

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DESPORTOS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATIVIDADE FÍSICA, DESEMPENHO MOTOR E  
SAÚDE**

**O ESTADO DA ARTE DO CONCEITO “ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL” EM  
VÁRIOS NÍVEIS DE SIGNIFICAÇÃO.**

**ARTIGO DE ESPECIALIZAÇÃO**

**Mirceli Goulart Barbosa**

**Orientador: Profº Dr. Marco Aurélio Acosta**

**Santa Maria, RS Brasil  
2008**

**O ESTADO DA ARTE DO CONCEITO “ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL” EM  
VÁRIOS NÍVEIS DE SIGNIFICAÇÃO.**

**THE STATE OF THE ART CONCEPT OF "HEALTHY AGING" IN SEVERAL  
LEVELS OF MEANING**

O estado da arte do conceito “envelhecimento saudável” em vários níveis de significação.

Mirceli Goulart Barbosa, Universidade Federal de Santa Maria.

Marco Aurélio de Figueiredo Acosta, Prof<sup>o</sup> Dr Adj. Universidade Federal de Santa Maria.

Endereço para correspondência- Mirceli Goulart Barbosa

Rua: Venâncio Aires, 1279/ 203.

Bairro: Centro

Cep: 97010-001

E-mail: [mirceligoulart@yahoo.com.br](mailto:mirceligoulart@yahoo.com.br)

## **O estado da arte do conceito “envelhecimento saudável” em vários níveis de significação.**

### **The state of the art concept of "healthy ageing" in several levels of meaning**

#### **RESUMO**

O significado de envelhecimento saudável passa a ter maior importância em nossa sociedade, pois envelhecer satisfatoriamente depende do delicado equilíbrio entre as limitações e as potencialidades de cada indivíduo. Sendo assim, este trabalho objetivou analisar o estado da arte do conceito “envelhecimento saudável” em vários níveis de significação. Em uma primeira etapa foram realizados levantamentos bibliográficos e buscas via on-line nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SCIELO, logo após foram enviados questionários via e-mail para os pesquisadores da área do envelhecimento com perguntas referentes ao conceito e teorias do envelhecimento saudável, e por fim foram realizadas entrevistas com os idosos com a finalidade de verificar o conceito e os fatores que influenciam o envelhecimento saudável. Através da análise dos vários níveis de significação (referenciais, pesquisadores e idosos) percebe-se, por mais que, cada um a seu modo, todos têm uma idéia do conceito e do que é necessário para ter um envelhecimento saudável. Finalmente, espera-se que este estudo contribua para que as pessoas possam ter uma idéia sobre as conceituações sobre envelhecimento saudável e das dimensões que o influenciam.

Envelhecimento saudável; Envelhecimento bem-sucedido; Estado da arte

#### **ABSTRACT**

The significance of healthy aging is replaced utmost importance in our society, as aging successfully depends on the delicate balance between the limitations and potential of each individual. Therefore, this study aimed to examine the state of the art concept of "healthy aging" in several levels of meaning. In a first phase were carried out surveys and bibliographic searches via on-line in databases LILACS, MEDLINE and SCIELO, soon after questionnaires were sent via e-mail to the researchers in the field of aging with questions and theories concerning the concept of healthy aging, and finally were held interviews with the elderly for the purpose of verifying the concept and the factors that influence healthy aging. Through analysis of the various levels of meaning (benchmarks, researchers and the elderly) realizes, for all that, each in its way, everyone has an idea and the concept of what is necessary to have a healthy aging. Finally, it is expected that this study will contribute so that people can get an idea of how the conceptualizations on healthy aging and the dimensions that influence.

Healthy Aging; Successful aging; State of the art

#### **Introdução**

Em todo o mundo, a proporção de pessoas com 60 anos ou mais está crescendo mais rapidamente que a de qualquer outra faixa etária. Em 2025, existirá um total de aproximadamente 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos. Até 2050 haverá 2 bilhões, sendo 80% nos países

em desenvolvimento<sup>1</sup>. Esse aumento no número de pessoas idosas realça a importância de iniciativas que busquem preservar a qualidade, o significado e principalmente o direito à vida nas idades avançadas, a fim de garantir que os idosos tenham maior autonomia e qualidade de vida.

Ainda hoje, é notório a prevalência de enfoques em pesquisa que exploram mais os determinantes biológicos, em detrimento da abordagem dos elementos sócio-culturais, econômicos e políticos<sup>2</sup>. É necessário desenvolver modelos de atenção à saúde do idoso que superem as práticas tradicionais que restringem-se apenas ao seus vieses biológicos. Viver bem, sob todos os aspectos, e cada vez melhor é o desejo de todos, em especial daqueles que atingem a velhice.

Neste contexto é primordial falar em envelhecimento saudável ou envelhecimento bem-sucedido - vários são os descritores utilizados para se referir ao mesmo conceito na literatura, incluindo bem-sucedido, produtivo, saudável e robusto<sup>3,4</sup>. Velhice bem-sucedida é assim uma condição individual e grupal de bem-estar físico e social, referenciada aos ideais da sociedade às condições e aos valores existentes no ambiente em que o indivíduo envelhece, e às circunstâncias de sua história pessoal e de seu grupo etário<sup>5</sup>.

