

Envelhecimento Ativo e Fatores Associados

Active Aging and Associated Factors

Envejecimiento activo y factores asociados

Diego Leandro China

Isabela Maria Frank

Juliana Bento da Silva

Evany Bettine de Almeida

Thais Bento Lima da Silva

RESUMO: O número de idosos vem crescendo na sociedade brasileira, tendo em vista o aumento da expectativa de vida. Com base nessa realidade, este estudo tem como objetivo, por meio de uma revisão sistemática, identificar os fatores que contribuem para o envelhecimento ativo. Foi realizado um levantamento de artigos científicos nas bases de dados Google Acadêmico e SciELO, localizando 394 estudos, sendo incluídos e analisados dez artigos. 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; Envelhecimento ativo; Qualidade de vida; Saúde do idoso.

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 systematic review, to identify the factors that contribute to active aging. A survey of scientific research was carried out in the Google Scholar and Scielo databases, locating 394 studies and 10 articles were included and analyzed. It was possible to identify which habits such as healthy eating, physical activity, cognitive stimulation, preventive exams, mental health, interpersonal and family relationships, controlled use of medications, participation in social groups, contribute to an active aging, enabling a better quality of life for the elderly.*

Keywords: *Aging; Active aging; Quality of life; Health of the elderly.*

RESUMEN: *El número de personas mayores ha ido creciendo en la sociedad brasileña, ante el aumento de la esperanza de vida. Con base en este hecho, este estudio tiene como objetivo, mediante una revisión sistemática, identificar los factores que contribuyen al envejecimiento activo. Se realizó un relevamiento de la investigación científica en las bases de datos de Google Scholar y Scielo, ubicando 394 estudios y se incluyeron y analizaron 10 estudios. Se pudo identificar que hábitos como alimentación saludable, actividad física, estimulación cognitiva, exámenes preventivos, salud mental, relaciones interpersonales y familiares, uso controlado de medicamentos, participación en grupos sociales, contribuyen a un envejecimiento activo, posibilitando una mejor calidad de vida para los ancianos*

Palabras clave: *Envejecimiento; Envejecimiento activo; Calidad de vida; Salud de las personas mayores.*

Introdução

O envelhecimento da população é um fenômeno que tem chamado a atenção de pesquisadores de diversas áreas do conhecimento, sendo este um tema cada vez mais abordado no contexto atual. Dentre as explicações, há o fato de que a expectativa de vida e o número de idosos têm aumentado consideravelmente em todo o mundo (OMS, 2005).

De acordo com os dados apresentados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2016), a partir do ano de 2047, a população deverá parar de crescer, mantendo o processo de envelhecimento populacional, quando os grupos mais velhos

ficam em uma proporção maior, comparada aos grupos mais jovens. Hoje, uma a cada nove pessoas possui 60 anos ou mais de idade e, até 2050, a estimativa é que haja um idoso a cada cinco pessoas (Marri, 2009).

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, de comportamentos, da adaptação ao meio ambiente e, por fim, de questões genéticas. O envelhecimento apresenta características individuais e coletivas, em seus aspectos físicos, cognitivos, psicológicos e sociais do ser humano (Fonseca et al., 2013).

Se, por um lado, as pessoas estão vivendo mais, por outro se deve examinar como estão vivendo, isto é, com qual nível de qualidade. Muitos critérios são adotados no que diz respeito à avaliação do envelhecimento ativo (Matsudo, Matsudo & Neto, 2020).

Ser ativo e participativo após os 60 anos de idade, de acordo com as próprias limitações e potencialidades, além de ser considerado uma conquista da sociedade, é um direito que deve ser garantido a todos os cidadãos (Ilha et al., 2016).

Logo, este estudo se propõe a entender a importância do envelhecimento ativo, incluindo os cuidados com a saúde, e a conjugação com o multiprofissional. Desta forma, sua relevância se dá na medida em que contribui com reflexões acerca da pessoa idosa e da melhor forma de tratá-los e mantê-los ativos.

