



RESILIÊNCIA E IDOSO COM DEFICIÊNCIA VISUAL: UM PANORAMA DE ESTUDOS

Carlos Eduardo Teodoro Vieira

Universidade de Taubaté – UNITAU

Mestre em Desenvolvimento Humano: formação, políticas e práticas sociais pelo Programa de Pós-graduação da Universidade de Taubaté.

Marluce Auxiliadora Borges Glaus Leão

Resumo - O presente estudo configura-se um levantamento bibliográfico realizado entre os anos de 2012 e 2017, sobre o tema resiliência e deficiência visual no idoso, para mapear e discutir a seleção das produções acadêmicas disponíveis na literatura nacional e internacional. Foram utilizadas as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoa de Nível Superior (CAPES); PubMed e PsycINFO. As publicações foram organizadas a partir dos seguintes critérios: a) Artigos: optou-se por identificar apenas os artigos; b) Seleção de Publicações: foram selecionados artigos que contemplassem os assuntos abordados nesta pesquisa; c) Leitura dos Resumos: para identificar os estudos que abordassem a resiliência e o idoso, resiliência e a deficiência visual, deficiência visual e idoso, Teoria Ecológica e Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano (TBDH); d) Organização por Bases de Dados: para discussão dos artigos, foi realizado separação das bases de dados nacionais e internacionais; e) Organização por Categorias: os materiais foram sistematizados em categorias a partir do tema em questão e pelas bases de dados nacionais e internacionais. Os resultados indicam que as produções versam sobre: Implicações do envelhecimento na velhice; Processo de resiliência na velhice; Envelhecimento e deficiência visual na velhice; Características da resiliência na velhice. Conclui que este tema é de relevância para uma abordagem integral do indivíduo na saúde e no contexto social, haja vista, que a resiliência exerce um papel determinante frente às situações adversas, como a deficiência visual no idoso.

Palavras-Chave: Resiliência. Deficiência Visual. Idoso.

ABSTRACT - The present study is a bibliographical survey carried out between the years 2012 and 2017, on the theme resilience and visual impairment in the elderly, to map and discuss the selection of academic productions available in the national and international literature. The Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) databases were used; Coordination of Improvement of Higher Education Person (CAPES); PubMed and PsycINFO. The publications were organized according to the following criteria: a) Articles: it was decided to identify only the articles; B) Selection of Publications: articles were selected that contemplated the subjects addressed in this research; C) Reading of the Abstracts: to identify studies that address resilience and the elderly, resilience and visual impairment, visual and elderly deficiency, Ecological Theory and Bioecological Theory of Human Development (TBDH); D) Organization by Databases: to discuss the articles, the national and international databases were separated; E) Organization by Categories: the materials were systematized into categories based on the theme in question and the national and international databases. The results indicate that the productions are about: Implications of aging in old age; Process of resilience in old age; Aging and visual impairment in old age; Characteristics of resilience in old age. It concludes that this topic is relevant to a comprehensive approach to the individual in health and social context, given that resilience plays a decisive role in the face of adverse situations, such as visual impairment in the elderly.

Keywords: Resilience. Visual impairment. Elderly.

1 Introdução

A resiliência é um constructo teórico estudado por diferentes áreas, em situações, populações e contextos diversos. O seu estudo inicia-se pelas ciências exatas, expandindo-se para outras áreas do conhecimento, como as sociais, humanas, dentre outras. Em áreas nas quais o ser humano é o foco de investigação, verifica-se que o estudo da resiliência aborda como cada pessoa enfrenta suas lutas, dificuldades e de como responde a às adversidades.

Com relação à pessoa com deficiência, o cenário de situações adversas pode ser agravado, devido às próprias limitações que a deficiência acarreta, exigindo maior adaptabilidade e enfrentamento às circunstâncias em seu cotidiano. As pessoas com deficiência visual, conhecidas como cegas ou com baixa visão, podem ter ou obter limitações de estímulos sensoriais. Por exemplo, diminuição de campo visual ou até mesmo ausência de memória visual e dificuldade de interação com o ambiente. No idoso com deficiência visual, essas perdas podem

ser agravadas pelo envelhecimento, haja vista que a deficiência visual aliada às alterações psíquicas e físicas que o envelhecimento pode trazer, reativa dificuldades de adaptação ao ambiente em que vivem (CAMARANO et al, 2004).

Como o desenvolvimento do indivíduo é dependente das relações que estabelece com o ambiente, o fortalecimento de suas interações em diferentes atividades possibilita o dinamismo de seu desenvolvimento humano, ou seja, há uma reciprocidade de influências entre o indivíduo e os contextos de formação nos quais transita. Nesta perspectiva, a Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano (TBDH), descrita por Urie Bronfenbrenner, auxilia no entendimento desta mútua interação. No desenvolvimento humano, o estudo do processo de resiliência visa investigar a associação de fatores individuais e ambientais e auxilia a compreensão da dinâmica das relações adversas e influência dos ambientes (RUTTER, 1999; POLLETO; KOLLER, 2006).

