



CONTEXTUALIZAÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA

CONTEXTUALIZATION OF HEALTHY AGEING IN THE BRAZILIAN SCIENTIFIC PRODUCTION CONTEXTUALIZACIÓN DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE EN LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA BRASILEÑA

Fabiola de Araújo Leite Medeiros¹, Maria Miriam da Lima Nóbrega², Ana Claudia Torres de Medeiros³, Greicy Kelly Gouveia Dias Bittencourt⁴, Giovanna de Araújo Leite⁵

RESUMO

Objetivo: analisar a contextualização do envelhecimento saudável na ótica das produções científicas brasileiras. **Método:** revisão integrativa realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE, BDNF e biblioteca virtual SciELO nos estudos publicados no período de 2008 a 2013, norteada pela questão: Como está sendo contextualizado o termo envelhecimento saudável no Brasil? Após análise com uso de instrumento sistemático, foram construídas inferências e conclusões com base nos estudos. **Resultados:** foram analisados 22 artigos que atenderam aos critérios de inclusão, dos quais foram destacadas as seguintes características: origem do periódico; classificação metodológica; e contexto temático em relação ao envelhecimento saudável. Observou-se que havia uma diversidade de conceituações que gerenciavam a construção do conhecimento frente às condições que o determinavam como paradigma atual na sociedade brasileira. **Conclusão:** há a preocupação com a dinâmica de alcançar o tão referido envelhecimento saudável, levando em consideração vários fatores que facilitam seu alcance. **Descritores:** Envelhecimento; Saúde; Gerontologia.

ABSTRACT

Objective: to analyze the contextualization of healthy aging in the Brazilian scientific production. **Method:** integrative review conducted with studies published in LILACS, MEDLINE, and BDNF databases, and SciELO virtual library from 2008 to 2013, guided by the question: How is healthy aging being contextualized in Brazil? After the analysis performed using a systematic instrument, inferences and conclusions were built on the basis of the studies. **Results:** a total of 22 articles that met the criteria for inclusion were assessed, from which the following characteristics were highlighted: origin of the journal; methodological classification; and thematic context related to healthy aging. It was observed that there was a diversity of conceptualizations that managed the construction of knowledge in view of the conditions that determined it as a current paradigm in the Brazilian society. **Conclusion:** there is concern over the dynamics to attain the referred healthy ageing, taking into account various factors that facilitate attaining it. **Descriptors:** Aging; Health; Gerontology.

RESUMEN

Objetivo: analizar la contextualización del envejecimiento saludable desde la perspectiva de la producción científica brasileña. **Método:** revisión integradora llevada a cabo en estudios publicados en las bases de datos LILACS, MEDLINE y BDNF y en la biblioteca virtual SciELO en el período del 2008 al 2013, guiada por la pregunta: ¿Cómo está siendo contextualizado el término envejecimiento saludable en Brasil? Posteriormente al análisis llevado a cabo con un instrumento sistemático, inferencias y conclusiones fueron construidas sobre la base de los estudios. **Resultados:** se analizaron 22 artículos que cumplieron los criterios de inclusión, de los que se destacaron las siguientes características: origen de la revista científica; clasificación metodológica; y contexto temático relacionado con el envejecimiento saludable. Se observó que había una diversidad de conceptualizaciones que construían el conocimiento frente a las condiciones que lo determinaban como actual paradigma en la sociedad brasileña. **Conclusión:** hay preocupación con la dinámica para lograr el tan discutido envejecimiento saludable, teniendo en cuenta varios factores que facilitan su alcance. **Descriptores:** Envejecimiento; Salud; Gerontología.

¹Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). João Pessoa, PB, Brasil. E-mail: profabiola@bol.com.br; ²Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Departamento de Enfermagem de Saúde Pública e Psiquiatria, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba (PPGENF/UFPB). Diretora do Centro para Pesquisa e Desenvolvimento da CIPE® do PPGENF/UFPB. Pesquisadora CNPq. João Pessoa, PB, Brasil. E-mail: miriam@ccs.ufpb.br; ³Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Bolsista PNPd, Universidade Federal da Paraíba (PPGENF/UFPB). João Pessoa, PB, Brasil. E-mail: anaclaudia.tm@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Bolsista PNPd, Universidade Federal da Paraíba (PPGENF/UFPB). João Pessoa, PB, Brasil. Email: greicykel@gmail.com; ⁵Jornalista, Professora Mestre em Comunicação Social, Universidade Estadual de Pernambuco (UPE). Recife, PE, Brasil. Email: giovanna@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O aumento da população idosa constitui tema de debate entre pesquisadores, gestores sociais e políticos de vários países do mundo. A transição demográfica atual referenda a busca contínua de estabelecimento de metas e políticas públicas que visem o processo de envelhecimento com manutenção da saúde, garantia da qualidade de vida e ausência de incapacidades. O termo envelhecimento saudável é visto, na atualidade, como um paradigma a ser contextualizado por muitos pesquisadores da gerontologia e demais áreas do saber que buscam caminhos para gerenciar meios de alcançá-lo.^{1,2}

