

## ENVELHECIMENTO ATIVO E ESTILO DE VIDA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Alana Diniz Cavalcanti<sup>1</sup>  
Rafael da Silveira Moreira<sup>2</sup>  
Jessyka Mary Vasconcelos Barbosa<sup>3</sup>  
Vanessa de Lima Silva<sup>4</sup>

### resumo

Objetivo: revisão sistemática de artigos publicados sobre o envelhecimento ativo e determinantes sociais relativos ao estilo de vida. Métodos: pesquisa em artigos nas bases de dados PubMed e Lilacs publicados entre os anos de 2012 e 2014 nos idiomas português, inglês e espanhol. Resultados: oito artigos compuseram o produto final da seleção, apresentando delineamento seccional em cinco trabalhos e coorte prospectiva nos outros três. Os estudos tiveram origem na Coreia do Sul, na China, no Reino Unido, na Suécia, na Alemanha, na Austrália e nos Estados Unidos. Os componentes referentes ao

- 
- 1 Graduada em Serviço Social. Mestre em Gerontologia. E-mail: alanadcavalcanti@gmail.com
  - 2 Graduado em Odontologia. Doutor em Saúde Pública. Pesquisador Adjunto do Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães/Fiocruz. E-mail: moreirars@cpqam.fiocruz.br
  - 3 Graduada em Educação Física. Mestre em Saúde Pública. Doutorado em andamento em Saúde Pública no Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães/Fiocruz. E-mail: jessykamary@yahoo.com.br
  - 4 Graduada em Fonoaudiologia. Doutora em Saúde Pública. Professora Adjunta da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). E-mail: vanelima@gmail.com

estilo de vida identificados foram: variáveis culturais, atividades físicas, lazer, expectativas de resultados e posse de animal de estimação. As variáveis para o envelhecimento ativo foram *qualidade de vida*, *satisfação com a vida*, *atividade física* e *autoavaliação da saúde*. Discussão: inferiu-se que pesquisas sobre temas relativos à qualidade de vida no envelhecimento são mais presentes nos países que têm uma realidade que vai ao encontro da teoria. Práticas saudáveis, ainda que adotadas somente na velhice, mostraram-se eficazes na conquista de um bem-estar. Conclusão: todos os trabalhos apresentados demonstram uma relação estreita entre o envelhecimento ativo e os determinantes sociais relativos ao estilo de vida. As ações cotidianas implicam no processo de envelhecer enquanto curso de vida, sejam elas físicas, emocionais, sociais ou mentais.

palavras-chave

Envelhecimento. Estilo de Vida. Revisão.

## 1 Introdução

Realidade em curso no Brasil, o envelhecimento populacional se configura como um grande desafio na medida em que esse novo perfil populacional convive com problemas clássicos de subdesenvolvimento ainda não superados (RODRIGUES; RAUTH, 2006). O processo de transição demográfica se caracteriza pela rapidez com que ocorre, não sendo acompanhado na mesma velocidade pelas adequadas condições sociais, políticas e econômicas, tal como acontece em países desenvolvidos (ARAÚJO, 2012).

Este fato evidencia a determinação social como impactante na constituição de um processo de qualidade na saúde dos indivíduos. Na visão do curso de vida, o envelhecimento se apresenta, portanto, como um processo diverso, individual e multidimensional (SIQUEIRA, 2008). Consequentemente, fatores sociais, biológicos e psicológicos, aliados à experiência pessoal de vida, somam-se e dão forma à velhice ao caracterizá-la como um processo socialmente construído na interação entre a pessoa e o mundo desta (SILVA, 2007).

A Organização Mundial da Saúde (2005) adota o termo *envelhecimento ativo* para introduzir a perspectiva do idoso como sujeito participativo nas relações sociais. Propõe, assim, uma nova visão sobre o processo, compreendido como parte da dinâmica da vida, conjugando esforços pessoais em

manter práticas saudáveis atreladas às políticas públicas econômicas, de segurança, de inclusão e participação social. A saúde, nesse sentido, vincula-se à concretização do potencial de bem-estar, tendo os componentes mental e social a mesma importância que o componente físico ao longo de toda a vida (ALMEIDA, 2007).