As evoluções nos paradigmas sobre desenvolvimento e envelhecimento trazem para a discussão a possibilidade do envelhecimento poder ser vivido com satisfação, saúde e bem-estar, instigando a busca de variáveis que interferem no alcance de um envelhecimento bem-sucedido<sup>6</sup>. O significado de envelhecimento bem-sucedido passa a ter maior importância, pois, sabe-se que a velhice não implica necessariamente doença e afastamento, e sim que o idoso tem potencialidades ainda pouco exploradas. Envelhecer satisfatoriamente depende do delicado equilíbrio entre as limitações e as potencialidades de cada indivíduo.

Em função do rápido aumento do número de pessoas idosas, assistimos à explosão do trabalho científico sobre o envelhecimento, tanto nas ciências naturais quanto na área das

humanas<sup>7</sup>. A literatura gerontológica discute alguns conceitos, de forma a enfatizar o que seria importante para se obter um envelhecimento saudável<sup>6</sup>.

Sendo assim, o que se entende por envelhecimento saudável? Tal pergunta permeia este trabalho, pois a idéia inicial deste projeto foi de realizar um levantamento bibliográfico sobre as definições de envelhecimento saudável utilizadas na literatura nacional, porém a grande surpresa foi de que muito se fala em envelhecimento saudável como consequência de um certo estilo de vida, mas não há conceituação do termo. Corroborando com os achados de Acosta e Marzari<sup>8</sup>, que dizem que o conceito de envelhecimento saudável ou envelhecimento bem-sucedido é um construto teórico que merece um pouco mais de dedicação, pois esse conceito dificilmente é encontrado na produção científica na temática de terceira idade.

Embora haja consenso crescente quanto à importância de se ter um envelhecimento saudável é necessário delinear um cenário para a investigação deste tema. Ao que parece, não existe clareza em relação à perspectiva mais apropriada para cumprir esse intento, em boa parte das publicações sobre o tema, existem apenas citações do termo e não uma conceituação propriamente dita. A sensação é a de que não há conhecimento acerca da totalidade de estudos e pesquisas nesta área de conhecimento.

Portanto, o conceito de envelhecimento saudável é um construto teórico em voga na literatura gerontológica ou é apenas um termo muito difundido e ao mesmo tempo tão superficial? Qual a compreensão dos pesquisadores da área do envelhecimento sobre envelhecimento saudável? As definições encontradas na literatura correspondem à opinião dos próprios idosos a respeito do que é envelhecimento saudável? Com semelhante pano de fundo, e com variados graus de sensibilidade a esses argumentos, começa a se organizar essa pesquisa e a emergir essa iniciativa de modo a fundamentar e definir o conceito de envelhecimento saudável.

Sendo assim, este trabalho objetivou analisar o estado da arte do conceito “envelhecimento saudável” em vários níveis de significação.

## **Metodologia**

Em uma primeira etapa foram realizados levantamentos bibliográficos e buscas via on-line nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SCIELO, sendo as palavras-chave utilizadas “envelhecimento saudável”; “envelhecimento bem-sucedido”; “healthy aging” e “successful aging” para através de uma análise documental ampla, fundamentar e definir o conceito de envelhecimento saudável. Os artigos selecionados foram apenas aqueles que encontravam-se em periódicos classificados no qualis internacional A, B e C e nacional A e B na área de avaliação da Educação Física e que estavam disponíveis na íntegra.

A seleção dos pesquisadores da área do envelhecimento foi realizada de acordo com os seguintes critérios: estudiosos de renomada visibilidade acadêmica; responsáveis pelas instituições que estudam o envelhecimento e estudiosos de diferentes áreas de conhecimento, perfazendo um número de 20 estudiosos. Foram enviados questionários via e-mail para os pesquisadores sendo estes compostos de questões abertas, no qual constavam perguntas referentes ao conceito de envelhecimento saudável e sobre os modelos/ teorias utilizados por eles para conceituar o tema. Alguns destes pesquisadores foram informados sobre a pesquisa através de um convite prévio realizado em um evento nacional com coordenadores de projetos de terceira idade.

Já a seleção dos idosos (n= 50) foi realizada com base nos grupos de atividades físicas para a terceira idade vinculados a projetos de extensão do Núcleo Integrado de Estudos e Apoio a Terceira Idade/ NIEATI/ UFSM, mais especificamente de acordo com a pesquisa “O envelhecer na cidade: um estudo sobre os grupos de atividades físicas para a Terceira Idade em Santa

Maria”. O instrumento utilizado foi baseado em um estudo já realizado por Cupertino<sup>6</sup>, composto basicamente de duas questões com a finalidade de verificar o conceito e os fatores que influenciam o envelhecimento saudável.

Em atenção aos preceitos relacionados às pesquisas com seres humanos, este projeto foi encaminhado para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria/ UFSM, conforme Resolução 196/96 do Conselho Nacional da Saúde.

## **Resultados e Discussão**

### **Conceitos chave**

Uma vez que o número de pessoas idosas está aumentando e que a partir daí o desejo de longevidade torna-se eminente, o significado de envelhecimento saudável ou envelhecimento bem-sucedido passa a ter maior importância, pois sabe-se que velhice não implica necessariamente doença, incapacidade e afastamento, que o idoso tem potencial para mudanças e muitas reservas inexploradas.