As previsões de alteração nas pirâmides etárias do Brasil em um período de 50 anos demonstram que, em 2050, o número de idosos em idade avançada (≥ 80 anos) superará o de crianças < 4 anos. De 2006 a 2007, o número de pessoas > 40 anos cresceu em 4,2% e o de pessoas > 60 anos cresceu 10,5%.³

Perante o aumento da demografia de pessoas idosas previsto para os recentes anos, a longevidade só poderá ser considerada como uma real conquista da sociedade na medida em que agregar qualidade aos anos adicionais de vida. Qualquer política destinada aos idosos deve levar em consideração a capacidade funcional e a necessidade de autonomia, participação, cuidado e autossatisfação. Deverá considerar, também, a atuação do idoso nos diferentes contextos sociais e a elaboração de novos significados para a vida avançada, de modo a incentivar o envelhecimento saudável.⁴

Destaca-se que são várias as teorias que tentam explicar o processo de envelhecimento e que tentam buscar, de certa forma, meios de alcançá-lo dentro da perspectiva da saúde e da qualidade de vida. A produção do conhecimento se dá entre teorias biológicas, fisiológicas, psicológicas e sociais que são aceitas, corrigidas ou rejeitadas, dentro de um processo de construção contínuo que dá suporte ao atendimento a essa tão complexa fase do ciclo vital.⁵

O envelhecimento saudável tem gerado modificações que direcionam pesquisadores do mundo todo a adotarem uma abordagem multidimensional entre envelhecimento e saúde em seus aspectos biológicos, psicológicos e sociais. O termo envelhecimento saudável ou bem sucedido é definido por meio de uma série de critérios (satisfação de vida e disposição de espírito), como também de indicadores de saúde (morbidade e mortalidade) que o descrevem como a habilidade de manutenção da

longevidade perante três características básicas: baixo risco de doença e deficiências relacionadas à doença; alta atividade mental e física; e envolvimento ativo na vida cotidiana.⁶ Ainda é compreendido pela não presença de fatores extrínsecos que intensificam os efeitos do envelhecimento ou, quando presentes, refletem pouca importância no incremento da senescência.⁷

Do ponto de vista da saúde pública, no caso específico do Brasil, o envelhecimento saudável surge também como um novo paradigma para a saúde, adequando-se para instrumentalizar e operacionalizar as políticas públicas de atenção à saúde do idoso brasileiro. Visualiza-se, dentre as diretrizes da Política Nacional de Saúde do Idoso, a promoção do envelhecimento saudável, manutenção da capacidade funcional, assistência às necessidades de saúde do idoso, reabilitação da capacidade funcional comprometida, capacitação de recursos humanos especializados, apoio ao desenvolvimento de cuidados informais e apoio a estudos e pesquisas.^{2,8}

O envelhecimento tem gerenciado, principalmente no cenário da produção científica, a busca por qualidade de vida associada à longevidade. Verifica-se que o tema tem sido mais explorado na área de saúde devido à explosão demográfica no mundo, em especial em países em desenvolvimento como é o caso do Brasil, que envelhece dentro do contexto das desigualdades sociais.⁹⁻¹⁰

Para o presente estudo, objetiva-se analisar a contextualização do paradigma do envelhecimento saudável na ótica das produções científicas brasileiras.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa definida como método de revisão específico que resume a literatura anterior de base empírica ou teórica para maior compreensão de um fenômeno. Neste estudo foram seguidas as seguintes etapas: elaboração da pergunta norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão/exclusão; busca dos artigos pertinentes ao propósito deste estudo; avaliação desses artigos; e interpretação e exposição dos resultados.¹¹

Para guiar a revisão integrativa, foi elaborada a seguinte questão: Como está sendo contextualizado o termo envelhecimento saudável no Brasil? Para a seleção dos artigos foram utilizadas as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

(LILACS); *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE); Base de Dados de Enfermagem (BDENF); e biblioteca virtual *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Utilizou-se como descritor na língua portuguesa o termo “envelhecimento saudável” e suas respectivas traduções em inglês (*older adults’ health*) e em espanhol (*envejecimiento saludable*). A coleta de dados foi realizada no período de dezembro de 2012 a dezembro de 2013.