Este estudo representa uma parcela das produções acerca da resiliência, envelhecimento e deficiência visual. Teve como objetivo realizar um levantamento bibliográfico entre os anos de 2012 e 2017, sobre o tema resiliência e deficiência visual no idoso, para mapear e discutir a seleção das produções acadêmicas disponíveis na literatura nacional e internacional sobre o tema em questão.

2 Método

O levantamento circunscreveu-se ao período de 2012-2017, considerando-se os seguintes critérios: Optou-se por identificar apenas os artigos, selecionando-se os que contemplassem os assuntos abordados nesta pesquisa, sendo feita a leitura dos resumos e/ou do texto na íntegra quando necessário. O objetivo foi caracterizar os estudos sobre a resiliência e o idoso, resiliência e a deficiência visual, deficiência visual e idoso, Teoria Ecológica e Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano; a organização dos critérios foi feita por bases de dados.

A busca em periódicos nacionais foi feita nas bases de dados da coleção Scientific Electronic Library Online (SciELO) e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoa de Nível Superior (CAPES), e a busca internacional nas bases PubMed e PsycINFO. A revisão ocorreu durante o período de março e abril de 2017, usando

na busca os termos: Resiliência e Deficiência Visual, Resiliência e Idoso, Deficiência Visual e Idoso, Teoria Ecológica, Teoria Bioecológica de Desenvolvimento Humano (TBDH), Resilience and Visual Impairment, Resilience and Elderly, Visual Impairment and Elderly.

Foram excluídas as publicações que remetiam à resiliência nas áreas de ciências Exatas, bem como as produções que retrataram a resiliência em crianças e adolescentes. Para discussão dos artigos, os materiais foram separados por bases de dados e sistematizados por meio de categorias temáticas, realizando-se uma interlocução com a literatura disponível.

3 Resultados e Discussão

Para facilitar a visualização das publicações elaborou-se a Tabela 1, na qual consta a distribuição dos materiais acessados por base de dados consultada:

Tabela 1 - Distribuição dos Materiais, por Base de Dados Consultada:

	BASE DE DADOS			
	SCIELO	CAPES	PUBMED	PSCYCINFO
Resiliência e Idoso	9	5	65	41
Resiliência e Deficiência Visual	1		0	5
Deficiência Visual e Idoso	3	10	365	23
Teoria Ecológica	3	8	53	129
Teoria Biecológica do Desenvolvimento Humano	8	8	5	4
Total	24	31	488	202

Fonte: Dados da pesquisa.

No quadro 1 foram apresentados os artigos nacionais selecionados nas bases de dados nacionais.

Quadro 1 - Distribuição dos Estudos Acessados

Referência	Objetivos	Síntese das produções
Pereira e Barbosa (2016)	Discutir como os sujeitos envolvidos na aplicação do instrumento fazem uso do conceito de deficiência e as possíveis implicações para a garantia do direito à aposentadoria.	São relatados diferentes conceitos de deficiência dos profissionais e das pessoas com deficiência. O conceito de deficiência é muitas vezes captado pela perícia médica.
Chaves e Gil (2015)	Verificar e analisar a concepção do idoso sobre espiritualidade e como esta interfere em sua qualidade de vida.	A espiritualidade confere ao idoso, apoio, sentimento de bem estar e reações positivas frente a adversidade. Interfere positivamente na qualidade de vida do idoso.
Fontes et al. (2015)	Comparar grupos de idosos resilientes e não resilientes de um ambulatório de geriatria em relação a dados sociodemográficos (idade, gênero, escolaridade, renda mensal), funcionalidade (atividades básicas da vida diária - ABVD e atividades instrumentais da vida diária - AIVD), cognição e sintomatologia depressiva.	A resiliência psicológica influencia na manutenção funcional do idoso a situações em que geram sintomas depressivos. Além disso, a resiliência é um importante fator protetor para idosos acometidos por doença crônica.
Sousa e Miranda (2015)	Prende-se entender o contexto da preparação e educação do adulto que visa preparar o ser humano para enfrentar, na sua velhice, uma vida participativa bem sucedida em todos os contextos relacionais.	Neste estudo, a resiliência apresenta como possibilidade de desenvolver capacidades necessárias que se sobrepoem às adversidades quotidianas, superando-as e transformando-as, em diferentes níveis de construção de uma vida pessoal e profissional significativa, saudável e construtiva.
Fontes e Neri (2015)	Apresentar conceitos de resiliência psicológica em idosos, associados aos modelos teóricos dominantes e descrever os principais dados encontrados em revisão de literatura internacional e brasileira, no período 2007 – 2013.	Verifica-se que a pesquisa sobre resiliência no Brasil vem crescendo nos últimos anos, contudo ainda é escassa, quando comparada aos temas em saúde e funcionalidade.
Campos et al. (2015)	Construir um indicador de envelhecimento ativo e testar sua associação com qualidade de vida e possíveis	Os determinantes para um envelhecimento ativo são caracterizados por uma melhor qualidade de vida e participação em grupos.