A literatura gerontológica tem dado importância crescente à compreensão do significado de uma velhice bem-sucedida ou envelhecimento saudável. O programa de pesquisa dedicada ao envelhecimento saudável revela a multidimensionalidade e complexidade desse fenômeno à medida que situa o envelhecimento muito além da saúde e da longevidade<sup>9</sup>. Nestes textos, encontram-se algumas conceituações sobre envelhecimento saudável ou envelhecimento bem-sucedido<sup>4,5,10</sup>.

Uma revisão de literatura realizada por Gardner<sup>9</sup>, revela que envelhecimento saudável é um poderoso paradigma teórico na cultura e prática da gerontologia atual e uma força dominante nas agendas de pesquisa, nas organizações financiadoras e governos. Nos países desenvolvidos a atenção tem se voltado para o envelhecimento saudável sendo este, nas palavras da autora, “um

movimento contemporâneo que está predominantemente preocupado com a correlação saúde-envelhecimento e de modo mais específico, com os determinantes de uma boa velhice”.

A principal característica do envelhecimento saudável é a capacidade de aceitação das mudanças fisiológicas decorrentes da idade<sup>11</sup>, sendo que dentre os vários indicadores associados a um envelhecimento saudável podemos citar, a saúde, educação, urbanização, habitação, produtividade, satisfação, eficácia cognitiva, vida social ativa, relações familiares, motivação, etc. Notando-se assim, uma preocupação com o processo de envelhecimento em todos os aspectos e não apenas com seu viés biológico.

Pode-se dizer que um envelhecimento bem-sucedido depende de um conjunto de elementos, o principal é o de ordem econômica, fundamental à promoção da saúde e educação; outro é a adoção de providências reais realizando adaptações sociais necessárias na velhice e o terceiro é o estímulo à flexibilidade individual e social em relação às questões da velhice<sup>5</sup>.

Em um estudo Néri e Cachioni<sup>12</sup> colocam que, o conceito de velhice bem-sucedida tem três conotações. A primeira associa-se a idéia de realização potencial do indivíduo para o alcance do grau de bem-estar físico, social e psicológico. A segunda é de funcionamento parecido com a população mais jovem (práticas médicas, cirúrgicas, cosméticas, físicas, sociais e educacionais) para mascarar ou reabilitar as conseqüências do processo de envelhecimento. E a terceira conotação é de manutenção da competência em domínios através de mecanismos de compensação e otimização<sup>10</sup>. Viver significa adaptação ou possibilidade de auto-regulação, tanto em termos biológicos quanto em termos psicológicos e sociais.

Existem várias teorias sobre envelhecimento saudável, mas de acordo com Gardner<sup>9</sup>, os modelos mais populares e influentes de pesquisa e prática de envelhecimento saudável são o Modelo de Envelhecimento Bem-sucedido<sup>4</sup> e o Modelo de Otimização Seletiva e Compensação<sup>10</sup>. O Modelo de Envelhecimento Bem-sucedido de Rowe e Kahn<sup>4</sup>, descreve o

envelhecimento saudável como sendo a habilidade de manter três características chave: baixo risco de doença e deficiências relacionadas à doença, alta atividade mental e física e envolvimento ativo na vida cotidiana.

Já o Modelo de Otimização Seletiva e Compensação (SOC), é um modelo psicológico que consiste em três estratégias adaptativas: seleção, otimização e compensação. A “seleção” refere-se à perda ou restrição de certas funções associadas ao envelhecimento e à tarefa adaptativa de se concentrar nesses domínios. A “otimização” está relacionada com o aumento e enriquecimento de reservas pessoais e a maximização da duração da vida quantitativa e qualitativamente. Já a “compensação” é o processo pelo qual os indivíduos usam elementos mentais e tecnológicos para compensar perdas funcionais provenientes do envelhecimento<sup>10</sup>.

Envelhecer bem depende do equilíbrio entre as limitações e as potencialidades do indivíduo, o qual permitirá que, com os diferentes graus de eficácia, ele venha a lidar com as perdas ocorridas com o envelhecimento. O idoso seleciona e se concentra naqueles domínios que são altamente prioritários, e que envolvem a convergência das demandas ambientais e da capacidade biológica, das habilidades e das motivações individuais. O elemento essencial do conceito de velhice bem sucedida não é a preservação de níveis de desempenho parecidos com os indivíduos mais jovens, mas a idéia de que o requisito fundamental para uma boa velhice é a preservação do potencial para o desenvolvimento do indivíduo<sup>12</sup>.

O argumento é, portanto, que um envelhecimento bem-sucedido não é mero atributo do indivíduo biológico, psicológico ou social, mas resulta da qualidade da interação entre indivíduos em mudança, vivendo em sociedade. Como tal depende da história individual, do contexto histórico-cultural e de fatores genético-biológicos<sup>5</sup>.

Equiparar velhice com doenças, perdas e incompetência comportamental, e atribuir só ao idoso a responsabilidade de dar conta dela, tem efeitos prejudiciais sobre ele, sua família e seu

grupo etário. Dessa forma a sociedade estaria obrigando as pessoas a conviver com as conseqüências, a responsabilidade e a culpa pela má qualidade de vida que não escolheram ou não construíram sozinhas para si próprias.

