

## DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA UM ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Edijane Helena da Silva<sup>(1)</sup>; Aldllayne Mayara da Silva<sup>(1)</sup>; Déborah Maria Carolline dos Santos<sup>(2)</sup>;  
Emanuelle Villar da Silva<sup>(3)</sup>; Milécyo de Lima Silva<sup>(4)</sup>.

*1-Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade do Vale do Ipojuca. Caruaru, Pernambuco. Apresentador. E-mail: [edijane19@hotmail.com.br](mailto:edijane19@hotmail.com.br) 1- Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade do Vale do Ipojuca. Caruaru, Pernambuco. Coautor. E-mail: [aldllaynemayara@outlook.com](mailto:aldllaynemayara@outlook.com) 2- Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário do Vale do Ipojuca. Caruaru, Pernambuco. Coautor. E-mail: [debby\\_mcs@hotmail.com.br](mailto:debby_mcs@hotmail.com.br) 3- Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade do Vale do Ipojuca. Caruaru, Pernambuco. Coautor. E-mail: [emanuelvillar96@gmail.com](mailto:emanuelvillar96@gmail.com) 4- Docente da Universidade do Vale do Ipojuca. Caruaru, Pernambuco. Orientador. E-mail: [milecyo.silva@unifavip.edu.br](mailto:milecyo.silva@unifavip.edu.br)*

### RESUMO

**Introdução:** Diante do contexto populacional em que vive o Brasil, torna-se cada vez mais fundamental a realização de debates e a construção de ferramentas em prol da vida da pessoa idosa. Na verdade, acreditamos que o Envelhecimento Ativo nos leva a pensar sobre as possibilidades de se envelhecer com qualidade de vida, uma vez que ele promove, em sua plenitude, desafios para quebrar paradigmas e remodelar a perspectiva de vida comumente atribuída à pessoa idosa. **Objetivo:** Compreender, por meio de um estudo bibliográfico, o envelhecimento ativo e seus benefícios para a saúde do idoso, apontando os desafios para quem busca uma vida saudável. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, constituído por artigos originais, retirados da base de dados: LILACS, SciELO e BDNF. Vale ressaltar que foram utilizadas como critérios de seleção do nosso corpus as seguintes especificidades: artigos completos, em português, que tratavam do assunto de forma objetiva e com data de publicação a partir de 2012. Resultados: No estudo estabeleceram-se duas categorias temáticas: Dificuldades Vivenciadas pelo Idoso; Atividade Física na Terceira Idade. **Conclusão:** Sabendo da importância de envelhecer com saúde e qualidade de vida, é que os profissionais de saúde, em especial, as classes de enfermeiros, exercem uma importante tarefa na orientação da população idosa, mostrando o papel fundamental na construção e execução de uma sociedade mais saudável, ressaltando o alcance e as consequências de suas contribuições, bem como seu valor enquanto ser humano.

**Palavras-chave:** Idoso, Qualidade de Vida, Enfermagem, Envelhecimento.

### Introdução

O Envelhecimento Ativo traz à tona um conceito que, atualmente, é complexo e que ao mesmo tempo, emana um propósito maior para a população. É versado como o curso natural da vida, em que são observadas algumas alterações sofridas pelo organismo, mas que são consideradas naturais para esta fase<sup>1</sup>.

Um termo o qual remete a um modelo de intervenção de uma sociedade pouco esclarecida, quando se refere à longevidade saudável. Sociedade esta que vem “sofrendo” e “enfrentando” o fenômeno do envelhecimento demográfico, de tal forma que, em sua concepção ainda clássica, vai de encontro com a gerontologia, em exemplo, à Teoria da Atividade, a qual impulsiona e promove na pessoa idosa a efetiva participação social, de forma contínua, ressaltando a capacidade de

enfrentamento desse grupo. Além do que, essa teoria acaba por revelar o potencial enquanto recurso vital no crescimento de uma sociedade investida de autonomia<sup>1</sup>.

Dessa forma, percebemos que essa teoria se constitui numa importante ferramenta de quebra paradigmas, pois tem como objetivo remodelar a perspectiva e a visão tradicional e pouco original que se tem sobre as pessoas mais velhas. Assim, esse discurso tem se tornado cada vez mais incorporado e aceito, servindo como referência para modelos nacionais nas agendas de ações sociais, política, saúde e educação<sup>1,4</sup>.

