

**UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE OS FATORES QUE CONTRIBUEM
PARA O ENVELHECIMENTO ATIVO NA ATUALIDADE**

Fernanda Comerlato Forner¹

Cássia Ferrazza Alves²

RESUMO

O número de idosos vem crescendo na sociedade brasileira, tendo em vista o aumento da expectativa de vida. Com base neste fato, este estudo tem como objetivo, através de uma revisão de literatura, identificar os fatores que contribuem para o envelhecimento ativo na atualidade. Foi realizado um levantamento de artigos científicos nas bases de dados Scielo, Lilacs e Ebsco, localizando 394 artigos, sendo incluídos e analisados 55 artigos na íntegra, considerando a área do estudo, objetivos, método e principais resultados. A partir da análise, foram construídas as seguintes categorias: desenvolvimento físico e cognição; desenvolvimento psicológico; contexto social e autocuidado. Foi possível identificar que hábitos como alimentação saudável, atividade física, estimulação cognitiva, exames preventivos, saúde mental, relacionamentos interpessoais e familiares, uso controlado de medicamentos, participação em grupos de convivência, contribuem para um envelhecimento ativo, possibilitando uma melhor qualidade de vida para as pessoas idosas.

Palavras-chave: Envelhecimento saudável; Envelhecimento Ativo; Qualidade de vida.

**A REVIEW OF THE LITERATURE ON THE FACTORS THAT CONTRIBUTE TO
THE CURRENT ACTIVE AGING**

ABSTRACT

The number of elderly people has been growing in Brazilian society, in view of the increase in life expectancy. Based on this fact, this study aims, through a literature review, to identify the factors that contribute to active aging at the present time. A survey of scientific articles in the Scielo, Lilacs and Ebsco databases was carried out, finding 394 articles, 55 articles were included and analyzed in total, considering the study area, objectives, method and main

¹ Psicóloga (FSG). ✉ fernandaforner@hotmail.com

² Psicóloga (UFN), Mestre e Doutora em Psicologia (UFRGS). Docente da FSG – Centro Universitário. ✉ cassiaferrazza@gmail.com

results. From the analysis, the following categories were constructed: physical development and cognition; psychological development; social context and self-care. It was possible to identify that habits such as healthy eating, physical activity, cognitive stimulation, preventive examinations, mental health, interpersonal and family relationships, controlled use of medications, participation in groups of coexistence, contribute to an active aging, thus enabling a quality of life better for the elderly.

Keywords: Healthy aging; Active Aging; Quality of life.

Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2005) destaca que, em 2025, o Brasil será o sexto país do mundo com um grande número de idosos, compreendidos, conforme o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.471, Brasil, 2004), como pessoas com idade superior a 60 anos. Considerando esses aspectos acerca do envelhecimento da população, torna-se importante refletir sobre o aumento da expectativa de vida, e, com isso, como manter o bem-estar físico, mental e social, com qualidade na longevidade.

Ao abordar o envelhecimento, pode-se identificar que é algo muito complexo, contemplando aspectos socioculturais, políticos e econômicos que estão entrelaçados e constantemente ligados com questões de ordem biológica e subjetiva desses indivíduos (Pucci, Silva, Damaceno, & Weiller, 2017). Por exemplo, em termos socioculturais, identifica-se padrões de gênero influenciando o envelhecimento uma vez que concepções de cuidado foram construídas junto ao gênero feminino, aspecto que ainda está enraizado até hoje pela grande maioria das pessoas (Silva, 2006). Assim, é possível identificar que as mulheres idosas, em um contexto geral, possuem maior expectativa de vida do que os homens idosos. Tal fato pode ser decorrente em função de serem verificados mais comportamentos ligados ao autocuidado por parte das mulheres, que incluem maior participação em atividades físicas, consultas médicas e relacionamentos interpessoais (Castro et al., 2014).

O processo de envelhecer distingue-se como um conjunto de alterações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas que depende na sua maior parte, da história de vida e da adaptação ao meio ambiente. O envelhecimento apresenta características individuais e coletivas, envolvimento de aspectos físicos, cognitivos, psicológicos e sociais do ser humano (Fonseca, Parciannelo, Dias, & Zamberlan, 2013). Ainda assim, cabe ressaltar que a forma como se envelhece, está ligado a comportamentos anteriores, de um planejamento e significados que se deu para esta fase da vida (Braga, Braga, Oliveira, & Guedes, 2015).

O envelhecimento ativo, aspecto a ser destacado neste estudo, é definido como um processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional, favorecendo o bem-estar na velhice (OMS, 2015). Para avaliar como está a qualidade de vida de um idoso, geralmente analisa-se três grandes aspectos: desenvolvimento físico, desenvolvimento psicológico e contexto social (Miranda & Banhato, 2008). A OMS (2015), atualmente, utiliza a perspectiva de “envelhecimento ativo” em relação ao envelhecimento saudável, termo que, antes de 2015, era mais utilizado para compreender o envelhecimento com mais qualidade de vida. Essa nova compreensão destaca a importância dos determinantes sociais no envelhecimento, tais como: acesso à saúde, segurança e participação comunitária, de forma que o contato deles nessas esferas está associado à qualidade de vida, redução de doenças e, com isso, o aumento da expectativa de vida (Neri, Yassuda, & Cachioni, 2012; Straub, 2014). Assim, ao melhorar condições que podem ser desfavoráveis para um envelhecimento saudável e ativo, é possível reduzir as taxas de mortalidade precoce na velhice e a existência de comorbidades, favorecendo o envelhecimento ativo e com mais qualidade de vida (Straub, 2014).

Considerando as diferentes influências no envelhecimento ativo, seja relativo ao sexo, contexto social, cultural e econômico, para que as pessoas possuam qualidade de vida na velhice, são necessários investimentos pessoais e propostas de serviços que atendam às

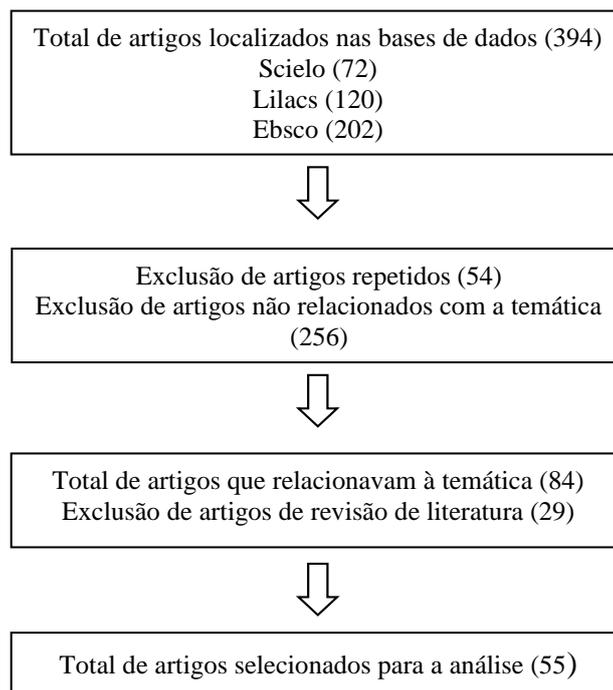
demandas da população (Vicente & Santos, 2013). Tendo em vista a importância de analisar a temática do envelhecimento a partir do contexto multiprofissional, considerando aspectos relativos à prevenção e promoção da saúde e dos aspectos que contribuem para o envelhecimento ativo na atualidade, este estudo tem como objetivo identificar os fatores que contribuem para o envelhecimento ativo na atualidade, a partir de uma revisão da literatura.

Método

O estudo foi desenvolvido a partir de uma revisão de literatura, com a seguinte pergunta norteadora: “Como manter o envelhecimento ativo na atualidade?”. Para coleta de dados, foram utilizados artigos científicos localizados através das bases de dados *Scientific Eletronic Library Online (Scielo)*, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs)* e Ebsco, com as seguintes palavras-chave em português: “envelhecimento saudável”, “envelhecimento ativo”, “qualidade de vida e envelhecimento”, considerando os artigos dos últimos dez anos. A palavra-chave “qualidade de vida” foi incluída, pois foram localizados poucos estudos que abordassem o envelhecimento ativo por ser um descritor recente.

