. Participaram do estudo 178 pacientes (21 a 83 anos), que responderam aos instrumentos *Beck Depression Inventory* (BDI) e *State-Trait Anxiety Inventory*. Dos adultos idosos, 60% tiveram escore 10 ou mais alto no BDI e 33,8% 16 ou mais. Entre os jovens adultos, 70,8% tiveram pontuação igual ou superior a 10 e 48,7% igual ou maior do que 16. A diferença de idade nos sintomas depressivos foi dada pelos sintomas cognitivo-afetivos. Não houve diferenças entre os dois grupos

quanto aos sintomas de desempenho somático. Os resultados sugerem a importância da avaliação de sintomas cognitivo-afetivos tanto nos pacientes jovens adultos como nos idosos.

As palavras-chave que se referiam a sintomatologia, reações ou comportamentos decorrentes de uma doença ou para prevenir a ocorrência de doenças foram aglutinados na categoria Aspectos Relacionados a Doenças/ Saúde. O trabalho de McGue e Christensen (2003) enfoca a sintomatologia da depressão verificada em 2100 gêmeos (70 anos ou mais) avaliados por quatro vezes no período de dois anos. Os dados foram analisados utilizando o modelo de crescimento biométrico (biometric growth model approach) proposto por Neale e McArdle. Os resultados mostraram que a depressão é moderadamente e igualmente hereditária em homens e mulheres. Estimativas de variância de fenótico, variância genética e hereditariedade não variaram sistematicamente durante o período. A sintomatologia da depressão foi contabilizada por dois fatores: o nível de efeito hereditário que foi alto (estimativa de 69% nas mulheres e 64% nos homens) e reflexo de vulnerabilidade e o efeito residual (não hereditário), que reflete circunstâncias específicas da ocasião que podem aumentar ou diminuir a vulnerabilidade. Os autores sugerem que sejam feitos levantamentos para identificar as contribuições genéticas no desenvolvimento de sintomas depressivos, além de identificar os efeitos ambientais específicos.

Na categoria Processos Básicos foram aglutinados atenção, memória, percepção, retenção de informação, recuperação de informação, entre outros. O trabalho de Gregory (2002) enfocou a atenção em 12 idosos (70 a 95 anos) com comprometimento cognitivo, seis idosos num grupo de cuidadores de pessoas com doença de Alzheimer (55 a 79 anos) e seis estudantes (22 a 48 anos) que participaram de sessões de terapia

musical de grupo comunitário. Os participantes ouviram um audiotape de um trecho de música instrumental de 18 a 34 segundos de duração. Cada trecho de música foi seguido por 7 a 9 segundos de silêncio. Os ouvintes foram instruídos a mover o *Continuous Response Digital Interface* (CRDI) para o canto superior quando ouvisses um trecho de música ou mostrar a palavra WAIT quando não houvesse música (silêncio). A média total de apontamentos no CRDI foi significativamente menor para os ouvintes com comprometimento cognitivo, resultando em diferenças significantes em todas as outras categorias de resposta, exceto reconhecimento incorreto. Para avaliar os efeitos do treinamento, 10 dos originais 12 participantes de terapia musical repetiram o teste com o assistente do terapeuta imediatamente após a primeira vez que escutaram (linha de base). A análise estatística do primeiro e segundo testes indicou aperfeiçoamento significativo nas respostas a trechos de música e silêncio após duas sessões. Os autores discutem as aplicações dos achados.

Diferenças entre populações, comparação entre pessoas de etnias diferentes e pesquisas com idosos imigrantes foram freqüentemente encontradas. É o caso do trabalho de Hassett, George e Harrigan (1999) que compararam as diferenças entre idosos com antecedentes, não falantes da língua inglesa (non-English-speaking-backgrounds-NESB) e idosos com antecedentes de língua inglesa (English-speaking-background-ESB) admitidos em uma unidade de psicogeriatría na Austrália. Dados referentes a variáveis sociodemográficas e clínicas foram coletados no período de 12 meses na unidade de saúde e comparados aos dados do censo da Austrália quanto a representação de diferentes grupos étnicos. Não foram encontradas diferenças significativas entre os dois grupos quanto à média de idade, período de internação e admissões anteriores na unidade. Houve menor ocorrência de internação voluntária e de

diagnóstico de doenças afetivas nos pacientes NESB, principalmente na população masculina. Os autores discutem a necessidade da realização de estudos futuros para investigar a acessibilidade dos idosos NESB aos serviços de saúde, além de enfatizarem a necessidade do serviço de saúde mental considerar as diferenças étnicas, principalmente no que diz respeito à relutância em aceitar o tratamento. Trabalhos dessa natureza foram incluídos na categoria Populações Específicas.

A categoria Tratamento foi subdividida em Tratamento Psicológico e Tratamento Médico/ Farmacológico. Fizeram parte do primeiro as terapias e programas de tratamento comportamental. O uso de medicamentos, cirurgias e demais procedimentos médicos foram incluídos no Tratamento Médico/ Farmacológico. Exemplo de trabalho cujo tema envolve tratamento psicológico foi o descrito por Jorge, Habr-Gama e Wexner (2003), que fizeram uma revisão das indicações, metodologia e resultados do uso de *biofeedback* no tratamento de pessoas com incontinência fecal, constipação e dor no reto em pessoas com idade entre 5 e 97 anos. Os resultados encontrados indicam que a média de sucesso do tratamento com *biofeedback* em casos de incontinência fecal foi de 72,3%, para constipação foi de 68,5% e 42,2% nos casos de dor idiopática no reto. Os autores discutem que o critério de sucesso do tratamento varia muito entre os pesquisadores e que há uma tendência para indicação de *biofeedback* em condições em que outras opções terapêuticas, incluindo cirurgia, não são apropriadas. Concluem que *biofeedback* é uma técnica simples, custo-efetivo e livre de morbidade, constituindo-se uma opção atrativa. Trabalho cujo tema envolveu tratamento médico/ farmacológico foi o escrito por Hwang, Yang, Lee e Tsai (2003), que verificaram a eficácia e a segurança do tratamento de psicose geriátrica com *olanzapine*. Participaram do estudo 80 pacientes (65 a 87 anos). Avaliação clínica foi

conduzida em linha de base e quatro semanas após o tratamento, tendo sido utilizados os instrumentos *Brief Psychiatric Rating Scale* (BPRS) e *Clinical Global Impression Improvement* (CGI-I). Os resultados do CGI-I mostraram que 91,3% dos pacientes experienciaram de baixo a substancial aperfeiçoamento. Uma média de 52,6% de redução, comparado à linha de base, foi determinada pelo BPRS. Altas doses de *olanzapine* foram administradas para pacientes com psicose funcional. Efeitos adversos monitorados em todos os pacientes, sendo os mais comuns sonolência (18,1%), tontura (18,1%) e fraqueza nas pernas (16%). Aumento de massa corporal e do nível de açúcar e triglicérides foi observado após o tratamento. Os autores concluíram que o tratamento com a substância é eficaz em pacientes geriátricos com psicose e que a dosagem deve ser determinada pelo diagnóstico.

A categoria Aspectos Relacionados à Pesquisa foi composta pelos trabalhos que apresentavam como tema questões metodológicas. O trabalho de Collie, Shafiz-Antonacci, Maruff, Tyler e Currie (1999) pode exemplificar essa categoria. Os autores examinaram o desempenho de 243 pessoas idosas saudáveis (50 a 70 anos ou mais) na bateria de testes neuropsicológicos *Consortium to Establish a Registry for Alzheimer's Disease* (CERAD), com o objetivo de determinar normas para o uso do instrumento no ambiente australiano. Os efeitos da idade, educação, gênero e humor no desempenho cognitivo dos participantes foi explorado. Os idosos também completaram um inventário de ansiedade e uma escala de depressão. As médias e desvios padrão da diferença de idade, gênero e educação foram apresentados como dados normativos. Uma análise do componente principal também foi calculada. Regressão linear foi aplicada aos cinco fatores extraídos pela análise do componente principal usando idade, educação, gênero e humor como variáveis independentes. Todas as médias registradas

estavam dentro de um desvio padrão daqueles apresentados pelo estudo normativo do CERAD original. As variáveis independentes idade, educação e gênero tiveram efeitos significantes no desempenho cognitivo. Somente a variável humor não teve efeito significativo. Os resultados mostraram que a bateria CERAD é válida e ferramenta neuropsicológica confiável no diagnóstico da doença de Alzheimer para a população da Austrália.

Os Serviços de Saúde foram tema nos trabalhos estudados. Incluíram acesso ao serviço pelos idosos, características do serviço, eficácia do serviço, além de alternativas diversas ao hospital, tendo sido encontrados serviços domiciliares, comunitários e especializados na população idosa. Lemke e Moos (2003) verificaram a eficácia de tratamento residencial para pessoas idosas (55 a 77 anos) com distúrbio do uso de álcool comparando esse grupo ao de pacientes jovens adultos (21 a 39 anos) e na meia idade (40 a 54 anos, N=432 para cada grupo etário) no primeiro e quinto ano de acompanhamento do serviço. Os pacientes idosos tiveram melhores resultados do que os jovens e de meia idade, mas tiveram níveis comparáveis de continuidade do serviço de abuso de substância e envolvimento no grupo de auto-ajuda. Os resultados foram similares entre os diferentes grupos etários, sendo que tiveram resultados melhores os participantes com longa duração no serviço de abuso de substâncias e de melhor envolvimento no grupo de auto-ajuda, assim como foram importantes as atitudes dos pacientes e as estratégias de enfrentamento após deixar o programa. Os achados indicam que pessoas idosas com distúrbio de uso de álcool respondem a programas de tratamento pelo menos tão bem quanto os mais jovens.

Da categoria Teorias/ Modelos fizeram parte os trabalhos que realizaram a análise à luz de uma determinada teoria ou modelo, bem como aqueles que testaram

uma teoria ou investigaram sua validade em uma determinada situação. Henderson e Donatelle (2003) exploraram a influência dos constructos de controle (procura de significado, senso de controle e restauração da auto-estima) no contexto da teoria de adaptação cognitiva para o uso de medicina alternativa e complementar (CAM) entre 551 mulheres (31 a 91 anos) diagnosticadas com câncer de mama. A maioria das mulheres tinha alta percepção de controle do câncer e usavam um ou mais tipos de terapia CAM. Regressão logística multinomial indicou que alta percepção de controle sobre o curso e causa do câncer significativamente prediz o uso de CAM. Combinando variáveis sócio-demográficas (idade, educação e tipo de convênio de saúde) e variáveis de controle foi encontrada maior variação na predição do uso de CAM do que se utilizando somente variáveis sócio-demográficas, indicando que a percepção de controle sobre a causa e o curso do câncer teve uma influência independente significativa. Os autores concluem que a avaliação dos constructos de controle da teoria de adaptação cognitiva é útil.

Na categoria Corpo/ Organismo estão os aspectos referentes a partes do corpo como órgãos, membros, glândulas, células, transmissores e neurotransmissores, partes do cérebro, bem como processos do organismo como metabolismo, respiração, que tenham aparecido como tema de pesquisa nos estudos com idosos. O trabalho de Zekry, Duyckaerts, Belmin, Geoffre, Herrmann, Moulias e Hauw (2003), por exemplo, enfocou a relação entre a gravidade da demência e o volume de áreas do cérebro afetadas pelo infarto em 24 pacientes idosos (79 a 101 anos). Os participantes completaram testes cognitivos dentro do período de seis meses antes da morte, sendo eles o *Mini Mental State Examination* (MMSE) e *Global Deterioration Scale* (GDS). Foram coletados dados sobre o volume cerebral de zonas funcionais do mapa do cérebro



humano de Mesulam afetado por lesões vasculares. Os resultados mostraram que a severidade do comprometimento cognitivo foi significativamente correlacionada com o volume total de infartos. O volume afetado nas áreas de associação límbica e heteromodal, incluindo o córtex frontal e a matéria branca, explica 50% da variabilidade nos escores do MMSE e GDS. O volume total de lesões isquêmicas explica somente 0,1-5% da variabilidade no MMSE e GDS. Idade explicou 0,1-1,6%. Foi concluído que infartos localizados em áreas estratégicas têm papel nos mecanismos de comprometimento cognitivo.

Compõem a categoria Linguagem os temas referentes à oralidade, à leitura, à escrita, bem como os distúrbios e problemas nessa área. Beausoleil, Fortin, Le-Blanc e Joannette (2003) estudaram a contribuição do hemisfério direito para as capacidades léxico-semânticas utilizando uma prova de nomeação oral, analisando as dimensões quantitativa e qualitativa das palavras produzidas, incluindo a análise do curso de tempo. A prova de nomeação oral foi aplicada em três grupos (20 a 70 anos) de 30 pessoas cada um: pessoas com danos no hemisfério direito, com ou sem afasia, pessoas com danos no hemisfério esquerdo, com ou sem afasia e grupo controle. Os resultados mostraram que as pessoas com danos cerebrais produziram menos palavras do que as do grupo controle e que as pessoas com danos no hemisfério esquerdo produziram menos do que as com danos no hemisfério direito. A análise do tempo utilizado para a prova mostrou que, para os três grupos, maior número de palavras são produzidas no início do teste. A análise de cluster revelou interação entre educação e a presença de lesão cerebral.

Incluíram a categoria Envelhecimento os temas referentes ao processo de envelhecer, características desse processo e demais aspectos relacionados como

expectativa de vida, qualidade de vida na velhice e maturidade. Por exemplo, no texto escrito por Christensen, Frederiksen, Vaupel e McGue (2003) são relatados os resultados de um estudo longitudinal com 4731 gêmeos de idade superior a 70 anos, com o objetivo de examinar a trajetória desses idosos, buscando identificar a variância genética e ambiental na determinação do funcionamento físico. Os dados foram coletados a cada dois anos, tendo sido completados quatro levantamentos. Foi aplicado um modelo de crescimento biométrico para validar os escores de capacidade física. O melhor modelo aplicado foi um modelo específico incluindo aditivos genéticos e a não participação de fatores ambientais afetando o nível e a proporção de mudança. Este estudo sugere que o nível total de força na velhice pode ser determinado pelo fenótipo (teoria genética do envelhecimento) e não por proporção e mudança (teoria gerontológica-epidemiológica), trazendo implicações para estudos genético-moleculares futuros sobre funcionamento físico na velhice.

Na Atividade Física/ Esporte/ Lazer foram englobados os temas que se voltaram à prática de atividade física, esporte e outras que pudessem proporcionar lazer na velhice. O trabalho de Cousins (2003) foi incluído nessa categoria. A autora estudou os tipos de pensamento de 41 pessoas idosas (55 a 92 anos) sobre a prática de atividade física. Os participantes foram entrevistados sobre o seu envolvimento em atividades físicas e as razões para participação ou não nesse tipo de atividade. O modelo indutivo foi usado para extrair os significados positivos e negativos. Cada segmento de significado foi combinado a elementos teóricos, usando constructos chave de teorias do comportamento de saúde. Não foram encontrados novos temas, mas um interessante padrão de respostas emergiu do nível de atividade. No pensamento sobre sua atividade física, os idosos inativos geralmente tinham mais pensamentos negativos do que

positivos e suas explicações para esse padrão de comportamento foram contraditórias. Pessoas ativas também expressaram barreiras para a realização de atividades físicas, mas tinham um diálogo positivo forte para solução de cada barreira. Os idosos ativos mostraram sentimento de capacidade pessoal, têm objetivos constantes, antecipam resultados positivos e mostraram uma vida mais ativa.

Formaram a categoria Instrumentos os inventários, escalas, questionários, testes psicológicos citados como palavra-chave pelo autor do trabalho ou pela base PsycINFO. O estudo de Chou, Su, Ou-Yang, Chien, Lu e Chou (2003) examinou o uso do instrumento Disaster Related Psychological Screening Test (DRPST) no diagnóstico de estresse pós-traumático e depressão entre sobreviventes de terremoto. O teste foi aplicado em 461 residentes de uma vila que passou pela experiência de terremoto (17 a 91 anos). Os participantes também foram avaliados usando o *Mini-International Neuropsychiatric Interview* (MINI). Sete sub-escalas de sintomas e três sub-escalas de sintomas análogos foram selecionadas para diagnóstico de estresse pós-traumático e depressão. Os autores queriam verificar os efeitos do evento em estudos longitudinais, buscando detectar a prevalência de doenças psiquiátricas seguidas ao desastre natural. Os altos escores podem ser usados para definir casos de necessidade de cuidados psiquiátricos. Os autores concluem que o DRPST pode ser usado para o diagnóstico rápido de estresse pós-traumático e depressão após a experiência de terremoto.

A categoria Substâncias engloba as pesquisas sobre a ação, dosagem, metabolismo, concentração de substâncias diversas tais como medicamentos não gerados pelo corpo, bem como proteínas, vitaminas, hormônios etc. produzidos pelo próprio organismo. O trabalho de Deuschle, Lecei, Stalla, Landgraf, Hamann, Lederbogen, Uhr, Luppá, Maras, Colla e Heuser (2003) verificou o efeito do tratamento

durante três semanas com ketoconazole em 10 homens saudáveis (26 a 39 e 69 a 79 anos). Foram medidas a concentração de cortisol plasma basal pela manhã, globulina corticosteróide (CBG), sulfato de diidroepiandrosterona (DHEA-S) e hormônio adrenocorticotrópico (ACTH) no sangue, bem como a concentração de cortisol, hormônio corticotrópico (CRH) e arginina vasopressina (AVP) no fluido cérebroespinal. Não houve mudança na concentração de cortisol plasmático; houve, porém, um significativo aumento de ACTH e concentrações de CBG, mas a concentração de DHEA-S diminuiu. A concentração de CRH no fluido cérebroespinal não modificou após o tratamento, mas houve uma tendência de aumento da concentração de AVP durante o tratamento. A concentração de cortisol no fluido cérebroespinal declinou no sub-grupo de pessoas mais idosas, mas não nas pessoas mais jovens. Os autores concluíram que o tratamento de pessoas saudáveis com inibidores de síntese de esteróides não levou ao aumento da secreção de hormônio corticotrópico.