	determinantes segundo gênero.	
Crispim e Ferreira (2015)	Estimar a prevalência de deficiência auditiva referida e fatores associados em idosos da cidade de Manaus.	Os participantes do estudo referiram sobre a dificuldade auditiva e receberam orientação e encaminhamento, com prioridade, para o Sistema Único de Saúde para atendimento no setor de diagnose em otorrinolaringologia. A análise multivariada demonstrou associação com a perda auditiva, viver sozinho, AIVD, doenças osteomusculares, labirintite, mal de Parkinson, dificuldades de compreensão e de comunicação.
Brito et al. (2015)	Verificar as Representações Sociais de idosos acerca da deficiência física.	Contata-se que há uma dependência física e psíquica por parte dos idosos em relação a seus familiares e/ou pessoas próximas, devido ao estado em que se encontram, por estarem impossibilitados de desenvolver algumas atividades do dia-a-dia, por não conseguirem andar normalmente, não poderem movimentar-se e pela necessidade de um maior afeto e carinho. Acreditam na importância de se ter alguém da família para acompanhá-los, ajudando-os no que precisam, obtendo-se assim, maior apoio e bem-estar.
Freitas et al. (2015)	Descrever o perfil dos idosos vítimas de acidentes de trânsito e quedas, a partir dos dados do Inquérito de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA).	As quedas mais associadas com complicações ocorreram dentro do domicílio e não estão associadas ao uso de álcool e nem a acidentes de trabalho. Ocorrem em sua maioria da própria altura, e especial atenção deve ser dispensada no planejamento dos serviços a idosos, como a atenção domiciliar, tendo em vista o alto risco de fraturas e de lesões em geral.
Navarro et al. (2015)	Verificar a diferença da percepção de idosos jovens e longevos do Rio Grande do Sul quanto ao ambiente urbano em que vivem.	Este estudo demonstrou a diferença de percepção que os idosos jovens e longevos gaúchos possuem do ambiente urbano em que vivem.
Rocha e Ciosak (2014)	Identificar e compreender o papel da espiritualidade no manejo da doença crônica no idoso.	Os dados obtidos revelaram um modo de enfrentamento individual, em que a força interior dos pacientes estimula o autocuidado e a responsabilização pelo manejo da

		<p>patologia. Além disso, sob a ótica do conceito de espiritualidade</p> <p>a família foi relatado como o significado da existência para muitos participantes do estudo, ressaltando</p> <p>a importância da presença dos familiares no contexto</p> <p>social dos idosos, portadores ou não de doença crônica.</p>
Gutierrez Filho et al. (2014)	Analisar as relações entre a qualidade de vida e nível de atividade física em idosos de ILPLs.	Idosos com deficiência, residentes em Instituições de Longa Permanência que ficam menos tempo sentado estão associados a maiores escores de qualidade de vida.
Bodsten et al. (2014)	Contribuir para o aumento da resiliência da população idosa, no âmbito da Proteção e Defesa Civil, por ocasião de eventos críticos.	Os instrumentos de políticas públicas, em relação a longevidade e melhoria da qualidade atendem parcialmente.
Fontes e Brandão (2013)	Investigar na perspectiva do paradigma bioecológico a resiliência no contexto do esporte de alto rendimento no basquetebol feminino.	As relações interpessoais e familiares são sistemas ecológicos importantes para o fortalecimento e envolvimento na prática do basquetebol.
Melo et al. (2013)	Conhecer se o sentido de vida pode moderar a relação entre o estresse e a qualidade de vida em idosos.	Os resultados sugerem que o sentido de vida desempenha uma função moderadora da relação do estresse na QV Geral dos idosos, atuando como um recurso protetor. Intervenções reguladas pelos pressupostos teóricos da Logoterapia podem ser uma importante ferramenta para trabalhar a Qualidade de Vida e saúde dos idosos.
Ferreira et al. (2012)	Avaliar a capacidade de resiliência, a autoestima e o apoio social em idosos por meio de um estudo exploratório com uma amostra por conveniência constituída por idosos usuários da rede pública de saúde do município de Natal-RN, Brasil.	Enfatiza o conceito de resiliência caracterizando os fatores de proteção. Verificou que a resiliência e os fatores de proteção encontrados nessa pesquisa propiciam uma vivência saudável na fase de envelhecimento.
Veras (2012)	Apresentar questões relativas a iniciativa da ANS, da UnATI/Uerj, que ao longo de 18 anos de existência, vem trilhando o tema de novos modelos cuidado.	O modelo de atenção à saúde do idoso deve conter um fluxo que atendam ações de educação, promoção à saúde, prevenção de patologias e cuidados voltados à reabilitação.
Cruz et al. (2012)	Estimar a prevalência de deficiência auditiva referida por idosos do Município de São Paulo no ano de 2006 e analisar seus possíveis fatores associados.	Relatos de tontura ou vertigem, deficiência visual referidos e de dificuldades para utilizar o telefone se associaram à prevalência da deficiência auditiva. Vale ressaltar que o desenho transversal dessa análise não permite a inferência da

		causalidade desses fatores.
Amaral et al. (2012)	Analisar quais variáveis se associam com a dificuldade no acesso de idosos com deficiência aos serviços de saúde.	Enfatiza-se a necessidade de reformulação do cuidado ao idoso e reorganização dos serviços de saúde. O contingente idoso recebe tutela constitucional na garantia de seus direitos, sendo primordial que o governo assegure o acesso dos idosos aos sistemas de saúde. Fatores como a ausência de barreiras arquitetônicas, existência de transporte adaptados e de boa qualidade, facilidades de marcação de consultas com baixo tempo de espera são necessários para viabilizar o acesso à saúde.