Métodos

O estudo foi desenvolvido a partir de uma revisão sistemática. Para a coleta de dados, foram utilizados artigos científicos localizados através das bases de dados Scielo e Google Acadêmico. Foram utilizadas as palavras-chave “envelhecimento”, “envelhecimento ativo” e “saúde do idoso” em português, no período de maio a julho de 2020. Os critérios de inclusão para este estudo foram levantamentos de artigos científicos relacionados ao tema “envelhecimento ativo” e seus benefícios publicados no período de 2014 a 2019. Como critério de exclusão, foram destacadas pesquisas em teses de doutorado e mestrado e em revisão de livros da área.

Resultados

Através deste estudo, foi possível identificar a produção sobre a temática do envelhecimento ativo em crescimento da publicação nos últimos anos, sendo identificado um aumento entre os anos de 2014-2016 (34,6%), seguido pelos anos de 2017-2018 (7,3%). Os estudos selecionados foram separados em categorias, considerando a temática. Foram selecionados artigos por categorias, pois são aspectos que devem ser considerados no desenvolvimento do envelhecimento ativo, bem como a importância de cada fator.

Foram localizados 394 artigos nas bases de dados. Neste, o resumo foi analisado, considerando os seguintes critérios de inclusão: abordar o envelhecimento ativo e os fatores de promoção ao envelhecimento desse modo. Restaram dez artigos para análise. O quadro 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; cognição social; e relação com o cuidado com a saúde do idoso. Considerando o tema proposto, foram destacados dez artigos para melhor identificar a relação com envelhecimento ativo.

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

Autor e ano	Objetivo	Métodos	Resultados e considerações
1- Petreça <i>et al.</i> (2015)	Analisar a influência da ginástica na aptidão física funcional e nas medidas antropométricas dos participantes da ginástica popular em Santa Catarina.	N= 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.
2- Resende-Neto <i>et al.</i> (2016)	Determinar os efeitos de 12 semanas de treinamento funcional da força dinâmica máxima, potência muscular e na qualidade de vida de idosas pré-frágeis.	N= 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.

3- Bobbo <i>et al.</i> (2018)	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.
4- Inouye <i>et al.</i> (2018)	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.
5- Oliveira, Bertolini, & Martins Júnior (2014)	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.
6- Bresqui <i>et al.</i> (2015)	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.

7- Ascari <i>et al.</i> (2015)	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.
8- Sousa & Oliveira (2015)	Contribuir para o envelhecimento ativo de usuários de centros-dia/convívio para idosos, visando à autonomia e à 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, sua qualidade de vida, consequentemente, tornando-os mais autônomos, participativos e ativos.
9- Barros <i>et al.</i> (2014)	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 a pratica (G2).	O G1 foi superior em todos os quesitos em relação ao G2.
10- Silva & Menandro (2014)	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.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Envelhecimento ativo

Conforme consultado durante o levantamento bibliográfico, o envelhecimento ativo é um processo que envolve a prevenção e o controle de doenças, autocuidado com a saúde (alimentação equilibrada, atividade física, sono, evitar fumo e álcool), manutenção da atividade de produtividade e participação social, exercício da memória e definição de objetivos e metas no percurso da vida. Ilha *et al.* (2016) descrevem o envelhecimento ativo como um acontecimento do processo de vida, o qual é marcado por mudanças psicológicas, biológicas e sociais específicas associadas à passagem do tempo. Segundo os mesmos autores, o envelhecimento ativo compreende os processos de alteração do organismo.

Dentre os estudos levantados, o estudo de Matsudo, Matsudo e Neto (2020) relatou que o termo “envelhecimento ativo” foi adotado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no final dos anos 90. A OMS (2015) procurou transmitir uma mensagem mais abrangente do que “envelhecimento ativo” e reconhecer, além dos cuidados com a saúde, outros fatores que afetam o modo como os indivíduos e as populações envelhecem.

Para Previato *et al.* (2019), o cuidado com a saúde é um dos aspectos fundamentais para se ter um envelhecimento ativo. No cenário da atividade física, recomenda-se a atividade física regular e moderada, podendo trazer grandes benefícios à saúde de todos os indivíduos e pode retardar o declínio funcional. É muito importante, na vida das pessoas idosas, pois, além de estas se sentirem visíveis na sociedade, adquirem mais autonomia nas suas atividades de vida diária (OMS, 2005).