O desejo de promover uma velhice bem-sucedida causa uma convergência de esforços orientados à busca de fatores e condições que ajudem a compreender e a manejar o potencial dos idosos, nos domínios da conceituação e da pesquisa básica em envelhecimento saudável.

### **Achados científicos**

A partir dos critérios de seleção utilizados no levantamento de dados, obteve-se um total de 35 artigos, sendo que dentre estes, 26 artigos apenas citavam o termo “envelhecimento saudável” sem conceituá-lo, como se apenas a utilização do termo desse um status ao trabalho.

Através dos resultados obtidos, pôde-se perceber na prática os estudos que aplicam as teorias e conceituações de envelhecimento saudável. Um estudo transversal<sup>13</sup> realizado em Xangai/ China objetivou investigar a definição, distribuição e os fatores relacionados ao envelhecimento bem-sucedido entre idosos. Os resultados mostraram que a taxa de envelhecimento bem-sucedido em Xangai é semelhante ao encontrado nos estudos de países ocidentais e que a partir das teorias há alguns fatores que podem incidir sobre o envelhecimento bem-sucedido, como estado civil, nível de atividades de lazer, dormir de 7-8 horas por dia, não comer entre as refeições e situação econômica.

Em um estudo<sup>14</sup> realizado na cidade de Porto Alegre/ Brasil, que identificou os fatores associados ao envelhecimento bem-sucedido de idosos socialmente ativos, observou-se que fatores como conforto material, sentir-se fisicamente bem, imagem corporal e aparência, auto-estima, sentimentos positivos, relações interpessoais, suporte social, participação em atividades recreativas, sexualidade, espiritualidade e crenças foram preditivos para um envelhecimento bem-sucedido em mulheres. Já em um estudo realizado com homens em uma ilha do Hawaii/ Estados

Unidos, os mais consistentes preditores de envelhecimento saudável foram pressão arterial baixa, baixos níveis séricos de glicose, não fumar e não apresentar obesidade<sup>15</sup>.

Em um estudo<sup>16</sup> realizado em Boston/ Estados Unidos que acompanhou homens desde a adolescência até aos 70 anos de idade utilizou como preditores de envelhecimento saudável fatores incontrolláveis (classe social, ambiente, número de problemas familiares, depressão, longevidade, saúde física e pré-morbidades) e fatores controláveis (alcoolismo, tabagismo, estabilidade conjugal, índice de massa corporal e educação).

Quando buscou-se analisar a percepção dos próprios idosos sobre envelhecimento saudável, uma pesquisa<sup>6</sup> realizada com 501 idosos em Juiz de Fora/ Minas Gerais identificou 29 categorias de respostas, sendo as mais citadas: saúde física, saúde social e saúde emocional e as menos citadas: envelhecimento patológico e atividades específicas para idosos.

Em um estudo<sup>17</sup> realizado na Austrália abordou-se o envelhecimento saudável sob a ótica de programas educacionais para auxiliar na memória dos idosos. Neste estudo foi demonstrado que a partir de aulas de reforço de memória ocorreu uma melhoria superior nas tarefas verbais, no recordatório de histórias, contentamento com a memória e na utilização de estratégias de memória.

Quando investigou-se os papéis sociais, uma pesquisa<sup>18</sup> realizada em Brasília/ Brasil, com 98 moradores de um assentamento de baixa renda denotou-se que os papéis sociais são influenciados pelas variáveis demográficas (idade, sexo, escolaridade, ocupação, naturalidade e estado civil) e também pelas variáveis relativas à moradia atual. Concluiu-se também que as expectativas sociais, o suporte social e a escolarização são fatores de suma importância para oferecer recursos para a otimização e compensação necessárias a um envelhecimento bem-sucedido.

Em um artigo de revisão<sup>19</sup>, os autores defendem que as estratégias sensoriomotoras e as estratégias cognitivas podem contribuir para a concepção e avaliação de tecnologias assistivas para um envelhecimento bem-sucedido. Em outro artigo de revisão<sup>20</sup>, investigou-se sobre as perdas e ganhos em aptidão física e mental, inteligência e sabedoria, vulnerabilidade e imprevisibilidade de acontecimentos em relação à “quarta idade” (50% da coorte não estão mais vivos), diante disso, os autores sugerem que o processo de otimização da “quarta idade” é inerentemente mais difícil do que os idosos da terceira idade, pois há necessidade de novas teorias e esforços práticos para que esta parcela da população viva com mais dignidade.

Através destes estudos percebe-se que poucas pesquisas empregam as conceituações mais utilizadas na literatura gerontológica sobre envelhecimento saudável ou bem-sucedido. Atualmente, com o grande número de pessoas idosas faz-se necessário estimular a discussão e os debates sobre a velhice nos mais variados meios, principalmente no meio acadêmico. Isto irá nos proporcionar uma extraordinária oportunidade para debates ideológicos, aprofundamento da compreensão, desenvolvimento de teorias, defesa de mudanças e promoção de práticas enquanto forjamos novos caminhos para a compreensão da relação entre saúde e envelhecimento<sup>9</sup>. Denota-se assim, a importância de se realizar pesquisas para compreender as várias relações entre envelhecimento saudável em suas diversas dimensões.