Os critérios adotados para a inclusão dos estudos foram: artigos publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol; periódicos nacionais e internacionais cuja origem fosse do Brasil; artigos na íntegra relacionados à temática - no contexto das pesquisas brasileiras; e artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados no período de 2008 a 2013. Adotou-se como critérios de exclusão: textos não disponíveis na íntegra; textos que apresentassem duplicidade nas bases de dados; e textos publicados em outros

idiomas que não fossem em língua portuguesa, inglesa ou espanhola.

O universo inicial para análise foi de 108 publicações, nas quais após identificação dos artigos e a leitura dos resumos, seguindo os critérios de inclusão, resultou numa base empírica de 22 artigos para análise. Para a etapa da análise elaborou-se um instrumento contemplando os seguintes itens: periódico; classificação de artigos com relação à qualidade metodológica (de acordo com os níveis de evidência: nível 1 - metanálise; nível 2 - estudo individual com delineamento experimental; nível 3 - estudo quase-experimental; nível 4 - estudo com delineamento não-experimental; nível 5 - relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática; e nível 6 - opiniões de autoridades, comitês de especialistas); e contexto temático em relação a resultados voltados ao termo envelhecimento saudável (Figura 1).

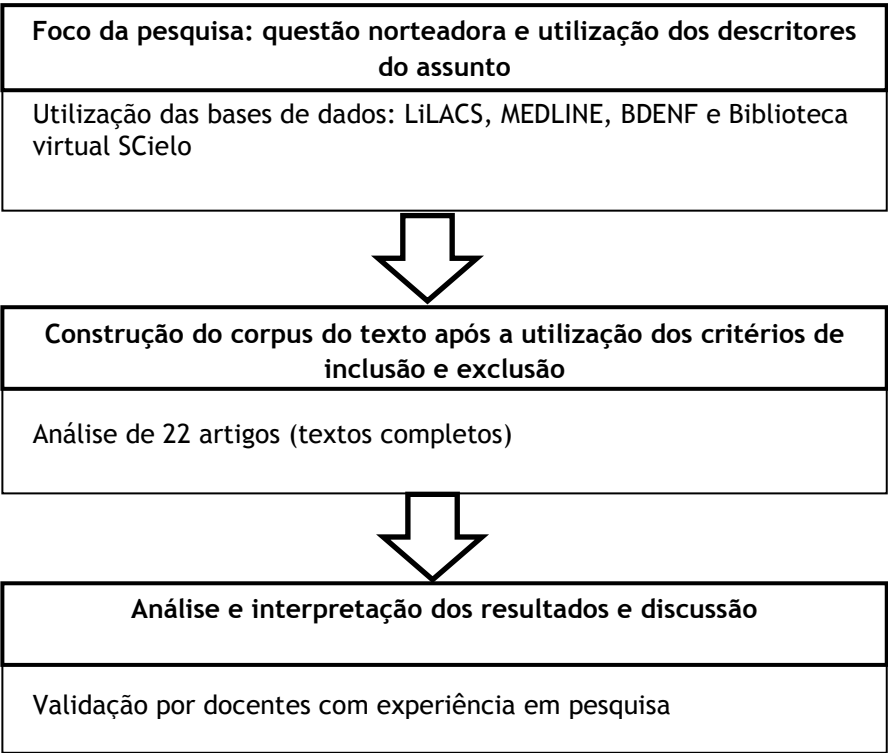


Figura 1. Descrição metodológica do estudo, João Pessoa, 2013.

RESULTADOS

A Figura 2 contempla os seguintes aspectos dos 22 artigos analisados: periódico; classificação metodológica; e contexto temático em relação ao envelhecimento saudável. Após compilação dos dados verificou-se que em relação à origem dos periódicos, 41% provinha da área de psicologia, 32% da saúde coletiva, 9% da área de enfermagem e 4,4% das áreas de fisioterapia, odontologia, nutrição e medicina. Em relação à classificação por qualidade metodológica, não houve nenhum artigo baseado em estudos experimentais, a grande

maioria (59%) estava relacionada ao nível 4 (equivalendo-se a estudos não experimentais, descritivos, com abordagem qualitativa, quantitativa ou mista), 36,3% ao nível 5 (incluindo relatórios de estudos de casos ou análise reflexiva utilizando-se método sistemático) e apenas 4,4% esteve direcionado a estudos quase experimentais.