Os trabalhos que envolviam como tema exame médico ou clínico, por meio de testes e exames próprios da área médica, foram incluídos na categoria Testes/ Exames Médicos. Foi o caso do estudo de Gunning-Dixon, Gur, Perkins, Schroeder, Turner, Turetsky, Chan, Loughead, Alsop, Maldjian e Gur (2003) que examinaram os efeitos da idade no processamento de emoção facial e ativação de regiões límbicas e corticais. O exame de ressonância magnética funcional foi realizado em oito pessoas idosas (57 a 79 anos) e oito jovens (19 a 29 anos) expressando felicidade, tristeza, raiva, medo, repúdio e exibição facial neural. Os resultados mostraram que as regiões límbica, frontal e visual são ativadas nos participantes jovens, enquanto as regiões frontal, temporal e parietal foram ativadas nos idosos. A comparação entre emoção e idade revelou que enquanto os adultos jovens ativam a amígdala e regiões temporo-límbicas circundantes, os adultos

idosos ativam região frontal esquerda. Os autores concluem que os idosos podem contar com diferentes redes corticais para expressar facialmente as emoções percebidas mais dos que os adultos jovens.

A categoria Modernidade/ Tecnologia foi composta pelos trabalhos cujo enfoque era a relação das pessoas com aspectos da vida moderna tais como equipamentos eletrônicos, Internet, entre outros. Omori, Watanabe, Takai, Takada e Miyao (2002) estudaram a visibilidade da tela dos telefones celulares para pessoas idosas. Foi analisado o desempenho em leitura entre 130 pessoas (18 a 86 anos), sendo 60 acima de 60 anos de idade, utilizando seis tipos de telefones celular. Foi pedida a leitura de 11 numerais em cada celular. A função visual das pessoas com cataratas e visão para um alvo de 50 cm foram mensurados. Na análise de variância dois tipos de variáveis dependentes, velocidade de leitura e número de erros na leitura, foram usuais no desempenho de leitura dos participantes. Outras 10 ANOVAs foram calculadas considerando como variáveis, além dos tipos de aparelho celular, idade, catarata, visão próxima, história individual em operação de telefones celulares e iluminação da sala. Foram encontradas diferenças significantes em todas as ANOVAs, exceto quanto a iluminação. Os autores realizaram também análise de regressão logística. Funções visuais e curto espaçamento entre linhas de caracteres foram relacionados com baixa velocidade de leitura e aumento de erros.

A categoria Religião/ Crença incluiu os estudos cujos temas se voltavam para valores religiosos, crenças, religiosidade, espiritualidade referentes a qualquer tipo de prática religiosa. O trabalho de Lease e Shulman (2003) exemplifica esta categoria. Os autores investigaram o impacto dos ensinamentos de doutrina religiosa em membros de famílias de lésbicas, gays e bissexuais. Participaram da pesquisa 88 membros de famílias

de homo e bissexuais (20 a 80 anos), que foram questionados sobre o papel da religião na aceitação por seus familiares e sobre como eles conciliavam os conflitos entre crenças religiosas e orientação sexual de membros da família. O tema mais comumente identificado foi a crença do amor incondicional de Deus para com seus familiares homossexuais ou bissexuais. Os autores discutem as implicações dos resultados nos serviços de consultoria psicológica.

Os resultados encontrados estão apresentados na Tabela 8.

**Tabela 8 – Temas apresentados como chave pelo autor e pela base de dados**

Temas	PsycINFO		Autor	
	f	%	f	%
Aspectos Sociais/ Culturais	756	13,18	849	11,48
Aspectos/ Características Psicológicas	604	10,53	406	5,49
Doenças				
Físicas	555	9,68	632	8,55
Psicológicas	549	9,57	455	6,15
Aspectos Relacionados a Doenças/ Saúde	470	8,20	802	10,85
Processos Básicos	363	6,33	550	7,44
Populações Específicas	323	5,63	750	10,14
Tratamentos				
Psicológico	266	4,64	210	2,84
Médico/ Farmacológico	283	4,93	288	3,90
Aspectos Relacionados a Pesquisa	224	3,91	332	4,49
Serviços de Saúde	182	3,17	288	3,90
Teorias/ Modelos	180	3,14	77	1,04
Corpo/ Organismo	151	2,63	262	3,54
Linguagem	114	1,99	142	1,92
Envelhecimento	111	1,94	98	1,33
Atividade Física/ Esporte/ Lazer	98	1,71	92	1,24
Instrumentos	85	1,48	208	2,81
Substâncias	69	1,20	83	1,12
Testes/ Exames Médicos	50	0,87	118	1,60
Modernidade/ Tecnologia	49	0,85	72	0,97
Religião/ Crença	38	0,66	67	0,91
Outros	215	3,75	612	8,28
<b>Total</b>	<b>5735</b>	<b>100,00</b>	<b>7393</b>	<b>100,00</b>

Observa-se concentração em algumas categorias mais fortes e dispersão entre outras. Nos assuntos apresentados como chave pela base de dados PsycINFO, destacam-se Aspectos Sociais/ Culturais (13,18%), Aspectos/ Características Psicológicas (10,53%), Doenças Físicas (9,68%), Doenças Psicológicas (9,57%), Aspectos Relacionados a Doença/ Saúde (8,20%), Processos Básicos (6,33%) e Populações Específicas (5,63%). As demais categorias temáticas tiveram ocorrência menor do que cinco pontos percentuais. Já na categorização tendo por base as palavras-chave dos autores, Aspectos Sociais/ Culturais teve a maior frequência (11,48%), seguido por Aspectos Relacionados a Doença/ Saúde (10,85%), Populações Específicas (10,14%), Doenças Físicas (8,55%), Processos Básicos (7,44%), Doenças Psicológicas (6,15%) e Aspectos/ Características Psicológicas (5,49%), tendo as demais categorias ocorrência menor do que 5 pontos percentuais. Chama a atenção na classificação temática feita a partir das palavras-chave do autor a categoria Outros (8,28%), que teve percentual superior a quase todas as outras categorias temáticas. Durante a tabulação dos dados foi observado o uso de palavras-chave inadequadas, inconsistentes e ambíguas, o que representou uma das dificuldades que a autora enfrentou na composição das categorias.

A organização das palavras-tema realizada pela base de dados mostrou ser mais eficiente do que as indicações dos autores dos trabalhos. Esse aspecto aponta para a necessidade de maior esclarecimento dos pesquisadores quanto à composição dos indicadores temáticos a serem apresentados como palavras-chave, já que constituem uma forma de indexação dos trabalhos e a apresentação de palavras inadequadas pode diminuir a possibilidade do trabalho ser encontrado e lido por outros pesquisadores.

Foi realizado o teste de homogeneidade entre as categorias de temas, não tendo sido considerada a categoria Outros. Para os temas extraídos dos assuntos chave



apontados pela base de dados, obteve-se  $\chi^2=3283,19$  ( $\chi^2_c=31,41$ , n.g.l.=20), demonstrando ser estatisticamente significativa a concentração em algumas categorias mais fortes e dispersão entre as outras mais fracas. Resultado semelhante foi encontrado quanto às categorias formadas pelas palavras-tema dos autores ( $\chi^2_o=3931,21$ ,  $\chi^2_c=31,41$ , n.g.l.=20).

Esses resultados revelam que um enfoque maior está sendo dado ao estudo das características sócio-culturais e psicológicas dos idosos, às doenças típicas do período, aos aspectos relacionados a essas doenças e ao bem estar, às diferenças entre as populações e grupos étnicos e aos processos básicos.

Pesquisas sobre doenças da velhice tiveram grande destaque na amostra estudada. O grande investimento em pesquisas sobre doenças pode estar relacionado à concepção de velhice como uma fase de perdas físicas e cognitivas (Neri, 2001) e à crença de que a medicina possa proporcionar melhoria na qualidade de vida do idoso a partir da cura ou controle das doenças típicas do período. Neri, Born, Grespan e Medeiros (2004) atribuem à medicina a visão da velhice como patológica, apresentando algumas distorções cognitivas associadas ao emprego do modelo biomédico na análise do tratamento da velhice. São elas: a crença de que a velhice é uma doença ou que todos os idosos são doentes; que o envelhecimento ocorre da mesma forma em todas as pessoas; que o modelo biomédico explica satisfatoriamente e completamente o envelhecimento; que todas as descobertas médicas e tecnológicas para prolongamento da vida apresentadas à população têm base científica e a crença de que os produtos de pesquisa e de tecnologia sobre envelhecimento estão ao alcance de todas as pessoas.

Lopes (1999) chama a atenção para a representação da velhice associada à morte e entre morte e doença, o que fortalece a relação velhice e doença. Mesmo os

pesquisadores da área estão sujeitos a guiar-se por essas representações sociais, o que justificaria o grande número de pesquisas sobre doenças, tratamentos e substâncias, que também estão relacionadas aos fármacos.

Aspectos como tratamentos psicológico e médico, serviços de saúde, corpo/ organismo, testes e exames médicos e substâncias aparecem com menor frequência, mas estão indiretamente vinculados aos estudos que enfocam as doenças e perdas do período do envelhecimento. Os dados encontrados confirmam as afirmações de Neri, Born, Grespan e Medeiros (2004) e Lopes (2000) sobre a influência da biomedicalização nas pesquisas e práticas sobre o envelhecimento.

Segundo Hartikainen, Rahkonen, Kautiainen e Sulkava (2003) os idosos fazem maior uso de medicação psicotrópica do que a população geral e isto tem aumentado durante as recentes décadas. Os autores fizeram um levantamento entre 700 idosos da Finlândia (acima de 75 anos) por meio de exame clínico e entrevista sobre o uso de medicamentos. Pelo menos um psicotrópico é usado por 37% da amostra, sendo que 12% fazem uso de dois ou mais medicamentos psicotrópicos concomitantemente. Os usuários de psicotrópicos são os mais velhos e com frequência viúvos e vivendo sozinhos. A probabilidade de uso de psicotrópicos aumenta linearmente com idade para ansiolíticos/ hipnóticos ou antipsicóticos, mas não para antidepressivos. Os psicotrópicos são comumente usados por idosos, particularmente entre aqueles de idade superior a 85 anos, que são mais vulneráveis a efeitos adversos. Os autores advertem cuidado antes da prescrição de psicotrópicos a idosos.

Aspectos com enfoque da psicologia positiva tiveram uma pequena representação. Foi o caso dos temas Atividade Física/ Esporte/ Lazer, Modernidade e Tecnologia, Religião e Crença.

As atividades físicas podem trazer uma série de benefícios para pessoas de meia-idade e idosos, entre eles adaptação cardiovascular associada a exercício regular, que promove benefícios para saúde a longo prazo. Além disso, a atividade física promove benefícios psicológicos nos domínios do bem estar emocional, da personalidade, da diminuição do estresse e do funcionamento cognitivo (Blumenthal e Gullette, 2002).

Kachar (2003) afirma que pesquisar sobre o uso de novas tecnologias entre idosos tem mostrado benefícios para essa população, tanto do ponto de vista do estimular a atividade cognitiva como sob o aspecto da interação social, trazendo, conseqüentemente, aumento da qualidade de vida.

Talvez seja necessário maior investimento de pesquisas sobre esses temas, tendo em vista o aumento de organizações sociais e instituições destinadas a pessoas idosas. Os serviços de lazer, de turismo, de esportes e de entretenimento de um modo geral têm aumentado e é necessário suporte científico para o desenvolvimento de atividades que vão ao encontro das características de desenvolvimento dessa fase da vida.

Foi realizado ainda o teste de correlação de Spearman entre os temas extraídos da organização da base e os extraídos das palavras apontadas pelos autores. Foi encontrado  $r_o=0,98$  ( $r_c=0,42$ ), demonstrando correlação forte entre os temas apontados como chave pelos autores e pela classificação da base. Notou-se, entretanto, que o número total de palavras-chave apresentadas pelos autores ( $N=7393$ ) foi 28,9% superior ao elaborado pela base de dados ( $N=5735$ ). Esses resultados sugerem que os autores estejam usando algumas palavras-chave desnecessárias, já que a base apresentou a mesma classificação temática utilizando número menor de palavras-chave. Além disso, a maior concentração na categoria Outros (8,28% contra 3,75% da classificação da

base) sugere que talvez essas palavras incluídas além do necessário não estejam sendo bem formuladas e acabem perdendo seu valor de tema do estudo.

Vale lembrar a importância da visualização das temáticas enfocadas por uma área de estudo permitindo estabelecer a relação entre o desenvolvimento teórico-conceitual ao atendimento às demandas da sociedade. M. de A. Buriti (2003), em estudo de meta-análise já citado, verificou, entre outros aspectos, a temática. No periódico RPEF, o tema mais focado foi Procedimentos e condições de treino (26,5%), seguido de Aspectos Psicológicos (23,2%) e Desempenho (18,1%). Já no periódico TSP o tema mais apresentado foi Aspectos Psicológicos (41,6%), ficando em segundo lugar Saúde Física (8,1%) e em terceiro Desempenho (7,2%). O autor salienta a importância de se pesquisar procedimentos e condições de treino (RPEF) para atender às práticas de atividades de esporte. Quanto à maior ocorrência de trabalhos sobre aspectos psicológicos, justificado pela característica do periódico, o autor sugere a realização de estudos sobre carreira e procedimentos específicos da Psicologia.

## **TIPOLOGIA DOS PARTICIPANTES**

A tipologia dos participantes permite a classificação da faixa etária dos sujeitos estudados, permitindo verificar a relação entre os estudos realizados só com idosos e os que envolviam outras faixas etárias.

Segundo o *Manual de Publicação da APA* (2003), a identificação correta da clientela e dos sujeitos da pesquisa é fundamental na prática da ciência psicológica, particularmente no uso dos resultados (comparações entre grupos), generalização dos

resultados, para fazer comparações e replicações e para possibilitar o uso do material em pesquisas de revisão de literatura, como as meta-análises, ou para reanálise dos dados. A amostra deve ser adequadamente descrita ou, caso isso não possa ser feito, devem ser discriminadas as razões, já que as conclusões e interpretações dos dados podem ser influenciados de acordo com a amostra.

O *Manual de Publicação da APA* (2003) determina que a idade dos participantes seja definida na descrição dos participantes, parte do método. Ele recomenda ainda especificidade na apresentação da faixa etária, evitando-se definições abertas como *maior de 65 anos* ou *adultos*. Notou-se, entretanto, que essa recomendação nem sempre foi seguida pelos escritores.

Para tabulação dos dados referentes aos participantes recorreu-se ao campo AG que apresenta a idade dos sujeitos categorizados como neonatal, primeira infância, infância, idade pré-escolar, idade escolar, adolescência, jovem adulto, idade adulta, idade dos trinta, meia-idade, idoso e muito velho<sup>1</sup>. Além disso, a quase totalidade dos resumos apresentava a idade exata dos participantes.

Notou-se que todos os trabalhos envolviam, além de idosos, pessoas de outras faixas etárias. Foram identificadas as faixas etárias: criança, adolescente, jovem adulto, adulto, meia idade, idoso e idoso avançado.

Exemplo de pesquisa envolvendo crianças, adolescentes, adultos, meia-idade e idosos foi a realizada por Evans, Boothroyd, Armstrong, Greenbaum, Brown e Kuppinger (2003). O estudo faz parte de um projeto realizado por um centro de pesquisa em Nova York para examinar a eficácia de três modelos de serviço domiciliar intensivo como opção à hospitalização de crianças com crises psiquiátricas (5 a 18

---

<sup>1</sup> Quadro com a descrição da idade referente a cada faixa etária encontra-se na descrição do material, parte do método.

anos). Os serviços envolviam, além das crianças e adolescentes, seus cuidadores (22 a 83 anos). Foi relatado êxito na manutenção de crianças em casa, além de aumento na adaptação familiar, no auto-conceito das crianças e adolescentes e na auto-eficácia dos pais num período de acompanhamento de seis meses. Foi feito um lançamento em cada faixa etária estudada.

Estudo realizado por Whitty (2003) comparou três grupos etários (17 a 23 anos, 40 a 47 anos e 63 a 70 anos) quanto ao uso de mecanismos de defesa e estratégias de enfrentamento. Os resultados mostraram que os participantes mais jovens usam significativamente menos mecanismos de defesa maduros e mais mecanismos de defesa imaturos do que os dos outros grupos. Não houve diferença na maturidade dos mecanismos de defesa entre os grupos de sujeitos de meia-idade e idosos. Quanto ao uso de estratégias de enfrentamento, não foram encontradas diferenças entre as três faixas etárias estudadas. Foi encontrado que pessoas com alta determinação na vida fazem maior uso de mecanismos de defesa maduros.

Alguns trabalhos enfocaram participantes com faixa etária acima da meia-idade. Foi o caso do estudo de Gonzalez, Chapman e Leventhal (2003) que examinaram os efeitos do tipo de doença, limitações produzidas pela enfermidade e distresse entre homens (53 a 92 anos) e mulheres (49 a 91 anos) com e sem relato de doença, a partir de auto-avaliação dos participantes. Os resultados indicaram que a auto avaliação das mulheres foi mais responsiva do que a dos homens quanto ao efeito e funcionalidade das limitações ocasionadas pela doença. Por outro lado, os homens foram significativamente mais responsivos quanto às fontes sociais do estresse do que as mulheres. As faixas etárias assinaladas nesse trabalho foram: idade adulta, meia-idade, idoso e muito velho.