Sabe-se que o Brasil tem passado, há algumas décadas, por uma mudança quantitativa e, principalmente, qualitativa em relação a sua população demográfica, com isso, a mortalidade tem dado lugar à longevidade, como também à morbidade. Ou seja, as pessoas estão vivendo mais, no entanto, ficando mais enfermas<sup>2</sup>.

A busca pela qualidade de vida no envelhecer tem sido palco de discussões sobre as problemáticas relacionadas a essa questão que tem sido vista por um viés diferente na área da saúde pública, uma vez que, acredita-se que o envelhecimento ativo tornar-se-á uma valiosa conquista para sociedade em questão. O empenho pela busca da qualidade de vida vem crescendo, e essa ideia traz consigo um referencial antigo de promoção à saúde e emerge como um paradigma para a ampliação das políticas públicas com foco nas dimensões positivas em relação à saúde e também ao controle de doenças dos idosos<sup>2</sup>.

Nesse contexto, sabemos que o envelhecimento proporciona experiências boas, e também provoca uma perda gradativa e progressiva da capacidade funcional e cognitiva, causando, pois à dependência desses sujeitos, fato este que se configura como uma adversidade a ser superada. Nesse sentido, o envelhecimento saudável passa a ser uma questão recorrente entre vários estudiosos, que dizem não existir uma definição uniformizada e aceita por todos sobre envelhecimento, mas, biologicamente falando, sabe-se que é um processo contínuo, progressivo e, em muitos casos, doloroso, no sentido amplo da palavra<sup>3,6</sup>.

O perfil desse grupo de pessoas nos remete a reflexão de que o envelhecimento dar-se-á por fatores distintos a cada indivíduo, ou seja, não se dá de forma homogênea para todos. Esse processo ocorre em decorrência de mudanças nos indicadores de saúde, em especial, a queda da fecundidade. Essas alterações fisiológicas poderão levar a dimensões da capacidade funcional a médio e longo prazo, tornando os idosos mais susceptíveis a fragilidades e a perda do autocuidado<sup>3,7,12</sup>.

Assim, o Envelhecimento Ativo é fundado no reconhecimento dos direitos humanos das pessoas mais velhas, e mais, no princípio de independência, participação, dignidade, assistência e autorrealização que são estabelecidas pela Organização das Nações Unidas<sup>3</sup>.

Para uma pessoa ser considerada idosa, atualmente, no Brasil, é necessário além de contemplar os padrões da OMS, ter 60 anos ou mais, segundo a Lei. 8842/94 e 10741/03. Em 16 de dezembro de 1991, a Organização das Nações Unidas (ONU) elaborou os Princípios das Ações Unidas para o Idoso, por meio da resolução 46/91, ressaltando a importância dos idosos na sociedade, visando a sua participação de forma direta na formulação e na execução de políticas que afetem seu bem-estar e nos serviços voluntários à comunidade<sup>4</sup>.

Desde 1994, a Política Nacional do Idoso (PNI) e Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), que possuem como finalidade primordial recuperar, manter e promover a autonomia e a independência das pessoas idosas, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), vêm se estabelecendo<sup>4,3,11</sup>.

De acordo com o exposto, percebe-se que questões referentes à saúde dos idosos e, principalmente, às formas pelas quais esse idoso chega a sua velhice são temáticas bastante discutidas e abrangentes, levando em consideração as consequências que o envelhecer pode trazer à vida dos mesmos. Por isso, o presente estudo objetivou compreender, através da literatura, o envelhecimento ativo e seus benefícios para saúde do idoso, apontando os direitos e os desafios para se ter uma vida saudável.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, embasado na metodologia proposta por Cooper (1989), onde a descreve em cinco etapas: formulação da questão norteadora; coleta de dados; avaliação dos dados; análise e interpretação; apresentação dos resultados.

Sendo a formulação da questão norteadora, a parte da pesquisa que consiste na elaboração e no refinamento da pergunta a qual vai dar suporte ao pesquisador para orientação do seu projeto de estudo.

Devendo passar por alguns questionamentos para a sua formulação, a saber: a capacidade da pergunta norteadora em responder a situações clínicas relevantes; verificar se a pergunta de pesquisa é passível de ser respondida; ensaios clínicos, importante ressaltar que a ausência de

ensaios clínicos não é um fator limitante para a realização do estudo, pois ao contrário, pode revelar uma lacuna no conhecimento que precisa ser preenchida.