Foram localizados 394 artigos nas bases de dados. Nestes, o resumo foi analisado, considerando os seguintes critérios de inclusão: abordar o envelhecimento ativo, os fatores de promoção ao envelhecimento ativo e ser uma pesquisa empírica. Desse modo, restaram 55 artigos para análise de texto completo. A Figura 1 descreve as etapas da revisão de literatura. Os artigos foram analisados conforme os objetivos, método e principais resultados, sendo divididos nas seguintes categorias: Desenvolvimento físico e Cognição; Desenvolvimento psicológico; Contexto social e a relação com o Autocuidado.

Figura 1 - Etapas da revisão de literatura



Resultados e Discussão

Através deste estudo, foi possível identificar a produção nacional sobre a temática do envelhecimento ativo. Foi possível verificar que a área que mais apresentou publicação, neste recorte, foi a Educação Física (22,2%), seguida por Enfermagem e Psicologia com 13,0%, Gerontologia, Fisioterapia e Medicina com 5,6% cada. O restante obteve um percentual de 1,9%, sendo que a maioria tinha publicações com outras áreas do conhecimento, destacando a interdisciplinaridade entre as profissões. Não foi possível localizar a área foco do estudo em 11,1% das publicações.

Ainda, pode-se verificar o crescimento de publicação nos últimos anos, sendo identificado um aumento entre os anos de 2011 e 2013 (34,6%) e 2014-2016 (34,6%), seguido pelos anos de 2008-2011 (23,7%) e 2017-2018 (7,3%). Os estudos selecionados foram separados em categorias, considerando a temática abordada: Desenvolvimento Físico e Cognição; Desenvolvimento Psicológico; Contexto Social e a relação com o Autocuidado.

Optou-se por selecionar os artigos por categorias, pois são aspectos que devem ser considerados no desenvolvimento do envelhecimento ativo, bem como a importância de cada fator e a relação entre si.

Desenvolvimento Físico e Cognição

Os estudos incluídos nesta categoria abordaram a importância da atividade física e sua contribuição para um envelhecimento mais ativo na longevidade, conforme apresentados na Tabela 1. O processo de envelhecimento está ligado à perda progressiva de força e massa muscular. A prevenção neste aspecto está associada à realização de atividades físicas, favorecendo ao idoso a autonomia para realizar as tarefas do dia-a-dia (Bresqui et al., 2015). Segundo Cunha e Silva (2010), ao avaliar a importância da atividade física com idosos, foi possível identificar os benefícios na saúde psicológica a partir da prática de atividade física, avaliado pelos participantes, com melhora na autoestima e na disposição para realizar as tarefas do dia-a-dia.

No estudo de Carvalho et al. (2010), foi possível identificar que frequentar um centro de lazer e ter maior idade foram as principais características associadas à prática de exercícios moderados ou intensos em mulheres, evidenciando para a importância da participação de idosos em centros de lazer. Muitos idosos procuram esses lugares por recomendação médica, visto que necessitam realizar atividades físicas. Além de melhorar a questão física, identifica-se o benefício à saúde mental, por estarem interagindo com outras pessoas, possibilitando o convívio social. Sendo assim, o idoso acaba tendo como referência o grupo, onde podem compartilhar alegrias, tristezas, conhecimentos, experiências, adquirindo um suporte emocional e motivação para viver a vida (Rizzoli & Surdi, 2010).

Idosos que praticam hidroginástica, atividade física, musculação e frequentam programas de fisioterapia preventiva também tiveram resultados positivos. Com a fisioterapia preventiva, houve ganhos na força muscular (Bresqui et al., 2015) e, comparando, idosas que

participaram de grupos de hidroginástica, atividade física e musculação, foi possível identificar que o domínio que apresentou escores mais altos, foi o psicológico. No que se refere ao domínio físico, foi o único que apresentou diferenças entre os grupos, sendo os participantes do grupo da musculação, aqueles que apresentaram maiores escores, possivelmente por apresentarem menos incapacidade em relação ao grupo que frequenta a musculação (Oliveira, Pernambuco, Vale, & Dantas, 2009). Participar também de treinamento funcional esteve associado à melhora da força dinâmica máxima e na potência muscular de idosas (Neta et al., 2016) bem como a prática de ginástica chinesa (Lian Gong) esteve associada ao menor uso de medicamento e à uma percepção positiva da saúde, por parte dos idosos analisados (Bobbo et al., 2018).

Ainda, é possível identificar que a atividade física está associada à longevidade, deixando as pessoas mais dispostas, e influenciando a saúde de um modo geral. Deste modo, verifica-se que a prática regular de atividade física ao longo da vida não evita a perda funcional, associada ao envelhecimento, mas diminui essa perda, viabilizando ao idoso manter suas capacidades funcionais ativas por mais tempo (Cunha & Silva, 2010). É possível verificar que a prática de atividade física está associada à qualidade de vida, podendo evidenciar que essa interfere em demais aspectos que envolvem a qualidade de vida, como, por exemplo, o relacionamento interpessoal e a autonomia (Barros et al., 2014; Bobbo et al., 2018).

Tabela 1. Área do estudo, objetivo, método e principais resultados dos estudos selecionados

<i>Autor/Área</i>	<i>Objetivo</i>	<i>Método</i>	<i>Principais resultados</i>
Cunha & Silva (2010)/ Ed. Física	Avaliar a importância da prática da atividade física em indivíduos idosos.	Instrumento de coletas de dados semi-estruturado, aplicado com 41 idosas, no grupo de ginástica na quadra no Distrito Federal.	Os idosos que iniciaram a atividade física perceberam os benefícios à sua saúde.
Carvalho et al. (2010)/ Medicina	Avaliar o nível de atividade física, a qualidade de vida e os fatores associados em mulheres com 60 anos ou mais.	Estudo de corte transversal com 271 mulheres frequentadoras de um centro de lazer e de mulheres atendidas no Ambulatório de Menopausa em Campinas (SP).	Pessoas que praticaram atividade física moderada apresentaram maiores escores de qualidade de vida.