No total, obteve-se uma frequência 4982 pontos nas faixas etárias dos participantes, considerando-se que 16 trabalhos foram teóricos e portanto sem a presença de sujeitos, obteve-se uma média de 3,94 faixas etárias por estudo. Deve-se considerar, entretanto, que algumas categorias se sobrepõem como é o caso da idade adulta (acima de 18 anos) que engloba as outras categorias de idade superior a 18 anos (meia-idade, idoso, idoso avançado).

Os resultados obtidos apresentam-se na Tabela 9.

**Tabela 9 - Faixa etária dos participantes das pesquisas**

<b>Participantes</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Criança	52	1,04
Adolescente	182	3,65
Jovem Adulto	715	14,35
Adulto	1280	25,69
Meia Idade	1093	21,94
Idoso	1281	25,71
Idoso avançado	379	7,61
<b>Total</b>	<b>4982</b>	<b>100,00</b>

Realizando-se o teste de homogeneidade entre as categorias de grupos etários obteve-se  $\chi^2_o=18392,2$  ( $\chi^2_c=12,59$ , n.g.l.=6), havendo diferença estatística entre as categorias. Observou-se maior concentração nos grupos Jovem Adulto (14,35%), Adulto (25,69%), Meia-Idade (21,94%) e Idoso (25,71%) e frequência muito baixa em

outras categorias como Criança (1,04%), Adolescente (3,65%) e Idoso Avançado (7,61%).

Tendo em vista a classificação da base de dados PsycINFO que considera como critério para incluir o grupo adulto ter idade superior a 18 anos e a faixa etária jovem adulto estar entre 18 e 29 anos, então jovem adulto está incluído no adulto. A faixa etária meia-idade, que engloba sujeitos entre 40 e 64 anos, também está incluída no adulto. Da mesma forma, da faixa etária idoso fazem parte as pessoas acima de 65 anos e do grupo etário muito velho os sujeitos acima de 85 anos; dessa forma, o grupo muito velho está incluso no grupo idoso. Foi realizado, então, o qui-quadrado entre as categorias Adulto e Idoso, excluindo-se Jovem Adulto, Meia-Idade e Idoso Avançado por fazerem parte das categorias consideradas e Criança e Adolescente por terem aparecido com uma frequência muito baixa. Espera-se, dessa forma, alcançar os participantes que foram efetivamente mais pesquisados. Obteve-se  $\chi^2_o=0,0004$  ( $\chi^2_c=3,84$ , n.g.l.=1), mostrando que houve predominância de estudos com participantes adultos e idosos.

Lima (1999) analisou os sujeitos dos trabalhos na área de Administração Escolar veiculada no Dissertation Abstract Internacional (DAI) no ano de 1996 buscando verificar o impacto da Psicologia na Administração Escolar. Um dos aspectos enfocados foi a tipologia dos participantes quanto ao gênero e faixa etária. Verificou que em 86% dos resumos não havia especificação do gênero dos participantes; 9,7% dos trabalhos enfocavam ambos os gêneros; 3,8% referiam-se a trabalhos com sujeitos do sexo feminino e 0,5% do masculino. Quanto à faixa etária, o grupo Adulto foi o de maior interesse nas pesquisas (72,5%), seguido do grupo Diversos (9,4%) e Adolescentes (5,0%). O grupo Crianças foi o menos focado (0,8%), aspecto a ser discutido, já que



questões sérias do sistema educacional de países em desenvolvimento estão relacionadas a este grupo.

Os dados apresentados mostram a não ocorrência de estudo enfocando somente os idosos, o que impede maior descrição das características dessa fase do ciclo de vida. Seria interessante a ocorrência de estudos sobre o desenvolvimento do idoso para se verificar os padrões de envelhecimento, as influências ambientais e sociais, processos culturais, diferenças no desenvolvimento psicológico e outros assuntos pertinentes para a faixa etária, tendo em vista a carência de produção sobre o tema.

Observa-se ainda que, apesar das pesquisas envolverem o idoso e pessoas de outras faixas etárias, há maior número de pesquisas comparando o adulto e o idoso. Dados semelhantes foram encontrados por Witter e Ferreira (2004) na análise dos trabalhos sobre idoso e leitura já referido, que verificaram que a maioria dos trabalhos analisados estudo o idoso em comparação com pessoas de outras faixas etárias (71,43%).

## **LOCAIS DE REALIZAÇÃO DAS PESQUISAS**

Um dos aspectos identificados na produção científica foi a localização da população estudada. Duas dimensões foram analisadas: a localização geográfica e a localização específica. A primeira permite uma visualização de em que região do mundo se está pesquisando o envelhecimento e a segunda o local em que o pesquisador colheu seus dados. Segue descrição dos dados obtidos.

### ***Localização geográfica***

O estudo da variável Localização Geográfica objetivou fazer um levantamento das regiões do mundo que estão desenvolvendo estudos enfocando a população idosa e, talvez, traçar um paralelo com os dados demográficos dessas regiões, visando comparar o desenvolvimento de pesquisas sobre o envelhecimento da população da região. Obteve-se dados que permitem visualizar se o envelhecimento da população de uma determinada região está levando ao desenvolvimento de pesquisas para atendimento de suas necessidades específicas.

Nos registros contidos na base de dados, um dos campos refere-se à localização da amostra pesquisada. Notou-se, porém, que em alguns registros constava a(s) cidade(s) ou estado(s) onde foram realizadas as coletas de dados, em outros apresentava-se o(s) país(es) de realização, em alguns apenas o continente a que pertencia a amostra e em alguns ainda não estava preenchido o campo localidade. Dessa forma, optou-se por organizar as populações estudadas por continentes.

Dos trabalhos estudados 44 envolveram mais de um país, o que é um dado de interesse para análise de intercâmbio. Em 324 dos resumos não constou a localidade. Os resultados obtidos apresentam-se na Tabela 10.

**Tabela 10 – Localização geográfica das populações de idosos estudadas**

<b>Continentes</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
América	513	48,81
Europa	366	34,82
Ásia	107	10,18
Oceania	58	5,52
África	7	0,67
<b>Total</b>	<b>1051</b>	<b>100,00</b>

Entre os continentes, o que apresentou maior produtividade foi a América (48,81%), tendo destaque a produção dos Estados Unidos com 437 trabalhos, ou seja, 41,58% da produção mundial. O Canadá publicou 62 trabalhos no período e o Brasil seis trabalhos. Os demais países do continente americano tiveram produção inferior a 3 trabalhos.

Exemplo de trabalho com população dos Estados Unidos foi o realizado por McDaniel, Passmore e Sewell (2003) que adaptaram o *Minnesota Multiphasic Personality Inventory* (MMPI) para uso com clientes com retardo mental moderado ou avançado. O instrumento foi administrado em 58 pessoas de 17 a 72 anos. Foi aplicado também o *Assessment of Dual Diagnosis* (ADD) nos cuidadores dos pacientes. Poucas correlações foram encontradas entre os dois instrumentos. Houve correlação negativa forte entre a idade do cliente e a escala de distúrbio de conduta e distúrbio sexual do

ADD. Foram encontradas correlações intra-instrumento, tanto no ADD como no MMPI, o que indica que as escalas de ambos os instrumentos apresentam sobreposições, o que pode levar a diagnóstico diferencial problemático. Os autores sugerem que mais estudos utilizando esses instrumentos em pessoas com retardo mental sejam realizadas.

Os trabalhos com idosos no Brasil são poucos, como ficou indicado no trabalho de Wechsler e Nakano (2003) que realizaram meta-análise sobre criatividade no período de 1984 e 2002, já referido. Dentre todos os trabalhos analisados, apenas um (0,4%) do *Banco de Teses e Dissertações* teve como participantes pessoas idosas, 54,8% foram com adolescentes, 24,3% com adultos e 20,4% com crianças. Já nas publicações periódicas predominaram os estudos com adultos (52%) seguidos de trabalhos com crianças (32%) e adolescentes (16%), não havendo trabalhos com populações idosas.

A produção representada na amostra analisada, porém, está aquém do produzido no país. Witter e Assis Maria (2004) verificaram a ocorrência de 44 trabalhos entre dissertações de mestrado e teses de doutorado no ano de 2000 e 36 no ano de 2001. Talvez o fato da base de dados PsycINFO não abranger esse tipo de produção ocasione uma impressão de que a produção seja menor do que realmente é.

O trabalho de Fridman, Ojopi, Gregório, Ikenaga, Moreno, Demetrio, Guimarães, Vallada, Gattaz, e Dias Neto (2003) foi realizado no Brasil e está dentro da amostra estudada. Utilizando o seqüenciamento do DNA de 182 pacientes com distúrbio bipolar (18 a 83 anos) e 160 controles (20 a 98 anos), os autores buscaram encontrar polimorfismos em genes que podem estar associados ao distúrbio, como sugerido pelo mapeamento genético e pela função fisiológica da proteína. Foi confirmado um novo polimorfismo nucleóide no domínio conservativo do gene ALOX12. Este polimorfismo é uma alteração de G para A que leva a uma mudança de

uma arginina (A) para uma glutamina em um dos mais importantes domínios da proteína. Foi verificado um crescente aumento do alelo A entre os pacientes (60% nos controles e 73,1% nos pacientes), sugerindo uma associação entre esse polimorfismo e o distúrbio bipolar na amostra brasileira.

A Europa foi responsável por 34,82% da produção. O Reino Unido publicou 103 trabalhos no período, a Suécia foi responsável por 43 trabalhos, a Alemanha publicou 39 artigos, sendo os países de maior representatividade na produção de pesquisas incluindo idosos no continente europeu.

Stocchi, Nordera, Jokinen, Lepola, Hewett, Bryson e Iyengar (2003) realizaram trabalho com a participação de pessoas de vários países da Europa (República Tcheca, Dinamarca, Finlândia, Grécia, Hungária, Itália, Suécia e Noruega). O estudo verificou a eficácia da paroxetina em pessoas com distúrbio de ansiedade generalizada (18 a 83 anos). O medicamento foi administrado durante oito semanas em um grupo experimental (N=278), recebendo placebo durante o mesmo período o grupo controle (N=288). Passadas 24 semanas da administração do medicamento foi aplicado o *Clinical Global Impressions Severity of Illness* (CGI-S) para verificar a ocorrência de relapso. Significativamente, o grupo experimental teve menor ocorrência de relapso do que o grupo controle, sendo que os pacientes que receberam placebo tiveram cinco vezes mais casos de relapso.

Da produção, 10,18% foram realizadas com participantes da Ásia. O país de maior representatividade foi a China com 33 trabalhos, seguida do Japão que publicou 32 artigos no período. Israel publicou 20 trabalhos. Os demais países tiveram produção menor do que seis artigos.

Exemplo de trabalho realizado no Japão foi o publicado por Aldrich e Kage (2003), que conduziram pesquisa para verificar se a idade e o gênero desempenham papel importante na determinação do julgamento moral. Foram estudados 1.366 japoneses (18 a 90 anos). Os resultados mostraram que os indivíduos mais velhos, de ambos os sexos, tiveram percepções morais estritamente similares. A idade de homens e mulheres e seu julgamento ético são convergentes.

A produção da Oceania (5,52%) teve sua maior concentração na Austrália, que publicou 53 trabalhos com participantes idosos. A Nova Zelândia publicou três artigos.

Estudo realizado na Austrália verificou a relação entre atividade física e saúde mental em pessoas idosas no ano de 1996 (70 a 75 anos) e no ano de 1999 (73 a 78 anos). O auto-relato foi utilizado para categorizar as mulheres em quatro categorias de atividade física, bem como para definir quatro categorias de transição ao longo dos três anos. Foram realizadas análises transversais (N=10.063) e longitudinais (N=6.472). A análise transversal foi o escore do componente de saúde mental e das sub-escalas do *Medical Outcomes Study Short Form (SF-36)*. A análise longitudinal buscou mudanças nestas variáveis. As confrontações incluíram a escala de saúde física do SF-36, status marital, índice de massa corporal e todas as variáveis dependentes. Longitudinalmente os efeitos foram fracos, mas as mulheres que se exercitaram no passado e depois pararam de realizar atividade física apresentaram mais mudanças negativas no bem estar do que aquelas que foram sempre sedentárias, enquanto que aquelas que mantiveram ou adotaram atividade física tiveram resultados mais positivos que as demais (Lee e Russell, 2003).

O continente africano teve uma pequena representatividade na produção, tendo publicado artigos: a Etiópia (N=1), Nigéria (N=1) e Tanzânia (N=1), sendo o restante da produção identificada apenas pelo continente, sem especificar o país.

Erhabor, Kuteyi e Obembe (2002) realizaram trabalho com a população nigeriana buscando estabelecer relações entre ataques de asma, características demográficas e psicopatologias. Pacientes com asma (N=50, 19 a 80 anos) completaram questionários sobre saúde geral e características demográficas. Os resultados mostraram que 50% dos participantes relatam psicopatologias; 87,5% com ataques freqüentes de asma exibem psicopatologia, comparados a 25% dos que relataram poucos ataques. Os resultados sugerem que há uma alta prevalência de morbidade psiquiátrica entre os nigerianos asmáticos.

O teste do qui-quadrado mostrou ser estatisticamente significante a maior presença de trabalhos realizados com populações do continente Americano, seguido pelo continente Europeu ( $\chi^2_o=908,98$ ,  $\chi^2_c=9,49$ , n.g.l.=4).

Baldwin (2002) fez um levantamento dos continentes quanto à quantidade de habitantes, número de pessoas de idade igual ou superior a 65 anos e o número esperado de publicações para atender a população idosa. A América do Norte é habitada por 316 milhões de pessoas (5,1% da população mundial), sendo 13% de pessoas acima de 65 anos. Para o autor, número esperado de publicações seria 102. A produção da América do Norte analisada alcançou 499 trabalhos, número superior ao esperado. Quanto à América Latina, Caribe e América do Sul, habitam 525 milhões de pessoas (8,6% da população mundial), sendo 5% de idosos e expectativa de publicação de 63 trabalhos. Foram encontradas 12 publicações no período analisado, aquém do esperado. O continente europeu comporta 11,9% da população do mundo (728 milhões de

habitantes) com percentual de idosos de 15% no norte da Europa, 16% na região oeste, 13% no leste e 13% no sul do continente. O número esperado de publicações foi de 257, tendo sido encontrado número superior na amostra estudada (N=366). A Ásia possui 3720 milhões de pessoas, 60,6% da população global. O número de idosos varia de 4 a 5% nas regiões sul, central, sudeste e oeste, sendo de 8% na região leste. O número de publicações para atender aos idosos desse continente seria 507. O atual levantamento contou 107 publicações. O continente africano conta com 818 milhões de habitantes (13,3% da população mundial), sendo 3% de pessoas acima de 65 anos. Espera-se 60 publicações; foram tabulados sete trabalhos de origem africana. Da Oceania fazem parte 31 milhões de pessoas (0,5% do contingente mundial), sendo 10% pessoas idosas. O número esperado de publicações para atender aos idosos é de 7 e o número de trabalhos da atual amostra é 58. Esses dados confirmam, além do fato de que há mais pessoas com idade igual ou superior a 65 anos nas regiões mais desenvolvidas, que os países em desenvolvimento publicam menos do que o necessário para atender às necessidades dos idosos que neles habitam.

Uma análise comparando o número de publicações com o número de doutores com que contam cada país ou continente talvez mostrasse com maior clareza o panorama de produção de cada região, de acordo com os recursos humanos envolvidos na geração de conhecimento. Ao mesmo tempo, se há relação entre países desenvolvidos e número de pessoas de maior longevidade, e se há maior produção e conseqüentemente maior desenvolvimento da área de gerontologia e geriatria nesses países, pode-se dizer que a tendência é que aumente ainda mais o contingente de pessoas idosas nos países desenvolvidos, já que estão amparados por melhor assistência proporcionada pelo conhecimento gerado.



Resultados semelhantes foram encontrados por Baldwin em estudo metacientífico sobre depressão em pessoas idosas. A maioria dos estudos era de origem norte americana (N=488), seguido pela Europa (N=384). América Latina, Caribe e América do Sul publicaram 16 artigos. O continente com menor número de publicações foi a África (N=1).

O maior contingente de pessoas idosas nos países desenvolvidos pode ter influenciado o maior número de pesquisas nos países do norte da América (Estados Unidos e Canadá), bem como em países Europeus, sendo estes dois continentes os de maior produção.

O terceiro continente que mais produziu trabalhos sobre velhice foi a Ásia, com destaque tanto para a China quanto para o Japão. Os aspectos culturais referentes à valorização das pessoas de idade mais avançada pode ter contribuído para a realização de pesquisas nesse continente. Vale lembrar o índice considerável de autoria não identificável (25,25%) referente a nomes japoneses e chineses desconhecidos pela Autora.

Pacheco (2003), citando Lucca, aponta para a contribuição feita pelo pesquisador ao país por meio de sua produção, já que a produção científica de um país proporciona aumento da independência social, econômica e cultural, além de propiciar parcerias com outros países na construção do conhecimento.

### ***Local específico***

O levantamento dos locais específicos de pesquisa foi feito a partir da leitura dos resumos. Na maioria dos casos foi possível identificar o local. Algumas vezes pode-se deduzir essa informação pela descrição do procedimento; quando envolvia procedimentos médicos, por exemplo, ficava claro que a coleta tinha sido feita em um hospital, consultório ou unidade de saúde. Foi criada, assim, a categoria Serviço de Saúde, na qual foram incluídos esses tipos de trabalho. Um exemplo é o trabalho de Unuetzer, Katon, Callahan, Williams, Hunkeler, Harpole et al (2002) que examinaram a eficácia do *Improving Mood-Promoting Access to Collaborative Treatment (IMPACT)*, um programa de tratamento colaborativo para pessoas idosas com depressão. Participaram do estudo 1801 pacientes com depressão, distúrbio dysthymic ou ambos, em 18 clínicas de cuidados primários de cinco estados dos Estados Unidos. Os pacientes foram sorteados para compor o grupo tratado pelo IMPACT ou pelo tratamento comum durante 12 meses. Dos pacientes que participaram da intervenção IMPACT, 45% tiveram 50% ou mais de redução dos sintomas de estresse comparados à linha de base contra 19% dos pacientes que receberam o tratamento comum. Os pacientes que participaram do IMPACT também relataram mais satisfação com o tratamento, menor severidade da depressão e maior qualidade de vida do que os pacientes do grupo comum, o que demonstrou maior efetividade do programa IMPACT.