Em relação ao contexto temático, foi percebido que todos os artigos referendavam estratégias para alcance do envelhecimento saudável, seja dentro de um constructo teórico e reflexivo utilizando-se de revisões sistemáticas, ou experiências de educação em saúde e obtenção de dados relacionados a

estudos descritivos e transversais. O de uma perspectiva multidimensional.
envelhecimento saudável foi exposto dentro

Periódico/ano		Classificação por qualidade metodológica	Contexto temático em relação ao envelhecimento saudável
Revista de Enfermagem UFPE on line - REUOL/2013		Nível 5 - Relatório de dados publicados obtidos de forma sistemática.	Reflexão do envelhecimento saudável para práticas de promoção à saúde e qualidade de vida.
Construção Psicopedagógica/2012		Nível 5 - Relatório reflexivo, utilizando-se método sistemático.	Intervenções relacionadas à otimização do potencial cognitivo no processo de envelhecimento.
Einstein/2011		Nível 5 - Relatório reflexivo, utilizando-se método sistemático.	Melhoria na qualidade de vida, devido ao desenvolvimento de apoio psicológico, social e ambiental.
Fisioterapia em Movimento/2011	em	Nível 3 - Estudo quase experimental com randomização pré e pós-teste.	Há uma relação positiva entre exercício físico e <i>performance</i> da marcha em idosos saudáveis.
Paidéia/2011		Nível 4 - Estudo com delineamento não experimental, qualitativo.	A dimensão física é essencial no alcance do envelhecimento saudável, associado ao gênero masculino.
Escola Anna Nery/2011		Nível 4 - Estudo com delineamento não experimental, qualitativo.	Validação da investigação acerca de envelhecimento saudável.
Psicologia: Reflexão e Crítica/2011	e	Nível 4 - Estudo com delineamento não experimental, quanti-qualitativo.	As políticas públicas envolvidas com o binômio saúde/educação proporcionam a inserção dos idosos na sociedade.
Psicologia Sociedade/2010	e	Nível 5 - Relatório de experiência obtido de forma sistemática.	Atividades em grupo consistem em um espaço privilegiado para a constituição de redes de apoio.
Psicologia: Reflexão e Crítica/2010	e	Nível 4 - Estudo com delineamento não experimental, descritivo, quantitativo.	Escolaridade, idade, gênero, estado civil e saúde percebida implicaram diferenças significativas no desempenho que envolve a avaliação de múltiplas funções cognitivas em idosos.
Caderno de Saúde Pública/2010		Nível 4 - Estudo com delineamento não experimental, descritivo e correlacional entre dois estudos de casos.	Relato de duas experiências brasileiras: a reestruturação de um abrigo de idosos indigentes; e os cuidados primários ao mais complexo tratamento hospitalar.
Revista Médica de Minas Gerais/2010		Nível 4 - Estudo com delineamento não experimental, transversal, quantitativo.	Análise de características socio sanitárias de idosos no contexto do Programa Saúde da Família.
Saúde e Sociedade/2010		Nível 4 - Estudo com delineamento não experimental, pesquisa participante, qualitativo.	Importância da participação de Grupos de Promoção à Saúde e envelhecimento saudável.
Interface: comunicação, saúde e educação/2010		Nível 5 - Relatório reflexivo obtido de forma sistemática, com base na análise de dados de produção científica.	Torna-se necessário conhecer as condições estruturais para as respostas sociais às situações de vulnerabilidade de idosos visando minimizá-las para o alcance do envelhecimento saudável com qualidade de vida.
Revista APS/2010		Nível 5 - Relatório reflexivo obtido de forma sistemática com avaliação de programas de promoção à saúde.	Abordagem dialógica e significativa para idosos sobre o cuidado em saúde na perspectivada promoção da saúde na Atenção Básica.
Revista Odontologia/2009	de	Nível 5 - Relatório reflexivo obtido de forma sistemática, com base na análise de dados de produção científica.	A qualidade do envelhecimento é resultante do estilo de vida pelo qual o indivíduo optou.
Psicologia estudo/2009	em	Nível 5 - Relatório reflexivo obtido de forma sistemática, com base na análise de dados de produção científica.	Fatores sociodemográficos estão associados a diferentes padrões de realização de atividades.
Psicologia Estudo/2009	em	Nível 4 - Estudo com delineamento não experimental, descritivo, quantitativo.	Quanto mais subsídios se tenham sobre o processo de envelhecimento saudável, mais se poderá trabalhar para a prevenção de uma demência.
Psicologia: Teoria e Prática/2009	e	Nível 4 - Estudo com delineamento não experimental, descritivo, quantitativo.	Relação estatística significativa entre atividade, escolaridade e cognição.
Psicologia, ciência e profissão/2009	e	Nível 4 - Estudo com delineamento não experimental, descritivo, quantitativo.	Estratégias de enfrentamento saudável do processo de envelhecimento através da intervenção grupal do setor da psicologia de um centro de referência à saúde do idoso.
Revista Nutrição/2008		Nível 4 - Estudo com delineamento não experimental, qualitativo.	Reflexão sobre a educação gerontológica com ênfase nas dimensões sociais e políticas da educação nutricional.