Fonte: Dados da Pesquisa.

Este conjunto de produções foi sistematizado em categorias temáticas, conforme apresentado a seguir.

1ª Categoria: Implicações do envelhecimento na velhice.

Nesta categoria são discutidos os estudos sobre as características do envelhecimento humano, a qualidade de vida do idoso e consequências deste processo.

Constata-se que o envelhecimento humano é um tema em ascensão nas últimas décadas, principalmente por conta do aumento da longevidade do idoso. Caracterizado por um processo dinâmico em que são geradas transformações de ordem física, psíquica e social, este fenômeno vem atrelado a condições desfavoráveis de saúde, quando há impactos sobre o seu desenvolvimento ou ambientes que não beneficiem (SOUZA, MIRANDA 2015; BODSTEIN et al. 2014; FONTES, BRANDÃO 2013; FERREIRA et al. 2012).

Na velhice a saúde pode ser afetada por perdas e mudanças corporais, como redução de mobilidade, tendo como consequência a ocorrência de quedas, de força muscular, que muitas vezes leva a um estigma de incapacidade e improdutividade (BRITO et al. 2015, FREITAS, 2015).

Nos artigos selecionados, observou-se que o idoso que vivencia o envelhecimento de forma bem-sucedida amplia suas relações sociais, bem como a qualidade no

desempenho de suas funções ocupacionais de forma autônoma e independente (CAMPOS et al. 2015; NAVARRO et al. 2015; GUTIERRES FILHO et al. 2014). Além disso, para a velhice com qualidade, a participação social ativa do idoso e o desempenho de atividades significativas no seu contexto são precursores de fatores protetores de saúde, maximizando sua capacidade de resiliência. Assim, um envelhecimento ativo pode proporcionar melhor percepção de saúde deste idoso, auxiliando em sua funcionalidade e capacidade de se adaptar a situações adversas, que se reflete em autoestima, autoeficácia, autonomia e independência (CAMPOS et al. 2015; FONTES et al. 2015).

No entanto, conforme o envelhecimento ocorre, a fragilidade torna-se mais presente, levando o idoso à susceptibilidade a fatores vulneráveis e maior frequência de eventos críticos (BODSTEIN et al. 2014). O aparecimento de doenças compromete de forma geral a sua saúde, e o desenvolvimento de deficiências emerge como um evento crítico a ser considerado (AMARAL et al. 2012). Independentemente de sua etiologia, a deficiência pode gerar limitações e prejuízos na capacidade funcional do indivíduo, dependência em atividades diárias, aos serviços de saúde e ao serviço social, sendo importante buscar seus direitos enquanto pessoa com deficiência, especificamente em relação aos cuidados a sua saúde (PEREIRA; BARBOSA 2016). O idoso que se tornou deficiente constitui uma demanda aos serviços públicos hoje com maior prevalência (CRISPIM; FERREIRA, 2015; CRUZ et al. 2012; AMARAL et al. 2012). Para tanto, programas de prevenção e promoção ao cuidado da saúde merecem atenção haja vista que esta população tende a adquirir doenças, deficiências e por se apresentarem de forma crescente nas últimas décadas (VERAS, 2012).

O declínio funcional, a fragilidade, institucionalização ou aquisição de uma deficiência, além do próprio ambiente, por exemplo, são elementos significativos para se entender aspectos de riscos na velhice e o desenvolvimento da resiliência nesta fase de vida, (BODSTEIN et al. 2014; GUTIERRES FILHO et al., 2014; MELO et al. 2013; FERREIRA et al. 2012). Quanto maior a presença de agentes estressores na velhice, maior pode ser a exigência de adaptabilidade destes idosos.

De acordo com Ferreira et al. (2012, p. 328) a resiliência pode ser considerada uma capacidade do indivíduo que está em situação vulnerável de transformar situações de risco em potencialidades. As autoras atentaram-se para o

estudo com o público idoso, devido aos fatores de riscos que se desenvolvem em decorrência de diferentes situações de adversidade na velhice, que comprometem a sua independência e autonomia. Focalizaram a fase da velhice e o envelhecimento como eventos exemplares de como ocorre o processo de resiliência no idoso.

2ª Categoria: Processo de resiliência na velhice.

Sabe-se que o estudo da resiliência é contemplado na literatura nacional e internacional e teve o seu desenvolvimento, primeiramente pelas ciências Exatas, sendo difundida posteriormente a outras áreas como a Biológicas e Humanas (FONTES; NERI 2015).