Oliveira et al. (2009)/ Não informado	Verificar a relação entre a autonomia funcional para atividades da vida diária (AVD) e a qualidade de vida (QV) em 15 idosas praticantes de hidroginástica.	Participaram 15 idosas participantes de um grupo de hidroginástica.	Idosas que apresentaram maior autonomia funcional também apresentaram maiores escores de qualidade de vida.
Bresqui et al. (2015)/ Fisioterapia	Analisar a força muscular de membros inferiores em idosas praticantes de atividade física.	Amostra composta por 62 voluntários do sexo feminino com idade igual ou superior a 60 anos. Realizou-se o teste de uma repetição máxima (1RM).	Aumento significativo da força muscular em relação à extensão e flexão de joelho comparando-se os períodos de pré e pós-teste.
Santana (2011)/ Ed. Física	Identificar as representações sociais da atividade física no contexto dos programas para a terceira idade no município de Natal (RN), Brasil.	Estudo transversal de abordagem quanti-qualitativa, com 70 indivíduos, com a utilização de um questionário sociodemográfico, associação livre de palavras e questão aberta.	O conhecimento construído da atividade física assume um papel preponderante na vida de idosos, tendo como representação de “vida com mais saúde e qualidade na velhice”.
Barros et al. (2014)/ Ed. Física	Analisar e comparar o efeito de um programa de atividade física na aptidão e na qualidade de vida de idosas.	Uso de bateria STF para avaliar a capacidade motora de dois grupos, um que faz atividade física (G1) e outro que não prática (G2).	O G1 foi superior em todos os quesitos em relação ao G2.
Neta et al. (2016)/ Ed. Física	Determinar os efeitos de 12 semanas de treinamento funcional da força dinâmica máxima, potência muscular e na qualidade de vida de idosas pré-frágeis.	Participaram 30 idosas, que foram aleatoriamente divididas em Grupo Funcional e Grupo Controle.	Ao comparar o grupo funcional com o grupo controle, foram observadas diferenças significativas em todas as medidas de força muscular e na qualidade de vida.
Caporicci & Neto (2011)/ Ed. Física	Avaliar as atividades da vida diária e qualidade de vida de idosos ativos e inativos.	Questionário sociodemográfico, SF-36 (medição da qualidade de vida), testes propostos pelo GDLAM.	No questionário SF-36, ambos os grupos apresentaram qualidade de vida similares, embora o grupo PAF apresentou escores mais altos.
Mariano, Navarro, Sauaia, Junior, & Marques (2013)/ Ed. Física	Verificar o treinamento físico sobre os níveis de força e qualidade de vida em idosas institucionalizadas.	Participaram do estudo 36 idosas com 60 anos ou mais de idade, compondo dois grupos: sedentário e treinamento.	O grupo treinamento atingiu escores significativos de ganho de força e o grupo sedentário não alcançou valor significativo.
Simões, Junior, & Moreira (2011)/ Não informado	Analisar a relação entre a prática sistemática da hidroginástica durante 12 semanas por um grupo de idosos e as consequências dessa prática no dia a dia.	Pesquisa descritiva, transversal e qualitativa.	Participar do grupo auxiliou os idosos a ter mais disposição em termos físicos, quanto a formar novas amizades.
Gonçalves et al. (2011)/ Ciências da Saúde	Avaliar o impacto da prática de atividade física na qualidade de vida de mulheres de meia idade.	Estudo de corte transversal de base populacional.	As mulheres que praticam mais atividades físicas têm menor propensão a manifestar os sintomas do climatério.
Negrão & Moccellini (2011)/ Não informado	Analisar a qualidade de vida de mulheres na fase pós-menopausa, que participam de diferentes grupos de atividades da terceira idade.	Foram selecionadas 59 mulheres, assim divididas: grupo de hidroginástica, grupo de atividade física, bingo e grupo controle.	Houve melhora na qualidade de vida dos grupos com relação ao grupo controle, que obteve valores menores.
Silva & Buriti (2012)/ Gerontologia	Avaliar a percepção subjetiva da qualidade de vida de idosos, de ambos os gêneros, e a influência de um programa de dança.	Participaram 22 idosos, não praticantes de atividade física com idade de 60 anos ou mais.	Participar do programa de dança contribuiu para o aumento nos escores de qualidade de vida.

Petreça, Hauser, Mazo, & Benedetti (2015)/ Ed. Física	Analisar a influência da ginástica na aptidão física funcional e nas medidas antropométricas dos participantes da ginástica popular em Santa Catarina.	Participaram 360 mulheres, com idade acima de 50 anos.	A ginástica foi efetiva para melhorar e/ou manter os níveis de aptidão física funcional, trazendo assim benefícios para a qualidade de vida do indivíduo.
Silva et al. (2014)/ Fisioterapia	Avaliar a influência da prática regular de atividade física na capacidade funcional submáxima e mobilidade funcional de idosas.	Estudo transversal, com 39 idosas com média de 69 anos de idade.	Os idosos que praticam atividade física regular apresentam redução e/ou manutenção dos níveis de capacidade e mobilidade funcional.
Povoa, Vanuzzi, Ferreira, & Ferreira (2011)/ Fisioterapia	Avaliar o impacto da intervenção osteopática na qualidade de vida de idosos.	A pesquisa foi realizada com 21 idosos.	A medicina osteopática, interferiu positivamente no domínio físico da qualidade de vida.
Pegorari, Dias, Santos, & Tavares (2015)/ Enfermagem	Verificar a associação das condições de saúde e qualidade de vida com a prática de atividade física (PAF) no lazer em idosos rurais.	Trata-se de inquérito domiciliar transversal e analítico conduzido com 850 idosos residentes em área rural.	A prática de atividade física no lazer deve ser incentivada tendo em vista o seu impacto positivo nas condições de saúde e na qualidade de vida.
Almeida et al. (2015)/ Nutrição	Avaliar o impacto das ações do projeto de intervenção comunitária “Em Comunidade” nas medidas antropométricas e na aptidão física funcional dos participantes.	A amostra foi composta por 82 idosos.	Foi encontrada melhora significativa para os valores de teste de aptidão física funcional entre aqueles que mais participaram das ações do projeto.
Toscano & Oliveira (2009)/ Medicina	Comparar a qualidade de vida em idosos com distintos níveis de atividade física.	Estudo transversal de base populacional e amostra composta por 238 idosas, com média de idade de 69,2 anos, escolhidas aleatoriamente em 23 grupos de convivência.	Foi identificada diferença significativa entre o nível de atividade física e a qualidade de vida relacionada com a saúde. Mulheres idosas mais ativas apresentaram melhores resultados nos domínios da qualidade de vida investigados.
Krabbe & Vargas (2014)/ Ed. Física	Avaliar a qualidade de vida percebida por mulheres em diferentes tipos de exercício físico.	Estudo de caráter descritivo, com corte transversal, composta por 45 mulheres entre 50 e 60 anos, divididas em três grupos: Exercícios combinados, voleibol e sedentárias.	Os níveis de satisfação com a qualidade de vida encontrada para os domínios físicos, psicológico, relações sociais e ambientais, nos exercícios combinados e no voleibol foram significativos. Nas sedentárias, não houve diferenças significativas.
Gonçalves et al. (2011)/ Não informado.	Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde (HRQL) de participantes de meia-idade e de idosos de um projeto de atividade física regular.	Estudo descritivo, com corte transversal, composta por 40 adultos com idade entre 50 e 80 anos, integrantes do CELARI da ESEF/UFRGS.	Os componentes com maior pontuação no SF-36 na amostra estudada foram os aspectos sociais, físicos e emocionais, estado geral de saúde, capacidade funcional, saúde mental, vitalidade e dor.
Oliveira, Bertolini, & Júnior (2014)/ Ed. Física	Analisar a qualidade de vida das idosas praticantes de diferentes modalidades de exercício físico.	Avaliaram-se, por meio de questionários, voluntárias, divididas em três grupos de 40 idosas: Grupo hidrogenástica (GH), grupo academia da terceira idade (GA) e grupo musculação (GM).	O maior escore de qualidade de vida foi obtido no domínio psicológico, sem diferenças entre os grupos. O GM obteve melhores resultados na maioria dos domínios, principalmente nos aspectos físicos,

Hauser, Martins, Teixeira, & Gonçalves (2015)/ Ed. Física e Fonoaudiologia	Verificar a associação entre equilíbrio dinâmico e qualidade de vida de participantes de um projeto de extensão voltado para a atividade física em idosos.	Estudo do tipo transversal com amostra de 94 indivíduos.	funcionamento dos sentidos e nas atividades passadas, presentes e futuras. Houve correlações significativas entre o equilíbrio dinâmico e todos os domínios do SF-36, indicando maior pontuação da qualidade de vida, tendo melhores resultados de equilíbrio.
Bobbo, Trevisan, Amaral, & Silva (2018)/ Enfermagem	Avaliar a presença de dor crônica em idosos atendidos em uma unidade de atenção primária do interior de São Paulo, comparando os praticantes de ginástica chinesa (Lian Gong) e os idosos sedentários.	Participaram deste estudo 60 idosos, sendo 30 integrantes de um grupo de Lian Gong e 30 sedentários.	A prática de Lian Gong esteve relacionada com a percepção positiva da própria saúde, o menor uso de medicamentos, a adoção de práticas de autonomia no próprio cuidado e a sensação de menor impedimento para realizar atividades de vida diária.
Brunoni, Schuch, Dias, Kruehl, & Tiggemam (2015)/ Ed.Física	Avaliar os efeitos do treinamento de força, com prescrição baseada na percepção de esforço, nos sintomas depressivos e na Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS) de idosas.	Participaram do estudo 24 idosas, submetidas a um treinamento de força duas vezes por semana, durante 12 semanas com intensidade prescrita através da escala de esforço BORG.	O treinamento de força, baseado na percepção de esforço, foi um método efetivo para uma redução nos sintomas depressivos das participantes bem como para melhora da QVRS relacionada à saúde nas seguintes subescalas do SF-36: vitalidade, capacidade funcional, estado geral e saúde mental em idosas.
Rizzolli & Surdi (2010)/ Ed.Física	Identificar a percepção dos idosos sobre a participação nos grupos de convivência.	Entrevista com 20 pessoas, de ambos os sexos e divididas em dois grupos, dez frequentam o Grupo Flor Maçã e dez o Grupo Melhor Idade em Ação.	A participação nos grupos trouxe grandes melhorias e mudanças na vida dos idosos participantes do estudo, podendo-se observar melhorias na saúde, autoestima e valorização.