Enfatiza-se, ainda, a importância de reduzir os fatores de risco de doenças crônicas e declínio funcional, no intuito de desfrutar de uma boa qualidade de vida, uma vez que o estilo de vida e comportamentos desenvolvidos pelo indivíduo durante a existência influenciam a constituição da velhice (OMS, 2005). Enquanto conceito multidimensional, o envelhecimento ativo não tem uma definição fechada. Contudo, sua descrição tem sido feita a partir de termos que relacionam a velhice à participação, à independência e a atividades que proporcionem bem-estar (BOWLING, 2008).

Essa compreensão de velhice soma-se às concepções mais amplas do conceito de saúde e que envolvem a determinação social do fenômeno. Considerados como as condições sociais em que as pessoas vivem, trabalham e configuram suas vidas (SOLAR; IRWIN, 2005), os determinantes sociais da saúde impactam na conformação do envelhecimento influenciando a ocorrência das mais diversas situações de saúde.

Distintos autores, a exemplo de Diderichsen e Hallqvist, Mackenbach, Marmot e Wilkinson, buscam elucidar como as interações ocorrem entre os determinantes sociais e a saúde dos indivíduos na sociedade (SOLAR; IRWIN, 2005). A Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde adotou o modelo de Dahlgren e Whitehead (1991) devido a sua simplicidade, sua fácil compreensão e sua visualização, organizado a partir de níveis que identificam a abrangência dos determinantes sobre o indivíduo (OMS, 2011).

Neste modelo, observa-se que os indivíduos encontram-se na base, apresentando características individuais de sexo, idade e fatores genéticos. No nível seguinte, estão o comportamento e o estilo de vida pessoais, conectando-se, assim, aos fatores individuais anteriormente mencionados e aos demais determinantes sociais da saúde numa relação indissociável (DAHLGREN; WHITEHEAD, 1991).

Nesses termos, compreender a interação entre esse processo natural da vida e os determinantes sociais da saúde possibilita desvendar possíveis implicações para que o envelhecimento se configure ativo tal qual a OMS o define. Assim, este estudo teve como objetivo realizar uma revisão sistemática de artigos sobre o envelhecimento ativo e determinantes sociais relativos ao estilo de vida.

## 2 Método

Foi desenvolvida uma revisão sistemática da literatura, orientada a partir da seguinte pergunta condutora: “Qual a relação entre o envelhecimento ativo e os determinantes sociais relativos ao estilo de vida presentes em estudos epidemiológicos analíticos publicados?”. A busca de artigos foi realizada no mês de outubro de 2014 nas bases de dados Lilacs e PubMed.

Utilizaram-se como descritores referentes ao envelhecimento ativo “qualidade de vida”, “comportamentos saudáveis” e “autonomia pessoal” conforme se observa no pilar da saúde, presente no documento oficial da OMS (2005). Tal escolha se deu pelo fato da inexistência do termo *envelhecimento ativo* nas listas oficiais de descritores em ciências da saúde. Aos descritores, foram acrescentados os termos limites “humanos”, “idoso” e “idoso de 80 anos ou mais”.

A identificação dos determinantes relacionados ao estilo de vida, conforme modelo elaborado por Dahlgren e Whitehead (1991) e conforme CNDSS (2008), ocorreu a partir dos descritores “estilo de vida”, “atividade motora”, “atividades de lazer”, “tabagismo”, “alcoolismo” e “dieta”.

Para a busca na plataforma Lilacs, a seleção dos termos ocorreu por meio da lista de Descritores em Ciências da Saúde (Decs), disponível no portal da Biblioteca Virtual em Saúde. Os filtros selecionados, além dos limites anteriormente referidos, foram quanto ao idioma, sendo selecionados “português”, “inglês” e “espanhol”, bem como os anos “2012”, “2013” e “2014”. A chave para a busca ficou assim formada: ( ( “qualidade de vida” ) or “comportamentos saudáveis” ) or “autonomia pessoal” [descriptor de assunto] and ( ( ( ( ( “estilo de vida” ) or “atividade motora” ) or “atividades de lazer” ) or “tabagismo” ) or “alcoolismo” ) or “dieta” [descriptor de assunto] and ( ( ( ( ( ( ( ( “humanos” ) or “idoso” ) or “idoso de 80 anos ou mais” ) or “espanhol” ) or “ingles” ) or “portugues” ) or “2012” ) or “2013” ) or “2014” [país, ano de publicação].