### **Os pesquisadores**

Dos 20 questionários enviados, 8 foram respondidos, sendo que 50% (n= 4) dos pesquisadores da área do envelhecimento são graduados em Educação Física, 12,5% (n= 1) em Filosofia, 12,5% (n= 1) em Pedagogia, 12,5% (n= 1) em Enfermagem e 12,5% (n= 1) em Teologia Católica e Educação.

Quando procurou-se saber a opinião dos mesmos sobre envelhecimento saudável, por ser uma questão aberta, foram elaboradas categorias para adequar às respostas, conforme mostra-nos a Tabela 1:

Tabela 1  
Percentual de respostas dos pesquisadores sobre o conceito de envelhecimento saudável

<b>Categoria de respostas</b>	<b>%</b>
- Bem-estar biopsicossocial	50
- Capacidade funcional	37,5
- Educação permanente	25
- Participação social	25
- Autonomia	12,5
- Competência em certos domínios	12,5

Dentre os modelos e/ou teorias mencionadas sobre envelhecimento saudável, podemos citar:

- Modelo de Seleção, Otimização e Compensação (SOC)<sup>10</sup>: este modelo traz uma importante contribuição ao discurso do envelhecimento saudável – em vez de ver o envelhecimento bem-sucedido como um estado, este modelo trata o envelhecimento bem-sucedido como um processo de adaptação contínua<sup>9</sup>, através dos processos de seleção, otimização e compensação;

- Envelhecimento ativo: é o processo de otimização das oportunidades para a saúde, a participação e a segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem<sup>1</sup>;

- Teoria de Erikson: desenvolvimento contínuo determinado por forças internas e culturalmente determinadas, ao longo do qual os indivíduos devem dar conta de uma seqüência de oito crises psicossociais (oral-sensorial, anal-muscular, genital-locomotor, latência, puberdade e adolescência, idade adulta inicial, idade adulta e maturidade) e das correspondentes tarefas evolutivas<sup>21</sup>;

- Teoria do Desengajamento ou Afastamento: teoria formulada por Cumming e Henry, propõe que o envelhecimento é um processo de desengajamento ou afastamento, universal e inevitável, que é funcional tanto para o idoso quanto para a sociedade. Funcionalidade, mutualidade, inevitabilidade e universalidade do afastamento típico da velhice são, assim, os aspectos analisados pela teoria<sup>22</sup>;

- Teoria da Atividade: proposição inicial formulada por Havighurst, sendo que, a noção básica da teoria é que quanto maior o envolvimento dos idosos em atividades, maior a satisfação e, assim, melhores são a saúde física e mental, o autoconceito e a aceitação social<sup>23</sup>;

- Teoria do Construcionismo Social: realiza uma análise microssocial, com foco nas questões do comportamento do indivíduo dentro da ampla estrutura da sociedade. Os conceitos principais desta teoria incluem as questões de significado social, das realidades sociais e das relações sociais no envelhecimento, das atitudes perante a idade e o envelhecer, dos eventos da vida e sua temporalidade<sup>22</sup>;

-Life Span: proposto por Baltes é o paradigma mais influente da psicologia do envelhecimento contemporâneo, refere-se ao desenvolvimento como fenômeno que acontece durante toda a extensão ou ao longo da vida. Neste paradigma a idade cronológica não é vista como variável causal, mas como um indicador dos eventos biológicos, sociais e psicológicos de natureza normativa e não-normativa que um indivíduo ou grupo etário já viveu e está vivendo<sup>23</sup>.

Na análise dos resultados da questão referente a já ter realizado trabalho sobre o tema “envelhecimento saudável”, 87,5% (n= 7) dos pesquisadores responderam que sim e apenas 12,5% (n= 1) responderam que utilizaram apenas o conceito em seus trabalhos.

Em relação às bibliografias de fundamentação geral relacionadas à área de atuação do pesquisador, as citadas foram: A Velhice (BEAUVOIR, S. de.); Velhice e Sociedade (NERI, A. L.; DEBERT, G. G.); Gerontologia. (PAPALÉO NETTO, M.); Tratado de Geriatria e Gerontologia (NÉRI, A. L.; CANÇADO, F. A. X.; GORZONI, M. L.; ROCHA, S. M.); Envelhecimento ativo: uma política de saúde (WHO); Pedagogia Social: fundamentación científica (FERMOSO, P.); Gerontologia social: envelhecimento e qualidade de vida (MORAGAS, R.); Concepto, formación y profesionalización de el educador social, el trabajador social y el pedagogo social: um enfoque interdisciplinar e interprofissional (ROMANÍ, J. R.); Psicologia da Sabedoria: origem e desenvolvimento (BALTES, P.; SMITH, J.); A coragem de envelhecer (BERMAN, P. L.); Memória e Sociedade: lembranças de velhos (BOSI, E.); Periodização da vida e a definição de espaços privilegiados para ação (DEBERT, G. G.); Psicologia de la Senectude (LEHR, U.); A psicologia do envelhecimento (STUART-HAMILTON, I.); Terceira Idade: desafios para o terceiro milênio (VERAS, R. P.); Qualidade de vida e Idade Madura (NERI, A. L. et al.); Envelhecimento e Saúde da pessoa idosa (BRASIL, Ministério da Saúde); Idosos no Brasil- Vivências, desafios e expectativas na terceira idade (NERI, A. L.); Tempo de envelhecer (PY, L.; PACHECO, J. L.; SÁ, J. M. de; GOLDMAN, S. N.); Tempo, rio que arrebatava (PACHECO, J. L.; SÁ, J. M. de; Y, L.; GOLDMAN, S. N.); Psicologia de la senectude (LEHR, U.; THOMAE, H.); Coleções Envelhecimento Humano (UPF); Dimensões físicas do envelhecimento (SPIRDUSO, W. W.); Os sete saberes necessários à educação do futuro (MORIN, E.); Dimensões do envelhecer (MONTEIRO, D. M. R.); Educación de adultos mayores: teoria, investigación e intervenciones (YUNE, J.; URBANO, C.); Velhice