Coleta de dados é o seguimento que vai dar início ao projeto, e que consiste no processo de colher as informações para pesquisa por meio de técnicas específicas, podendo ser do tipo: questionário, entrevista, observação e análise de conteúdo, esses dados são utilizados para tarefas de pesquisa, planejamento, estudo, desenvolvimento e experimentações.

Avaliação dos dados, para que a pesquisa seja satisfatória, os resultados devem ser cuidadosamente avaliados em função da qualidade das informações que são obtidas através da população em análise. Análise e interpretação dos dados se referem à tabulação dos dados, devendo o pesquisador ler as respostas uma a uma, contá-las e organizá-las. Apresentação dos resultados constitui-se por apresentar ao leitor os resultados que foram explanados.

Como questão norteadora o estudo teve: Como se ter uma vida saudável na terceira idade a partir de um envelhecimento ativo? Para a escolha da amostra do estudo, foram levados em consideração os seguintes critérios de inclusão: artigos que expressam a estrutura e organização de atenção à saúde do idoso em sua totalidade-profissional e usuário; no idioma português, com disponibilidade do texto completo para *download*, durante o tempo de 2012 a 2017.

A coleta dos dados se deu entre os meses de agosto de 2017, a partir da busca de artigos na plataforma, a saber: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados em Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), para isso, foi utilizando como descritores no Descritores em Ciências da Saúde (Decs): “Envelhecimento Ativo” AND “Enfermagem”.

A análise dos dados ocorreu em duas categorias: As Dificuldades Vivenciadas pelo Idoso e Atividade Física na Terceira Idade. A princípio foram extraídas as informações, sintetizadas e organizadas. Após análise, os dados foram interpretados a partir da leitura integral dos artigos para extração das informações concernentes a temática abordada.

## **Resultados**

No total foram encontrados 22 estudos que expuseram a relação contextual com a temática abordada, foram selecionados, a partir da leitura do resumo, 17 artigos, por demonstrarem mais aprofundamento com o tema e por ressaltarem a importância do envelhecimento ativo como

instrumento de socialização, resgate da funcionalidade e capacidade de contribuir para construção de uma sociedade mais crítica.

Ao que diz respeito à análise quantitativa do presente estudo, foram encontrados inicialmente para o descritor: envelhecimento ativo (198 resultados); Saúde do Idoso (315 resultados); Ócio (253 resultados) e para Qualidade de Vida dos Idosos (290 resultados).

Foram buscados e selecionados artigos científicos por meio de três bases de dados a saber: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) em que foram encontrados 7 artigos correspondendo a (119%), Base de dados em Enfermagem (BDENF) 4 artigos correspondendo a (68%) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) 6 artigos que correspondeu a (102%) do total de periódicos selecionados.

Tomando por base os anos dos artigos encontrados, foi possível observar que 4 (68%) de 2012. 1 (17%) artigo de 2013. 4 (68%) artigos de 2014. 2 (34%) artigos de 2015. 5 (85%) artigos de 2016 e 1 (17%) artigo de 2017.

Diante dos dados da tabela, pôde-se perceber que a temática abordada foi mais bem discutida entre os artigos científicos dos anos de 2012, 2014 e 2016. Mostrando uma oscilação de 2 em 2 anos entre as pesquisas. Nos anos de 2013, 2015 e 2017 demonstraram um déficit de pesquisa relacionada ao Envelhecimento Ativo.

**Quadro 1- Relação dos artigos selecionados nos periódicos de 2012 a 2017.**

ANO	TÍTULO	PERÍODICO	RESUMO
2012	Influência dos determinantes do envelhecimento ativo entre idosos mais idosos <sup>(3)</sup> .	Texto e contexto Enfermagem Florianópolis.	Como os determinantes de saúde vão influenciar no envelhecimento do idoso.
2012	Envelhecimento ativo e sua relação com a independência Funcional <sup>(8)</sup> .	Revista da Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto.	Mostra como a atividade física tem relação com a independência funcional, na terceira idade.
2012	O envelhecimento “ativo” e os constrangimentos da sua definição <sup>1</sup> .	Sociologia, Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto.	Trabalhar no contexto atual a velhice como papel fundamental na formação de uma sociedade.
2013	Avaliação multidimensional dos determinantes do envelhecimento ativo em idosos de um município de Santa Catarina <sup>10</sup> .	Texto e Contexto Enfermagem.	Avaliação dos determinantes do envelhecimento ativo em idosos.
2014	Efeitos da atividade física na memória declarativa, capacidade funcional e qualidade de vida em idosos <sup>7</sup> .	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.	A prática de alguma atividade física vai ser essencial para uma melhor qualidade de vida.