Para a pesquisa na plataforma PubMed, os descritores foram selecionados a partir da lista disponível no Medical Subject Headings (Mesh), disponível na U.S. National Library of Medicine. Como filtros para a pesquisa, utilizaram-se os mesmos aplicados na base Lilacs. A chave para busca ficou da seguinte forma: (((quality of life[MeSH Terms]) OR health behavior[MeSH Terms]) OR personal autonomy[MeSH Terms])) AND ((((((life style[MeSH Terms]) OR motor activity[MeSH Terms]) OR leisure activities[MeSH Terms]) OR smoking[MeSH Terms]) OR alcoholism[MeSH Terms]) OR dietetics[MeSH Terms]) Filters: From

2012/01/01 to 2014/10/03, Humans, English, Portuguese, Spanish, Aged: 65+ years, 80 and over: 80+ years.

A escolha do ano de 2012 para início da pesquisa foi motivada por ter sido este o ano europeu do envelhecimento ativo, celebrando 10 anos da II Assembleia Mundial do Envelhecimento, evento em que o conceito foi lançado pela OMS. Nesse ano, diversos países pactuaram intenções de iniciativas e parcerias em prol do envelhecimento ativo. Indagou-se, portanto, se tais ações teriam impacto bibliográfico em publicações no mundo e no Brasil.

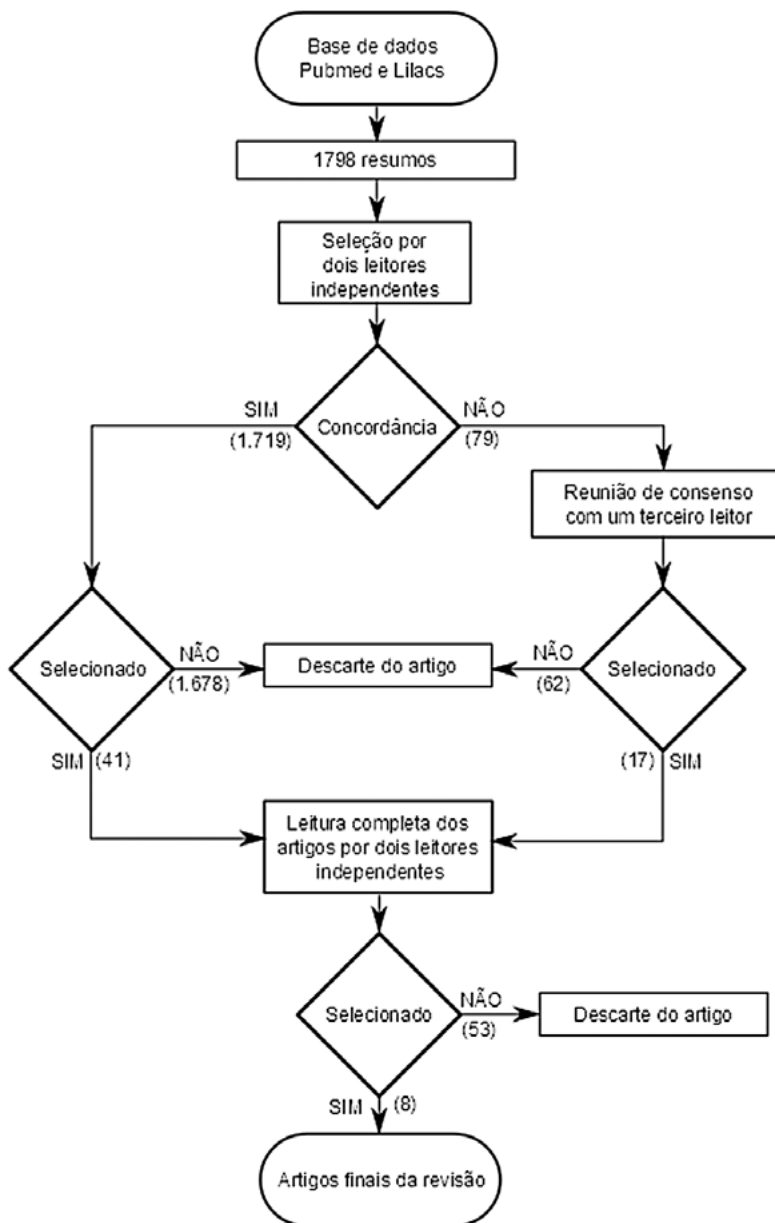
As buscas realizadas resultaram em um total de 1.798 artigos propícios a participar da revisão. Iniciou-se, então, a seleção dos trabalhos a partir dos resumos, conforme os critérios de elegibilidade escolhidos. Como critérios de inclusão, foram definidos os seguintes: artigos científicos originais; estudos com a população idosa: 60 anos ou mais; estudos que analisaram o estilo de vida e o envelhecimento ativo, dentro dos termos utilizados na pesquisa, ou seja, qualidade de vida, comportamentos saudáveis e autonomia pessoal; e desfecho de interesse: envelhecimento ativo englobando a qualidade de vida. Como critérios de exclusão, foram definidos: estudos com idosos que apresentem diagnóstico de alguma doença específica de acordo com a CID 10; ausência de resumo; artigos de revisão; ensaios clínicos; e ausência de análise específica para o grupo de idosos (60 anos e mais).