uma nova questão social (SALGADO, M.); Gerontodrama – a velhice em cena (COSTA, E.). Dentre estes também pode-se citar o site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e as revistas: Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano- UPF e Revista Estudos Interdisciplinares sobre Envelhecimento – UFGRS.

E por fim, em relação às referências específicas da área de cada autor, podemos citar: Atividade física e o idoso (MAZO, G. Z.; LOPES, M. A.; BENEDETTI, T. B.); Aging, Physical activity and health (SHEPARD, R. J.); Physical dimensions of aging (SPIRDUSO, W. W.); . Avaliação do idoso: física e funcional (MATSUDO, S. M. M.); Saúde, promoção da saúde e educação física: conceitos, princípios e aplicações (FARINATTI, P. T. V.; FERREIRA, M. S.); Tempos vividos: identidade, memória e cultura do idoso (CASARA, M. B.; HEREDIA, V. B.); Projeto pedagógico: Universidade da Terceira Idade (CORTELLETTI, I. A.; CASARA, M. B.); Tratado de Geriatria e Gerontologia (FREITAS, E. V.); La educación em tiempos de incertidumbre: las apuestas de la pedagogia social (NUÑES, V.); Um país jovem com cabelos brancos (VERAS, R. P.); Gerontologia social: envelhecimento e qualidade de vida (MORAGAS, R.); Psicologia do Envelhecimento (NERI, A. L.); Qualidade de vida e Idade Madura (NERI, A. L.); O desenvolvimento adulto de C. G. Jung.( STAUDE, J. R.); Crises normais da vida adulta (STEGLICH, L. A.); Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico (DUARTE, Y. A. O.; DIOGO, M. J. D.); Gerontological Nursing (STANLEY, M. BEARE, P. G.); Avaliação em Gerontologia (LUECLENOTTE, A.); Cognição e envelhecimento (PARENTE, M. A. de M. P et al.); Envelhecimento, atividade física e saúde (SHEPARD, R. J.); Envelhecimento Saudável (RASO, W.); Atividade física para a terceira idade: envelhecimento ativo: uma proposta de vida (RAUCHBACH, R. A.); A saúde perfeita (SFEZ, L.); Ginástica, dança e o desporto na terceira idade (INDESP, SESI); O idoso e a atividade física (OKUMA, S.); Ginástica, jogos e esportes para idosos (BAUR, R.; EGELER, R.); Educação física gerontológica- saúde e qualidade de vida

(BARBOSA, R. P.); Educação física e recreação para terceira idade (PAZ, R. L.); Educação física para terceira idade (RAUCHBACH, R.); A universidade como espaço promotor do envelhecimento bem-sucedido: um estudo de caso (tese de doutorado – WOLFF, S. H.).

A partir das várias referências citadas pelos autores, percebe-se que não há consenso sobre a bibliografia mais utilizada quando fala-se em envelhecimento saudável, pois dentre todas as respostas, observou-se que não houve reincidência nas obras utilizadas. No entanto, há necessidade, em estudos posteriores, de analisar estas obras, para que consiga-se aprofundar cada vez mais o referido tema.

### **Os idosos**

A partir da análise das entrevistas com os idosos, obteve-se que dentre estes, 84% eram do gênero feminino e apenas 16% do gênero masculino, com idades entre 60 a 85 anos.

Através deste resultado pode-se concordar que no envelhecimento ocorre um processo que chama-se de “feminização do envelhecimento”. Em relação aos aspectos sociodemográficos, o conceito feminização da velhice está associado à maior presença relativa de mulheres na população idosa e maior longevidade das mulheres em comparação com os homens. Do ponto de vista médico-social, significa mais riscos do que vantagens, uma vez que as mulheres são física e socialmente mais frágeis que os homens. E do ponto de vista sociopsicológico, este conceito está associado a evidências de mudanças nas normas e expectativas sociais relativas aos desempenhos esperados para as mulheres na velhice<sup>23</sup>.

Nos resultados das análises sobre o conceito de envelhecimento saudável as respostas foram separadas em categorias, sendo as mais apontadas: saúde (60%), ser ativo (36%) e ser feliz (24%), e as menos apontadas pelos idosos: espiritualidade (4%), satisfação com a vida (4%), otimismo frente à vida (4%) e estrutura familiar (4%), como mostra a Tabela 2.