Psicologia Hospitalar/2008	Nível 4 - Estudo com delineamento não experimental, descritivo, quantitativo.	Há a necessidade de incentivar pesquisas a respeito da memória visando adequada promoção do envelhecimento saudável.
Caderno de Saúde Pública/2008	Nível 4 - Estudo com delineamento não experimental, transversal e quantitativo.	Há a necessidade de programas de saúde que retardem o aparecimento de incapacidades em prol do envelhecimento saudável.

Figura 2. Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa. João Pessoa, PB, 2013.

DISCUSSÃO

Observou-se que, por unanimidade, todos os artigos situavam o envelhecimento saudável na perspectiva multidimensional (dentre aspectos biológicos, sociais, psicológicos e físicos). Havia uma generalização simbólica do termo quando usado na produção do conhecimento, determinando uma linha de pensamento que proporcionava a reflexão do processo de envelhecimento em relação à manutenção e busca da autonomia, melhoria da qualidade de vida (na concepção mais ampla) e saúde (levando em consideração não apenas a ausência de doenças, mas todo o bem-estar biopsicossocial previsto na conceituação do termo), dentro do limite máximo de possibilidades físicas do ser humano.

A Figura 2 apresenta a descrição dos estudos avaliados nesta revisão integrativa. Observou-se que esses artigos estavam inseridos em um contexto multidimensional e multifatorial visando à construção do conhecimento na perspectiva do envelhecimento saudável. Com base nos artigos analisados, observaram-se conceitos ou definições, os quais orientavam o pensar dentro do contexto em que foram produzidos.

A maioria dos estudos analisados apresentava a compreensão do envelhecimento como um processo benigno e não patológico, sendo um processo vital até certo modo modificável. Trabalhar com o enfoque do envelhecimento saudável prevê, antes de tudo, a visualização e a defesa da pessoa idosa na família e na sociedade, de modo participativo, construtivo e envolvendo a inclusão social em todos os aspectos. Essa é uma das importantes missões daqueles que se dedicam à proposta da atenção básica resolutiva integral e humanizada. Não se deve aceitar apenas a longevidade do ser humano como a principal conquista da humanidade contemporânea, mas sim, que esse ser humano tenha garantida uma vida com qualidade, felicidade, ativa participação em seu meio e inserção social.¹²⁻¹⁶

Há risco do uso do termo envelhecimento saudável em relação ao termo vulnerabilidade em saúde. Entende-se por vulnerabilidade em saúde como um conceito apropriado para

estimular respostas sociais e que não possui aplicação direta às questões que envolvem apenas a saúde na velhice, mas sim o idoso como cidadão de direitos e que possui o mesmo direito de envelhecer saudável. Por essa ocasião, os autores sugeriam que se deviam aproximar os conceitos para o enfrentamento dos determinantes sociais e solução de problemas sociais abordados por idosos, para, então, garantir a valorização dos idosos em diferentes contextos e também como sujeitos de direitos e, na comunidade, como corresponsáveis para a promoção do envelhecimento saudável, bem-sucedido.¹⁷

O bem-estar na velhice, ou a saúde, demonstra-se nas participações de idosos em atividades sociais, econômicas, espirituais, culturais e civis. O termo passa a ser visto como o resultado do equilíbrio entre as várias dimensões da capacidade funcional do idoso, sem necessariamente significar a ausência de problemas em todas as dimensões.⁸ Envelhecimento saudável, também denominado envelhecimento bem-sucedido, prioriza baixo risco de doenças e de incapacidades funcionais relacionadas a elas, funcionamento mental e físico e envolvimento ativo com a vida.¹⁸

A sabedoria é outro importante aspecto abordado quando o tema é envelhecimento. Como paradigma na atualidade, o envelhecimento saudável precisa ser mais explorado em produções científicas, uma vez que suas multidensões durante o curso da vida e suas repercussões em diversos campos do ciclo vital do sujeito são temas amplos que necessitam de maior aprofundamento, do ponto de vista da saúde e não da doença.¹⁻⁷

O conceito da Organização Mundial da Saúde para envelhecimento saudável, como sendo o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança para melhorar a qualidade de vida em pessoas mais velhas, é também contextualizado dentre a produção científica brasileira. Entende-se por qualidade de vida a percepção do sujeito em relação à vida dentro do contexto da cultura e do sistema de valores no qual ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.^{3,19}