Na Psicologia, o estudo da resiliência é relativamente recente e tem como característica considerar as influências exercidas por situações adversas e a capacidade do indivíduo em se adaptar. Quando retratada na fase da velhice, a pesquisa sobre resiliência envolve as diferentes circunstâncias que cerca o idoso e seus enfrentamentos a estas situações (FONTES; NERI, 2015; FERREIRA et al. 2012). Fatores como saúde fragilizada, ambiente vulnerável à predisposição de fatores de risco ou aquisição de deficiência podem encorajar este idoso a obter respostas adaptativas ao meio em que convive. A presença de eventos estressores, bem como a compreensão desses eventos, o senso de autoeficácia, e as experiências subjetivas ao longo do ciclo vital, podem constituir importantes informações facilitadoras no fortalecimento da resiliência (FERREIRA et al. 2012). A capacidade de enfrentamento é outro aspecto retratado na literatura e enriquece o estudo da resiliência na velhice. As respostas de enfrentamento se reportam a variáveis conforme o contexto do indivíduo, exigindo maior adaptabilidade, sejam eles de competência pessoal ou coletiva, por meio de recursos sociais (FONTES et al. 2015).

Nesta perspectiva, os artigos de Chaves e Gil (2015); Rocha e Ciosak (2014) destacaram a espiritualidade como mecanismo de enfrentamento nesta fase de vida. A espiritualidade vista como um fenômeno que mobiliza sentimentos positivos e sensação de bem estar, que pode favorecer o enfrentamento do idoso na convivência com uma doença crônica (ROCHA; CIOSAK 2014).

Chaves e Gil (2015) discutem a melhoria da qualidade de vida do idoso quando relacionada ao tema da espiritualidade. As crenças pessoais foram destacadas como um atributo fortalecedor para superar as limitações e perdas na velhice.

Nestes artigos, constatou-se que os estudos sobre o envelhecimento estão em ascensão nos últimos anos. Assim como a longevidade, visam discutir a qualidade de vida na velhice, como a população está mais ativa, sendo o ambiente uma fonte facilitadora ou não para essa qualidade.

Por outro lado, as pesquisas também demonstraram que nesta fase de vida, há uma sucessão de perdas que caracterizam transformações no âmbito físico, econômico, social e afetivo. Um importante aspecto abordado foi o surgimento de deficiências nesta fase de vida, contudo verificou-se uma escassez de estudos relacionados à deficiência visual no idoso. Verificou-se que situações adversas acometem o idoso, implicando em fragilidade e nas consequências da perda de autonomia e independência. Assim, o estudo da resiliência constitui-se um constructo diferencial, pois esclarece como esse processo ocorre, bem como as diferentes formas de enfrentamento, possibilitadas pelos fatores protetores.

Quadro 2 - Distribuição dos Estudos Acessados

Referencia	Objetivos	Síntese das produções
Martin et al. (2016)	Verificar a interação entre funções cognitivas e fisiológicas levando a quedas.	A prevenção de quedas devido a deficiências fisiológicas em idosos que vivem na comunidade podem precisar de adaptações baseadas no prejuízo cognitivo, um fator chave em sua incapacidade para compensar o declínio físico.
Boers e Jentoft (2015)	Discussão do conceito de fragilidade por um novo prisma de saúde.	Sugere que o conceito de fragilidade pode ser útilmente definido como: o enfraquecimento da saúde, isto é, a resiliência ou capacidade de enfrentar e manter e restaurar integridade, equilíbrio e sensação de bem-estar em três domínios: físico, mental e social.

Hashemil et al.,2015	Determinar a prevalência de Deficiência visual por	Embora a prevalência de deficiência visual na cidade de Shahroud foi
-----------------------------	--	--

	idade e sexo em Shahroud.	inferior a dois estudos no país, a correção de catarata poderiam minimizar a taxa de deficiência visual nesta população à medida que de 85% das causas de deficiência visual.
Rosalie et al. (2015)	Realizar um estudo com oito casos de grupo familiar para adultos mais velhos e selecionamos dois casos para análise e comparação.	Os conceitos de autonomia relacional e resiliência fornecem informações sobre o processo conferência de grupo familiar. A capacidade de uma pessoa para iniciar e manter relações sociais, e sua vontade de pedir ajuda, parece essencial para promover mudanças comportamentais.
Wolf et al. (2014)	Analisar a relação entre o volume do BFCS, medido por técnicas automatizadas de morfometria baseadas em Urdidura de imagem e um mapa cito-arquitectónico de Núcleos colinérgicos do prosencéfalo e cognição, incluindo Inteligência e uma ampla gama de domínios cognitivos específicos (Atenção, memória, velocidade de processamento, função executiva e Raciocínio lógico), em idosos saudáveis.	Os resultados indicam uma relação limiar entre o sistema colinérgico do prosencéfalo basal e a cognição em que há um alto grau de perda neuronal. É reforçado a hipótese de o BFCS ser um fator de resiliência que poderia explicar o mecanismo do papel potencial do o sistema colinérgico do prosencéfalo basal.
Ebrahimi, et al. (2013)	Explorar e identificar influências sobre a experiência de saúde de idosos frágeis.	Enfatizou-se a importância da manutenção da consistência e da previsibilidade na avaliação biopsicossocial de contextos, ou seja, ter uma vida cotidiana manejável cria um sentimento de segurança e fortalece a experiência dos adultos saúde.
Renaud e Bédard (2013)	Descrever a associação entre depressão e qualidade de vida em idosos com deficiência visual.	Considera a alta taxa de prevalência da depressão nesta comunidade e seus efeitos incapacitantes sobre a qualidade de vida, as intervenções para prevenir e tratar a depressão são essenciais. São necessários mais esforços em contextos clínicos para capacitar os profissionais de saúde a identificar idosos com deficiência visual e fornecer tratamento adequado.