A partir destas respostas pode-se concordar que o conceito de envelhecimento bem-sucedido tem evoluído a partir de uma única dimensão (por exemplo, auto-avaliação, auto-eficácia, satisfação de vida ou função física) para uma visão multidimensional (física, psicológica e social)<sup>11,13</sup>.

Tabela 2  
 Percentual de respostas dos idosos sobre o conceito de envelhecimento saudável

<b>Categorias de respostas</b>	<b>%</b>	<b>Categorias de respostas</b>	<b>%</b>
- Saúde	60	- Qualidade de vida	6
- Ser ativo	36	- Lazer	6
- Ser feliz	24	- Espiritualidade	4
- Bem-estar geral	20	- Satisfação com a vida	4
- Convívio social	14	- Otimismo frente à vida	4
- Paz de espírito	8	- Estrutura familiar	4
- Boa memória	6	- Outros	20

Em um estudo realizado por Cupertino<sup>6</sup>, os aspectos menos enfatizados pelos idosos na definição de envelhecimento saudável foram: atividades específicas para terceira idade (0,4%), trabalhar ao longo da vida (0,6%), envelhecimento visto como patológico (0,6%) e aprender com os pais (0,8%).

A questão que perguntou quais os fatores mais importante para ter um envelhecimento saudável, também foi separada por categorias, sendo as mais citadas: alimentação (60%), atividade física (60%) e convivência social (46%), conforme mostra a Tabela 3.

Tabela 3  
 Percentual de respostas dos idosos sobre quais os fatores mais importantes para ter um envelhecimento saudável

<b>Categorias de respostas</b>	<b>%</b>	<b>Categorias de respostas</b>	<b>%</b>
- Alimentação	60	- Espiritualidade	6
- Atividade física	60	- Não ter vícios	6
- Convivência Social	46	- Acompanhamento médico	6
- Lazer	34	- Não beber e não fumar	4
- Estrutura familiar	28	- Tomar poucos remédios	4
- Saúde	14	- Outros	24
- Prevenção de doenças	8		

Em um estudo<sup>6</sup> realizado em Juiz de Fora, 36% dos entrevistados responderam que alimentação e exercícios físicos eram importantes para se obter um envelhecimento saudável. Uma revisão bibliográfica<sup>9</sup> em estudos ingleses aponta que a atividade física é um dos fatores físicos mais importantes associados ao envelhecimento saudável.

Algumas doenças e condições são muito prevalentes nesta população e devemos ter em perspectiva que a atividade física e vários aspectos nutricionais podem se relacionar de maneira a prevenir e auxiliar no tratamento ou serem fator de piora, quando não manejados adequadamente<sup>24</sup>. Alguns estudos da área de gerontologia têm demonstrado que atividade física, alimentação adequada e hábitos saudáveis podem melhorar em muito a qualidade de vida e a saúde dos idosos<sup>25</sup>.

## **Conclusão**

Quando fala-se em estado da arte neste estudo, pretende-se discutir o conceito de envelhecimento saudável em diferentes campos de conhecimento, tentando responder à aspectos

e dimensões referentes a este. Muito tem se falado em envelhecimento saudável ou bem-sucedido, porém a definição deste conceito dificilmente é encontrada na literatura gerontológica.

Inicialmente o que parece é que o conceito é utilizado superficialmente nos trabalhos publicados, o que confirma-se, pois através das buscas, as referências encontradas a partir dos critérios foram muitas, porém o conceito propriamente dito de envelhecimento saudável é utilizado em poucos trabalhos.

Os trabalhos quando conceituam o termo, referem-se ao termo fragmentado em categorias por vezes em seus aspectos biológicos por vezes em seus aspectos psicológicos. O que é preciso, quando fala-se em envelhecimento saudável é ter uma visão multidimensional (física, psicológica, social, política, econômica, ambiental e individual) dos determinantes de uma boa velhice. Através da análise de todas estas variáveis é possível haver uma maior discussão e conhecimento das possibilidades e características dos fatores para se obter um envelhecimento com saúde e qualidade.

É necessário ampliar o conhecimento teórico sobre este tema através da produção acadêmica dos pesquisadores da área do envelhecimento e da difusão deste conhecimento científico. É importante, cada vez mais, discutir, aprofundar e divulgar os trabalhos realizados que conceituem o envelhecimento saudável para que assim, possa-se ter uma idéia mais ampla de todas as variáveis implicadas neste processo.

Também é necessário, para que consiga-se ter uma visão multidimensional do envelhecimento saudável, olhar para o sujeito idoso, para suas experiências vividas e para a heterogeneidade desta população, para que assim, tenha-se uma real dimensão dos fatores que influenciam no envelhecimento.

Através da análise dos vários níveis de significação (referenciais, pesquisadores e idosos), percebe-se, por mais que cada um a seu modo, todos tem uma idéia do conceito e do que se

precisa para ter um envelhecimento saudável. O necessário é realizar uma interação das várias dimensões citadas pelos diferentes níveis para que se possa estudar o envelhecimento saudável em sua integralidade, de uma forma mais abrangente e fidedigna.

O discurso de envelhecimento saudável traz uma contribuição importante e significativa à gerontologia e à sociedade, pois através desta discussão percebe-se que os idosos precisam ser vistos sob o prisma de vários aspectos e não apenas sob o prisma de que velhice é sinônimo de perdas e incapacidades.