Segundo a OMS (2005), a palavra “ativo” não se refere somente à capacidade física de estar ativo, mas está relacionada à participação prolongada do cidadão idoso dentro da família e na sociedade, como um ser que pode tomar decisões, dar sugestões e ser atuante. Assim como se incluem aquelas pessoas idosas com alguma necessidade especial, ou que apresentam alguma doença e que contribuem ativamente para com a família, a comunidade e o país (Camara *et al.*, 2008).

A participação ativa do idoso no autocuidado com a saúde, em atividade física, cognitiva, alimentação saudável e inclusão social, visa a estender a longevidade, melhorando a sua qualidade de vida (Matsudo, Matsudo, & Neto, 2015).

Qualidade de vida

É notório o crescimento demográfico da população idosa durante os últimos anos, seja devido ao aprimoramento científico-tecnológico ou à melhoria das condições de vida. Paralelamente à ampliação da expectativa de vida, ocorrem alterações na representação da saúde da população maior que sessenta anos, fato que merece zelo, pois se trata de um público que necessita de conservação e progresso da qualidade de vida (Mira *et al.*, 2019).

O aumento da população maior de sessenta anos implica a necessidade de assistência, informação, bem como o incentivo para o envelhecimento ativo e a melhoria da qualidade de vida. Dentre as expectativas do envelhecimento ativo, está a de manter a capacidade funcional, condição que é naturalmente minimizada de forma inversamente proporcional à idade (Brasil, 2010).

Para que a pessoa idosa possa levar uma vida com independência e autonomia, é imprescindível a manutenção da capacidade funcional. Esta pode ser conceituada como a manutenção da capacidade de realizar Atividades Básicas da Vida Diária (ABVD) e Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD).

Conseguir realizar as ABVD, para a pessoa idosa, significa algo cotidiano e indispensável para a sua sobrevivência, mantendo-a envolvida na execução dos afazeres domésticos e no gerenciamento dos cuidados com a própria saúde (Ferreira, Meireles, & Ferreira, 2018). O foco da promoção da saúde no idoso precisa ser direcionado ao bom funcionamento físico, mental e social, bem como à prevenção de doenças e incapacidades.

Este foco está presente na Política Nacional do Idoso (PNI), que propõe: a promoção do envelhecimento ativo; a manutenção e melhoria da capacidade funcional dos idosos, sendo que isso em grau máximo; a prevenção das doenças; a recuperação da saúde dos que adoecem; e a reabilitação daqueles que possam vir a ter sua capacidade funcional restringida, ao passo que lhes garantem a continuação no ambiente em que vivem, desempenhando seu papel na sociedade de forma independente (Lunardi *et al.*, 2009).

Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2010), a equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) deve criar táticas para a adoção de hábitos saudáveis que abrangem a prevenção de doenças e a promoção da saúde com o intuito de alcançar um processo de envelhecimento saudável e ativo. Os profissionais de saúde podem contribuir muito para

o estímulo da independência e o envelhecimento ativo dos idosos, planejando a “atenção” e levando em conta os recursos indispensáveis para responder de forma maleável às necessidades de saúde dos idosos e suas famílias (Ciosak *et al.*, 2011).

Saúde do idoso

Estudos apontam avanços no sistema público de saúde brasileiro na assistência à pessoa idosa, apesar dos déficits ainda existentes. A grande demanda por utilização do Sistema Único de Saúde (SUS), em todos os tipos de atendimentos, reforça sua relevância para a universalidade da atenção à saúde no Brasil, demonstrando que é um sistema de saúde que protege o idoso do risco financeiro, garantindo mais equidade e cidadania para esta população. Os achados demonstram mínimas diferenças do SUS, em relação ao sistema de saúde privado no que tange ao uso. Tanto no sistema público quanto no privado, faz-se necessária uma maior articulação dos níveis de atenção com visitas a oferecer continuidade do cuidado na perspectiva da integralidade da atenção à saúde do idoso (Brasil, 2020).