	Investigar relações entre vulnerabilidade social (gênero, idade e renda); individual (comorbidades, sinais e sintomas, incapacidade funcional, suporte social percebido e saúde percebida) e programática (índices de SUS dependência e de vulnerabilidade social e acesso aos serviços de saúde).	As autoras fazem menção ao conceito de vulnerabilidade, e descrevem a fase de envelhecimento e suas implicações. Consideraram que a divulgação dos dados da pesquisa auxiliarão gestores de serviços de saúde, tanto em unidades básicas como em pólos regionais, poderá subsidiar decisões sobre prioridades, aplicação de recursos e treinamento de pessoal na atenção ao idoso.
Rodrigues e Neri (2012)		
Khalaj et al. (2013)	idosos médios e Qazvin (Irã).	
Hemura et al. (2012) Ambati e Fowler (2012)	Descrever umas das principais causas de cegueira em idosos, a degeneração macular relacionada à idade (DMRI) durante o movimento de queda em adultos mais velhos	A saúde da retina, apesar da lesão, em vez de tentar diminuir movimentos e estabilizar o equilíbrio, é o foco da investigação. A prevenção e o tratamento da DMRI deve ser importante que pode ajudar a prevenir quedas durante a caminhada. Poucos estudos têm se concentrado na relação entre a prevenção de quedas e a escolha adequada de medicamentos e a prevenção de quedas em idosos.

		pisar voluntário como um indicador de risco de queda.
Kimhi et al. (2012)	Comparar o enfrentamento de idosos um ano após uma guerra.	Os resultados questionam a divisão dos idosos em um grupo vulnerável. O grupo estudado indica que os participantes responderam concorrentemente de uma forma mais vulnerável e mais resiliente.

Fonte: Dados da pesquisa.

Este conjunto de estudos foi sistematizado por meio das categorias: Envelhecimento e deficiência visual na velhice e Resiliência na velhice.

1ª Categoria: Envelhecimento e deficiência visual na velhice

Pesquisas sobre o envelhecimento normal e patológico abordam perda de sentidos remanescentes, como um dos componentes para a aquisição de deficiências (WOLF et al. 2014). No desenvolvimento senil, o risco e os agravos pelas situações adversas se tornam maiores; quedas, alterações visuais, espaciais, dentre outras, limitam o idoso no seu desempenho ocupacional, e/ou o leva a uma condição incapacitante (UEMURA et al. 2012).

As implicações sobre o envelhecimento no ciclo vital do indivíduo, ressaltam o risco para o desenvolvimento de vulnerabilidades, de natureza biológica, socioeconômica e psicossocial. Estas informações permitem pensar em fatores de riscos, que os indivíduos possam enfrentar com o envelhecimento, principalmente na fase da velhice em que são propensos a “doenças crônicas, incapacidade física, déficits cognitivos e emocionais” (RODRIGUES; NERI 2012, p. 129).

Neste contexto observa-se que questões voltadas à manutenção da saúde do idoso são mais iminentes, pois as perdas funcionais nesta fase de vida estão cada vez mais associadas ao envelhecimento e a fragilidade (EBRAHIMI et al. 2013). Na presença da

fragilidade como mencionado por Martins et al. (2016), os riscos se tornam ampliados promovendo maiores ocorrências de deficiências BOERS; JENTOFT (2015), sendo a visual, com mais evidência na velhice (RENAUD; BÉDARD 2013).

Como descrito nas pesquisas de Hashemil et al. (2015), Khalaj et al. (2013), Renaud; Bédard, (2013), a deficiência visual é uma questão de saúde pública sendo cada vez mais presente no idoso. O estudo de Chen et al. (2012) descreve os desafios nos serviços de saúde, e que no âmbito da prevenção, a cegueira inclui déficits aos cuidados inadequados de serviços oculares, atraso no tratamento e o próprio estilo de vida.

De acordo com Khalaj et al. (2013), o estilo de vida inadequado, tais como, tabagismo e má alimentação, alteram a qualidade de vida dos idosos o que maximiza a tendência a distúrbios oculares. Sobre às patologias oculares no idoso, os estudos de Renaud; Bédard (2013), Khalaj et al. (2013), Ambatil et al. (2012), apresentaram a Degeneração Macular Relacionada a Idade (DMRI) como uma das principais causas de cegueira.