Desenvolvimento Psicológico

Os estudos reunidos nesta categoria abordam a questão psicológica e a influência deste aspecto em diversos contextos da vida do idoso, como o bem-estar físico, social e mental, conforme pode ser visualizado na Tabela 2. O envelhecimento humano está ligado diretamente com o declínio de algumas funções. Para que as funções sejam preservadas, é importante que o idoso esteja engajado em atividades que proporcionam a melhora da qualidade de vida (Rizzolli & Surdi, 2010).

Neste sentido, verifica-se que idosos podem beneficiar-se de intervenções ligadas ao

treinamento cognitivo. O estudo de Irigary, Schneider e Gomes (2011) identificou que idosos que participaram de treino cognitivo, apresentaram melhora nos níveis de atenção, memória, linguagem, praxias e funções executivas (resolução de problemas e fluência verbal). Também, foi identificado que os idosos apresentaram melhora na qualidade de vida e no bem-estar psicológico.

Além disso, algumas funções como a audição, um dos primeiros sentidos a apresentar perdas no envelhecimento humano, após a adaptação do indivíduo com a prótese auditiva, contribui para a qualidade de vida dos idosos. Possivelmente, isso pode estar relacionado à comunicação entre o indivíduo e o meio ao qual ele está inserido, favorecendo a saúde psicológica (Teixeira, Almeida, Jotz, & Barba, 2008). Grupos de Assistência Multidisciplinar ao Idoso também favorecem novas aprendizagens, pois diversos profissionais estão dispostos a auxiliar a vivenciar a velhice com qualidade. O cuidado pode ser através de uma nutrição saudável, pela atividade física, cuidados com a saúde, psicoterapia, terapia ocupacional, entre outros. Participar destes grupos esteve associado à melhora na qualidade de vida, especialmente no domínio psicológico (relacionamentos interpessoais, por exemplo) e no ambiente, o qual avalia a percepção do idoso sobre os cuidados de saúde (disponibilidade e qualidade), oportunidades de recreação e lazer, entre outros aspectos (Tamai et al., 2011). Ainda assim, conforme Costa, Polaro, Vahl e Gonçalves (2016), os serviços de saúde como as unidades básicas de saúde (UBS) podem favorecer o envelhecimento ativo e saudável, com propostas que possam estar incluído pessoas de qualquer nível socioeconômico e escolaridade.

Além destas intervenções, verifica-se que, propostas relacionadas a práticas corporais e integrativas (artesanato, roda de conversa, Tai Chi Chuan e Qi Gong) com o objetivo de estimular os mecanismos de prevenção e a promoção da saúde, podem proporcionar melhoras na saúde mental. Além disso, foi identificada melhoras na saúde física e no

relacionamento interpessoal, influenciando na autoestima, no humor, no cuidando de si, e na construção de amizades. Quando o idoso se insere nas práticas corporais e integrativas busca o cuidado da mente e do corpo, de forma que possa assegurar a recuperação e a promoção da saúde (Camargo, Telles, & Souza, 2018).

Outra intervenção identificada refere-se à arteterapia com idosos. Participar dessas atividades, através de pinturas, dramatização e da escrita, favoreceu a expressão de emoções e sentimentos (Aguiar & Macri, 2010). A inclusão tecnológica, também merece destaque contribuindo para a saúde mental do idoso. Ela favorece o convívio com outras pessoas de diferentes idades, melhorando a autoestima do idoso, o humor e a diminuição do isolamento social (Silveira et al., 2013).

Outro aspecto que tem se mostrado associado à saúde mental do idoso é o trabalho voluntário. Participar de trabalho voluntário esteve associado à melhora nos domínios psicológico e de relações sociais e na avaliação global de qualidade de vida. Além disso, a participação nesse tipo de atividade foi considerada como preditor para a qualidade de vida e o domínio psicológico, possivelmente, pelo fato de que a atividade voluntária ameniza os sentimentos negativos oriundos da aposentadoria e/ou solidão, em alguns idosos, aumentando sentimentos de utilidade, felicidade e gratificação. Geralmente, as mulheres são mais envolvidas com essas questões do que os homens devido a questões culturais presente na sociedade (Souza, Lautert, & Hilleshein 2011).

Tabela 2. Área do estudo, objetivo, método e principais resultados dos estudos selecionados

<i>Autor/Área</i>	<i>Objetivo</i>	<i>Método</i>	<i>Principais resultados</i>
Teixeira, Almeida, Jotz, & Barba (2008)/ Fonoaudiologia e Otorrinolaringologia	Verificar se existe melhora na qualidade de vida de adultos e idosos após a adaptação da prótese auditiva e se o sexo influencia nos resultados.	Participaram 20 indivíduos com idades entre 45 e 81 anos. Coleta pelo instrumento WHOQOL-bref antes e após o uso da prótese.	O sexo não influenciou nos resultados. Houve melhora da qualidade de vida, no domínio psicológico e no escore global dos resultados.
Camargo, Telles, & Souza (2018)/ Enfermagem	Investigar a reinvenção no envelhecimento pela inserção nas práticas corporais e integrativas.	Observação participante e entrevistas semiestruturadas, com sujeitos de 60 a 87 anos, predomínio do sexo feminino, vinculados a grupos de artesanato, equilíbrio, roda de conversa, Tai	Envelhecimento com engajamento e opções motivadoras, as práticas trouxeram para o indivíduo qualidade de vida e escolhas conscientes, além de trocas, aprendizado e autonomia.

Chi Chuan e Qi Gong.