O impacto das propostas de envelhecimento ativo, seja por meio de grupos de atividade física, na saúde dos idosos, foi pactuado abrangendo seu amplo aspecto biopsicossocial com características mistas como: melhora da qualidade de vida; maior equilíbrio; maior preocupação em autocuidado; menos estresse percebido; e menos sintomas de depressão. As ações educativas proporcionam aos idosos inúmeros benefícios, como a socialização e as mudanças no comportamento dos hábitos de vida (Pereira *et al.*, 2016).

Os grupos de atividades servem como veículo para a educação e a promoção em saúde a partir de grupos operativos, já que propiciam um espaço para a socialização do indivíduo, para o cuidado e o compartilhamento de necessidades de mudanças, favorecendo a compreensão sobre as diversas formas de lidar com o envelhecimento ativo, ao incentivo de bons hábitos de vida e rede de suporte social (Cardoso, & Soares, 2015).

Quando se fala em saúde mental, os idosos deprimidos tendem a ter menos sintomas afetivos e mais alterações cognitivas, somáticas e perdas de interesse do que os adultos jovens deprimidos. Embora as taxas de suicídio de idosos estejam diminuindo,

elas ainda são mais altas do que nos adultos jovens, se associadas à depressão. O idoso pode encarar a velhice não apenas como um estado de perda, mas pode transformá-lo a partir das práticas de comportamentos positivos. Sendo assim, mostra-se a importância da introdução da prática de atividade física regular em sua rotina para trazer benefícios não só para a saúde física, mas também para a saúde mental (Santos, & Souza, 2015).

A capacidade funcional foi apontada na literatura como um dos principais componentes da saúde do idoso, estabelecendo um novo paradigma de saúde para a população que envelhece (Brito, Menezes, & Olinda, 2016).

Atualmente, a infecção humana causada pelo novo coronavírus (SARS-COV-2) - COVID-19 é uma emergência de saúde pública de importância mundial, cujo aspecto clínico é diverso, variando de sintomas de baixa intensidade a síndromes respiratórias agudas e graves. A letalidade varia conforme o país, mas está evidenciado que idosos e pessoas com comorbidades crônicas são as que mais desenvolvem complicações. A pandemia que atingiu a fase de transmissão comunitária em diversas cidades brasileiras, configurando uma emergência sanitária e de calamidade operacional, requer medidas, protocolos e restrição dos contatos e de distanciamento social que sejam especialmente assumidas para a população idosa, grupos mais vulneráveis às complicações expostas pelo novo coronavírus. Neste período de isolamento social que se faz necessário, são fundamentais o apoio e o monitoramento pelas equipes de saúde, sendo por esse atendimento feito por meio de telefonemas, escutas, diálogos, mensagens diárias, além de orientações para distintas formas de ocupação no domicílio, como leituras, filmes, músicas, organização e pertences pessoais, participação e reuniões em grupos sociais (Brasil, 2020).

Em resumo, a população idosa está envelhecendo de uma forma crescente. Observou-se na literatura que idosos estão vivendo cada vez mais e com pouca qualidade de vida. Potencialidades e vulnerabilidades são constantes. De modo geral, neste estudo observou-se a importância do envelhecimento ativo e da falha da divulgação de programas que são assistidos por esta população na universalidade do SUS, ou outro órgão privado.

Para se conseguir um grande avanço nesse movimento pelo envelhecimento ativo, é preciso esclarecer e popularizar o termo “envelhecimento ativo”, com diálogo, discussão e debate na arena pública, no setor educacional, fóruns públicos e mídias.

Considerações finais

Partindo 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, a estimulação cognitiva, os cuidados preventivos de saúde, entre outros. Essas questões estão diretamente ligadas com a qualidade de vida. Dessa forma, entende-se que é preciso ter hábitos saudáveis e cuidados relativos à saúde, desde muito cedo, para que, ao chegar à terceira idade, a pessoa não seja acometida por enfermidades. Atualmente, o termo envelhecimento ativo tem sido mais utilizado.