Outras patologias oftalmológicas também foram mencionadas nos estudos sobre a deficiência visual, destacando-se a RD, Glaucoma e Catarata.

2ª Categoria: Características da resiliência na velhice

A resiliência na velhice é experimentada de forma individual ou coletiva, conforme as situações adversas com que cada idoso é exposto. O estudo de Ebrahimi et al. (2013), retrata a resiliência no envelhecimento como a capacidade do indivíduo de viver o ciclo vital de forma significativa, não obstante a adversidades. Segundo kimhi et al. (2012) com o aumento da idade, há um crescente na capacidade de enfrentamento, devido à maior exposição ao estresse.

Do ponto de vista da saúde do idoso, a resiliência foi apresentada na forma de restauração do equilíbrio das funções física, mental e social (BOERS; JENTOFT 2015), um importante fator para um envelhecimento saudável.

Além disso, o processo de resiliência facilita desempenha um papel essencial do ponto de vista intrapessoal. Ou seja, quando o indivíduo vivencia diferentes situações no decorrer de sua vida, isso sugere resultar em sua maior adaptabilidade às circunstâncias

que se configuram como ameaçadoras e desafiadoras (ROSALIE et al. 2015), principalmente na velhice, onde essas situações são mais iminentes.

4 Conclusão

Com esta seleção, pode-se verificar a ocorrência de maior atenção relacionada à deficiência visual na velhice, porém não foram encontrados estudos que investigassem a deficiência visual atrelada ao processo de resiliência. Houve maior preocupação em estudos voltados à saúde ocular de idosos, devido ao aumento de deficiência visual neste público e medidas como prevenção e cuidados com a qualidade de vida foram ressaltados.

Em síntese, esta revisão da literatura sobre resiliência e o idoso com deficiência visual, no período 2012 a 2017, permitiu constatar que a resiliência é um constructo importante para o ser humano ao longo de seu desenvolvimento, atuando em questões voltadas ao envelhecimento, bem como a fatores adversos na velhice, como a fragilidade e o próprio evento crítico da deficiência.

Conclui-se que a produção de artigos de pesquisa sobre resiliência associada ao idoso tem apresentado um volume crescente na literatura brasileira, porém pesquisas voltadas especificamente ao idoso com deficiência visual ainda são escassas. Em publicações internacionais a resiliência já é mais discutida atualmente em relação ao público idoso, porém sem investigar sua correlação com deficiência visual.

Sobre a TBDH descrita por Bronfenbrenner, nesse levantamento não foram identificados estudos com idosos nela fundamentados. Observou-se que artigos não selecionados abordavam a teoria, porém o público alvo era o infante-juvenil, especialmente em situação de risco. Cabe mencionar que esta síntese de artigos acessados contemplou uma pequena parcela da literatura indexada nas bases de dados nacional e internacional, contudo, considera-se pelos achados, que o tema em questão é de relevância para uma abordagem integral do indivíduo e nos contextos os quais esse transita.

Como o país apresenta um crescente aumento da populacional idosa, ressalta-se a importância de se estudar a deficiência visual aliada ao processo de envelhecimento, um fator limitante na vida cotidiana dessa população, que ocasiona impactos na funcionalidade, na mobilidade, autocuidado, atividades domésticas, dentre outras.

Referências

AMARAL, F. L. J. S. Fatores associados com a dificuldade no acesso de idosos com deficiência aos serviços de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, n.11, p.2991-3001, 2012.

BODSTEIN, A.; LIMA, V. V. A.; BARROS, A. M. A. A vulnerabilidade do idoso em situações de desastres: necessidade de uma política de resiliência eficaz. **Ambiente & Sociedade**, v. XVII, n. 2, p. 157-174, 2014.

BOERS, M.; JENTOFT, A. J. C. A New Concept of Health Can Improve the Definition of Frailty. **Calcif Tissue Int**, v. 97, p. 429-431, 2015.

BRITO, T. D. Q.; OLIVEIRA, A. R.; EULÁLIO, M. C. Deficiência física e envelhecimento: estudo das representações sociais de idosos sob reabilitação fisioterápica. **Avances en Psicología Latinoamericana**, v. 33, n.1, p. 121-133, 2015.

CAMARANO, A. A. et al. Como vive o idoso brasileiro? Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? **IPEA**, Rio de Janeiro, p. 25-73, 2004. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Arq_29_Livro_Completo.pdf. > Acesso em: 27 Dez. 2015.

CAMPOS, A. C. V.; FERREIRA, E. F.; VARGAS, A. M. D. Determinantes do envelhecimento ativo segundo a qualidade de vida e gênero. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20n. 7, p. 2221-2237, 2015.

CHAVES, L. J. ; GIL, C. A. Concepções de idosos sobre espiritualidade relacionada ao envelhecimento e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 12, p. 3641-3652, 2015.

CHEN, N. Prevalence and causes of visual impairment in elderly Amis aborigines in eastern Taiwan (the Amis Eye Study). **Jpn J Ophthalmol**, 2012.