Silveira et al. (2013)/ Fisioterapia, Biomedicina, Psicologia, Medicina, Fármacia, Matemática, História	Analisar a qualidade de vida de idosos frequentadores de oficinas de informática (OINFO).	Foi utilizado o questionário sociodemográfico e a escala de qualidade de vida WHOQOL-Bref. Participaram 92 idosos, divididos em dois grupos, o primeiro com 23 (Grupo I) frequentadores de OINFO e 69 que não participavam de OINFO.	Houve diferença significativa nos domínios físicos e psicológicos do grupo I, já que estes participavam de grupos de convivência, aumentando o convívio social e educacional, melhorando a autoestima e contribuindo para melhor qualidade de vida.
Banhato, Scoralick, Guedes, Atalaia-Silva, & Mota (2009)/ Psicologia	Comparar o desempenho cognitivo de idosos ativos e sedentários residentes na comunidade de Juiz de Fora (MG).	Participaram 394 indivíduos, com idade igual e superior a 60 anos, residentes na comunidade.	Os idosos ativos eram mais jovens que os sedentários e obtiveram escores mais significativos em todas as avaliações.
Costa et al. (2016)/ Enfermagem	Avaliar pertinência e efetividade da tecnologia cuidativo-educacional “contação de histórias” como estratégia no cultivo do envelhecimento ativo para usuários idosos de uma UBS, da Amazônia.	Pesquisa Convergente Assistencial, realizada em UBS de Belém, estado do Pará, com oito idosas para testagem da tecnologia.	A prática resultou positiva, com mudança na qualidade de vida das idosas, no domínio psicológico.
Irigaray, Schneider, & Gomes (2011)/ Psicologia	Verificar os efeitos de um treino cognitivo na qualidade de vida e no bem-estar psicológico de idosos.	76 idosos saudáveis, divididos em grupo experimental (GE) e grupo controle (GC). O GE recebeu sessões de treino cognitivo, envolvendo instrução e prática de exercícios.	Após o treino, os idosos do GE apresentaram melhor desempenho cognitivo, melhor percepção de qualidade de vida e maiores índices de bem-estar psicológico.
Tamai et al. (2011)/ Medicina	Avaliar os efeitos na qualidade de vida de idosos matriculados no Grupo de Assistência Multidisciplinar ao Idoso Ambulatorial (GAMIA)/SP.	Foram observadas 83 pessoas em um ano de acompanhamento. Aplicado instrumentos e escalas no início e no final do programa.	As pessoas participantes do GAMIA melhoraram nos domínios psicológico e meio ambiente. Relações sociais e gerais mostraram tendência de melhora.
Aguiar & Macri (2010)/ Enfermagem	Descrever e refletir sobre a contribuição da arteterapia para a qualidade de vida do idoso.	Atividades em grupo realizado em encontros semanais (duração de duas horas), no Centro Multidisciplinar de Pesquisa e Extensão sobre o Envelhecimento – CEMPE.	Participar das atividades auxiliou na redução da frequência ou intensidade dos sintomas depressivos, contribuindo para o autoconhecimento e o resgate da autoestima e confiança dos idosos.
Souza, Lautert, & Hilleshein (2011)/ Enfermagem	Avaliar a qualidade de vida de idosos que realizam trabalho voluntário, comparando a idosos que não o realizam.	Aplicou-se o questionário de Qualidade de Vida WHOQOL em 166 idosos que realizavam trabalho voluntário e em 33 que não realizavam.	Realizar trabalho voluntário mostrou-se com determinante para melhor qualidade de vida no domínio psicológico e na avaliação global.
Silva et al. (2012)/ Ed. Física	Analisar as características resilientes por meio do perfil emocional de idosos de um grupo de atendimento multidisciplinar.	Pesquisa qualitativa do tipo descritivo, composta por pacientes do Hospital Geral de Areias, participantes do Programa de Atendimento ao Idoso – PAI, em Recife-PE.	Os idosos apresentaram controle diante das emoções, o que propiciou melhor nível de resiliência e melhor qualidade de vida.
Luz & Amatzuzi (2008)/ Psicologia	Conhecer e descrever os aspectos emocionais e cognitivos de pessoas idosas sobre suas vivências de felicidade.	Participaram três idosos não institucionalizados, dois do sexo feminino e um do sexo masculino.	Os momentos de felicidade estão relacionados ao contato familiar e social, à autonomia e a capacidade para trabalhar, proporcionando sentimentos de valor pessoal, autoestima e bem-estar.

Contexto social e a relação com o Autocuidado

Os estudos que compuseram essa categoria referem-se às pesquisas que analisaram aspectos sociais, culturais, históricos e que perpassam o autocuidado, associados ao envelhecimento ativo, conforme evidenciado na Tabela 3. O autocuidado pode ser diferente para cada indivíduo, pois depende de como cada um percebe e vivencia as questões relacionadas à qualidade de vida (Bertoletti & Junges, 2014). Normalmente, as pessoas acabam procurando cuidar da sua saúde quando estão doentes, mas o cuidado com a saúde deve ser mantido no decorrer da vida, com hábitos que sejam favoráveis para a manutenção da saúde (Silva & Menandro, 2014).

No estudo de Borges e Seidl (2014), idosos relataram a importância do autocuidado durante a vida, para que na fase do envelhecimento possam ter condições para a realização de tarefas, como caminhar, correr, nadar e trabalhar, havendo disposição para essas atividades. O controle emocional e relacionamentos interpessoais satisfatórios estão associados à qualidade de vida, principalmente quando o idoso percebe capacidade de resolver e enfrentar problemas do dia-a-dia.

Segundo os autores Ordonez e Cachioni (2012), o envelhecimento ativo está ligado com o cultivo de bons relacionamentos, seja com familiares e amigos, contribuindo assim, com o equilíbrio emocional. As redes de relacionamento proporcionam engajamento, desenvolvendo nesta fase da vida o bem-estar social. Ainda assim, ressalta-se que cada indivíduo é um ser subjetivo e compreende de formas diferentes o que acontece na sua vida, portanto, o apoio social proporciona uma maior satisfação com a vida (Wichmann et al., 2013).

Além disso, a família tem um papel muito importante no fortalecimento da relação, pois acompanha as experiências e mudanças na vida desse idoso. O ambiente familiar está ligado

diretamente com o comportamento e as características do indivíduo, sendo importante o idoso conviver em um ambiente onde os papéis são bem definidos e respeitados (Celich, Creutzberg, Goldim, & Gomes, 2010). Há também idosos inseridos dentro de instituições, seja por vontade própria ou por decisão familiar. Nesses casos, é importante cultivar, nestes ambientes, a rede de apoio e de relacionamentos, auxiliando na qualidade de vida (Santos, Santos, Santos, & Duarte, 2013).

Outro aspecto que se mostra associado ao autocuidado, refere-se ao nível socioeconômico, uma vez que a maioria das pessoas consegue apenas suprir as necessidades básicas em virtude da renda recebida (advinda da aposentadoria), visto que, há muitos gastos com a saúde. Torna-se evidente, desse modo, que as questões sociais, econômicas e os programas de saúde interferem diretamente na qualidade de vida das pessoas, auxiliando na manutenção do autocuidado (Celich et al., 2010).

Ainda, verifica-se que as diferenças por sexo evidenciadas no autocuidado, podem estar associadas também ao envolvimento de homens e mulheres de maneira diferenciada nas atividades, como em ações preventivas à saúde e também na participação de grupos de convivência comunitária (Ascari, Comiran, Farias, & Ferreira, 2015; Ordonez & Cachioni, 2012). Em muitos casos, a participação das mulheres nessas atividades está associada à compreensão de que essa conduta não é vista como uma prática masculina (Ascari, Comiran, Farias, & Ferreira, 2015).

Nesse sentido, percebe-se que ainda há valores histórico-culturais associados ao gênero, aspecto que tem influenciado no envelhecimento ativo. Por exemplo, há valores que identificam o homem como um ser forte e, caso demonstre fraqueza, pode estar comprometendo sua masculinidade. Desta forma, as questões de saúde são também permeadas por aspectos histórico-culturais, onde o acesso e a utilização dos serviços acabam sendo pouco utilizados pela população masculina (Fernandes, 2009).

Tabela 3. Área do estudo, objetivo, método e principais resultados dos estudos selecionados.

<i>Autor/Área</i>	<i>Objetivo</i>	<i>Método</i>	<i>Principais resultados</i>
Inouye, Orlandi, Pavarini, & Pedrazzani (2018)/ Gerontologia	Avaliar o efeito do programa Universidade Aberta à Terceira Idade (UATI) na qualidade de vida (QV) de alunos idosos.	Foram realizadas medidas antes e após a intervenção (no início e após o término do ano letivo) e comparações com os escores de um grupo que não frequentava a UATI.	Após a participação na UATI, a percepção de QV são mais elevadas quando comparadas ao grupo que não participava do programa.
Ordonez & Cachioni (2012)/ Gerontologia	Analisar as emissões referentes à boa velhice dos 140 inscritos na Universidade Aberta à Terceira Idade de SP.	Análise de conteúdo e método de Ward.	As categorias com maior percentual foram: Manter uma boa saúde, cultivar bons relacionamentos, manter o equilíbrio emocional, ser ativo e produtivo, ter lazer, ter boas condições financeiras, sendo autônomo e independente-
Ascari et al. (2015)/ Enfermagem e Filosofia	Analisar a percepção de idosos acerca da relação entre atividades sociais e saúde.	Pesquisa exploratória, descritiva com abordagem quantitativa, com 20 idosos participantes e não participantes de atividades sociais.	Emergiram quatro categorias: saúde e qualidade de vida, doença, ser saudável e ativo e limitações impostas pela terceira idade.
Bernardo, Menezes, Assis, Pacheco, & Mecenas (2009)/ Nutrição Serviço Social	Apresentar a proposta metodológica do grupo aberto Roda da Saúde e apontar alguns dados de avaliação do trabalho.	Relato de experiência do grupo Roda da Saúde: apresentação e avaliação.	A experiência tem sido valiosa para profissionais e idosos pela partilha de saberes e construção de vínculos.
Santos et al. (2013)/ Enfermagem	Identificar as principais variáveis sócio familiares associadas à qualidade de vida dos idosos institucionalizados e não-institucionalizados.	Estudo correlacional, com questionário e escalas, com 103 idosos, 36 são institucionalizados e 67 não institucionalizados.	Verificou-se que todas as variáveis sócio familiares influenciam a qualidade de vida do idoso.
Massi et al. (2018)/ Fonoaudiologia	Analisar os efeitos que atividades como a linguagem podem ter sobre a autonomia e a participação	Pesquisa-intervenção e entrevista semiestruturada.	Ampliar a participação social, autonomia, resgataram a autoestima, desconstrução de padrões sociais impostos à