A categoria Comunidade englobou os casos em que se expressava genericamente no resumo se buscar informações na comunidade, sem especificar um local de coleta. Foi o caso do estudo feito por Johnson (2002) que realizou entrevistas com 45 pessoas idosas (71 a 91 anos) em comunidades rurais isoladas com o objetivo de

investigar as razões para esses idosos continuarem a dirigir contra os conselhos de profissionais de saúde, família e amigos. A autora verificou que o principal motivo apontado para os idosos pararem de dirigir era o declínio de saúde, mas que os participantes se recusavam a seguir as orientações porque acreditavam estar seguros, valorizavam sua independência e temiam o isolamento se parassem de dirigir. Os idosos relataram ainda que não perdoariam os familiares se fossem forçados a parar de dirigir.

Alguns estudos realizaram coleta de dados na residência dos moradores. Exemplo é o trabalho de Nieuwboer, De-Weerd, Dom e Bogaerts (2002) que avaliou os efeitos da intervenção de fisioterapia domiciliar em 33 pacientes (49 a 81 anos) com doença de Parkinson avançada, sem demência e sofrendo de incapacidade funcional. Os participantes completaram três semanas de sessões de fisioterapia em casa (6 horas por semana), envolvendo o ensino de controle consciente de movimentos para andar e realizar as ações de sentar-se e levantar-se da cadeira e deitar-se e levantar-se da cama. Foram coletados dados referentes ao status mental, severidade da doença, idade, humor. Os resultados mostraram que o uso de estratégias cognitivas beneficia os pacientes com doença de Parkinson.

Telefone e correio foram utilizados como meio de coleta de dados em alguns estudos. O estudo de Rankin, Newell, Sanson-Fisher e Girgis (2000) envolveu os dois tipos de coleta de dados. Os pesquisadores objetivaram verificar a percepção de 313 mulheres com câncer de mama (24 a 79 anos) em relação aos itens de diretriz do serviço de cuidado psicossocial a mulheres com câncer desenvolvido pelo *Australia's National Health and Medical Research Council National Breast Cancer Centre*. Primeiramente as mulheres receberam uma carta, enviada pelo seu oncologista, explicando o estudo e pedindo consentimento para participação no mesmo. As mulheres que aceitaram

participar do estudo foram contactadas pelos pesquisadores via telefone. Foi perguntado às participantes a importância dos itens de diretriz, incluindo discussão do prognóstico, serviço de informação, comunicação médico-paciente, preparação para cirurgia, suporte emocional, suporte social e continuidade do cuidado. Os resultados indicaram que pelo menos 50% das participantes consideraram 28 dos 52 itens como componentes essenciais, sendo que os itens comunicação médico-paciente e o oferecimento de informação e escolha foram considerados os itens mais importantes. Os achados sugerem a adequação das diretrizes e identificam áreas de atuação para as clínicas de suporte psicossocial.

Serviços comunitários foram utilizados como locais de pesquisa, além de ambientes de prestação de serviços. O trabalho de Hopman-Rock e Westhoff (2002) examinou os efeitos do programa de exercícios e educação de saúde do serviço comunitário *Aging Well and Healthily* (AWH) para idosos. A intervenção consistiu de educação de saúde por pares e exercícios de baixa intensidade em 269 idosos (59 a 89 anos), sendo que 25 idosos participaram como controle (75 a 80 anos). Após 4-6 meses os participantes foram entrevistados sobre a saúde geral, desempenho físico, atividade física e conhecimento de saúde. As razões apontadas pelos participantes para realizarem os programa foram: exercitar, adquirir informações sobre saúde e interagir socialmente. Após a realização do programa, 25% dos participantes passaram a compor grupos de exercícios e 28% exibiram a intenção de fazer isso. Além disso, 60% dos idosos relataram continuar a exercitar-se regularmente em casa. Os autores concluem que o AWH é um programa efetivo para idosos.

Universidade e escola foram ambientes que estabeleceram a relação entre pesquisador e pesquisado. As escolas infantis foram um meio para o pesquisador

encontrar-se com o idoso avô dos estudantes. Nas universidades, foi verificada a presença de pessoas idosas que não realizaram o curso superior durante a juventude e que o fizeram na idade avançada. Além disso, estudos em universidades de terceira idade foram localizados. O trabalho de Shen e Wang (2002) estudou a satisfação pela vida em 229 pessoas idosas (55 a 75 anos) de duas universidades para idosos na China. Os participantes completaram um questionário de satisfação de vida, que contemplava os itens satisfação no casamento, status de saúde geral, idade, gênero, nível educacional e status econômico. Os resultados revelaram que as mulheres idosas apresentam maior satisfação subjetiva do que os homens e que a satisfação de vida subjetiva nas pessoas idosas chinesas pode ser predita pela sua satisfação no casamento.

Embora no Brasil o Conselho Federal de Psicologia esteja discutindo a possibilidade de aplicação de testes psicológicos, terapias, entre outras funções do psicólogo, utilizando a ferramenta eletrônica da Internet, para efeito de pesquisa este recurso já está em uso no Brasil e no mundo. Foram encontradas pesquisas de outros países que fizeram uso da Internet para a coleta de dados. É o que se pode observar no trabalho de Erlanger, Kaushik, Broshek, Freeman, Feldman, e Festa (2002), que testaram o uso de uma ferramenta de triagem neurocognitiva pela Internet, o *Cognitive Stability Index* (CSI), buscando avaliar a validade da ferramenta. Participaram do estudo 284 pessoas (18 a 87 anos) que apresentavam traumatismo cerebral, distúrbio do déficit de atenção/ hiperatividade ou doença de Alzheimer. Os subtestes do CSI contemplam quatro fatores: atenção, velocidade de processamento, velocidade motor e memória, com propriedades psicométricas aceitáveis. Os escores obtidos pelos três grupos de pacientes apresentaram evidência de validade clínica para triagem e monitoramento de

mudança. Os autores concluem que o sistema baseado em Internet promete ser modelo estatístico complexo aplicável para monitoramento de funções cognitivas.

Alguns estudos foram realizados por Centros de Pesquisa, utilizando o próprio local para a obtenção dos dados. Foi o procedimento adotado por Heshka, Anderson, Atkinson, Greenway, Hill, Phinney et al (2003) que compararam a perda de peso e benefícios de saúde como parte de um estudo realizado no período de dois anos em seis centros de pesquisa acadêmica dos Estados Unidos. Os participantes eram pessoas obesas entre 18 e 65 anos, divididas em dois grupos: do primeiro 212 pessoas participaram de um programa de auto-ajuda que consistia de sessões de 20 minutos com nutricionista e recursos de auto-ajuda; do segundo foram sujeitos 211 pessoas, integrantes de um programa comercial, composto de planejamento alimentar, planejamento de atividade e reestruturação cognitivo comportamental em encontros semanais. Completaram os dois anos de tratamento 71% dos participantes do grupo comercial e 75% do grupo de auto-ajuda. A média de perda de peso dos participantes do grupo comercial foi maior do que a do grupo de auto ajuda. Os autores concluem que o programa de perda de peso comercial proporciona maior perda de peso do que o programa de auto-ajuda no período de dois anos.

A categoria Outros foi criada para agrupar locais que tiveram frequência igual ou menor do que quatro. Nela estão incluídos trabalhos realizados em empresas (N=4), presídios (N=3), regiões rurais (N=3), espaços públicos (N=2), academia (N=1), supermercado (N=1) e parque aquático (N=1). Exemplo é o trabalho de Webb e Drummond (2001) que estudaram os efeitos psicológicos para humanos de nadar com golfinhos, comparando com o nadar no mar sem golfinhos, verificando o nível de ansiedade e bem estar nas duas situações. A pesquisa foi realizada num parque marinho

chamado *Perth's UnderWater World* e no *Bunbury Dolphin Discovery Center*, envolvendo 99 pessoas (13 a 65 anos). Os participantes completaram medidas de bem estar e ansiedade antes e após nadar. A sensação de bem estar foi maior nos participantes que nadaram com golfinhos, tanto antes quanto depois do banho. Já a ansiedade diminuiu para os participantes que nadaram com os golfinhos, mas não para os que nadaram sem golfinhos. Os resultados sugerem que a antecipação de uma experiência nova e excitante e o nadar aumentam o bem estar. Além disso, nadar com golfinhos mostrou significativamente diminuir a ansiedade. Os autores sugerem pesquisas associando esses efeitos a benefícios terapêuticos.

A categoria não consta refere-se aos trabalhos nos quais não foi possível identificar o local específico por falta de informação no resumo. Já a categoria sem material diz respeito às pesquisas documentais nas quais não foram utilizados participantes.

Os resultados encontrados são apresentados na Tabela 11.

**Tabela 11 – Locais específicos de realização das pesquisas**

<b>Locais de pesquisa</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Serviço de Saúde	485	37,71
Comunidade	53	4,12
Residência	32	2,49
Telefone	28	2,18
Correio	18	1,40
Serviço Comunitário	14	1,09
Universidade e escola	12	0,93
Internet	11	0,86
Centro pesquisa	6	0,47
Outros	15	1,17
Não consta	584	45,41
Sem local específico	28	2,18
<b>Total</b>	<b>1286</b>	<b>100,00</b>

Os resultados mostram que a maioria das pesquisas (37,71%) foi realizada em Serviços de Saúde, o que vem confirmar os dados encontrados quanto à temática das pesquisas, voltadas muito mais para o estudo das doenças e distúrbios do que dos aspectos saudáveis e do desenvolvimento do idoso, ou seja, prevalece a perspectiva da psicologia negativa, patológica ou remediativa.



Vale retomar Cícero (44 a.C.) que apontava, já na Antiguidade, para a valorização das perdas e da doença no período da velhice, o que mostra que o conceito de velhice como uma fase de declínio rumo à morte é cultivado pela sociedade de longa data. Da mesma forma como defendem vários autores atuais, Cícero considera a velhice como uma fase da vida que, como as outras, tem suas características, o que exige uma adaptação da pessoa ao período que está vivendo.

Pesquisas na Comunidade somaram 4,12%, seguidas pelas realizadas nas Residências (2,49%), as feitas por meio do Correio (1,40%) e em Serviços Comunitários (1,09%). As demais categorias tiveram percentual abaixo de 1%.

Em 45,41% dos casos não foi possível identificar o local de realização de pesquisa. Isso demonstra uma falha de clareza na parte do resumo referente à descrição do método. Quase metade dos estudos do levantamento não seguiu a recomendação da APA (2003) quanto a assegurar informações completas e concisas.

O número total de locais de pesquisa (N=1286) foi superior ao número de registros analisados (N=1281) devido ao fato de haver trabalhos cujas coletas foram feitas em mais do um local. Foi o que aconteceu no trabalho de Gustafson (2002) que verificou o turismo de pessoas aposentadas considerando anti-turismo, distinção social e autenticidade. Participaram da pesquisa 46 suecos (55 a 88 anos) que durante o inverno ficavam na Espanha e no verão permaneciam na Suécia. Foram realizadas entrevistas sobre as estratégias usadas para dissociar dos turistas. Os resultados mostraram que o anti-turismo pode envolver distinções desde a desvalorização do turismo até as baseadas nos diferentes papéis e posições sociais. Os participantes tenderam a criar um espaço social para eles próprios entre turistas e normas para integração.

Foi realizado o teste do qui-quadrado entre as categorias de local de pesquisa, excluindo-se as categorias Não Consta e sem Local Específico. Obteve-se  $\chi^2_o=2900,01$  ( $\chi^2_c=16,92$ , n.g.l.=9), o que demonstra ser significativa o maior número de pesquisas realizadas nos Serviços de Saúde.

Carelli (2002) analisou, entre outros aspectos da produção, os locais de pesquisa de dissertações e teses sobre leitura, comparando as áreas de Psicologia e Educação, apresentados em quatro universidades paulistas (1990-1999) e no Dissertation Abstracts International (DAI) de 1999. Obteve os seguintes resultados: em Educação, as pesquisas foram realizadas em sua maior parte em escolas do Ensino Fundamental (48,2%), seguida de estabelecimentos de Ensino Superior (13,2%) e escolas de Ensino Médio (12,2%). Em Psicologia, na maioria dos trabalhos não havia especificação do local da pesquisa (34,5%), em seguida apareceram as pesquisas em escolas do Ensino Fundamental (25,8%). A diferença em relação ao presente estudo certamente decorre dos temas enfocados nas duas pesquisas.

A presença forte de trabalhos realizados em Serviços de Saúde vem confirmar a tendência ao desenvolvimento de pesquisas mais voltadas para aspectos de doença e saúde na velhice. A comunidade e a residência também tiveram destaque. Vale lembrar que entre os trabalhos desenvolvidos nas residências incluem-se os realizados por serviços de atendimento domiciliar. Durante a leitura dos textos a Autora notou que é freqüente a realização de pesquisas comparando o serviço de saúde em ambientes hospitalares com o atendimento residencial e até mesmo estudos sobre a qualidade do atendimento, principalmente serviços de enfermagem para pessoas que precisam de cuidados constantes.

Bookwala, Zdaniuk, Burton, Lind, Jackson e Schulz (2004) apontam o aumento de pessoas de idade avançada como um dos fortes fatores demográficos responsáveis pela utilização de serviços de cuidados de saúde comunitários. Esses serviços atenderiam mais eficazmente às pessoas idosas com dificuldades de locomoção ou deslocamento para locais mais distantes. A concentração de idosos nesses ambientes de cuidados de saúde pode ter facilitado a realização de pesquisas nesses ambientes comunitários. Os autores acreditam, ainda, que com a perspectiva de aumento da população idosa, há uma tendência de aumento pesquisas e políticas de serviços de atendimento domiciliar.

Os resultados mostram também a utilização do correio e do telefone como forma de obtenção de dados para pesquisa.

## **MATERIAIS USADOS PARA A COLETA DE DADOS**

A análise dos *materiais usados para a coleta de dados* permite avaliar o desenvolvimento da área em termos de instrumentos específicos para a área de estudo em foco. Fornece subsídio útil ao planejamento de pesquisas e para programas de prevenção e de intervenção.

Para a tabulação dos materiais utilizados para a coleta de dados foi realizada a leitura dos resumos. Há instrumentos que expressam no título o tipo de categoria a que pertencem. É o caso do *The Structured Diagnostic Interview for DSM-III-R Hypochondriasis*, que se trata de entrevista, do inventário *Somatic Symptom Inventory*, ou de escala *Relationship Scales Questionnaire*. Outros, porém, apresentam nomes

como *Whiteley Index of Hypochondriasis*, cujo título não dá pistas do tipo de instrumento de que se trata. Por tratar-se de instrumentos de uso psicológico esses materiais foram incluídos na categoria Teste Psicológico e Neuropsicológico. Também incluíram a referida categoria os casos em que se explicitava no resumo o uso de testes psicológicos e/ou testes neuropsicológicos sem a apresentação do título dos mesmos.

As categorias de materiais de coleta de dados foram criadas conforme apareciam nos registros, tendo sido constituídas na forma em que se encontram na Tabela 12. Em 15,26% dos registros, apesar de estar claro o uso de material para a coleta dos dados, não foi possível identificar o instrumento específico utilizado; esse montante constituiu a categoria Não Especificado. Foi o que ocorreu no trabalho de Phillips, MacLean e Allen (2002) que relataram ter testado 30 jovens adultos (20 a 40 anos) e 30 idosos (60 a 80 anos) com uma variedade de medidas de capacidade emocional com o objetivo de saber se essa capacidade é mantida pelas pessoas idosas, porém não foram citados os instrumentos utilizados como medida. Os resultados mostraram não haver efeito da idade na decodificação de emoções de material verbal. Os idosos são menos capazes de identificar expressões faciais de raiva e tristeza, indicando déficits específicos na identificação de alguns aspectos da emoção pela expressão facial, mas sem efeitos na compreensão de emoções descritas verbalmente.

Não fizeram parte desse levantamento os trabalhos teóricos, resultantes de reflexões do autor, portanto, sem coleta de dados, não requerendo usar instrumentos.

Houve a ocorrência de mais de um tipo de material no mesmo trabalho, daí a somatória das categorias ser maior do que número de registros. Além disso, faz-se necessário esclarecer que essa análise enfocou a variedade de materiais de coleta utilizados e não o número de instrumentos utilizados para realização da pesquisa.

Assim, no trabalho de Noyes, Stuart, Langbehn, Happel, Longley, Muller e Yagla (2003), que objetivou testar o modelo de hipocondrismo proposto por Stuart e Noyes em adultos (18 a 65 anos), foi utilizada a entrevista *The Structured Diagnostic Interview for DSM-III-R Hypochondriasis*, além dos testes *Whiteley Index of Hypochondriasis*, *Somatic Symptom Inventory*, *Relationship Scales Questionnaire*, *Inventory of Interpersonal Problems*, *NEO Five-Factor Index* e, ainda, medidas de interação médico-paciente não especificadas. No exemplo citado, foi feito um lançamento em entrevista, um em inventário, um em teste psicológicos e neuropsicológicos e um em escala. Dessa forma, não foram contabilizados os testes de acordo com a quantidade apresentada em cada registro (dois inventários e dois testes, no exemplo citado) e sim de acordo com a diversidade.