CRISPIM, K. G. M.; FERREIRA, A. P. Prevalência de Deficiência Auditiva Referida e Fatores Associados em uma População de Idosos da Cidade de Manaus: um estudo de base populacional. **Rev. CEFAC**, v. 17, n.6, p. 1946-1956, 2015.

CRUZ, M. S. et al. Deficiência auditiva referida por idosos no Município de São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados (Estudo SABE, 2006). **Cad. Saúde Pública**, v. 28, n.8, p.1479-1492, 2012.

EBRAHIMI, Z. Health despite frailty: Exploring influences on frail older adults' experiences of health. **Geriatric Nursing**, v. 34, p. 289- 94, 2013.

FONTES, A. P. Resiliência psicológica: fator de proteção para idosos no contexto ambulatorial. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 18, n. 1, p. 7-17, 2015.

FONTES, R. C. C.; BRANDÃO, M. R. F. A resiliência no âmbito esportivo: uma perspectiva bioecológica do desenvolvimento humano. **Motriz**, v.19, n.1, p.151-159, 2013.

FONTES, A. P.; NERI, A. L. Resiliência e velhice: revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n.5, p. 1475-1495, 2015.

FERREIRA, C.L.; SANTOS, L. M. O.; MAIA, E. M. C. Resiliência em idosos atendidos na Rede de Atenção Básica de Saúde em município do nordeste brasileiro, **Rev Esc Enferm USP**, v. 46, n.2, p. 328-34, 2012.

FREITAS, M. G. et al. Idosos atendidos em serviços de urgência no Brasil:

um estudo para vítimas de quedas e de acidentes de trânsito. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n.3, p. 701-712, 2015.

GUTIERRES FILHO, P. J. B. et al. Qualidade de vida de idosos com deficiência e prática de atividade física em instituições de longa permanência. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 17, n.1, p. 141-151, 2014.

KHALAJ, M.; BARIKANI, A.; GHASEMI, H. Eye Disorders in Old People. **Global Journal of Health Science**, v. 5, n. 1, p. 79-86, 2013.

KIMHI, S. Elderly People Coping With the Aftermath of War: Resilience Versus Vulnerability. **Am J Geriatr Psychiatry**, v. 20, n. 5, 391- 401, 2012.

MARTIN, K. L. et al. Cognitive Function Modifies the Effect of Physiological Function on the Risk of Multiple Falls-A Population-Based Study. **Journals of Gerontology: Medical Sciences**, p. 1-7, 2016.

MELO, R. L. P. O Efeito do Estresse na Qualidade de Vida de Idosos: O Papel Moderador do Sentido de Vida. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 26, n.2, p. 222-230, 2013.

NAVARRO, J. H. N. Percepção dos idosos jovens e longevos gaúchos quanto aos espaços públicos em que vivem. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n.2, p. 461-470, 2015.

PEREIRA, E. L.; BARBOSA, L. Índice de Funcionalidade Brasileiro: percepções de profissionais e pessoas com deficiência no contexto da LC 142/2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 10, p. 3017-3026, 2016.

POLLETO, M.; KOLLER, S. H. Resiliência: uma perspectiva conceitual e histórica. In: DELL'AGLIO, D.D.; KOLLER, S.H.; YUNES, M.A.M. Organizadoras. **Resiliência e Psicologia Positiva Interfaces do Risco à Proteção**. Casa do Psicólogo, 2006, p. 19-44.

RENAUD, J. BÉDARD, E. Depression in the elderly with visual impairment and its association with quality of life. **Clinical Interventions in Aging**, v. 8, p. 931–943, 2013.

RODRIGUES, L. O; NERI, A. L. Vulnerabilidade Social, individual e programática em idosos da comunidade: dados do estudo FIBRA, Campinas, SP, Brasil. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 17, n. 8, p. 129-139, 2012.

ROCHA, A.C.A.L.; CIOSAK, S. I. Doença Crônica no Idoso: Espiritualidade e Enfrentamento. **Rev Esc Enferm USP**, v. 48, n. 2, p. 92-98, 2014.

RUTTER, M. R Resilience concepts and findings: implications for family therapy. USA. **The Association for Family Therapy and Systemic Practice**, v. 21, p. 119–144, 1999.

Disponível em: < <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1467-6427.12127/full>>
Acesso em: 03 Jan. 2017.

SOUSA, C.S.; MIRANDA, F. P. R. **Envelhecimento e Educação para Resiliência no Idoso. Educação & Realidade**, v. 40, n. 1, p. 33-51, 2015.

UEMURA, K. Impaired choice stepping in response to a visuospatial attention demanding task among older adults at high risk of falling: a pilot study. **Aging Clin Exp Res**, v. 24, n. 4, p. 361-364, 2012.

VERAS, R.P. Um modelo em que todos ganham: mudar e inovar, desafios para o enfrentamento das doenças crônicas entre os idosos. **Acta Scientiarum. Human and Social Sciences**, v. 34, n. 1, p. 3-8, 2012.

WOLF , D. Association of basal forebrain volumes and cognition in normal aging. **Elsevier Neuropsychologia**, v. 53, p. 54-63, 2014.