Esse termo e sua definição são recentes e substituem 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 a importância dos determinantes sociais no envelhecimento. É preciso considerar importante a prática dos profissionais da saúde que contribuem para as intervenções, observando os aspectos sociais, físicos, psicológicos e culturais que influenciam no envelhecimento ativo. Ou seja, o envelhecimento ativo é um conceito diverso que engloba os aspectos de promoção de saúde geral.

Considerando-se a prática profissional, a partir deste estudo, evidencia-se a importância de os profissionais da saúde construírem intervenções levando em conta os aspectos sociais, físicos, psicológicos e culturais que influenciam o envelhecimento ativo. Sugere-se, para estudos futuros, o envolvimento de profissionais, como os da área da psicologia no seu papel de compreender o idoso como um todo, a fim de promover o envelhecimento ativo com mais qualidade de vida. Assim como o trabalho de ação das políticas públicas e o incentivo do Governo e da ação social. A divulgação e o incentivo devem ser feitos em comunidades onde idosos de classes mais baixas não têm uma acessibilidade a atividades e grupos.

Referências

Alencar, N. A., Souza Júnior, J. V., Aragão, J. C. B., Ferreira, M. A., & Dantas, E. (2010). Nível de atividade física, autonomia funcional e qualidade de vida em idosas ativas e sedentárias. *Fisioterapia em Movimento*, 23(3), 473-481. Recuperado em 30 julho, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/S0103-51502010000300014>.

Almeida, A. P. S. C., Nunes, B. P., Duro, S. M. S., Lima, R. C. D., & Facchini, L. A. (2020). Falta de acesso e trajetória de utilização de serviços de saúde por idosos brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(6), 2213-2226. Recuperado em 30 julho, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.27792018>.

Argimon, I. I. L., & Stein, L. M. (2005). Habilidades cognitivas em indivíduos muito idosos: um estudo longitudinal. *Cadernos de Saúde Pública*, 21(1), 64-72. Recuperado em 30 julho, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000100008>.

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. Recuperado em 30 julho, 2020, de: <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/44652>.

Assis, M. (2004). *Promoção da saúde e envelhecimento: avaliação de uma experiência no ambulatório do Núcleo de Atenção ao Idoso* (Tese de Doutorado). Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, RJ. Recuperado em 30 julho, 2020, de: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/4330>.

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. Recuperado em 30 julho, 2020, de: <http://dx.doi.org/10.5628/rpcd.14.S1A.1067>.

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. Recuperado em 30 julho, 2020, de: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018234.17682016>.

Brasil. Ministério da Saúde. (2010). *Atenção e saúde da pessoa idosa e envelhecimento*. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Recuperado em 30 julho, 2020, de: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_pessoa_idosa_envelhecimento_v12.pdf.

Brasil. Ministério da Saúde. (2020). *Protocolo de manejo clínico para o novo coronavírus (2019- nCOV)*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

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. Recuperado em 30 julho, 2020, de: <http://dx.doi.org/10.5747/cv.2015.v07.n1>.

Brito, K. Q. D., Menezes, T. N., & Olinda, R. A. (2016). Functional disability: health conditions and physical activity practice in older adults. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(5), 773-780. Recuperado em 30 julho, 2020, de: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690502>.

Camara, F. M., Gerez, A. G., Miranda, M. L. J., & Velardi, M. (2008). Capacidade funcional do idoso: formas de avaliação e tendências. *Acta Fisiátrica*, 15(4), 249-256. Recuperado em 30 julho, 2020, de: <http://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/103005>.

Cardoso, R. R., & Soares, C. M. A. (2015). Grupo de idosos: promovendo qualidade de vida através de uma equipe multidisciplinar de saúde. *Revista Norte Mineira de Enfermagem*, 4, 39-40. Recuperado em 30 julho, 2020, de:

Ciosak, S. I., Braz, E., Costa, M. F. B. N. A., Nakano, N. G. R., Rodrigues, J., Alencar, R. A., & Rocha, A. C. A. L. (2011). Senescência e senilidade: novo paradigma na Atenção Básica de Saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45, 1763-1768. Recuperado em 30 julho, 2020, de: <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v45nspe2/22.pdf>.