Para aplicação dos critérios suprarreferidos, a leitura de todos os resumos foi realizada por dois pesquisadores de forma independente. A análise de concordância e validação dos critérios de seleção foi feita por meio da aplicação do índice Kappa, obtendo-se o valor de 0,45, representando uma concordância mediana entre os dois leitores.

Após a leitura dos resumos, as divergências surgidas foram lidas por um terceiro pesquisador e realizada reunião de consenso com os três participantes, a fim de aprofundar a compreensão dos critérios definidos. Decididos os resumos que seriam incluídos e excluídos na pesquisa, passou-se à etapa seguinte de leitura completa dos estudos.

Na nova etapa do processo de seleção, foi acrescentado mais um critério de inclusão a ser aplicado na leitura completa dos artigos, "artigos com análise multivariada". Isto possibilitou um refinamento ainda maior na escolha dos trabalhos finais. Nesse momento, a leitura completa continuou sendo realizada por dois pesquisadores independentes, definindo-se assim o total de artigos para esta revisão (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção de artigos da revisão sistemática.



Fonte: Elaborada pelos autores.

Após a seleção dos artigos na revisão sistemática, foi iniciada a extração de dados por meio de um protocolo elaborado pelos pesquisadores, a partir do modelo teórico de determinação social. Os dados extraídos dizem respeito ao país de origem, os principais objetivos do estudo, o desenho e a análise de qualidade dos artigos selecionados.

Após a extração de dados, foi realizada a análise de qualidade dos artigos, por meio do Newcastle-Ottawa Scale (NOS), que analisa a qualidade de artigos científicos quanto à seleção, à comparabilidade e ao desfecho. São atribuídas estrelas que geram um escore final com uma pontuação variando entre 0 e 9.

### 3 Resultados

Dos 1.798 resumos lidos na primeira etapa de seleção, houve divergência em 79 resumos. Após a discussão das divergências, decidiu-se pela inclusão de 17 resumos e pela exclusão de 62 resumos. No total, ficaram 61 artigos selecionados para prosseguir com a leitura completa. Nesta nova etapa, foi definida a exclusão de 53 artigos e a inclusão de oito artigos, resultado final desta revisão.

Observou-se que o delineamento dos estudos apresentava-se como seccional em cinco trabalhos selecionados e como corte prospectiva em outros três trabalhos. Quanto ao ano de publicação, a maioria dos estudos foi publicada no ano de 2012, correspondendo a quatro artigos, seguida pelo ano de 2013, com três artigos e, por fim, o ano de 2014, com apenas um.

Os estudos selecionados pela revisão tiveram distintas origens. Do continente asiático, foram obtidos três trabalhos, sendo um da Coreia do Sul e dois da China (LEE; LEE; PARK, 2014; HUANG; WU, 2012; CHANG, 2012). Da Europa, provieram três trabalhos, precisamente do Reino Unido (Inglaterra, País de Gales, Irlanda do Norte e Escócia), da Suécia e da Alemanha (CHOI et al., 2013; HORDER; SKOOG; FRÄNDIN, 2013; GELLERT; ZIEGELMANN; SCHWARZER, 2012). Foram também selecionados um trabalho da Austrália, na Oceania (HEESCH et al., 2012), e um dos Estados Unidos (GRETEBECK et al., 2013), este representando a América do Norte. Nenhum país da América do Sul se fez presente, inclusive o Brasil (Quadro 1).

Quadro 1 – Artigos incluídos na revisão sistemática segundo origem, principais objetivos, desenho e análise de qualidade.