Como se discorre em um dos artigos analisados, as experiências de manter o bem-estar e/ou de lidar com o adoecimento são constantes na vida daqueles que enfrentam o envelhecimento, sendo necessário promover a saúde e estimular comportamentos visando à manutenção da autonomia e ao envelhecimento dito saudável. Dessa forma, os autores afirmam que o envelhecimento saudável é uma condição a ser atingida por quem lida com as mudanças do envelhecer.¹³

A compreensão do que constitui o bom envelhecer e o seu conceito tem se tornado uma forma de reação à associação entre velhice, perdas, danos e inatividade. A utilização de modelos e teorias de promoção da saúde facilita a compreensão dos determinantes dos problemas de saúde e a orientação das soluções que respondem às necessidades e interesses das pessoas idosas. Ao mesmo tempo, esses modelos e teorias contribuem para promoção de conhecimento, reflexão e decisão nos atos de cuidar e agir, favorecendo o alcance da saúde no processo de envelhecimento.²⁰

Com o processo de envelhecimento, a memória é uma das primeiras funções a declinar. Sendo assim, a otimização da memória torna-se um item importante nos conceitos de saúde e envelhecimento, uma vez que ela define a autonomia e independência do idoso. Pesquisas sobre treino cognitivo e de memória indicam que o idoso saudável é capaz de aproximar seu desempenho atual do seu desempenho máximo possível, revelando plasticidade cognitiva. O estudo sobre a plasticidade cognitiva revela-se um campo fértil para a pesquisa básica, considerando que gera informações essenciais a respeito do envelhecimento saudável.^{21,22}

Outro aspecto elucidado pelos artigos analisados revela a questão feminina e envelhecimento. Em estudo sobre as mulheres no climatério evidenciou-se que as mulheres idosas buscavam fortalecer sua autoestima e suas singularidades quando se afirmavam como mulheres. A interação social e o relacionamento conjugal são fatores necessários para o viver saudável de mulheres que estão envelhecendo. Para as mulheres, a busca da autonomia e dos direitos tem sido primordial para fortalecer o seu papel social e esses dados são necessários na contextualização da busca do envelhecimento saudável de acordo com o gênero.²³ Questiona-se, então: os homens têm prerrogativas diferentes das mulheres que levariam também a um dos fatores que gerenciam o

envelhecimento saudável com relação ao fator gênero?

Um dos artigos abordou o processo de envelhecimento na perspectiva do idoso do gênero masculino. Nesse estudo destacou-se que a dimensão física era predominantemente apontada como essencial no alcance do envelhecimento saudável, embora os idosos pesquisados tivessem apontado para a heterogeneidade e a multidimensionalidade, aspectos envolvidos nessa etapa da vida. As doenças não foram apontadas como objeções para garantia da autonomia. É indispensável o planejamento de estratégias preventivas e de promoção de saúde efetivas e do incentivo de elaboração de projetos de pesquisas que aprofundem aspectos sociais e demográficos para comparar a percepção de homens de diferentes níveis de renda e de escolaridade, dentro do enfoque do processo de envelhecimento.²⁴

A autonomia, a independência, o envolvimento ativo com a vida, a família e a sociedade, buscando o equilíbrio entre as limitações e potencialidades do indivíduo, são aspectos relevantes para a obtenção de uma velhice saudável. A atividade, termo que inclui a prática de exercícios físicos e mentais, individuais e grupais, é um dos fatores legítimos na busca da saúde no processo de envelhecimento. A Organização Mundial da Saúde cita que a prática regular de exercícios tem o poder de prevenir, minimizar e/ou reverter muitos problemas que frequentemente acompanham o processo de envelhecimento.²⁵

A ideia atual de saúde está associada a sentir-se bem e feliz, trocar experiências e vivências com o outro. Por meio dos relatos dos idosos participantes dos Grupos de Promoção de Saúde, entende-se que as pessoas que constroem esses grupos e as equipes de saúde em conjunto com a comunidade apresentam uma visão ampliada da saúde, na medida em que organizam e realizam esses grupos de acordo com as necessidades apresentadas pela comunidade.²⁶ A saúde precisa ser vista de forma mais abrangente tendo em vista resultados de trabalhos interdisciplinares e multiprofissionais de promoção e proteção à saúde.²⁷

O termo envelhecimento saudável sustenta-se no pressuposto de que o processo de envelhecimento humano pode ser até certo ponto modificável. Esse fato gerencia a busca dos estudiosos e experts no assunto por uma abordagem que preze a saúde em seus aspectos biológicos, e sociais. O envelhecimento saudável é definido através

de uma série de critérios (tais como satisfação de vida e disposição de espírito) e medidas objetivas (tais como morbidez e mortalidade) e a definição mais proeminente o descreve 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.^{17,18}