Costa, A. M., & Duarte, E. (2002). Atividade física e a relação com a qualidade de vida, de pessoas com sequelas de acidente vascular cerebral isquêmico (AVCI). *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, 10(1), 47-54. Recuperado em 30 julho, 2020, de: <http://dx.doi.org/10.18511/rbcm.v10i1.415>.

Ferreira, L. K., Meireles, J. F. F., & Ferreira, M. E. C. (2018). Avaliação do estilo e qualidade de vida em idosos: uma revisão de literatura. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 21(5), 616-627. Recuperado em 30 julho, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180028>.

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. Recuperado em 30 julho, 2020, de: <https://doi.org/10.5902/217976926390>.

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. Recuperado em 30 julho, 2020, de: <http://dx.doi.org/10.1590/s1678-4634201708142931>.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2016). *Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2016*. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado em 30 julho, 2020, de: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?id=298965&view=detalhes>.

Lima-Costa, M. F., & Barreto, S. M. (2003). Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 12(4), 189-201. Recuperado em 30 julho, 2020, de: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742003000400003>.

Lunardi, V. L., Lunardi Filho, W. D., Silveira, R. S., Erdmann, A. L., Rodrigues, R. P., Dalmolin, G. L. (2009). Impacto dos resultados das pesquisas em Enfermagem na prática profissional. *Cogitare Enfermagem*, 14(1), 165-171. Recuperado de: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/14141/9519>

Marri, I. G. (2009). *Reforma da Previdência Social: simulações e impactos sobre os diferenciais de gênero*. Tese de doutorado. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG. Recuperado em 30 julho, 2020, de: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/AMSA-7ZTH32/1/tese___izabel_marri_2009.pdf

Matsudo, S. M., Matsudo, V. K. R., & Neto, T. L. B. (2020). Impacto do envelhecimento nas variáveis antropométricas, neuromotoras e metabólicas da aptidão física. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, 8(4), 21-32. Recuperado em 30 julho, 2020, de: <http://dx.doi.org/10.18511/rbcm.v8i4.372>

Mira, B. C., Ferreira, A. M. R., Ozela C. S., Santos, M. I. P. O., Palmeira, I. P., & Silva, S. E. D. (2019). Determinantes socioeconômicos e comportamentais que permeiam o envelhecimento ativo dos idosos de um Centro Comunitário de Convivência. *Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, 11(5), 1122-1128. Recuperado em 30 julho, 2020, de: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1122-1128>.

Moraes, E. N., Moraes, F. L. & Lima, S. P. P. (2010). Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. *Revista Médica de Minas Gerais*, 20(1), 67-73. Recuperado em 30 julho, 2020, de: http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_artigos/197.pdf.

Oliveira, D. V., Bertolini, S. M. M. G., & Martins Júnior, J. (2014). Qualidade de vida de idosas praticantes de diferentes modalidades de exercício físico. *Revista ConScientiae Saúde*, 13(2), 187-195. Recuperado em 30 julho, 2020, de: <https://www.redalyc.org/pdf/929/92931451004.pdf>.

Organização Mundial da Saúde, OMS (2005). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde. Recuperado em 30 julho, 2020, de: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf.

Organização mundial da Saúde. (2015). *Relatório mundial de envelhecimento e saúde: resumo*. Genebra: Organização Mundial da Saúde. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/who_fw_c_15_sessionid=715E62B9B667095430DD890569B5C063?sequence=6

Pereira, M. C. A., Santos, L. F. S., Moura, T. N. B., Pereira, L. C. A., & Landim, M. B. P. (2016). Contribuições da socialização e das políticas públicas para a promoção do envelhecimento saudável: uma revisão de literatura. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 29(1), 124-131. Recuperado em 30 julho, 2020, de: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/4422>.

Petrea, 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. Recuperado em 30 julho, 2020, de: <http://dx.doi.org/10.18511/0103-1716/rbcm.v23n2p137-147>.

Previato, G. F., Nogueira, I. S., Mincoff, R. C. L., Jaques, A. E., Carreira, L., & Baldissera, V. D. A. (2019). Grupo de convivência para idosos na atenção primária à saúde: contribuições para o envelhecimento ativo. *Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, 11(1), 173-180. Recuperado em 30 julho, 2020, de: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.173-180>.