Foi considerada como uma das categorias de coleta de dados os casos apresentados no resumo como experimentos, os programas de tratamento e avaliação de programas, devido à grande frequência desse tipo de citação.

**Tabela 12 – Materiais utilizados para coleta de dados nos trabalhos sobre velhice**

<b>Materiais de Coleta</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Entrevista	200	12,25
Escala	195	11,95
Teste psicológico e neuropsicológico	192	11,76
Questionário	188	11,52
Programa de tratamento	166	10,17
Exames médicos	144	8,82
Experimento	94	5,76
Inventário	59	3,62
Documentos	44	2,70
Observação	32	1,96
Avaliação de Programa	22	1,35
Estudo de Caso	16	0,98
Roteiro/ Diário	12	0,74
Não especificado	249	15,26
<b>Total</b>	<b>1632</b>	<b>100,00</b>

No total, foram elencadas 13 categorias de materiais de coleta de dados nas pesquisas.

A entrevista foi o material de coleta mais utilizado, apresentando-se em 12,25% dos estudos realizados. Exemplo é o trabalho realizado por Pruchno e McKenney (2002) que examinaram o bem estar de 867 avós brancas e negras (50 a 83 anos) que cuidavam dos netos. As entrevistas envolveram aspectos como satisfação no cuidado, ocorrência de desistência e os efeitos positivos e negativos. A relação das participantes com os pais dos netos e a centralidade do papel das avós mostrou ser de satisfação. Parte das avós mostraram sinais de desistência, sendo maior nos casos de menor satisfação com o cuidado. O único efeito positivo relatado foi a satisfação, enquanto que o comportamento do neto foi o único efeito negativo. Comparações entre participantes brancas e negras também foram tecidas pelos autores.

Com percentagem próxima de ocorrência estiveram Escala (11,95%), Teste Psicológico e Neuropsicológico (11,76%) e Questionário (11,52%).

O trabalho realizado por Morimoto, Takai, Nakajima e Kagawa (2003) testou a validade do constructo da escala *Activity Rating Scale* (CARS) em idosos (N=114, 50-91 anos) com doença pulmonar obstrutiva crônica. O resultado da análise fatorial confirmatória foi estatisticamente significante, mostrando consistência interna dos itens. O escore do CARS teve correlação com testes de função pulmonar, falta de fôlego e relato de qualidade de vida saudável, confirmando o instrumento como válido para avaliação de atividade de vida em pessoas com doença pulmonar obstrutiva crônica.

Rempfer, Hamera, Brown e Cromwell (2003) utilizaram testes de memória verbal, funcionamento cognitivo, fluência verbal, atenção e habilidade viso-motora, além do *Test of Grocery Shopping Skills* para examinar a relação entre funcionamento cognitivo e o desempenho de uma específica habilidade de vida independente (compra de doces) em 73 pessoas com esquizofrenia (18 a 68 anos). O desempenho no teste de

compra foi significativamente associado a melhor memória verbal e melhor desempenho em velocidade de processamento. A eficiência na compra esteve associada ao melhor desempenho nos testes cognitivos. Os autores sugerem a realização de estudos voltados à relação entre cognição e desempenho em habilidades da vida diária sob circunstâncias naturais.

O estudo de Li, Li, e Lu (2002) examinou o papel da fé em cinco grupos ocupacionais (fazendeiros, trabalhadores, acadêmicos, autônomos e estudantes universitários) utilizando um questionário cujas questões referiam-se a dimensões diferentes da fé e o senso de estabilidade social. Os resultados mostraram que os acadêmicos e os estudantes universitários enfatizaram a fé espiritual; os fazendeiros e trabalhadores tenderam a valores de fé material e moral. Os resultados apresentam a complexidade da fé vista nas diferenças de idade e de grupo social, e as correlações de fé e estabilidade social. A origem da fraqueza na fé é analisada e estratégias educacionais são propostas.

Programa de tratamento foi a quinta categoria de maior frequência, sendo responsável por 10,17% dos procedimentos de coleta de dados. O trabalho de Cavani, Mier, Musto e Tummers (2002) realizou programa de treinamento de resistência física em 22 idosos (60-79 anos). Os participantes completaram seis semanas de treinamento de resistência intensivo moderado e alongamento (stretching) e completaram também uma bateria de testes de capacidade funcional. Os resultados da combinação de programa de resistência e alongamento aumentou os escores em todos os testes funcionais, exceto a caminhada de seis minutos diários.

Exames médicos foram utilizados em 8,82% das pesquisas com idosos. Foi o caso do estudo de Ohara, Tanabu, Ishibashi, Ikemoto, Yoshida e Shibuya (2003) que



estudaram o efeito do envelhecimento no polimorfismo do alelo CYP2D6\*10 na concentração de haloperidol (HAL) no plasma após administração crônica. Participaram da pesquisa 110 pacientes japoneses (20 a 89 anos) com esquizofrenia, demência ou distúrbio de humor tratados com HAL via oral. Obteve-se uma amostra do sangue venoso de cada um dos pacientes para examinar a razão da concentração HAL (a concentração de HAL no plasma dividido pela dose diária de HAL por quilograma de massa corporal) e para o genótipo CYP2D6. Houve correlação linear significativa entre a razão concentração/dose de HAL e idade. Na análise de subgrupos, a correção foi significativa para pacientes sem o genótipo homozigoto 2D6\*10, mas não para aqueles com genótipo homozigoto 2D6\*10. A concentração de HAL no plasma foi significante maior em pacientes idosos (acima de 50 anos) sem o genótipo homozigoto 2D6\*10 do que em pacientes com genótipo homozigoto 2D6\*10. Os resultados obtidos indicam o efeito da idade na razão concentração/dose de HAL dependente do genótipo CYP2D6\*10. Os autores sugerem a realização de estudos sobre os efeitos do HAL em diferentes populações.

Em 5,76% dos trabalhos realizados houve a realização de experimento. O trabalho de Charbonneau, Scherzer, Aspirot e Cohen (2003) consistiu em dois experimentos com dois grupos de sujeitos com danos cerebrais causados por acidente vascular cerebral ou isquemia cerebrovascular (50 a 70 anos) divididos em três grupos: pessoas com lesões do lado direito, pessoas com lesões do hemisfério esquerdo e grupo controle. No primeiro experimento foi dado aos participantes uma série de testes (discriminação, identificação, imitação, ação solicitada) para avaliar o processamento de expressões faciais de emoções. Os resultados mostraram que para três emoções, surpresa, felicidade e medo, as pessoas com lesões do hemisfério direito tiveram

desempenho pior do que as dos outros grupos. Usando testes da mesma natureza, o segundo experimento investigou o processamento da prosódia emocional. Os resultados mostraram que para três emoções, medo, tristeza e raiva, pessoas com lesão no hemisfério direito novamente tiveram desempenho pior do que as dos outros grupos na discriminação, imitação e na execução da ação pedida. Pessoas com lesão do lado esquerdo tiveram desempenho tão bom quanto as do grupo controle em quase todos os testes. Os sujeitos com lesão do hemisfério esquerdo mostraram danos consistentes no processamento facial e na prosódia emocional.

Como no trabalho de Strobel, Spinath, Angleitner, Riemann e Lesch (2003) sobre a associação entre o gene receptor de dopamina (DRD4 exon III e -521C/T) e diferenças na personalidade, 3,62% dos estudos fizeram uso de inventários. Os autores aplicaram o *NEO-Five-Factor Inventory* (NEO-FFI) em 115 pessoas saudáveis (18 a 67 anos) e verificaram o genótipo para verificar polimorfismo. Não foi encontrada associação entre DRD4 exon III e -521C/T e os fatores analisados no NEO-FFI, não havendo evidência sobre o papel do polimorfismo e a modulação da personalidade.

Os documentos foram objeto de estudos de 2,70% do levantamento analisado. Estão incluídos nessa categoria os trabalhos de meta-análise (N=3) como o de Sugar, Anstee, Desrochers e Jambor (2002) que examinaram a literatura gerontológica de 25 livros introdutórios, manuais e enciclopédias e 1.425 artigos de periódicos publicados no período de 1995 a 2001 buscando determinar a presença de artigos sobre mulheres idosas, enfocando tratamentos de hormônios específicos femininos, condições e doenças. Os resultados mostraram que mulheres foram citadas em 6,5% dos livros, 2,2% dos manuais e 3,5% das enciclopédias. Significativamente, um número maior de artigos sobre o assunto pertencia à área das ciências biológica e médica. Os periódicos

de psicologia tiveram a menor percentagem de artigos relevantes sobre o assunto. Trabalhos como o de Qin e Mortensen (2001) utilizaram outros tipos de documentos como a amostra da pesquisa realizada (N=41). Os autores compararam as características de suicídio na China com as dos habitantes da Dinamarca, utilizando registros oficiais dos dois países: World Health Statistics Annual na China e Danish Cause of Death Register na Dinamarca. As características de suicídio na China foram notavelmente diferentes das da Dinamarca. Na China, o suicídio é mais cometido por mulheres e há maior incidência na área rural do que na área urbana; o pico de suicídio é entre pessoas com 75 anos ou mais e a menor ocorrência entre mulheres com 15 a 24 anos. Essas características específicas na China são interpretadas recorrendo-se à cultura tradicional, forças sociais, status político e econômico.

A observação foi a técnica de coleta de dados utilizada em 1,96% dos trabalhos. Foi um dos materiais de coleta do trabalho de Cooper e Thomas (2002) que observaram e participaram de ambientes de dança para pessoas idosas, além de entrevistar os idosos que freqüentavam esses locais. O objetivo dos autores era examinar o significado social da dança para pessoas de idade avançada. Os resultados sugerem que a experiência da dança não é simplesmente uma experiência física, mas apresenta outros significados. A dança oferece a oportunidade de ser sociável e se divertir; promove o senso de bem estar e espírito de comunidade. Por meio da dança torna-se visível a realização de habilidades de aprendizagem.

Em 1,35% dos trabalhos foram realizadas Avaliações de Programas. Foi o realizado por Bigby, Ozanne e Gordon (2002) que examinaram o atendimento feito a 55 famílias de pessoas idosas cuidadoras de adultos com déficit intelectual, atendidas pelo programa Options for Older Families. Os elementos de sucesso na prática com idosos

demonstraram que o programa foi proativo e preventivo, com ênfase na manutenção e mudança para ambos, o cuidadores e os adultos com déficit intelectual.

Estudo de caso (0,98%) e Roteiro/ Diário (0,74%) foram os materiais utilizados com menor frequência. Exemplo de estudo de caso foi o de Osgood e Manetta (2002) que se interessaram em estudar pessoas idosas que sofreram abuso físico e sexual na infância, considerando-se que no período não haviam leis de proteção infantil. Algumas dessas mulheres passaram a fazer uso de substâncias ou viver com usuários de substâncias. Não existe, porém, informação sobre pessoas idosas que fazem uso de substâncias. Os autores apresentam três casos clínicos de mulheres idosas que tiveram experiência de várias formas de abuso e que se tornaram usuárias de substâncias.

Halford, Keefer e Osgarby (2002) fizeram uso de um diário de anotações no estudo da satisfação na relação entre 60 casais (23 a 65 anos). As anotações diárias sobre a relação foram preenchidas individualmente por uma semana. Ao final da semana, foi feita uma descrição do que ocorreu ao longo da semana, sendo os comentários registrados e codificados. A parcial de percepção tardia dos fatos foi operacionalizada como razão de comentários positivos e negativos da relação registrados nas anotações diárias. Baixa satisfação na relação foi associada à parcial de percepção tardia negativa. Os autores salientam a necessidade de pesquisas futuras para esclarecer as fontes e a natureza dessa percepção tardia, e os terapeutas podem promover maior recuperação de memórias positivas da relação e casais com distresse.

Foi realizado o teste do qui-quadrado entre as categorias de materiais de coleta de dados, excluindo-se a categoria não identificado, com o objetivo de verificar a homogeneidade da amostra. Obteve-se  $\chi^2_o=682,12$  ( $\chi^2_c=21,03$ , n.g.l.=12), confirmando o maior uso de instrumentos como entrevista, escala, teste, questionário na amostra

estudada de trabalhos com idosos e o baixo uso de instrumentos como observação, avaliação de programa, estudo de caso e roteiros.

M. do S. L. Buriti (2003) em trabalho já referido, dentre os aspectos da produção analisados, incluiu os instrumentos utilizados nas pesquisas, no geral, no periódico estrangeiro, os instrumentos mais utilizados foram: Teste de Desempenho (27,3%), Aparelho de Avaliação Física (25,7%) e Questionário (18,5%). No periódico nacional, destacaram-se: Teste, Escala e Inventários (39,8%), seguidos de Questionário (27,7% e Outros (10,1%).

Na análise realizada por Pacheco (2003) referente ao instrumento utilizado pelo autor na pesquisa sobre avaliação psicológica entre seis periódicos estudados, foi verificado que, no total, o instrumento de maior uso foi o Teste (30,1%), seguido de Escala (22,2%) e Outros (14,4%). Com menor frequência apareceram Inventário (12,2%), Questionário (10,5%), Entrevista (6,1%) e Observação (4,4%). A autora considera, baseada nos resultados obtidos, que os pesquisadores ainda se utilizam de recursos considerados convencionais ou tradicionais. Apoiada na literatura, comenta o uso abusivo de testes sem base teórica e complementação com outras formas de avaliação.

Questionários e entrevistas predominaram na análise de teses e dissertações sobre criatividade feita por Wechsler e Nakano (2003), seguidos por testes, observações e redações. Nas publicações periódicas feitas sobre o mesmo assunto apresentaram-se com maior frequência os testes, seguidos por questionários e entrevistas, observação e escalas.

## VEÍCULO DE DIVULGAÇÃO DA INFORMAÇÃO

O *veículo de divulgação da informação* refere-se ao meio utilizado para publicação do trabalho, que pode ser impresso (livros, artigos em periódicos, dissertações, teses, entre outros) ou magnético (CD Rom, Internet).

Pacheco (2003) salienta a importância da socialização do conhecimento produzido pelo pesquisador, possível devido aos meios de veiculação da informação. O pleno exercício da investigação, segundo a autora, caracteriza-se pelo intercâmbio de idéias e soluções para os problemas humanos. Ao divulgar um trabalho, o pesquisador contribui para o avanço do conhecimento da área e submete seu trabalho à crítica da comunidade científica.

Para a tabulação do veículo de divulgação, recorreu-se à classificação da própria base, que organiza os registros por livros, capítulos de livros, artigos de periódicos ou teses. O campo DT dos registros contidos na base PsycINFO oferece essa informação. Recorreu-se a esse campo para obtenção dos resultados aqui apresentados.

Três categorias de veículos foram encontradas entre os trabalhos sobre velhice, sendo elas artigos de periódicos, capítulos de livros e tese. Não foi publicado livro sobre idoso no período estudado.

Exemplo de artigo foi o publicado por Lindberg e Iwarsson (2002) que examinaram as relações entre qualidade de vida e saúde, auto-percepção da capacidade de realização de atividades da vida diária e a adaptação a estratégias em 34 pacientes com fibromialgia (29 a 66 anos). Os resultados demonstraram que a maioria dos participantes utiliza muitas estratégias de adaptação, sendo significativa a relação entre a

capacidade de realização das atividades da vida diária e qualidade de vida. As atividades diárias mais desempenhadas foram fazer compras, lavar e cozinhar.

Um capítulo de livro sobre a temática foi o de Ehrenfeld (2003). O capítulo faz uma discussão sobre o uso da Terapia com Bonecos, ilustrando a eficácia do tratamento com pacientes psicogerítricos. Exemplos de ambientes clínicos em hospitais dia ou serviço domiciliar são apresentados. Os exemplos clínicos são seguidos por discussão sobre a implementação do programa da referida terapia. O autor concluir que, embora sejam esparsas as pesquisas sobre o uso da terapia em adultos, ela parece ser uma intervenção efetiva para clientes com demência.

A categoria tese foi representada na amostra estudada por apenas um exemplar. Trata-se do trabalho de Lang (2002) que investigou a validade do constructo e discriminação neurológica do teste *Five Digit Test* (FDT), derivado do paradigma de Stroop, mas que requer menor processamento de linguagem e pode ser aplicado em pessoas com dificuldade de percepção de informações coloridas, de habilidades de leitura reduzidas ou que não têm familiaridade com a linguagem da cultura dominante. Os testes FDT e *Stroop Color-Word Task* (SCWT) foram aplicados em participantes de idade superior a 55 anos, com acidente cerebrovascular crônico ou subagudo, localizado na região anterior ou posterior do cérebro, e comparados ao grupo controle. Os resultados mostraram que o FDT classificou corretamente 98,7% dos casos do grupo de pessoas com déficits neurológicos enquanto que o SCWT classificou corretamente 100% da amostra. Não foram encontradas diferenças significantes entre os subtestes dos dois instrumentos. Outras comparações entre os dois testes e entre os participantes com acidente cerebrovascular anterior e posterior foram realizadas pelo pesquisador, que conclui indicando o teste FDT para contextos de necessidades clínicas especiais.

Artigos de periódico foram os mais frequentes, sendo veículo de 98,4% dos trabalhos publicados, seguidos por Capítulo de livro, responsável por 1,6% das publicações.

O teste de homogeneidade mostrou ser significativa a concentração da produção tendo como veículo de divulgação periódicos científicos ( $\chi^2_o=2438,0$ ,  $\chi^2_c=5,99$ , n.g.l.=2). Este resultado é um bom indicador de desenvolvimento da área em estudo.