2014	Envelhecimento e políticas sociais em tempos de crise <sup>11</sup> .	Sociologia, Problemas e Práticas	Avanços e conquistas na área da gerontologia.
2014	Envelhecimento ativo e educação <sup>12</sup> .	Envelhecimento ativo e educação.	Educação como ponto chave para uma velhice ativa e saudável.
2014	Política Nacional do Idoso e sua implementação na assistência de enfermagem <sup>15</sup> .	Raízes e Rumos.	Ações direcionadas a pessoa idosa, um cuidado diferenciado da Enfermagem.
2014	O envelhecimento da população brasileira: intensidade, feminização e dependência <sup>17</sup> .	Revista Brasileira de Estudo de População	Análise das modificações demográficas no Brasil.
2015	Determinantes do envelhecimento ativo segundo a qualidade de vida e gênero <sup>13</sup> .	Ciência e Saúde Coletiva	Determinantes servem como instrumento na melhoria da qualidade de vida dos idosos.
2015	O idoso e seus direitos em saúde: uma compreensão sobre o tema na realidade atual <sup>16</sup> .	Revista Brasileira de Ciências da Saúde.	A garantia dos direitos do Idoso. Uma conquista, porém desafios para a execução das mesmas.
2016	Redes de apoio social e de suporte social e envelhecimento ativo <sup>5</sup> .	Infad Revista de Psicologia.	A família como uma rede de ação social como instrumento de apoio ao envelhecimento.
2016	Envelhecimento populacional: demandas e possibilidades na área de saúde <sup>4</sup> .	Séries Demográficas.	Os desafios e perspectivas para um país em desenvolvimento e aumento da morbidade.
2016	Envelhecimento ativo: reflexão necessária aos profissionais de enfermagem/saúde <sup>6</sup> .	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	multidisciplinar frente a promoção do envelhecimento ativo.
2016	Ações do enfermeiro da estratégia saúde da família na promoção do envelhecimento saudável <sup>9</sup> .	Revista a Saúde, Criciúma.	Enfermeiro como protagonista no cuidado/orientação da população idosa.
2016	Política de saúde do idoso: percepção dos profissionais sobre sua implementação na atenção básica <sup>14</sup> .	Revista de Pesquisa em Saúde.	A Portaria GM/MS n. 2.528/2006), estabelece que os órgãos e entidades, do Ministério da Saúde, relacionados saúde do idoso venham a fomentar a elaboração ou a readequação de programas, projetos e atividades para o envelhecimento com mais dignidade.
2017	Envelhecimento activo e redes de suporte social <sup>2</sup> .	Revista da Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto.	O papel das redes de apoio na qualidade de vida dos idosos.