	social de idosos.		velhice.
Wichmann et al. (2013)/ Ed. Física e Psicologia	Conhecer a representação da população idosa sobre o grau de satisfação com a saúde, a partir da convivência em grupos.	Análise qualitativa, composta por 262 idosos do Brasil e 262 idosos da Espanha que faziam parte de grupos/centros de convivência.	As relações sociais e o suporte social, favorecem a melhora da saúde dos idosos da Espanha e do Brasil.
Tahan & Carvalho (2010)/ Terapia Ocupacional e Medicina	Analisar as percepções dos idosos em relação à sua qualidade de vida após a adesão a Grupos de Promoção de Saúde (GPS).	Abordagem qualitativa, sendo os dados coletados por meio da entrevista semiestruturada e da observação participante.	A participação no GPS tornou-se relevante para a qualidade de vida e para a formação de uma rede social de cuidado que integrou a comunidade e os serviços de saúde.
Orestes-Cardoso, Passos, Nascimento, Melo, & Trindade (2015)/ Odontologia	Identificar as representações ideativas de idosos edêntulos uni ou bimaxilares acerca das perdas dentárias e da reabilitação protética oral.	Estudo qualitativo, com sete idosos residentes em uma Instituição Pública de Longa Permanência do Recife-PE, e 14 idosos em atendimento na Clínica de Prótese Dentária da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).	Para os idosos, os dentes contribuíam tanto para a saúde quanto como para facilitar interações sociais, enquanto o edentulismo foi associado a uma pluralidade de sentimentos negativos.
Caetano & Tavares (2008)/ Enfermagem	Descrever as características sócio-demográficas dos idosos frequentadores da Unidade de Atenção ao Idoso (UAI) – MG.	Estudo descritivo exploratório, de natureza qualitativa, realizado através da perspectiva dos idosos sobre as mudanças ocorridas no seu cotidiano, após frequentar a UAI.	A participação dos idosos nas atividades da UAI acarretou mudanças positivas na vida dos usuários, propiciando melhorias na sua qualidade de vida.
Sousa & Oliveira (2015)/ Não informado	Contribuir para o envelhecimento ativo de usuários de centros-dia/convívio para idosos, visando à autonomia e participação ativa.	Investigação-ação participativa, construído e implementado em dois centros-dia/convívio do conselho da Póvoa de Lanhoso – Portugal, que contou com 25 usuários: 12 no centro de convívio A e 13 no centro de convívio B.	As atividades desenvolvidas foram do agrado dos usuários e lhe possibilitaram novos conhecimentos que os ajudaram na sua vida diária, aumentando, consequentemente, sua qualidade de vida, tornando-os mais autônomos, participativos e ativos.
Silva & Menandro (2014)/ Psicologia	Identificar as representações sociais de saúde e cuidados em saúde para homens e mulheres idosas.	Teste de associação livre de palavras e entrevista com 40 pessoas, 20 mulheres e 20 homens com idade igual ou superior a 60 anos.	As mulheres representaram a saúde como algo medicalizado e os homens evitam procurar os profissionais da saúde.

Bertoletti & Junges (2014)/ Psicologia	Produzir conhecimento acerca da percepção das idosas octogenárias sobre o autocuidado.	Abordagem qualitativa de tipo exploratória descritiva.	As dimensões do processo de envelhecimento, da qualidade de vida e da valorização social estão estritamente relacionadas ao autocuidado.
Borges & Seidl (2014)/ Psicologia	Investigar percepções de saúde e de envelhecimento ativo entre homens idosos, assim como seus níveis de qualidade de vida antes e após intervenção psicoeducativa em grupo destinada à promoção de autocuidado.	Treze homens de 62 a 78 anos, participaram de nove encontros temáticos.	Os resultados evidenciaram que os idosos, em sua maioria, mantinham estilo de vida ativos, avaliaram positivamente o estado pessoal de saúde e concebiam saúde em uma perspectiva biopsicossocial, aspectos que se mostraram fortalecidos após a intervenção.
Cartaxo et al. (2012)/ Enfermagem e Ed. Física	Apreender a percepção das idosas do Projeto Máster Vida sobre o envelhecer com qualidade de vida.	Estudo descritivo, exploratório de campo, com abordagem quanti-qualitativa.	A QV está relacionada aos fatores saúde, independência financeira e lazer.
Lima, Gomes, Frota, & Pereira (2016)/ Não informado	Analisar o conceito atribuído à qualidade de vida (QV) sob a ótica de idosos institucionalizados.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com oito idosas de uma Instituição de Longa Permanência (ILP) no município de Fortaleza/CE.	Percebeu-se que a qualidade de vida envolve vários fatores, como vida social, cultura, saúde física e psicológica, humor e trabalho.

Considerações finais

A partir do estudo realizado, foi possível identificar vários fatores que contribuem para o envelhecimento ativo. Sendo assim, destaca-se a importância da atividade física, o contato familiar, os relacionamentos interpessoais, a saúde mental, a alimentação saudável, o uso correto de medicamentos, a participação em grupos de convivência, estimulação cognitiva, cuidados preventivos de saúde, entre outros. Essas questões estão diretamente ligadas com a qualidade de vida.

Desta forma, entende-se que é preciso ter hábitos saudáveis e cuidados relativos à

saúde, desde muito cedo, para que nesta fase da vida não seja acometida por enfermidades. Atualmente, o termo envelhecimento ativo tem sido mais utilizado. Esse termo e sua definição são recentes, e substitui a definição de envelhecimento saudável que estava mais associado ao entendimento de que o idoso precisava estar bem fisicamente. Essa nova compreensão amplia o entendimento do envelhecimento, destacando para a importância dos determinantes sociais no envelhecimento.

Considerando a prática profissional, a partir deste estudo, evidencia-se a importância dos profissionais da saúde construírem intervenções, considerando os aspectos sociais, físicos, psicológicos e culturais que influenciam no envelhecimento ativo. No caso da psicologia, deve-se compreender o idoso como um todo (considerando desde aspectos físicos como audição, deglutição, até aspectos interpessoais), a fim de promover uma velhice com mais qualidade de vida.

Referências

- Aguiar, A. P., & Macri, R. (2010). Promovendo a qualidade de vida dos idosos através da arteterapia. *Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, 2(Ed.Supl.), 710-713. Doi: 10.9789/2175-5361.2010.v0i0.%25p
- Almeida, L. F. F., Freitas, E. L., Salgado, S. M. L., Gomes, I. S., Franceschini, S. C. C., & Ribeiro, A. Q. (2015). Projeto de intervenção comunitária “Em Comum-Idade”: Contribuições para a promoção da saúde entre idosos de Viçosa, MG, Brasil. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 20(12), 3763-3774. Doi: 10.1590/1413-812320152012.10082015
- Ascari, R. A., Comiran, D. F., Farias, A. A. P., & Ferreira, L. E. (2015). A percepção do idoso acerca das atividades sociais e saúde. *Revista estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento*, 20(1), 103-119.
- Banhato, E. F. C., Scoralick, N. N., Guedes, D. V., Atalaia-Silva, K. C., & Mota, M. M. P. E. (2009). Atividade física, cognição e envelhecimento: estudo de uma comunidade urbana. *Revista Psicologia Teoria e Prática*, 11(1), 76-84.
- Barros, G. W., Garcia, E. R., D’amorim, I. R., Silva, A. R., Vasconcelos, G. C., & Carvalho, P. R. (2014). Efeito da atividade física na aptidão e qualidade de vida de idosas. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, 14(1), 1067-1075.