Resende-Neto, A. G., Neta, M. L. F., Dantas, E. H. M., Almeida, M. B., Wichi, R. B., & Grigoletto, M. E. S. (2016). Efeitos do treinamento funcional na força, potência muscular e qualidade de vida de idosas pré-frágeis. *Motricidade*, 12(S2), 44-53. Recuperado em 30 julho, 2020, de: https://www.researchgate.net/publication/316926581Treinamento_funcional_versus_treinamento_de_forca_tradicional_efeitos_sobre_indicadores_da_aptidao_fisica_em_idosas_pre-frageis.

Santos, S. T., & Souza, L. V. (2015). Envelhecimento positivo como construção social: Práticas discursivas de homens com mais de sessenta anos. *Revista da SPAGESP*, 16(2), 46-58. Recuperado em 30 julho, 2020, de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702015000200005.

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. Recuperado em 30 julho, 2020, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902014000200022>.

Sousa, E. M. S. & Oliveira, M. C. C. (2015). Viver a (e para) aprender: uma intervenção para a promoção do envelhecimento ativo. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 18(2), 405-415. Recuperado em 30 julho, 2020, de: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14055>.

Tavares, A. A., Freitas, L. M., Silva, F. C. M., & Sampaio, R. F. (2012). (Re)Organização do cotidiano de indivíduos com doenças crônicas a partir da estratégia de grupo. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 20(1), 95-105. Recuperado em 30 julho, 2020, de: <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2012.011>.

Viana, D. A., Martins, L. C., Gonçalves, A. M. (2016). Educação em saúde como estratégia para promoção do envelhecimento saudável: uma revisão integrativa da literatura. *Jornal de Ciências Biomédicas & Saúde*, 1(3), 50-58. Recuperado em 30 julho, 2020, de: <http://publicacoes.factus.edu.br/index.php/saude/article/view/34>.

Diego Leandro China – Fisioterapeuta, Universidade Paulista (UNIP), Pós-Graduado em Formação de Docentes para o Ensino Superior, Pós-Graduado em Cardiorrespiratória, Pós-Graduando em Gerontologia da Faculdade Paulista de Serviço Social (FAPPS), fisioterapeuta atuante nos serviços públicos, saúde pública e coletiva do (SUS), NASF-AB, UBS Santa Cecília (SP), Instituto de Atenção Básica e Avançada à Saúde (IABAS), e do Hospital Municipal de Barueri, atuando na área hospitalar, Associação Paulista para o Desenvolvimento pela Medicina (SPDM).

E-mail: dchina19@gmail.com

Isabela Maria Frank - Bacharel e Licenciada em Química e Ciências da Vida, Universidade do Grande ABC; Pós-Graduada em Gerontologia, Faculdade Paulista de Serviço Social. Atuando como Educadora em Escola de Jovens e Adultos (EJA) e Programas de Alfabetização para Idosos.

E-mail: isabela.m.frank@gmail.com

Juliana Bento da Silva - Educadora física, Faculdade/Universidade Ítalo Brasileira, Pós-Graduada em Prescrição de Exercício Físico para Idosos, FMU e Pós-Graduada em Gerontologia, Faculdade Paulista de Serviço Social. Educadora física no Núcleo de Convivência do Idoso (NCI) Liga Solidária, Centro-dia Camp.

E-mail: jubento.edf@gmail.com

Evany Bettine de Almeida – Gerontóloga, Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP). Docente da Universidade da Terceira Idade USP 60+, Mestre em filosofia e Doutoranda em Ciências, mesma universidade. Coordenadora do Curso de Pós-Graduação em Gerontologia da Faculdade Paulista de Serviço Social (FAPSS).

E-mail: eva.bettine@gmail.com

Thais Bento Lima da Silva - Docente do Curso de Bacharelado em Gerontologia Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP). Pesquisadora do Grupo de Neurologia Cognitiva e do Comportamento, do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Coordenadora do Curso de Pós-Graduação em Gerontologia da Faculdade Paulista de Serviço Social (FAPSS).

E-mail: gerontologathais@gmail.com