**Tabela 13 – Veículos de divulgação dos trabalhos sobre velhice**

<b>Veículo de divulgação</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Artigo de periódico	1260	98,4
Capítulo de Livro	20	1,6
Tese	1	0,1
<b>Total</b>	<b>1281</b>	<b>100,0</b>

Moura (1997) avaliou a produção científica do ITA (Instituto Tecnológico de Aeronáutica) de São José dos Campos, estado de São Paulo, entre 1991 e 1995, afim de verificar os tipos de documentos por ele gerados e a língua em que foram escritos. Foram analisados, no total, 1299 documentos gerados no decorrer destes cinco anos; 109 constituíram-se artigos de periódicos publicados, 467 resumos em eventos científicos, 12 livros, 32 publicações internas, 39 teses de doutorado, 181 dissertações de mestrado e 459 trabalhos de graduação.

Na análise de Ferreira (2002a) sobre trabalhos de prevenção da AIDS, o periódico científico também foi o veículo mais utilizado na divulgação (80,3). O mesmo pode ser constatado por Witter (2002) em análise dos trabalhos de prevenção. Witter e



Ferreira (2004), em análise da produção sobre idoso e leitura, também constataram produção veiculada predominantemente por artigos de periódicos (91,43%), sendo pequeno o número de capítulos de livros (2,86%) e de teses (5,71),

Parece haver uma tendência internacional para maior divulgação do conhecimento da área via periódico científico, o que é o esperado.

Pacheco (2003) lembra que, embora o conhecimento científico possa ser apresentado à sociedade na forma de diversos tipos de produto (equipamento, tecnologia, procedimentos, patentes, publicações) e da variedade de tipos de publicação (livros, artigos, resumos, relatório etc.), os periódicos são os suportes mais utilizados para a divulgação, principalmente de pesquisas, sendo um meio de disseminação do conhecimento renovado. Portanto, resultado similar ao aqui descrito.

## **ENFOQUE**

A velhice, em termos de desenvolvimento, representa o final do ciclo vital, caracterizado pelo declínio físico, cognitivo e outros. Desejou-se verificar, então, se as pesquisas que estão sendo desenvolvidas na área enfocam mais o aspecto dos ganhos ou benefícios ou as perdas ou prejuízos do período de desenvolvimento.

Por meio da leitura dos resumos, foi assinalado o enfoque do trabalho. Foram criadas, então, as categorias *Ganhos* quando se enfocava a qualidade de vida na velhice ou mesmo procedimentos terapêuticos ou tratamentos que traziam benefícios para o idoso; *Prejuízos*, quando a tendência era focar, avaliar, discutir as perdas enfrentadas pelo idoso na idade avançada e *Neutro* quando se tratava, em sua maioria, de estudos

descritivos sobre as características do período, de comparação com outras faixas etárias para descrever as diferenças ocorridas ou de validação de instrumento para a faixa etária idosa.

Marchesini, Natale, Chierici, Manini, Besteghi, Di-Dimizio, Sartini, Pasqui, Baraldi, Forlani e Melchionda (2002) realizaram trabalho enfocando os ganhos terapêuticos de 168 adultos obesos (18 a 67 anos) que passaram por terapia cognitivo comportamental, além de ganhos na qualidade de vida. Após 12 sessões semanais, os participantes preencheram questionários sobre saúde mental e emocional, funcionamento social, severidade do distúrbio alimentar e sintomas de distresse psicopatológico. Foi realizada também entrevista com psicólogos e exames físicos. Os resultados indicaram que 4,3% relataram que o status de saúde havia aumentado no ano corrente, 46,7% relataram estabilidade na saúde e 48,9% perceberam que sua saúde havia piorado. Dos participantes, 50% foram classificados como tendo distúrbio de alimentação. Durante a participação nas sessões de terapia cognitivo-comportamental, os sujeitos perderam uma média de 9,4 quilos. Qualidade de vida aumentou em todas as pessoas tratadas, embora nos clientes com distúrbio de alimentação esse aumento tenha sido menor.

Exemplo de estudo incluído na categoria Prejuízo foi o realizado por Huuhka, Seinela, Reinikainen e Leinonen (2003) enfocando o risco de complicações cardíacas associadas à administração de terapia eletroconvulsiva, considerando os pacientes idosos de maior risco do que os jovens. Foi realizado o monitoramento cardíaco durante 48 horas em 26 pacientes (60 a 81 anos) com distúrbio de depressão maior durante seu primeiro tratamento com terapia eletroconvulsiva (ECT). Foi registrado significativo

aumento em neuro-muscular e taquicardia supraventricular, sem aumento porém de arritmias. Os autores sugerem o uso de eletrocardiograma durante as sessões de ECT.

Um estudo Neutro foi realizado por Ackerman, Bednarczyk, Roncolato, Schiavone, Witko e Cipriani (2001), que enviaram questionário a terapeutas ocupacionais membros da Associação de Terapia Ocupacional Americana, Seção de Interesse especial em Geriatria, que trabalhavam com clientes de idade superior a 65 anos, com o objetivo de obter informações sobre a utilização da tecnologia do computador nas intervenções com os clientes idosos. Os resultados mostraram que 81% dos terapeutas nunca haviam usado o computador como tecnologia em suas intervenções com idosos. O uso mais freqüente de computadores pelos terapeutas estava voltado para a área cognitiva.

Os dados obtidos encontram-se na Tabela 14, sendo que a maioria dos trabalhos publicados no período foi neutra em relação ao enfoque (65,18%), sendo estatisticamente significativa a predominância desse tipo de trabalho ( $\chi^2_o=594,68$ ,  $\chi^2_c=5,99$ , n.g.l.=2).

**Tabela 14 – Enfoque dos trabalhos sobre velhice**

<b>Enfoque</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Neutro	835	65,18
Prejuízos	269	21,00
Ganhos	177	13,82
<b>Total</b>	<b>1281</b>	<b>100,00</b>

Dos demais trabalhos, 21% enfocaram Prejuízos e 13,82% Ganhos. Foi realizado o teste de homogeneidade entre as categorias Prejuízos e Ganhos, alcançando-se  $\chi^2_0=18,96$  ( $\chi^2_c=3,84$ , n.g.l.=1), portanto é significativo o maior enfoque no estudo das perdas ocasionadas pela velhice do que de aspectos voltados para o bem estar e a qualidade de vida dos idosos.

Notou-se maior presença de trabalhos voltados para o diagnóstico e tratamento de doenças, principalmente as demenciais, características desse estágio da vida. Exames médicos e instrumentos voltados para o diagnóstico dos déficits do período foram bastante enfocados, o que pode trazer uma redução dos danos ocasionados pelo desenvolvimento das doenças. Por outro lado, seria interessante estudar o idoso saudável, suas características pessoais, suas vivências, sua história de vida para tentar verificar quais variáveis fizeram aquela pessoa mais resistente às perdas da idade ou quais delas beneficiaram o bem estar biopsicológico.

Os dados resultantes da análise do enfoque fortalecem os achados da temática e dos locais específicos de pesquisa, confirmando maior estudo das doenças da velhice ou aspectos relacionados com a doença e o tratamento.

Neri, Born, Grespan e Medeiros (2004) apontam para a crença de que a medicina possa resolver os problemas de saúde e a falsa crença de que, assim, possam alcançar o

prolongamento da juventude por meio do atraso das doenças da fase da velhice. Os autores fazem uma reflexão sobre as conseqüências da crença de que a medicina é capaz de solucionar ou amenizar os efeitos do envelhecimento do ponto de vista da saúde e da qualidade de vida do idosos.

A busca pela imortalidade ou pelo envelhecimento mantendo os traços da juventude pode ser reforçada pelas conquistas médicas, aquecendo mercados como o da cirurgia plástica e cosméticos. Os autores afirmam ser comum o uso de medicamento sem ou com prescrição médica utilizado como uma *bengala química* para enfrentar as situações difíceis da vida.

Lopes (1999), em estudo sobre o uso de medicamentos na velhice, chama atenção ao mesmo aspecto, considerando uso de medicamentos como forma de enfrentar as barreiras impostas pelo envelhecimento, conseqüência, talvez, das propagandas feitas pelas indústrias farmacêuticas e da influência da mídia ao apresentar programas nos quais os casos de pessoas que vivem muito e com qualidade de vida são apresentados como uma conquista pessoal, desconsiderando aspectos além dos fatores biológicos e que interferem no envelhecimento. A conquista da longevidade com qualidade de vida vai além do fator pessoal, abrangendo também uma responsabilidade social, considerando-se a importância dos fatores ambientais, sociais, culturais, educacionais etc. no processo de envelhecimento.

Há necessidade de estudos que enfoquem os aspectos positivos do envelhecimento, considerando, porém, as limitações da idade e as mudanças ocasionadas pelo processo de envelhecer. Buscar as características dessa fase da vida no sentido de aproveitá-las de forma produtiva e não buscar prolongar os aspectos da faixa etária mais jovem.

Cícero (s/d), na antiguidade, já apontava para os aspectos positivos da velhice, contrastando essa postura à daqueles que acreditam ser essa uma fase de perdas e de lamentações.

Segundo a perspectiva de ciclo de vida, o envelhecimento compreende processos adaptativos dependentes da interação de fatores genético-biológicos e socioculturais. A psicologia do adulto e da velhice tem aceito que desenvolvimento e envelhecimento são processos adaptativos sendo que ambos estão presente ao longo do curso da vida, comportando uma grande tensão entre ganhos e perdas, sendo que na infância há maiores mudanças evolutivas consideradas como ganho e na velhice há maior ocorrência das transformações consideradas perdas (Neri, 2001). Portanto, tanto o desenvolvimento quanto a velhice envolvem ganho e perda. Há, porém, uma tendência de valorização das perdas do período e pouco estudo sobre os ganhos.

A realização de atividades físicas, por exemplo, foi pouco citada nos trabalho. Atualmente, além de atividades como caminhada, hidroginástica e alongamento serem consideradas pelos profissionais e pela sociedade em geral como apropriadas para pessoas idosas, os exercícios com pesos têm sido recomendados para elaboração de programas de exercícios de rotina diária para essa população, decorrente do fato de que esse tipo de exercício tem sido bem empregado como terapia coadjuvante ao tratamento de diversas doenças, bem como para preservar a saúde de pessoas saudáveis.

O lazer também é um aspecto importante, tendo em vista que o idoso tem mais tempo para investimento em si próprio, proporcionado pela aposentadoria. As atividades de lazer voltadas para essa faixa etária vêm se diversificando com a criação de universidades para a terceira idade, escolar da terceira idade, espaços de convivência

social, entre outros (Ferrari, 2002). Porém, poucos estudos sobre esses tipos de atividade foram encontrados.

O SESC de São Paulo, preocupado com as pessoas associadas que haviam aposentado e que tinham bastante tempo livre, mas não sabiam como utilizá-lo, optou pelo desenvolvimento de atividades de lazer para prevenir a marginalização social dos idosos, estruturadas em cinco projetos básicos: grupos sociais de idosos (coral, excursões, yoga, dança, jogos e outras atividades em grupo), escolas de terceira idade, preparação para aposentadoria, estimulação comunitária e Centro de Estudos da Terceira Idade (Salgado, s/d).

Há necessidade de pesquisas para o desenvolvimento dos padrões de envelhecimento normal, identificando pontos capazes de garantir melhor qualidade de vida para as pessoas que passam pela velhice. Neri (2001) aponta esse aspecto como um dos desafios a ser enfrentado pela gerontologia.

## **CONCLUSÕES E SUGESTÕES**

---



A análise da produção científica sobre idosos arrolada na base de dados bibliográficos PsycINFO permitiu identificar aspectos de desenvolvimento na área, mostrando um panorama marcado pela grande ocorrência de pesquisas, tanto por homens quanto por mulheres, e apresentando a visualização das temáticas enfocadas pelos estudos, entre outros aspectos. As conclusões serão apresentadas, a seguir, de acordo com os objetivos correspondentes.

- 1) Os títulos dos trabalhos sobre velhice apresentam-se dentro do esperado pelos padrões internacionais, apesar da ocorrência de algumas discrepâncias (25,52%).

Quase metade dos autores não utilizou pontuação no título (42,89%). Dos que utilizaram, dois pontos foi a pontuação mais freqüente, tendo sido usada corretamente para separação de título e subtítulo.

- 2) A autoria é predominantemente múltipla, sendo que as equipes de pesquisa são formadas por uma média de 4,33 autores.

Não houve diferença significativa entre o número de autores femininos e masculinos, o que mostra que o assunto é de interesse de ambos os gêneros. Houve, porém, um número considerável de autores não identificados pela Autora (25,25%), indicando grande interesse de japoneses e chineses pela temática, talvez por aspectos sócio-culturais, tendo em vista tratar-se de cultura que valoriza o idoso.

- 3) Os trabalhos foram predominantemente de pesquisa (98,75%), tendo sido escrito poucos artigos teóricos sobre o assunto. O fato de tratar-se de área recente e em desenvolvimento justifica esse aspecto da produção. É necessário que esse desenvolvimento de pesquisa permaneça para a solidificação do conhecimento que está sendo produzido.

- 4) Os temas mais enfocados pelas pesquisas foram Aspectos Sociais e Culturais, Aspectos/ Características Psicológicas, Doenças (Físicas e Psicológicas), Aspectos Relacionados a Doença/ Saúde, Processos Básicos, Populações Específicas e Tratamentos (Psicológico e Médico/ Farmacológico). Os temas voltados para a psicologia positiva apareceram em menor destaque. Sugere-se maior investimento de pesquisas enfocando os aspectos positivos do envelhecimento.

Os temas apresentados como chave pelos autores e pela base de dados PsycINFO estão correlacionados. Os autores utilizaram de um número maior de palavras-chave do que a base (28,9%), sendo muitas delas desnecessárias ou mal formuladas, acarretando, como conseqüência, maior concentração na categoria de temas Outros. Aspectos metodológicos devem ser observados pelos pesquisadores na elaboração das palavras que serão apresentadas como chave dos estudos.

- 5) Há carência de estudos enfocando somente o idoso. A maioria dos estudos envolviam idoso e adulto. Com baixa freqüência apareceram trabalhos entre velhice e infância ou adolescência. Sugere-se a intensificação de trabalho enfocando somente o idoso, caracterizando o envelhecimento e buscando estabelecer padrões que permitam conhecer e descrever as características dessa faixa etária.
- 6) Quanto à localização geográfica, a maioria dos trabalhos foi realizada na América, com destaque para a América do Norte (Estados Unidos e Canadá), seguida pela Europa. Observa-se, portanto, uma tendência para o maior desenvolvimento de pesquisas em países desenvolvidos, talvez pela maior presença de idosos nesses países. A produção do Brasil correspondeu a seis artigos.

Quanto aos locais específicos de realização das pesquisas, destaque para os Serviços de Saúde, seguidos da Comunidade, Residência, Telefone, Correio e Serviço Comunitário, sendo os demais locais de percentual menor do que um. Telefone e Correio têm sido freqüentemente usados para coleta de dados. Os trabalhos realizados em serviços de saúde mostram tendência para a temática sobre aspectos relacionados a doenças.

- 7) Entrevista, Escala e Teste Psicológico e Neuropsicológico foram os materiais de coleta mais freqüentemente utilizados pelos pesquisadores.
- 8) A produção internacional de trabalhos sobre idosos encontra-se predominantemente em periódicos científicos, sendo baixíssima a produção de teses e capítulos de livros sobre o assunto na amostra analisada.
- 9) Finalmente, a análise do enfoque dos trabalhos mostrou que a maioria tem características neutras. O enfoque em prejuízo foi significativamente maior do que os trabalhos de enfoque em ganhos.

Para que haja maior divulgação no âmbito internacional da produção da pós-graduação do Brasil, incluindo dissertações e teses, sugere-se esforços da CAPES ou dos cursos de pós-graduação no sentido de encaminhar os resumos dos trabalhos defendidos para o *Dissertation Abstracts International*, pois assim, conseqüentemente, esses resumos serão incluídos na base de dados PsycINFO. Essa seria uma forma de países que, como o Brasil, tiveram pouca representatividade na produção mundial, virem a divulgar parte das pesquisas realizadas.

Tendo em vista a vasta produção voltada para problemas os biopsicossociais enfrentados na velhice, sugere-se a realização de pesquisas com o enfoque da psicologia

positiva, buscando conhecer o processo de desenvolvimento nessa fase e estabelecendo parâmetros do envelhecimento saudável, enfatizando aspectos relacionados à qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

---

Ackerman, S. E., Bednarczyk, K. R., Roncolato, K., Schiavone, B. A., Witko, A. L. e Cipriani, J. A. (2001). The use of computer technology with older adult clients: a pilot study of occupational therapists. *Physical and Occupational Therapy in Geriatrics*, 20(1): 49-57.

Aldrich, D. e Kage, R. (2003). Mars and Venus at twilight: a critical investigation of moralism, age effects, and sex differences. *Political Psychology*, 24(1): 23-40.

American Psychological Association. 2001. *Manual de Publicação da American Psychological Association*. Tradução de Daniel Bueno. Porto Alegre: ArtMed. 4ª Edição.

American Psychological Association. 2003. *Publication Manual of the American Psychological Association*. Washington: American Psychological Association. 5th Edition.

American Psychological Association. 2004a. *About PsycINFO*. Texto disponível no site: <http://www.apa.org/psycinfo/about/homepage.html>. [11/07/2004].

American Psychological Association. 2004b. *Guide to the Fields in Our Database Records*. Texto disponível no site: <http://www.apa.org/psycinfo/about/fieldguide.html>. [11/07/2004].

American Psychological Association. 2004c. *Divisions of the American Psychological Association*. Texto disponível no site: <http://www.apa.org/about/division.html>. [28/07/2004].

Ashing, K. T., Padilla, G., Tejero, J. e Kagawa-Singer, M. (2003). Understanding the breast cancer experience of Asian American women. *Psycho-Oncology*, 12(1): 38-58.

Angelini, A. L.; Pfromm Netto, S. & Rosamilha, N. (2001). Análise de conteúdo da Psicologia Educacional. *Psicologia Escolar e Educacional*, 5(1): 83-90.