- Beckert, M., Irigaray, T. Q., & Trentini, C. M. (2012). Qualidade de vida, cognição e desempenho nas funções executivas de idosos. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 29(2), 155-162. Doi: 10.1550/S0103-166X2012000200001
- Bernardo, M. H. J., Menezes, M. F. G., Assis, M., Pacheco, L. C., & Mecnas, A. S. (2009). A saúde no diálogo com a vida cotidiana: a experiência do trabalho educativo com idosos no grupo roda da saúde. *Revista APS*, 12(4), 504-509.
- Bertoletti, E., & Junges, J. R. (2014). O autocuidado de idosas octogenárias: desafios à psicologia. *Revista Kairós Gerontologia*, 17(3), 285-303.
- Bobbo, V. C. D., Trevisan, D. D., Amaral, M. C. E., & Silva, E. M. (2018). Saúde, dor e atividades de vida diária entre idosos praticantes de *Lian Gong* e sedentários. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 23(4), 1151-1158. Doi: 10.1590/1413-81232018234.17682016
- Borges, L. M., & Seidl, E. M. F. (2014). Saúde autopercebida e qualidade de vida de homens participantes de intervenção psicoeducativa para idosos. *Revista Psico-USF*, 19(3), 421-431. Doi: 10.1590/1413-82712014019003005
- Brasil (2004). *Estatuto do idoso: Lei Federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003*. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos.
- Bresqui, G. N., Silva, E. A. L., Silva, J. R., Turato, V. G. G., Pereira, A. S., Faria, C. R. S., & Camargo, R. C. T. (2015). Avaliação da força muscular de membros inferiores em idosas praticantes de atividade física. *Revista Unoeste*, 7(1), 38-45. Doi: 10.5747/cv.2015.v07.n1.v123
- Brunoni, L., Schuch, F. B., Dias, C. P., Kruehl, L. F. M., & Tiggemann, C. L. (2015). Treinamento de força diminui os sintomas depressivos e melhora a qualidade de vida relacionada a saúde em idosas. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 29(2), 189-196. Doi: 10.1590/1807-55092015000200189
- Cartaxo, H. G. O., Silva, E. A. P. C., Santos, A. R. M., Siqueira, P. G. B. S., Pazzola, C. M., & Freita, C. M. S. M. (2012). Percepção de idosas sobre o envelhecimento com qualidade de vida: subsídio para intervenções públicas. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 13(1), 158-168. Doi: 10.15253/ver%20rene.v13i1.3787
- Caetano, A. C. M., & Tavares, D. M. S. (2008). Unidade de atenção ao idoso: atividades, mudanças no cotidiano e sugestões. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 10(3), 622-631.
- Camargo, T. C. A., Telles, S. C. C., & Souza, C. T. V. (2018). A (re) invenção do cotidiano no envelhecimento pelas práticas corporais e integrativas: escolhas possíveis, responsabilização e autocuidado. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 26(2), 367-380. Doi: 10.4322/2526-8910.ctoAO1238
- Carvalho, E. D., Valadares, A. L. R., Costa-Paiva, L. H., Pedro, A. O., Morais, S.S., & Pinto-Neto, A. M. (2010). Atividade física e qualidade de vida em mulheres com 60 anos ou mais: fatores associados. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 32(9), 433-440.

- Castro, L. D., Freitas, C., Gonçalves, M., Lucca, M. G., Melo, M., Silva, J. F., . . . & Santana, K. A. (2014). Envelhecimento e qualidade de vida: Um estudo comparativo em mulheres e homens idosos de Uberlândia, Minas Gerais. *Revista Eletrônica da Reunião Anual de Ciência*, 4(1), 2-11.
- Caporicci, S., & Neto, M. F. O. (2011). Estudo comparativo de idosos ativos e inativos através da avaliação das atividades da vida diária e medição da qualidade de vida. *Revista Motricidade*, 7(2), 15-24.
- Celich, K. L. S., Creutzberg, M., Goldim, J. R., & Gomes, I. (2010). Envelhecimento com qualidade de vida: a percepção de idosos participantes de grupos de terceira idade. *Revista Mineira de Enfermagem*, 14(2), 226-232. Doi: S1415-27622010000200012
- Costa, N. P., Polaro, S. H. I., Vahl, E. A. C., & Gonçalves, L. H. T. (2016). Contação de história: tecnologia cuidativa na educação permanente para o envelhecimento ativo. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(6), 1132-1139. Doi: 10.1590/0034-7167-2016-0390
- Cunha, G., & Silva, R. R. (2010). A importância da prática da atividade física em indivíduos idosos. *Educação Física em Revista*, 4(1), 1-17.
- Fernandes, M. G. M. (2009). Papéis sociais de gênero na velhice: o olhar de si e do outro. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 62(5), 705-10.
- Fonseca, G. G. P., Parcianello, M. K., Dias, C. F. C., & Zamberlan, C. (2013). Qualidade de vida na terceira idade: considerações da enfermagem. *Revista Enfermagem da UFSM*, 3(1), 362-366. Doi: 10.5902/217976926390
- Gonçalves, A. K., Teixeira, A. R., Freitas, C. R., Blessmann, E. J., Roedel, L., Martins, M. G., . . . & Bós, A. J. G. (2011). Qualidade de vida relacionada à saúde (HRQL) de adultos entre 50 e 80 anos praticantes de atividade física regular: Aplicação do SF-36. *Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento*, 16(1), 407-420.
- Gonçalves, A. K. S., Canário, A. C. G., Cabral, P. V. L., Silva, R. A. H., Spyrides, M. H. C., Giraldo, P. C., & Jr., J. E. (2011). Impacto da atividade física na qualidade de vida de mulheres de meia idade: estudo de base populacional. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 33(12), 408-413. Doi: 10.1590/S0100-72032011001200006
- Hauser, E., Martins, V. F., Teixeira, A. R., & Gonçalves, A. K. (2015). Relação entre equilíbrio dinâmico e qualidade de vida de participantes de um programa de atividade física voltado ao público idoso. *Revista ConScientiae Saúde*, 14(2), 270-276.
- Inouye, K., Orlandi, F. S., Pavarini, S. C. L., & Pedrazzani, E. S. (2018). Efeito da Universidade Aberta à Terceira Idade sobre a qualidade de vida do idoso. *Revista Educação e Pesquisa*, 44(1), 1-19. Doi: 10.1590/s1678-4634201708142931
- Irigary, T. Q., Schneider, R. H., & Gomes, I. (2011). Efeitos de um treino e no bem-estar psicológico de idosos. *Revista Psicologia: Reflexão e Crítica*, 24(4), 810-818. Doi: 10.1590/S0102-79722011000400022
- Krabbe, S., & Vargas, A. C. (2014). Qualidade de vida percebida por mulheres em diferentes tipos

de exercício físico. *Revista Kairós Gerontologia*, 17(2), 193-204.