Autor (ano)	País de origem	Objetivo	Desenho	Análise de qualidade	
				Score NOS	Score* NOS
LEE; LEE; PARK (2014)	Coreia do Sul	Investigar a participação em atividades de lazer de idosos urbanos que vivem na Coreia do Sul e seu papel na predição de qualidade de vida.	Seccional		5
CHOI et al. (2013)	Reino Unido (Inglaterra, País de Gales, Irlanda do Norte e Escócia)	Investigar o efeito da mudança na atividade física moderada ou vigorosa na trajetória da qualidade de vida relacionada à saúde durante 7 anos em mulheres idosas britânicas.	Coorte prospectiva	5	
HORDER; SKOOG; FRÄNDIN (2013)	Suécia	Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde quanto ao hábito da caminhada e do <i>fitness</i> em pessoas mais velhas e examinar a aptidão como um mediador em uma relação hipotética entre os hábitos de caminhada e qualidade de vida.	Seccional		6
GRETEBECK et al. (2013)	Estados Unidos da América	Identificar os fatores que influenciam o idoso a caminhar e comparar a atividade física, a capacidade funcional e características psicossociais por posse de cão.	Seccional		6
HEESCH et al. (2012)	Austrália	Examinar as relações de dose-resposta concorrentes e potenciais entre atividade física total (ATP) e (apenas) caminhada na qualidade de vida relacionada à saúde em dois grupos etários de mulheres.	Coorte prospectiva	6	



GELLERT; ZIEGEL- MANN; SCHWARZER (2012)	Alemanha	Examinar os efeitos de expectativas de resultados afetivos e de saúde sobre o exercício físico dentro do modelo social cognitivo.	Coorte prospectiva	7	
CHANG (2012)	China	Examinar se há um efeito de interação de lazer autodeterminação e lazer competência em matéria de autoavaliação da saúde dos adultos mais velhos (SRH), controlando-se a autoeficácia.	Seccional		5
HUANG; WU (2012)	China	Analisar as relações entre duas variáveis culturais (ter <i>mianzi</i> nas interações sociais e crenças culturais chinesas de adversidade) e satisfação com a vida entre os idosos em uma cidade costeira da China continental. O efeito mediador de ter <i>mianzi</i> nas interações sociais sobre a relação entre as crenças culturais chinesas de adversidade e satisfação com a vida também é examinado	Seccional		6

Fonte: Quadro elaborado pelos autores.

Observando-se os componentes relacionados ao envelhecimento ativo, obteve-se como um dos desfechos a “qualidade de vida” em quatro trabalhos selecionados (HEESCH et al., 2012; HORDER; SKOOG; FRÄNDIN, 2013; CHOI et al., 2013; LEE; LEE; PARK, 2014). Em três desses trabalhos, houve uma exposição em comum (HEESCH et al., 2012; HORDER; SKOOG; FRÄNDIN, 2013; CHOI et al., 2013), na qual se observou como componente relacionado ao estilo de vida a prática da caminhada, tanto de forma única, como associada a outras práticas, tais como a ginástica, a atividade física total e a atividade física moderada ou vigorosa. No trabalho de Lee, Lee e Park (2014), a qualidade de vida enquanto desfecho foi avaliada a partir da observação do componente *lazer* como prática de estilo de vida para o envelhecimento (Quadro 2).

Quadro 2 – Descrição dos artigos cujo desfecho analisado foi a qualidade de vida, segundo fatores de estilo de vida analisados, instrumento e medida de desfecho e conclusão do estudo.

Autor (ano)	Fatores estilo de vida analisados		Desfecho envelhecimento ativo – qualidade de vida	Conclusão
	Variável	Instrumento	Instrumento	
HEESCH et al. (2012)	Atividade física total e apenas caminhada	Active Australia Survey	Medical Outcomes Study Short Form 36 Health Status Survey (SF-36)	Uma maior quantidade de atividade física total está associada a uma melhor qualidade de vida atual e futura em mulheres de meia-idade e idosas. Mesmo que a caminhada seja a única atividade, as mulheres, em particular as idosas, têm uma melhor qualidade de vida.
HORDER; SKOOG; FRÄNDIN (2013)	Caminhada e <i>fitness</i>	Pergunta conduta; Testes: velocidade de marcha, capacidade de subir escadas, força de preensão palmar e equilíbrio em uma perna	Short Form 36	Atingir níveis recomendados de caminhada, assim como um alto nível de fitness, está positivamente associado a vários aspectos da qualidade de vida em pessoas mais velhas.
CHOI et al. (2013)	Atividade física moderada ou vigorosa	Questionário autopreenchidos (atividade física moderada ou vigorosa)	Euro quality of life 5 dimension (EQ-5D) scale	Atividade física moderada ou vigorosa regular, mesmo retomada mais tarde na vida, pode ajudar as mulheres mais velhas a evitarem a redução da qualidade de vida e até mesmo melhorar sua alegria de viver.