Baldwin, R. C. (2002). Research into depressive disorder in later life: who is doing what? A literature search from 1998-2001. *International Psychogeriatrics*, 14(4): 335-346.

Baltes, P. B. & Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: the model of selective optimization with compensation. In. P. B. Baltes & M. M. Baltes (eds.). *Successful aging: perspectives from the behavioral sciences*. Cambridge: Cambridge.

Barros, M. M. L. de (1998). Apresentação. In. *Velhice ou terceira idade?* Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.

Beausoleil, N., Fortin, R., Le-Blanc, B. e Joannette, Y. (2003). Unconstrained oral naming performance in right- and left-hemisphere-damaged individuals: When education overrides the lesion. *Aphasiology*, 17(2): 143-158.

Bigby, C., Ozanne, E. e Gordon, M. (2002). Facilitating transition: Elements of successful case management practice for older parents of adults with intellectual disability. *Journal of Gerontological Social Work*, 37(3-4): 25-43.

Blumenthal, J. A. e Gulleto, E. C. D. (2002). Exercise interventions and aging: Psychological and physical health benefits in older adults. In. K. W. Schaie, H.

Leventhal et-al. (org.). *Effective health behavior in older adults. Societal impact on aging*. New York Springer Publishing Co., p. 157-177.

Bookwala, J., Zdaniuk, B., Burton, L., Lind, B., Jackson, S. e Schulz, R. (2004). Concurrent and long-term predictors of older adults' use of community-based long-term care services: the caregiver health effects study. *Journal of Aging and Health*, 16(1): 88-115.

Bosma, H., van-Boxtel, M. P. J., Ponds, R. W. H. M., Houx, P. J. H. & Jolles, J. (2003). Education and age-related cognitive decline: the contribution of mental workload. *Educational Gerontology*, 29(2): 165-173.

Brasil (2003). *Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003*. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. São Paulo: Escala.

Buriti, M. de A. (1999). *Produção Científica em periódicos de psicologia do esporte e educação física – prevenção*. Tese de Doutorado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas.

Buriti, M. do S. L. (2003). *Psicologia do Esporte adolescência e agressividade: análise da produção científica em periódicos*. Tese de Doutorado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas.

Busse, A., Aurich, C., Zaudig, M., Riedel-Heller, S., Matschinger, H. e Angermeyer, M. C. (2003). Age and education specific reference values for the cognitive test of the SIDAM (Structured Interview for the diagnosis of Dementia of the Alzheimer type,



Multi infarct dementia, and dementias of other etiology according to ICD-10 and DSM-IV). *Zeitschrift fuer Gerontologie und Geriatrie*, 35(6): 565-574.

Camargo, M. V. G. P. de (1997). Autoria na geração de artigos. In. G. P. Witter. *Produção Científica*. Campinas: Átomo.

Carelli, A. E. (2002). *Produção Científica em leitura: dissertações e teses (1990-1999)*. Tese de Doutorado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas.

Cavani, V., Mier, C. M., Musto, A. A. e Tummers, N. (2002). Effects of a 6-week resistance-training program on functional fitness of older adults. *Journal of Aging and Physical Activity*, 10(4): 443-452.

Charbonneau, S., Scherzer, B. P., Aspirot, D. e Cohen, H. (2003). Perception and production of facial prosodic emotions by chronic CVA patients. *Neuropsychologia*, 41(5): 605-613.

Cherrington, A., Lewis, C. E., McCreath, H. E., Herman, C. J., Richter, D. L. e Byrd, T. (2003). Association of complementary and alternative medicine use, demographic factors, and perimenopausal symptoms in a multiethnic sample of women: The ENDOW study. *Family and Community Health*, 26(1): 74-83.

Chou, F. H. C., Su, T. T. P., Ou-Yang, W. C., Chien, I. C., Lu, M. K. e Chou, P. (2003). Establishment of a disaster-related psychological screening test. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 37(1): 97-103.

Christensen, K., Frederiksen, H., Vaupel, J. W. e McGue, M. (2003). Age trajectories of genetic variance in physical functioning: A longitudinal study of Danish Twins aged 70 years and older. *Behavior Genetics*, 33(2): 125-136.

Cícero, M. T. (s/d). *Sobre envelhecer e a amizade*. Tradução de Paulo Neves em 1997. Porto Alegre: L&PM.

Climo, J. J.; Terry, P. & Lay, K. (2002). Using the double bind to interpret the experience of custodial grandparents. *Journal of Aging Studies*, 16(1): 19-35.

Coker, L. H. e Shumaker, S. A. (2003). Type 2 diabetes mellitus and cognition. An understudied issue in women's health. *Journal of Psychosomatic Research*, 54(2): 129-139.

Collie, A., Shafiz-Antonacci, R., Maruff, P., Tyler, P. e Currie, J. (1999). Norms and the effects of demographic variables on a neuropsychological battery for use in healthy ageing Australian populations. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 33(4): 568-575.

Cooper, L. e Thomas, H. (2002). Growing old gracefully: Social dance in the third age. *Ageing and Society*, 22(6): 689-708.

Cousins, S. O'B. (2003). Grounding theory in self-referent thinking: Conceptualizing motivation for older adult physical activity. *Psychology of Sport and Exercise*, 4(2): 81-100.

Cusatis Neto, R. N. (2002). *Fisioterapia e aspectos biopsicológicos: análise da produção científica*. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas.

Debert, G. G. (1998). Antropologia e o estudo dos grupos e das categorias de idade. In. Barros, M. M. L. de (org.). *Velhice ou Terceira Idade?* Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.

Deuschle, M., Lecei, O., Stalla, G. K., Landgraf, R., Hamann, B., Lederbogen, F., Uhr, M., Luppa, P., Maras, A., Colla, M e Heuser, I. (2003). Steroid synthesis inhibition with ketoconazole and its effect upon the regulation of the hypothalamus-pituitary-adrenal system in healthy humans. *Neuropsychopharmacology*, 28(2): 379-383.

Diogo, M. J. D'É. e Neri, A. L. (2004). Prefácio. In. M. J. D'É. Diogo, A. L. Neri e M. Cachioni (org.). *Saúde e Qualidade de Vida na Velhice*. Campinas: Alínea.

Domingos, N. A. M. (1999a). *Produção Científica: análise de resumos de dissertações e teses em Psicologia (1992/1996)*. Tese de Doutorado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas.

Domingos, N. A. M. (1999b). Perspectivas da produção científica da pós-graduação em psicologia da PUC-Campinas. In. G. P. Witter (org.). *Produção Científica em Psicologia e Educação*. Campinas: Alínea.

Erbolado, R. M. P. L. (1996). *Universidade da Terceira Idade: Avaliações e perspectivas de alunos e ex-alunos*. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas.

Erbolado, R. M. P. L. (2001). *Contatos sociais: relações de amizade em três momentos da vida adulta*. Tese de Doutorado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas.

Erhabor, G. E., Kuteyi, F. e Obembe, F. (2002). Asthma: the psychosocial impact among a sample of south western Nigerians. *Journal of the National Medical Association*, 94(11): 987-993.

Ehrenfeld, M. (2003). Using therapeutic dolls with psychogeriatric patients. In. Charles E. Schaefer (Ed). *Play therapy with adults*. (pp. 291-297). New York, NY, US: John Wiley & Sons.

Erlanger, D. M., Kaushik, T., Broshek, D., Freeman, J., Feldman, D. e Festa, J. (2002). Development and validation of a web-based screening tool for monitoring cognitive status. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 17(5): 458-476.

Evans, M. E., Boothroyd, R. A., Armstrong, M. I., Greenbaum, P. E., Brown, E. C. e Kuppinger, A. D. (2003). An experimental study of the effectiveness of intensive in-home crisis services for children and their families: program outcomes. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 11(2): 93-104.

Ferrari, M. A. C. F. (2002). Lazer e ocupação do tempo livre na Terceira Idade. In. M. Papaléo Netto (org.). *Gerontologia. A velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu.

Ferreira, A. A. (2002a). Produção Científica sobre Prevenção da AIDS (1994-1999). In. G. P. Witter (org.). *Psicologia: Tópicos Gerais*. Campinas: Alínea.

Ferreira, A. A. (2002b). Análise temática da produção científica sobre prevenção da AIDS. *Revista do UNIPÊ*, 6(3): 84-97.

Ferreira, A. A. (2003a). Psicologia Escolar na USP. In. *VI Congresso de Psicologia Escolar e Educacional: Anais*. São Paulo: Casa do Psicólogo. Salvador: Faculdade Ruy Barbosa, p.529.

Ferreira, A. A. (2003b). Estresse em Estudantes Universitários: Análise de Produção Científica. In. *Anais do Congresso Brasileiro de Stress* (CD-Rom).

Fisher, L. J. & Goldney, R. D. (2003). Differences in community mental health literacy in older and younger Australians. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 18(1): 33-40.

Freitas, S. M. de (2001). *Falam os imigrantes: armênios, chineses, espanhóis, húngaros, italianos em M. S. Giacomo e Sanza, lituanos, okinawanos, poloneses, russos e ucranianos. Memória e diversidade cultural em São Paulo*. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. São Paulo.

Freitas, S. M. de (2002). *História Oral: possibilidades e procedimentos*. São Paulo: Humanitas/ FFLCH/ USP: Imprensa Oficial do Estado.

Freitas, E. V. de, Py, L., Neri, A. L., Cançado, F. A. X., Gorzoni, M. L. e Rocha, S. M. da. (2002). Apresentação. In. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro. Guanabara-Koogan.

Fridman, C., Ojopi, E. P. B., Gregório, S. P., Ikenaga, E. H., Moreno, D. H., Demetrio, F. N., Guimarães, P. E. M., Vallada, H. P., Gattaz, W. F. e Dias Neto, E. (2003).

Association of a new polymorphism in ALOX12 gene with bipolar disorder. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 253(1): 40-43.

Gargantini, M. B. M. (2000). *Produção Científica: gagueira*. Tese de Doutorado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas.

Garrido, R. & Menezes, P. R. (2002). O Brasil está envelhecendo: boas e más notícias por uma perspectiva epidemiológica. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 24(1): 3-6.

Gilbar, O. & Neuman, R. (2002). Which cancer patient completes a psychosocial intervention program? *Psycho-Oncology*, 11(6): 461-471.

Godoy, M. de F. G. (1996). *Criatividade e integração vital com idosos*. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas.

Goldberg, J. H., Breckenridge, J. N. e Sheikh, J. I. (2003). Age differences in symptoms of depression and anxiety: Examining behavioral medicine outpatients. *Journal of Behavioral Medicine*, 26(2): 119-132.

Gonzalez, J. S., Chapman, G. B. e Leventhal, H. (2003). Gender differences in the factors that affect self-assessments of health. *Journal of Applied Biobehavioral Research*, 7(2): 133-155.

Greendale, G. A.; McDivit, A.; Carpenter, A.; Seeger, L., Huang, Mei-Hua (2002). Yoga for women with hyperkyphosis: results of a pilot study. *American Journal of Public Health*, 92(10): 111-1614.

Gregory, D. (2002). Music listening for maintaining attention of older adults with cognitive impairments. *Journal of Music Therapy*, 39(4): 244-264.

Gullette, M. M. (2003). From life storytelling to age autobiography. *Journal of Aging Studies*, 17(1): 101-111.

Gunning-Dixon, F. M., Gur, R. C., Perkins, A. C., Schroeder, L., Turner, T., Turetsky, B. I., Chan, R. M., Loughead, J. W., Alsop, D. C., Maldjian, J. e Gur, R. E. (2003). Aged-related differences in brain activation during emotional face processing. *Neurobiology of Aging*, 24(2): 285-295.

Gustafson, P. (2002). Tourism and seasonal retirement migration. *Annals of Tourism Research*, 29(4): 899-918.

Hartikainen, S., Rahkonen, T., Kautiainen, H. e Sulkava, R. (2003). Kuopio 75+ study: Does advanced age predict more common use of psychotropics among the elderly? *International Clinical Psychopharmacology*, 18(3): 163-167.

Hassett, A., George, K. e Harrigan, S. (1999). Admissions of elderly patients from English-speaking and non-English-speaking backgrounds to an inpatient psychogeriatric unit. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 33(4): 576-582.

Henderson, J. W. e Donatelle, R. J. (2003). The relationship between cancer locus of control and complementary and alternative medicine use by women diagnosed with breast cancer. *Psycho-Oncology*, 12(1): 59-67.

Heshka, S., Anderson, J. W., Atkinson, R. L., Greenway, F. L., Hill, J. O., Phinney, S. D., Kolotkin, R. L., Miller-Kovach, K. e Pi-Sunyer, F. X. (2003). Weight loss with self-

help compared with a structured commercial program: A randomized trial. *JAMA: Journal of the American Medical Association*, 289(14): 1792-1798.

Hopman-Rock, M. e Westhoff, M. H. (2002). Development and evaluation of "Aging Well and Healthily": A health-education and exercise program for community-living older adults. *Journal of Aging and Physical Activity*, 10(4): 364-381.

Horita, P. L. (2004). Estudo do Idoso de Mogi das Cruzes: Rotina e Mudança. In. *Anais do VII Congresso de Iniciação Científica da Universidade de Mogi das Cruzes*, p. 42.

Huuhka, M. J., Seinela, L., Reinikainen, P. e Leinonen, E. V. J. (2003). Cardiac arrhythmias induced by ECT in elderly psychiatric patients: Experience with 48-hour Holter monitoring. *Journal of ECT*, 19(1): 22-25.

Hwang, J. P., Yang, C. H., Lee, T. W. e Tsai, S. J. (2003). The efficacy and safety of olanzapine for the treatment of geriatric psychosis. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 23(2): 113-118.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (1997). *Contagem da população: 1996*. Rio de Janeiro, 2 v.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2001). *Síntese de Indicadores Sociais*. Rio de Janeiro.

Jackel-Neto, E. A. (2002). *Teorias biológicas do envelhecimento*. In. E. V. de Freitas, L. Py, A. L. Neri, F. A. X. Cançado, M. L. Gorzoni & S. M. da Rocha. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 13-19.



Johnson, J. E. (2002). Why rural elders drive against advice. *Journal of Community Health Nursing, 19*(4): 237-244.

Jorge, J. M. N., Habr-Gama, A. e Wexner, S. D. (2003). Biofeedback therapy in the colon and rectal practice. *Applied Psychophysiology and Biofeedback, 28*(1): 47-61.

Kachar, V. (2003). *Terceira Idade e Informática: aprender revelando potencialidades*. São Paulo: Cortez.

Keller, B. (2002). Personal identity and social discontinuity: On memories of the “war generation” in former West Germany. In. J. D. Webster (Ed); B. K. Haight (Ed). *Critical advances in reminiscence work: From theory to application*. New York, NY, US: Springer Publishing Co. p. 165-179.

Klein, E. B., Stone, W. N., Hicks, M. W. e Pritchard, P. I. L. (2003). Understanding dropouts. *Journal of Mental Counseling, 25*(2): 89-100.

Krampn, G. e Wahl, H. W. (2003). Geropsychology and Psychology in the Last Quarter of the 20th Century. Bibliometrical results for the german-speaking versus anglo-american research community. *European Psychologist, 8*(2): 87-91.

Lang, J. A. (2002). *Validation of the Five Digit Test in a clinical sample: an alternative to the Stroop Color-Word Task with possible cultural implications*. Dissertation Abstracts International: Section B- The Sciences and Engineering. 63(5-B): 2590.

Lara Campos, L. F. de (2000). *Métodos e técnicas de pesquisa em Psicologia*. Campinas: Alínea.

Lease, S. H. e Shulman, J. L. (2003). A preliminary investigation of the role of religion for family members of lesbian, gay male, or bisexual male and female individuals. *Counseling and Values, 47*(3): 195-209.

Lee, C. e Russell, A. (2003). Effects of physical activity on emotional well-being among older Australian women: Cross-sectional and longitudinal analyses. *Journal of Psychosomatic Research, 54*(2): 155-160.

Leger, D., Guilleminault, C., Santos, C. e Paillard, M. (2002). Sleep/wake cycles in the dark: Sleep recorded by polysomnography in 26 totally blind subjects compared to controls. *Clinical Neurophysiology, 113*(10): 1607-1614.

Lemke, S. e Moos, R. H. (2003). Outcomes at 1 and 5 years for older patients with alcohol use disorders. *Journal of Substance Abuse Treatment, 24*(1): 43-50.

Levine, I. S. & Ligenza, L. R. (2002). In their own voices. Families in crisis. A focus group study families of persons with serious mental illness. *Journal of Psychiatric Practice, 8*(6): 344-353.

Li, Y., Li, W. e Lu, Y. (2002). A psychological research on the present situations of faith. *Psychological-Science-China, 25*(6): 660-663.

Lima, M. F. de (1999). *Psicologia em teses de administração escolar*. Tese de Doutorado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas.

Lin, Z.; Zhang, Z. & Zhan, B. (2002). A comparative research on the mental rotation of children, young adults, middle-aged adults, and elderly adults. *Psychological Science China, 25*(3): 257-259.

Lindberg, L. e Iwarsson, S. (2002). Subjective quality of life, health, I-ADL ability and adaptation strategies in fibromyalgia. *Clinical Rehabilitation*, 16(6): 675-683.

Lindorff, M. (2002). After the war is over... PTSD symptoms in World War II veterans. *Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies*, 6(2): [s/ p.].

Lloyd-Williams, M. & Friedman, T. (2001). Depression im palliative care patients – A prospetive study. *European Journal of Cancer Care*, 10(4): 270-274.

Lopes, R. G. da C. (2000). *Saúde na velhice: as interpretações sociais e os reflexos no uso do medicamento*. São Paulo: EDUC/ Fapesp.