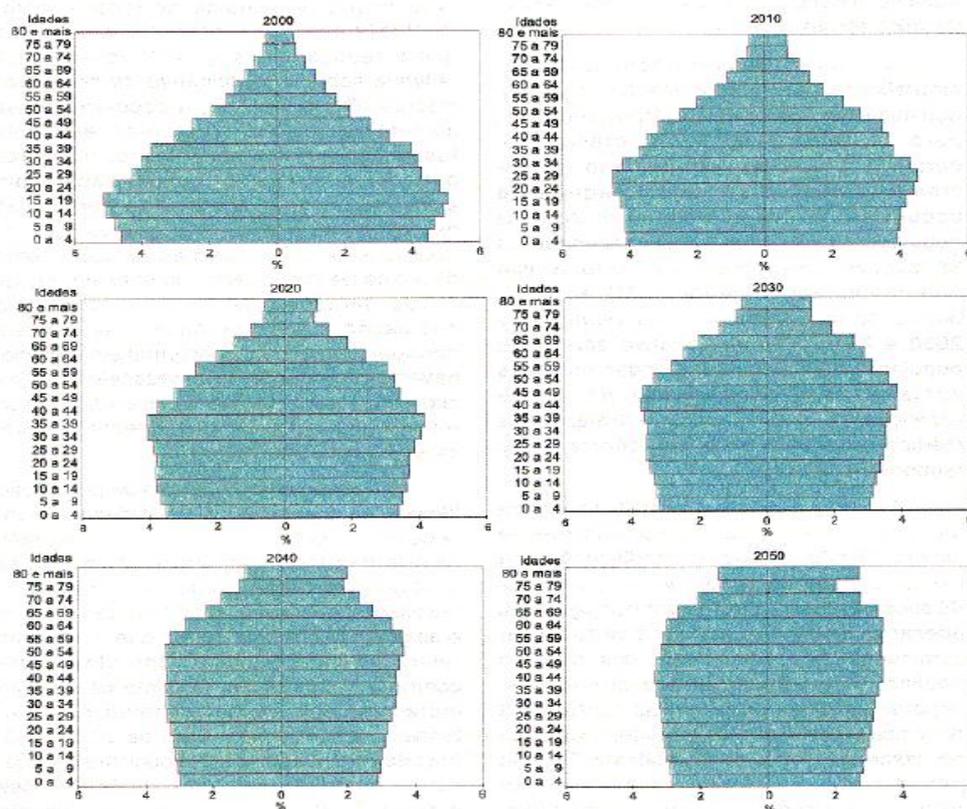
Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

A proposta de um Envelhecimento Ativo surgiu em uma Assembleia Mundial para o Envelhecimento, realizada em Madri- Espanha, no ano 2002. Nesse momento a Organização Mundial de Saúde (OMS) elaborou o Plano Internacional de Ações sobre Envelhecimento (PIAE), que trazia como uma de suas diretrizes a prática de estratégias, como objetivo de alcançar uma melhor qualidade de vida<sup>3,4, 17</sup>.

De acordo com o gráfico 1, o Brasil tende a aumentar em grande escala sua população demográfica, e isso gera uma demanda de necessidades de atenção a população mais velha, intitulados de “pessoa da terceira idade”<sup>4,16</sup>.

**Gráfico -1**

**Distribuição relativa da população, por idade e sexo- Brasil- 2000- 2050.**



Fonte: Moreira, 2014.

Esse aumento traz consigo implicações sociais concernentes a qualidade de vida da populacional no âmbito da saúde pública. Esse discurso tem se tornado cada vez mais prioritário, haja vista, em países não desenvolvidos ou em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, onde o aumento expressivo da expectativa de vida ocorre ao passo que não tem sido gradual e aliado a um

maior desenvolvimento tecnológico e científico, ao contrário de outros países. Tornando-se uma temática importante a ser abordada<sup>4</sup>.

Em estudos sobre o perfil sociodemográfico, denota-se, a maioria sendo do sexo feminino. Essa prevalência foi observada em outros estudos com idosos. Esse perfil pode ser explicado por meio da mortalidade diferenciada e que existe entre os sexos, algo que é bastante presente entre a população brasileira<sup>4, 10, 13</sup>.

Para melhor compreensão do estudo estabeleceram-se duas categorias temáticas: *Dificuldades Vivenciadas pelo Idoso; Atividade Física na Terceira Idade.*

### **Categoria I- Dificuldades Vivenciadas pelo Idoso.**

Estudos feitos com os determinantes do envelhecimento ativo mostram que uma parte dos idosos ainda é vítima da falta de informação a respeito dos indicadores (moradia, segurança, saneamento e quedas). E esses, assim como outros fatores são essenciais para conhecer o processo de envelhecer do idoso, refletindo de forma positiva ou não a esses indicadores. É importante salientar que a sociedade tem papel fundamental no cuidado a esses indicadores, visto que são de demanda social<sup>3,1</sup>.

Passamos grande parte da nossa existência formando/criando uma rede de relacionamentos, cuja essa, influenciará em diversos momentos da nossa evolução como pessoa. Não seria diferente na quando trabalhamos a velhice em um contexto geral<sup>4,5</sup>.