O envelhecimento saudável citado na produção científica brasileira se configura como paradigma para a atualidade quando todos os conceitos que o referem se direcionam a elementos filosóficos centrais e comuns (satisfação vital, felicidade, capacidade funcional, espiritualidade, longevidade), além das generalizações simbólicas dos modelos que o direcionam na literatura como envelhecimento bem-sucedido, envelhecimento ativo e envelhecimento saudável. Com esse conjunto de termos que norteiam o tema estimulam-se estudiosos no assunto a buscar soluções concretas para que o processo de envelhecimento seja vivenciado com plena disposição física, mental e espiritual, além de máxima utilização da capacidade vital, dentro dos limites humanos.

CONCLUSÃO

Contextualizar o envelhecimento saudável como paradigma na produção científica brasileira é, antes de tudo, tentar buscar formas de alcançá-lo e estimular as políticas públicas a favor de uma adequação da saúde e da qualidade de vida de toda a população. Desse modo, esse conceito ultrapassará os limites acadêmicos e tornar-se-á uma realidade social dentro do panorama da atenção integral à saúde do povo que envelhece, buscando meios do reconhecimento do idoso como cidadão portador de direitos e deveres socialmente reconhecidos.

Percebe-se na produção científica analisada uma complexidade na elaboração de fatores que levam uma sociedade a alcançar a longevidade com total bem-estar e autonomia preservada. Contudo, a partir dessa produção, o envelhecimento saudável é compreendido como processo consequente ao equilíbrio da capacidade funcional, da função cognitiva, da memória, da felicidade, da autonomia, do estilo de vida, da construção individual e da dinâmica afetiva e social. Destaca-se que estudos têm se preocupado com a dinâmica de alcançar o tão referido envelhecimento saudável, levando em consideração a multidimensionalidade de fatores (sociais, biológicos, físicos e psicológicos) que facilitam

seu alcance por parte do indivíduo, da família, da comunidade e das gestões que envolvem as políticas públicas.

REFERÊNCIAS

1. Cupertino APFB, Rosa FHM, Ribeiro PCC. Definição de envelhecimento saudável na perspectiva de indivíduos saudáveis. Psicologia: reflexão e crítica. [Internet]. 2006 [cited 2012 Dec 12], 20(1):81-6. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010279722007000100011&script=sci_abstract&tlg=pt
2. Ministério da Saúde(BR). Estatuto do Idoso/Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.
3. Tamai SAB, Paschoal SMP, Litvoc J, Machado AN, Curiati PK, Prada LF et al. Impacto of a program to promote health and quality of life of elderly. Einstein.2011,9(1):8-13
4. Veras R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. Rev Saúde Pública [Internet]. 2009 [cited 2012 Dec 10];43(3):548-54. Availablefrom: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000300020
5. Eliolopolus C. Enfermagem Gerontológica. 7ªed. Porto Alegre: Artmed; 2011.
6. Gardner PJ. Envelhecimento saudável: uma revisão das pesquisas em Língua Inglesa. Movimento [Internet]. 2006[cited 2012 Dec 10];12(2):69-92. Availablefrom: <http://www.seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/2906>
7. Ribeiro PCC, Neri AL, Cupertino APFB, Yassuda MS. Variabilidade no envelhecimento ativo segundo gênero, idade e saúde. Psicologia em estudo [Internet]. 2009[cited 2012 Dec 10];14(3):501-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141373722009000300011&script=sci_arttext
8. Sales FM, Santos I. Perfil de idosos hospitalizados e nível de dependência de cuidados de enfermagem: identificação de necessidades. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2007 [cited 2013 Jan 05];16(3):495-502. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072007000300016&script=sci_arttext
9. Santos SR, Ide KCA. Enfermagem e o idoso: necessidades e possibilidades para a realização de educação em serviço. Revista Nursing [Internet]. 2006 [cited 2013 Jan 05];103(9):1152-7. Availablefrom: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IisScript=iah/ia>

h.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=16272&indexSearch=ID

10. Freese E. Epidemiologia, Políticas e Determinantes das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil. Recife: Editora Universitária da UFPB; 2006.

11. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer? Einstein [Internet]. 2010 [cited 2013 Jan 05];8(1):102-6. Available from: http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134-Einsteinv8n1_p102-106_port.pdf

12. Rocha MAM. Envelhecimento saudável através de intervenção psicopedagógica, com enfoque neuropsicológico. Construção psicopedagógica [Internet]. 2012 [cited 2013 Jan 05];20(20):65-73. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1415-69542012000100007&script=sci_arttext

13. Silva ACS, Santos I. Promoção do autocuidado de idosos para o envelhecer saudável: aplicação da teoria de Nola Pender. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2010 [cited 2013 Jan 05];19(4):745-53. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072010000400018&script=sci_arttext

14. Fieldler P, Peres KG. Capacidade funcional e fatores associados em idosos do Sul do Brasil: um estudo de base populacional. Caderno de Saúde Pública [Internet]. 2008 [cited 2013 Fev 02];24(2):409-15. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2008000200020&script=sci_arttext

15. Banhato EFC. Inclusão digital: ferramenta de promoção para o envelhecimento cognitivo, social e emocional saudável? Psicologia Hospitalar [Internet]. 2007 [cited 2013 Fev 02];5(2):2-20. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-74092007000200002&script=sci_arttext

16. Benedett TRB, Gonçalves LHT, Mota JAPS. Uma proposta de política pública de atividade física para idosos. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2007 [cited 2013 Fev 02];16(3):387-98. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072007000300003&script=sci_arttext

17. Silva HS, Lima AMM, Galhardoni R. Envelhecido bem-sucedido e vulnerabilidade em saúde: aproximações e perspectivas. Interface-Comunic Saúde e Educ [Internet]. 2010 [cited 2013 Fev 02];14(35):867-77. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/2010nahead/aop3510.pdf>

18. Rowe JW, Kahn RL. Successful aging. In: Dychtwald K (ed). Healthy aging. Challenges and solutions, Gaithersburg: Aspen; 1999.

19. Combinato DS, Vecchia MD, Lopes EG, Manoel RA, Marino HD, Oliveira ACS et al. “Grupos de conversa”: saúde da pessoa idosa na estratégia saúde da família. Psicologia e Sociedade [Internet]. 2010[cited 2013 Fev18];22(3):558-68. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v22n3/v22n3a16.pdf>

20. Tramontino, VS Nuñez JMC, Takahashi JMF, Santos-Daroz CB, Rizzatti-Barbosa CM. Nutrição para idosos. Revista de Odontologia da USP. 2009; 21(3):258-67.

21. Vale TLF, Serrao VT, Machado MAR, Jungerman FS, Lúcia MCS, Scaff M et al. Envelhecimento e memória episódica: desempenho de 15 idosos no BVMT-R e HVLTR. Psicologia Hospitalar [Internet]. 2008[cited 2013 Fev 18];6(2):74-87. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S167774092008000200006&script=sci_arttext

22. Yassuda MS, Batistoni SST, Fortes AG, Neri AL. Treino de memória no idoso saudável: benefícios e mecanismos. Psicologia: Reflexão e Crítica [Internet]. 2006[cited 2013 Fev 18];19(3):470-81. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722006000300016

23. Zampieri MFM, Batistoni SST, Fortes AG, Neri AL. O processo de viver e ser saudável das mulheres no climatério. Escola Anna Nery Enfermagem [Internet]. 2009[cited 2013 Fev 18];13(2):305-12. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a10.pdf>

24. Gonzalez LMB, Seidl EMF. O envelhecimento na perspectiva de homens idosos. Paidéia [Internet]. 2011[cited 2013 Mar 12];21(50):345-52. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-863X2011000300007&script=sci_arttext

25. Banhato EFC, Scoralick NN, Guedes DV, Atalaia-Silva K, Mota MMPE. Atividade física, cognição e envelhecimento: estudo de uma comunidade urbana. Psicologia: Teoria e Prática [Internet]. 2009[cited 2013 Mar 12];11(1):76-84. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-36872009000100007&script=sci_arttext

26. Tahan J, Carvalho ACD. Reflexões de idosos participantes de grupos de promoção de saúde acerca do envelhecimento e da qualidade de vida. Saúde Soc [Internet]. 2010[cited 2013 Mar 12];19(4):878-88. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902010000400014

27. Davim RMB, Araújo MGS, Nunes VMA, Alchieri JC, Silva RAR, Carvalho CFS. Aspectos relacionados ao envelhecimento humano saudável. Rev enferm UFPE online[Internet]. 2010[cited 2013 Mar 12];4(spe):1961-967.

Available

from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/1506/pdf_256

Submissão: 14/01/2014

Aceito: 24/01/2015

Publicado: 15/02/2015

Correspondência

Fabiola de Araújo Leite Medeiros

Rua José do Patrocínio, 330

Bairro São José

58100-000 – Campina Grande (PB), Brasil

Português/Inglês

Rev enferm UFPE on line., Recife, 9(supl. 2):985-93, fev., 2015