Louis, M. & Kowalski, S. D. (2002). Use of aromatherapy with hospice patients to decrease pain, anxiety, and depression to promote na increased sense of well-being. *American Journal of Hospice and Palliative Care*, 19(6): 381-386.

Lourenço, C. V. (1997). Automação em bibliotecas: análise da produção via Biblioinfo (1986-1994). In. G. P. Witter (org.). *Produção Científica*. Campinas: Agora, p. 25-40.

Manfredini, L. (1989). *As moças de Minas*. Uma história dos anos 60. São Paulo: Alfa-omega.

Marchesini, G., Natale, S., Chierici, S., Manini, R., Besteghi, L., Di-Dimizio, S., Sartini, A., Pasqui, F., Baraldi, L., Forlani, G. e Melchionda, N. (2002). Effects of cognitive-behavioral therapy on health-related quality of life in obese subjects with and without binge eating disorder. *Internatinal Journal of Obesity an Related Metabolic Disorders*, 26(9): 1261-1267.

Morimoto, M., Takai, K., Nakajima, K. e Kagawa, K. (2003). Development of the Chronic Obstructive Pulmonary Disease Activity Rating Scale: Reliability, validity and factorial structure. *Nursing-and-Health-Sciences*, 5(1): 23-30.

McDaniel, W. F., Passmore, C. E. e Sewell, H. M. (2003). The MMPI-168(L) and ADD in assessing psychopathology in individuals with mental retardation: Between and within instrument associations. *Research in Developmental Disabilities*, 24(1): 19-32.

McDonald, S., Halliday, J.; McEwan, T.; Sharkey, V.; Farrington, S.; Wall, S. & McCreadie, R. G. (2003). Nithsdale schizofrenia surveys 24: Sexual dysfunction: Case-control study. *British Journal of Psychiatry*, 182(1): 50-56.

McGue, M. e Christensen, K. (2003). The heritability of depression symptoms in elderly Danish twins: Occasion-specific versus general effects. *Behavior Genetics*, 33(2): 83-93.

Jorge, M. H. P. de; Gotlieb, S. L. D. & Laurenti, R. (2001). *A saúde no Brasil: análise do período de 1996 a 1999*. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde.

Mendes, E. G., Nunes, L. R. d'O. de P. e Ferreira, J. R. (2002a). Diagnóstico e caracterização de indivíduos com necessidades especiais: produção científica nacional entre 1981 e 1998. *Temas em Psicologia da SBP*, 10(1): 11-26.

Mendes, E. G., Nunes, L. R. d'O. de P. e Ferreira, J. R. (2002b). Atitudes e percepções acerca dos indivíduos com necessidades educacionais especiais. *Temas em Psicologia da SBP*, 10(2): 121-134.

Menezes, E. M. (1993). *Produção Científica dos docentes da Universidade Federal de Santa Catarina: análise quantitativa dos anos de 1989 e 1990*. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas.

Miranda, A. F. (2004). Estudo do Idoso de Mogi das Cruzes: Religiosidade e Lazer. In. *Anais do VII Congresso de Iniciação Científica da Universidade de Mogi das Cruzes*, p. 45.

Moura, E. (1997). ITA – Avaliação da Produção Científica. In. G. P. Witter (org.). *Produção Científica*. Campinas: Átomo.

Nacarato, A. E. C. B. (1995). *Stress no idoso – efeitos diferenciais da ocupação profissional*. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas.

Naylor, E., Penev, P. D., Orbeta, L., Janssen, I., Ortiz, R., Colecchia, E. F., Keng, M., Finkel, S. & Zee, P. C. (2000). Daily social and physical activity increases slow-wave sleep and daytime neuropsychological performance in the elderly. *Journal of Sleep Research an Sleep Medicine*, 23(1): 87-95.

Neri, A. L. (1993). Psicologia do envelhecimento: uma área emergente. *Cadernos da ANPEPP*, (2): 57-81.

Neri, A. L. (1995). Psicologia do envelhecimento: uma área emergente. In. A. L. Neri. (org.). *Psicologia do Envelhecimento*. Campinas: Papyrus.

Neri, A. L. (2001). O fruto dá sementes: processos de amadurecimento e envelhecimento. In. A. L. Neri (org.). *Maturidade e velhice: trajetórias individuais e socioculturais*. Campinas: Papirus.

Neri, A. L. (2002a). Teorias psicológicas do envelhecimento. In. E. V. de Freitas, L. Py, A. L. Neri, F. A. X. Cançado, M. L. Gorzoni & S. M. da Rocha. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 32-37.

Neri, A. L. (2002b). *Palavras-chave em Gerontologia*. Campinas: Alínea.

Neri, A. L., Born, T., Grespan, S. M. e Medeiros, S. L. (2004). Biomedicalização da velhice na pesquisa, no atendimento aos idosos e na vida social. In. M. J. D'É. Diogo, A. L. Neri e M. Cachioni (org.). *Saúde e Qualidade de Vida na Velhice*. Campinas: Alínea.

Nieuwboer, A., De-Weerdt, W., Dom, R. e Bogaerts, K. (2002). Prediction of outcome of physiotherapy in advanced Parkinson's disease. *Clinical Rehabilitation*, 16(8): 886-893.

Noyes, R. J., Stuart, S. P., Langbehn, D. R., Happel, R. L., Longley, S. L., Muller, B. A. e Yagla, S. J. (2003). Test of an interpersonal model of hypochondriasis. *Psychosomatic Medicine*, 65(2): 292-300.

Nugent, W. R. (2003). A psychometric study of the Multi-Problem Screening Inventory depression subscale using item response and generalizability theories. *Research on Social Work Practice*, 13(1): 65-79.

Nunes, L. R. d'O. de P., Ferreira, J. R., Mendes, E. G. e Glat, R. (2002). O que revelam as teses e dissertações sobre linguagem e comunicação da pessoa com necessidades especiais? *Temas em Psicologia da SBP*, 10(1): 27-38.

Ohara, K., Tanabu, S., Ishibashi, K., Ikemoto, K., Yoshida, K. e Shibuya, H. (2003). Effects of age and the CYP2D6\*10 allele on the plasma haloperidol concentration/dose ratio. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 27(3): 347-350.

Oliveira, M. H. M. A. (1999). Avaliação da produção científica. In: G. P. Witter (org.). *Produção Científica em Psicologia e Educação*. Campinas: Alínea.

Omori, M., Watanabe, T., Takai, J., Takada, H. e Miyao, M. (2002). Visibility and characteristics of the mobile phones for elderly people. *Behaviour and Information Technology*, 21(5): 313-316.

Pacheco, E. M. de C. (2003). *Produção Científica em Avaliação Psicológica: Análise de periódicos brasileiros (1997-2002)*. Tese de Doutorado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas.

Papaléo Netto, M. (2002). *Estudo da velhice no século XX: histórico, definição do campo e termos básicos*. In: E. V. de Freitas, L. Py, A. L. Neri, F. A. X. Cançado, M. L.

Parra, A. e Villanueva, J. (2003). Personality factors and ESP during Ganzfeld sessions. *Journal of the Society for Psychical Research*, 67(870): 26-36.

Passos, S. P. dos (2004). Estudo do Idoso de Mogi das Cruzes: Formação de Leitores. In. *Anais do VII Congresso de Iniciação Científica da Universidade de Mogi das Cruzes*, p. 43.

Petronis, V. M.; Carver, C. S.; Antoni, M. H. & Weiss, S. (2003). Investment in body image and psychosocial well-being among women treated for early stage breast cancer: Partial replication and extension. *Psychology-and-Health*, 18(1): 1-13.

Phillips, L. H., MacLean, R. D. J. e Allen, R. (2002). Age and the understanding of emotions: Neuropsychological and sociocognitive perspectives. *Journals of Gerontology: Series-B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 57B(6): 526-530.

Pinquart, M. (2001). Correlates of subjective health in older adults: a meta-analysis. *Psychology and Aging*, 16(3): 414-426.

Pruchno, R. A. e McKenney, D. (2002). Psychological well-being of Black and White grandmothers raising grandchildren: Examination of a two-factor model. *Journals of Gerontology: Series-B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 57B(5): 444-452.

Qin, P. e Mortensen, P. B. (2001). Specific characteristics of suicide in China. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 103(2): 117-121.

Osgood, N. J. e Manetta, A. A. (2002). Physical and sexual abuse, battering, and substance abuse: Three clinical cases of older women. *Journal of Gerontological Social Work*, 38(3): 99-113.



Rankin, N., Newell, S., Sanson-Fisher, R. e Girgis, A. (2000). Consumer participation in the development of psychosocial clinical practice guidelines: Opinions of women with breast cancer. *European Journal of Cancer Care*, 9(2): 97-104.

Rempfer, M. V., Hamera, E. K., Brown, C. E. e Cromwell, R. L. (2003). The relations between cognition and the independent living skill of shopping in people with schizophrenia. *Psychiatry-Research:-Neuroimaging*, 117(2): 103-112.

Salgado, M. A. (s/d). The significance of olde age in Brasil: a picture of latin american reality. São Paulo: SESC.

Siegel, S. (1956). *Estatística não paramétrica para ciências do comportamento*. Tradução do original inglês editado em português em 1975. São Paulo: McGraw-Hill.

Shen, J. e Wang, X. (2002). Satisfaction in life of elderly. *Chinese Mental Health Journal*, 16(12): 845.

Shenk, D.; Davis, B.; Peacock, J. R. & Moore, L. (2002). Narratives and self-identity in later life. Two rural American older women. *Journal of Aging Studies*, 16(4): 401-413.

Silva, M. A. da (2004). Estudo do Idoso de Mogi das Cruzes: Lazer. In. *Anais do VII Congresso de Iniciação Científica da Universidade de Mogi das Cruzes*, p. 41.

Siqueira, M. E. C. de. (2002). Teorias sociológicas do envelhecimento. In. E. V. de Freitas, L. Py, A. L. Neri, F. A. X. Cançado, M. L. Gorzoni & S. M. da Rocha. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 47-56.

Sousa, F. M. de (2004). Estudo do Idoso de Mogi das Cruzes: Atividade Física. In *Anais do VII Congresso de Iniciação Científica da Universidade de Mogi das Cruzes*, p. 49.

Spitzer, D., Neufeld, A., Harrison, M., Hughes, K. e Stewart, M. (2003). Caregiving in transnational context: "My wings have been cut; where can I fly?". *Gender and Society*, 17(2): 267-286.

Stanley, M. A.; Hopko, D. R.; Diefenbach, G. J.; Bourland, S. L.; Rodriguez, H. & Wagener, P. (2003). Cognitive-behavior therapy for late-life generalized anxiety disorder in primary care. Preliminary findings. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 11(1): 92-96.

Stocchi, F., Nordera, G., Jokinen, R. H., Lepola, U. M., Hewett, K., Bryson, H. e Iyengar, M. K. (2003). Efficacy and tolerability of paroxetine for the long-term treatment of generalized anxiety disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 64(3): 250-258.

Sugar, J. A., Anstee, J. L. K., Desrochers, S. e Jambor, E. E. (2002). Gender biases in gerontological education: The status of older women. *Gerontology-and-Geriatrics-Education*, 22(4): 43-55.

Unutzer, J., Katon, W., Callahan, C. M., Williams, J. W. Jr., Hunkeler, E., Harpole, L., Hoffing, M., Della-Penna, R. D., Noel, P. H., Lin, E. H. B., Arean, P. A., Hegel, M. T., Tang, L., Belin, T. R., Oishi, S. e Langston, C. (2002). Collaborative care management

of late-life depression in the primary care setting: A randomized controlled trial. *JAMA: Journal of the American Medical Association*, 288(22): 2836-2845

Uttl, B. (2003). North American Adult Reading Test: Age norms, reliability, and validity. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 24(8): 1123-1137.

Verhaeghen, P. (2003). Aging and vocabulary scores: a meta-analysis. *Psychology and Aging*, 18(2): 332-339.

Vieira, K. C. (1997). Temas enfocados em Transinformação de 1989 a 1996. In. G. P. Witter. *Produção Científica*. Campinas: Átomo.

Yamaguchi, N., Utagawa, I., Sugiyama, T., Ohta, T., Akimoto, T., Watanabe, H., Suzuki, H., Okada, N. & Aoba, A. (2002). Complications (Delirium/retrograde Amnésia) following electroconvulsive therapy and subsequent clinical courses in patients with major depressive episodes. *Seishin Igaku Clinical Psychiatry*, 44(10): 1055-1060.

Webb, N. L. e Drummond, P. D. (2001). The effect of swimming with dolphins on human well-being and anxiety. *Anthrozoos*, 14(2): 81-85.

Wechsler, S. M. e Nakano, T. de C. (2003). Produção Científica Brasileira em Criatividade: O Estado da Arte. *Revista Escritos sobre Educação*, 2(2): 43-50.

Whitty, M. T. (2003). Coping and defending: age differences in maturity of defense mechanisms and coping strategies. *Aging and Mental Health*, 7(2): 123-132.

Witter, C. (1996). *Psicologia Escolar: produção científica, formação e atuação (1990-1994)*. Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo.

Witter, C. (1999). Psicologia Escolar e produção científica. In. C. Witter (org.). *Ensino de Psicologia*. Campinas: Alínea.

Witter, G. P. (1996a). Pesquisa em Psicologia Escolar. In. S. M. Wechsler (org.). *Psicologia Escolar: pesquisa, formação e prática*. Campinas: Alínea.

Witter, G. P. (1996b). Títulos de dissertações e teses em biblioteconomia e ciência da informação (1972/1992). *Trans-in-formação*, 9, 104-119.

Witter, G. P. (org.). (1997). *Produção Científica*. Campinas: Átomo.

Witter, G. P. (1999a). Metaciência e leitura. In. G. P. Witter (org.). *Leitura: textos e pesquisas*. Campinas: Alínea.

Witter, G. P. (1999b). Títulos dos trabalhos do II Seminário sobre currículo da PUC-campinas. In. G. P. Witter (org.). *Produção Científica em Psicologia e Educação*. Campinas: Alínea.

Witter, G. P. (2002). Prevenção: Análise de Produção. In. G. P. Witter (org.). *Psicologia: Tópicos Gerais*. Campinas: Alínea.

Witter, G. P. (2004). Leitura no Reading Research Quarterly (2000/2002). In. G. P. Witter (org.). *Metaciência e Psicologia*. Campinas: Alínea. No prelo.

Witter, G. P. e Assis Maria, F. de (2004). Velhice no Banco de Teses da CAPES (2000 e 2001). In. G. P. Witter (org.). *Metaciência e Psicologia*. Campinas: Alínea. No prelo.

Witter, G. P. e Ferreira, A. A. (2004). Idoso e leitura: análise da produção científica arrolada na PsycINFO (2001/2003). In. G. P. Witter (org.). *Metaciência e Psicologia*. Campinas: Alínea. No prelo.

Witter, G. P., Ferreira, A. A. e Theodório, D. P. (2004). Comunicação: Produção Científica em Psicologia. In. G. P. Witter (org.). *Leitura e Psicologia*. Campinas: Alínea.

Woodward, K. (2003). Against Wisdom: The social politics of anger and ageing. *Journal of ageing studies*, 17(1): 55-67.

Zekry, D., Duyckaerts, C., Belmin, J., Geoffre, C., Herrmann, F., Moulias, R. e Hauw, J. J. (2003). The vascular lesions in vascular and mixed dementia: The weight of functional neuroanatomy. *Neurobiology of Aging*, 24(2): 213-219.

Zevallos, Z. (2003). 'That's my Australian side': The ethnicity, gender and sexuality of young Australian women of South and Central American origin. *Journal-of-Sociology*, 39(1): 81-98



## ANEXO 1

**Divisões da American Psychological Association (APA, 2004c)**

1. Society for General Psychology
2. Society for the Teaching of Psychology
3. Experimental Psychology
4. There is no Division 4 [more info]
5. Evaluation, Measurement, and Statistics
6. Behavioral Neuroscience and Comparative Psychology
7. Developmental Psychology
8. Society for Personality and Social Psychology
9. Society for the Psychological Study of Social Issues (SPSSI)
10. Society for the Psychology of Aesthetics, Creativity and the Arts
11. There is no Division 11 [more info]
12. Society of Clinical Psychology
13. Society of Consulting Psychology
14. Society for Industrial and Organizational Psychology
15. Educational Psychology
16. School Psychology
17. Society of Counseling Psychology
18. Psychologists in Public Service
19. Military Psychology
20. Adult Development and Aging
21. Applied Experimental and Engineering Psychology
22. Rehabilitation Psychology
23. Society for Consumer Psychology
24. Theoretical and Philosophical Psychology
25. Behavior Analysis
26. Society for the History of Psychology
27. Society for Community Research and Action: Division of Community Psychology
28. Psychopharmacology and Substance Abuse
29. Psychotherapy
30. Society of Psychological Hypnosis
31. State Psychological Association Affairs
32. Humanistic Psychology
33. Mental Retardation and Developmental Disabilities
34. Population and Environmental Psychology
35. Society for the Psychology of Women
36. Psychology of Religion
37. Child, Youth, and Family Services
38. Health Psychology
39. Psychoanalysis
40. Clinical Neuropsychology
41. American Psychology-Law Society
42. Psychologists in Independent Practice
43. Family Psychology
44. Society for the Psychological Study of Lesbian, Gay, and Bisexual Issues
45. Society for the Psychological Study of Ethnic Minority Issues
46. Media Psychology
47. Exercise and Sport Psychology
48. Society for the Study of Peace, Conflict, and Violence: Peace Psychology Division
49. Group Psychology and Group Psychotherapy
50. Addictions
51. Society for the Psychological Study of Men and Masculinity
52. International Psychology
53. Society of Clinical Child and Adolescent Psychology
54. Society of Pediatric Psychology
55. American Society for the Advancement of Pharmacotherapy