Se por algum motivo essa rede é comprometida ou até inexistente, irá repercutir de forma negativa na saúde do indivíduo. Alguns estudos mostram que um quarto dos idosos vive de forma solitária e esses números tendem a aumentar ainda mais com a idade avançada. Notou-se que grande parte dessa classe é aposentada e não realizam qualquer atividade voluntária, aumentando assim, as sensações de solidão. Sendo necessário para diminuição, o acompanhamento de um familiar, vizinho ou amigo, proporcionado um suporte emocional e moral, favorecendo uma maior satisfação de vida dos mesmos<sup>5,10, 13</sup>.

É importante salientar que esse processo de envelhecimento, principalmente no período de aposentadoria, o idoso se vê “invalidado de seus direitos como cidadão”, e talvez por esse mesmo motivo, vem o sentimento de invalidez e de isolamento social. Em contrapartida, estudos mostram que se o mesmo estiver orientado em relação a seus direitos, envolvido em uma rede de apoio familiar ou comunitária, além de terem o perfil do profissional enfermeiro que lhes assegure o

direito de decidir sobre sua velhice, que o estimule a conhecer novos ambientes de convívio e à adoção de novos hábitos, transformando-se em um momento oportuno, para a descoberta de novos interesses, habilidades, bem como contribuir para um envelhecimento ativo<sup>6,13, 14, 16</sup>.

## **Categoria II- Atividade Física na Terceira Idade.**

Em relação às práticas de atividades dos idosos, notou-se um dado relevante, que mostra que mesmo a maioria (83%) dos entrevistados relataram não praticar nenhum tipo de atividade física, eles demonstram ter independência funcional, esse aspecto pode ser explicado pelo fato de realizarem tarefas do cotidiano, o que se caracteriza por não sedentarismo.

Estudos também afirmam que o fato de se exercitar não deve estar somente ligado as práticas desportivas, mas também devem estar associadas ao trabalho profissional, as atividades domésticas, entre outras. Já que os mesmos podem ser utilizados como um procedimento capaz de viabilizar o retardamento de patologias associadas ao envelhecimento<sup>7,8</sup>.

Desse modo, os benefícios são imensos, tais como: a socialização, a melhoria da autoestima, da autonomia, estímulo a atividades criativas, o controle da insônia e principalmente da promoção de um envelhecimento saudável e ativo<sup>8,7,12</sup>.

É importante frisar o papel multiprofissional de saúde, em especial a classe de enfermeiros, os quais tem contato direto ou indireto com essa população no cotidiano das Unidades de Saúde da Família (USF), e que detém uma tarefa significativa nas orientações e cuidados específicos ao idoso, buscando estabelecer medidas/ projetos/ ações que visem a melhoria da qualidade de vida desses idosos. Em exemplo as práticas de atividade física, boa alimentação, laser, entre outros, por meio da educação e saúde<sup>9,14</sup>.

As alterações que o envelhecer pode proporcionar, estão entre suas fragilidades, os fatores fisiológicos, até os desenvolvidos por fatores extrínsecos que impossibilitam por vezes os idosos de manter uma vida regrada de ações saudáveis, em exemplo a alimentação e a falta de atividade física que proporcionam a diminuição da funcionalidade, da atividade motora, hormonal entre outros aspectos, bem como o surgimento de doenças crônico-degenerativas, a qual pode causar dependência nas atividades do cotidiano, e o processo cognitivo como aprendizagem e memória também podem ser afetados.

Foi possível perceber a diferença naqueles idosos que faziam uso de alguma atividade física, eles apresentaram melhora na memória, na capacidade funcional, orientação, entre outros. Isso

mostra que, pessoas que envelhecem praticando algum tipo de atividade parecem estar menos susceptíveis ao declínio cognitivo e a demência em períodos mais avançados da vida<sup>9,8,12</sup>.

As intervenções são tidas como ferramentas estratégicas para promover mudanças de hábitos na população idosa, com vistas a contribuir significativamente para o envelhecimento ativo. Sendo o enfermeiro indispensável na promoção da saúde entre os próprios profissionais como forma de capacitação para a efetivação de uma política voltada a atenção a pessoa idosa<sup>9</sup>.

## **Conclusão**

Os profissionais de enfermagem exercem uma importante tarefa na orientação da população idosa. Sendo necessário à articulação desses e outros profissionais com intuito de estabelecer intervenções interdisciplinares que venham ao encontro do idoso e sua família, mostrando o papel fundamental na construção e execução de uma sociedade mais saudável, ressaltando o alcance e as consequências de suas contribuições, bem como seu valor enquanto ser humano.