- Lima, A. P. M., Gomes, K. V. L., Frota, N. M., & Pereira, F. G. F. (2016). Qualidade de vida sob a óptica da pessoa idosa institucionalizada. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 29(1), 14-19. Doi: 10.5020/18061230.2016.p14
- Luz, M. M. C., & Amatuzzi, M. M. (2008). Vivências de felicidade de pessoas idosas. *Revista Estudos de Psicologia (Campinas)*, 25(2), 303-307.
- Mariano, E. R., Navarro, F., Sauaia, B. A., Junior, M. N. S. O., & Marques, R. F. (2013). Força muscular e qualidade de vida em idosas. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 16(4), 805-811. Doi: 10.1590/S1809-98232013000400014
- Massi, G., Wosiacki, F. T., Guarinello, A. C., Lacerda, A. B. M., Carvalho, T. P., Wanderbrooke, A. C., . . . & Lima, R. R. (2018). Envelhecimento ativo: um relato de pesquisa-intervenção. *Revista CEFAC*, 20(1), 5-12. Doi: 10.1590/1982-0216201820113017
- Miranda, L. C., & Banhato, E. F. C. (2008). Qualidade de vida na terceira idade: A influência da participação em grupos. *Revista Psicologia em pesquisa*, 2(01), 69-80.
- Negrão, R. A. C., & Moccellini, A. S. (2011). Importância de atividades em grupo para a qualidade de vida de mulheres pós-menopausa. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 24(4), 376-383.
- Neri, A. L., Yassuda, M. S., & Cachioni, M. (2012). *Velhice bem-sucedida: Aspectos afetivos e cognitivos*. Campinas: Papyrus.
- Neta, M. L. F., Resende-Neto, A. G., Dantas, E. H. M., Almeida, M. B., Wichy, R. B., & Silva-Grigoletto, M. E. (2016). Efeitos do treinamento funcional na força, potência muscular e qualidade de vida de idosas pré-frágeis. *Motricidade*, 12(S2), 61-68.
- Oliveira, D. V., Bertolini, S. M. M. G., & Júnior, J. M. (2014). Qualidade de vida de idosas praticantes de diferentes modalidades de exercício físico. *Revista ConScientiae Saúde*, 13(2), 187-195.
- Oliveira, R. D., Pernambuco, C. S., Vale, R. G. S., & Dantas, E. H. M. (2009). Correlação entre Autonomia Funcional e Qualidade de vida em Idosas. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, 17(1), 1-19.
- Orestes-Cardoso, S., Passos, K. K. M., Nascimento, S. L. C., Melo, M. V. S., & Trindade, M. O. (2015). Representações ideativas sobre edentulismo e reabilitação protética na percepção de idosos. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 28(3), 394-401.
- Ordenez, T. N., & Cachioni, M. (2012). A boa velhice entre os participantes de um programa de educação permanente. *Revista Temática Kairós Gerontologia*, 15(7), 181-194.
- Organização Mundial da Saúde (2005). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde.

- Organização Mundial da Saúde (2015). *Relatório Mundial de envelhecimento e saúde: Resumo*. Genebra: Organização Mundial da Saúde.
- Pegorari, M. S., Dias, F. A., Santos, N. M. F., & Tavares, D. M. S. (2015). Prática de atividade física no lazer entre idosos de área rural: condições de saúde e qualidade de vida. *Revista da Educação Física UEM*, 26(2), 233-241. Doi: 10.4025/reveducfis.v26i2.25265
- Petreça, D. R., Hauser, E., Mazo, G. Z., & Benedetti, T. B. (2015). Influência da ginástica na aptidão física funcional de mulheres. *Revista Brasileira de ciência e movimento*, 23(2), 137-147.
- Povoa, L. C., Vanuzzi, F. K., Ferreira, A. P. A., & Ferreira, A. S. (2011). Intervenção osteopática em idosos e o impacto na qualidade de vida. *Revista fisioterapia em movimento*, 24(3), 429-436.
- Pucci, V. R., Silva, K. F., Damaceno, A. N., & Weiller, T. H. (2017). Integralidade da saúde do idoso na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. *Revista de APS*, 20(2), 263-272.
- Ribeiro, P. C. C. (2015). A psicologia frente aos desafios do envelhecimento populacional. *Revista Interinstitucional de Psicologia*, 8(2), 269-283.
- Rizzolli, D., & Surdi, A. C. (2010). Percepção dos idosos sobre grupos de terceira idade. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 13(2), 225-233. Doi: 10.1590/S1809-98232010000200007
- Santana, M. S. (2011). Dimensão psicossocial da atividade física na velhice. *Revista de Psicologia*, 23(2), 337-352. Doi: 10.1590/S1984-02922011000200008
- Santos, R. M. F., Santos, P. M. F., Santos, V. L. D. B., & Duarte, J. C. (2013). A qualidade de vida do idoso: o caso da Cova da Beira. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(11), 37-48. Doi: 10.12707/RIII1210
- Silva, E. A. L., Bresqui, G. N., Pereira, A. S., Magalhães, A. J. B., Turato, V. G. G., Silva, J. R., . . . & Camargo, R. C. T. (2014). Influência da prática de atividade física regular no índice de capacidade funcional submáxima e mobilidade funcional de idosas. *Colloq Vitae*, 6(3), 76-82. Doi: 10.5747/cv.2014.v06.n3.v114
- Silva, E. A. P. C., Silva, P. P. C, Moura, P. V., Santos, A. R. M., Dabbico, P., . . . , & Freitas, C. M. S. M. (2012). Resiliência e saúde: uma análise da qualidade de vida em idosos. *Revista ConScientiae Saúde*, 11(1), 111-118. Doi: 10.5585/ConsSaude.v11n1.2709
- Silva, G. B., & Buriti, M. A. (2012). Influência da dança no aspecto biopsicossocial do idoso. *Revista Kairós Gerontologia*, 15(2), 177-192.
- Silva, S. G. (2006). A crise da Masculinidade: Uma Crítica à Identidade de Gênero e à Literatura Masculinista. *Psicologia, Ciência e Profissão*, 26(1), 118-131.
- Silva, S. P. C., & Menandro, M. C. S. (2014). As representações sociais da saúde e de seus cuidados para homens e mulheres idosos. *Revista Saúde e Sociedade*, 23(2), 626-640. Doi: 10.1590/S0104-12902014000200022

- Silveira, M. M., Tavares, G. M. S., Zuppa, C., Portuguez, M. W., Filho, I. G. S., Carli, G. A., . . . & Colussi, E. L. (2013). Análise da qualidade de vida de idosos frequentadores de oficinas de informática. *Revista ConScientiae Saúde*, 12(4), 598-603. Doi: 10.5585/ConsSaude.v12n4.4327
- Simoës, R. R., Junior, M. P., & Moreira, W. W. (2011). Idosos e hidroginástica: corporeidade e vida. *Revista brasileira de ciência e movimento*, 19(4), 40-50.
- Souza, C. M., Lautert, L., & Hilleshein, E. F. (2011). Qualidade de vida e trabalho voluntário em idosos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45(3), 665-671.
- Sousa, E. M. S., & Oliveira, M. C. C. (2015). Viver a (e para) aprender: uma intervenção-ação para a promoção do envelhecimento ativo. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 18(2), 405-415. Doi: 10.1590/1809-9823.2015.14055
- Straub, R. O. (2014). *Psicologia da Saúde – Uma abordagem Biopsicossocial*. Porto Alegre: Artmed.
- Tahan, J., & Carvalho, A. C. D. (2010). Reflexões de Idosos Participantes de Grupos de Promoção de Saúde Acerca do Envelhecimento e da Qualidade de Vida. *Revista Saúde e Sociedade*, 19(4), 878-888. Doi: 10.1590/S0104-12902010000400014
- Tamai, S. A. B., Paschoal, S. M. P., Litvoc, J., Machado, A. N., Curtiati, P. K., Prada, L. F., & Jacob-Filho, W. (2011). Impacto de um programa de promoção da saúde na qualidade de vida do idoso. *Revista Einstein*, 9(1), 8-13.
- Teixeira, A. R., Almeida, L. G., Jotz, G. P., & Barba, M. C. (2008). Qualidade de vida de adultos e idosos pós adaptação de próteses auditivas. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, 13(4), 357-361. Doi: 10.1590/S1516-80342008000400010
- Toscano, J. J. O., & Oliveira, A. C. C. (2009). Qualidade de vida em idosos com distintos níveis de atividade física. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 15(3), 169-173.
- Vicente, F. R., & Santos, S. M. A. (2013). *Avaliação multidimensional dos determinantes do envelhecimento ativo em idosos de um município de Santa Catarina*. Dissertação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.
- Wichmann, F. M. A., Couto, A. N., Aerosa, S. V. C., & Montañés, M. C. M. (2013). Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 16(4), 821-832. Doi: 10.1590/S180-98232013000400016

Recebido em: 17/06/2019
Aprovação final em: 29/08/2019