Finalmente, espera-se que este estudo contribua para que as pessoas tenham um domínio das conceituações utilizadas nas pesquisas sobre envelhecimento saudável e das dimensões que o influenciam. Afinal, o futuro dos idosos dependerá em grande parte das ações que fizermos à partir da clareza de teorias e conceituações bem definidas.

## **Colaboradores**

MG Barbosa realizou a concepção teórica, organização, coleta e análise dos dados, discussão dos resultados, elaboração e redação final do texto. MA Acosta participou na concepção teórica, organização, discussão dos resultados e revisão final do artigo.

## **Referências**

1. Organização Mundial da Saúde. Envelhecimento Ativo: uma política de saúde (Suzana Montijo, trad.) Brasília, DF: Organização Pan-americana de Saúde, 2005.
2. Bagrichevsky M, Estevão A, Palma A. Saúde Coletiva e Educação Física: aproximando campos, garimpando sentidos. In: Bagrichevsky, M. et al (org.) A saúde em debate na educação física. Blumenau: Nova Letra, v.2, 2006. p. 21- 44.
3. Phelan E, Larson E. Successful aging: Where next? J Am Geriatr Soc 2002; 50: 1306-08.

4. Rowe J, Kahn RL. Successful aging. *Gerontologist* 1997; 37:433-40.
5. Neri AL. Psicologia do envelhecimento: uma área emergente. In: Néri, A. L. (org.). *Psicologia do envelhecimento*. Campinas, SP: Papyrus, 1995. p. 13- 40.
6. Cupertino APFB, Rosa FHM, Ribeiro CC. Definição de envelhecimento saudável na perspectiva de indivíduos idosos. *Psicol. Reflex. Crít.* 2007; 20: 81-86.
7. Baltes PB. Prefácio. In: Néri, A. L. (org.). *Psicologia do envelhecimento*. Campinas, SP: Papyrus, 1995. p. 9- 12.
8. Acosta MA, Marzari J. Diagnóstico da produção científica na temática terceira idade no período 2001-2006. *Rev Bras Cienc Esporte* 2007; 29: 123- 141.
9. Gardner PJ. Envelhecimento saudável: uma revisão das pesquisas em língua inglesa. *Movimento* 2006; 12: 69-92.
10. Freund AM, Baltes PB. Selection, optimization, and compensation as strategies of life management: correlations with subjective indicators of successful aging. *Psychol aging* 1998; 13: 531-43.
11. Phelan EA, Anderson LA, Lacroix AZ, Larson EB. Older adults' views of "successful aging": how do they compare with researchers' definitions? *J Am Geriatr Soc* 2004; 52: 211- 16.
12. Neri AL, Cachioni M. Velhice bem-sucedida e educação. In: Néri, A. L.; Debert, G. G. *Velhice e sociedade*. Campinas, SP: Papyrus, 1999. p. 113- 140.
13. Li C, Wu W, Jin H, Zhang X, Xue H, He Y et al. Successful aging in Shanghai, China: definition, distribution and related factors. *Int Psychogeriatr* 2006; 18: 551- 63.
14. Moraes JFD, Souza VBA. Factors associated with the successful aging of the socially-active elderly in the metropolitan region of Porto Alegre. *Rev Bras Psiquiatr* 2005; 27: 302- 08.
15. Reed DM, Foley DJ, White, LR, Heimovitz H, Burchfiel CM, Masaki K. Predictors of Healthy Aging in Men With High Life Expectancies. *Am J Public Health* 1998; 88: 1463- 68.

16. Vaillant GE, Western RJ. Healthy Aging Among Inner-City Men. *Int Psychogeriatr* 2001; 13: 425- 37.
17. Hohaus L. Remembering to age successfully: evaluation of a successful aging approach to memory enhancement. *Int Psychogeriatr* 2007; 19: 137- 50.
18. Silva IR. Papéis Sociais e envelhecimento em uma Perspectiva de curso de vida. *Psic: Teor e Pesq* 2000; 16: 31- 40.
19. Lindenberger U, Lövdén M, Schellenbach M, Li S, Krüger A. Psychological Principles of Successful Aging Technologies: A Mini-Review. *Gerontology* 2008; 54: 59- 68.
20. Baltes PB, Smith J. New Frontiers in the Future of Aging: From Successful Aging of the Young Old to the Dilemmas of the Fourth Age. *Gerontology* 2003; 49: 123- 35.
21. Néri AL. Teorias psicológicas do envelhecimento. In: Freitas EV, Py L, Néri AL, Cançado FAX, Gorzoni ML, Rocha SM. *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de janeiro: Guanabra Koogan, 2002. p. 32- 46.
22. Siqueira MEC. Teorias sociológicas do envelhecimento. In: Freitas EV, Py L, Néri AL, Cançado FAX, Gorzoni ML, Rocha SM. *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de janeiro: Guanabra Koogan, 2002. 47- 57.
23. Neri AL. *Palavras-chave em gerontologia*. São Paulo: Alínea , 2005.
24. Magnoni D, Cukier C, Oliveira PA. *Nutrição na Terceira Idade*. São Paulo: Sarvier, 2005.
25. Safons MP. Envelhecimento e Atividade Física. *Rev. Humanidades*. 1999; 46: 25- 33