Assim, o presente estudo possibilitou uma reflexão abrangente ao que cerne ao envelhecimento ativo, contribuindo de forma efetiva a ciência da saúde em especial a área da Gerontologia.

É válido destacar a importância de estudos sobre a temática, visto que para a realização desse estudo percebeu-se limitações na quantidade de artigos nas bases de dados escolhidas para a pesquisa. Essa temática ainda é considerada de grande importância e atuação do enfermeiro, devendo ser vista com um olhar diferenciado pela classe profissional sendo discutidos e exaltados para favorecer a qualidade da assistência prestada à pessoa idosa.

## **Referências**

1. Ribeiro O. O envelhecimento “ativo” e os constrangimentos da sua definição. *Sociologia: Rev da Facde Letras da Univ do Porto*, (2), 33-52. 2012.
2. Paúl C. Envelhecimento activo e redes de suporte social. *Sociologia: Rev da Fac de Letras da Univ do Porto*, 15. 2017.
3. Farias RG, Santos SMA. Influência dos determinantes do envelhecimento ativo entre idosos mais idosos. *Texto & Contexto Enferm*, 21(1). 2012.
4. Saad PM. Envelhecimento populacional: demandas e possibilidades na área de saúde. *Séries Demográficas*, 3, 153-166. 2016.

5. Maia CML, Castro FV, Fonseca AMG, Fernández MIR. Redes de apoio social e de suporte social e envelhecimento ativo. *Rev INFAD de Psicol.* 1(1), 293-306. 2016.
6. Ilha S, Argenta C, Silva MRS, Cezar-Vaz MR, Pelzer MT, Backes DS. Envelhecimento ativo: reflexão necessária aos profissionais de enfermagem/saúde. *Rev de Pesqui: Cuid é Fundam Online*, 8(2), 4231-4242. 2016.
7. Cordeiro J, Del Castillo BL, Freitas CS, Gonçalves MP. Efeitos da atividade física na memória declarativa, capacidade funcional e qualidade de vida em idosos. *Rev Bras de Geriatr e Gerontol*, 17(3), 541-552. 2014.
8. Ferreira OGL, Maciel SC, Costa SMG, Silva AO, Moreira MASP. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. *Texto & Contexto Enferm*, 21(3), 513-8. 2012.
9. Hoepers N J, Nascimento LM, Urbano SB, Domingui D, Pavei SRP, Zanini MTB, Hansen PR. Ações do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família na promoção do envelhecimento saudável. *Inova Saúde*, 5(1), 42-56. 2016.
10. Vicente FR., Santos S M A. Avaliação multidimensional dos determinantes do envelhecimento ativo em idosos de um município de Santa Catarina. *Texto & Contexto Enferm*, 22(2). 2013.
11. Capucha L. Envelhecimento e políticas sociais em tempos de crise. *Sociol, Problemas e prat*, (74), 113-131. 2014.
12. Anica A, Almeida AFD, Ribeiro CM, Sousa C. Envelhecimento ativo e educação. *Envelhec Ativo e Acad.* 2014.
13. Campos AC V, Ferreira E, Vargas AM D. Determinantes do envelhecimento ativo segundo a qualidade de vida e gênero. *Cient & Saúde Colet*, 20(7), 2221-2237. 2015.
14. Costa N R C. D, Aguiar M IF, Rolim ILTP, Rabelo PPC, Oliveira DLA, Barbosa YC. Política de saúde do idoso: percepção dos profissionais sobre sua implementação na atenção básica. *Rev de Pesqui em Saúde*, 16(2). 2016.
15. Cavalini BA, Ferreira MCG, Ferreira MA. Política Nacional do Idoso e sua implementação na assistência de enfermagem. *Raízes e Rumos*, 2(1). 2014.
16. Moraes JCO, Brito FM, Costa OE, Barros OE, Costa IP. O Idoso e seus Direitos em Saúde: Uma Compreensão Sobre o Tema na Realidade Atual. *Rev Bras de Cient da Saúde*, 18(3), 255-260. 2015.
17. Moreira MMM. O envelhecimento da população brasileira: intensidade, feminização e dependência. *Rev Bras de estud de Popul*, 15(1), 79-94. 2014.