LEE; LEE; PARK (2014)	Atividades de lazer (atividade voluntária, atividade religiosa, etc.)	Time Use Survey	WHOQOL-BREF	Atividades de lazer predizem significativamente a qualidade de vida em uma amostra de idosos urbanos na Coreia do Sul, muito semelhante aos relatórios de outras culturas.
-----------------------------	---	-----------------	-------------	--

Fonte: Quadro elaborado pelos autores.

O lazer, nesse sentido, mostrou-se atuante também na saúde de idosos, fato observado no trabalho de Chang (2012). Nele, um desfecho positivo para o envelhecimento, relacionado com a felicidade, a satisfação com a vida, a saúde psicológica e a sobrevivência, configura-se a partir da autoavaliação de saúde. Esta variável, por sua vez, fortaleceria a partir do desenvolvimento de práticas de lazer autodeterminadas (liberdade de escolha e de iniciativa) e de competências (capacidade de lidar eficazmente com atividades em que participa).

Em outro artigo da revisão, o termo “satisfação com a vida” foi sugestivo para a perspectiva de bem-estar individual a partir do modo subjetivo de encarar as adversidades e os desafios cotidianos, bem como da forma de inserção social nestas relações (HUANG; WU, 2012). Observa-se que, nesse trabalho, duas variáveis culturais (*mianzi* e *crença nas adversidades*) são trabalhadas enquanto componentes de um estilo de vida chinês no qual o envelhecimento vai se configurar de forma positiva e ativa na sociedade.

Para além de um componente relacionado ao estilo de vida, observou-se que os termos “exercício físico” e “caminhada” também se constituíram como desfecho para o envelhecimento ativo em dois trabalhos selecionados (GELLERT; ZIEGELMANN; SCHWARZER, 2012; GRETEBECK et al., 2013). As expectativas dos possíveis resultados afetivos e de saúde alcançáveis se configuraram como características observadas do estilo de vida e que potencialmente afetam o desenvolvimento de exercícios físicos em idosos (GELLERT; ZIEGELMANN; SCHWARZER, 2012). Em um segundo trabalho (GRETEBECK et al., 2013), a análise da caminhada enquanto desfecho para o envelhecimento ativo foi observada em grupos de pessoas distintas, adotando-se como estilo de vida a posse ou não de um animal de estimação, mais precisamente um cachorro (Quadro 3).

Quadro 3 – Descrição dos artigos segundo fatores de estilo de vida analisados, diferentes desfechos referentes ao envelhecimento ativo segundo a variável analisada, instrumento utilizado e medida, e principais conclusões.

Autor (ano)	Fatores estilo de vida		Desfecho envelhecimento ativo		Principais conclusões
	Variável analisada	Instrumento utilizado	Variável analisada	Instrumento utilizado	
CHANG (2012)	Lazer (autodeterminação e competência)	Escala lazer autodeterminação de Lu; Escala competência de lazer de Lu	Autoavaliação da saúde	Pergunta formulada pelo autor	Há efeito significativo do lazer autodeterminação e competência de lazer na autoavaliação de saúde.
HUANG; WU (2012)	Ter <i>mianzi</i> nas interações sociais e crenças culturais chinesas de adversidade	Escala de crenças culturais chinesas de adversidades; Escala desenvolvimento pelo pesquisador, gerontólogos, assistentes sociais e psicólogos ( <i>mianzi</i> )	Satisfação com a vida	Satisfaction With Life Scale (SWLS)	As pessoas mais velhas, com maior endosso de crenças culturais chinesas positivas da adversidade e grau mais elevado de <i>ter mianzi</i> em interações sociais tendem a ter maior satisfação com a vida.
GELLERT; ZIEGELMANN; SCHWARZER (2012)	Expectativa de resultados afetivos e de saúde	Escala de seis itens sobre expectativa de resultados; Escala de seis itens sobre autoeficácia percebida	Exercício físico	PAQ 50+	Expectativa de resultados afetivos foi um preditor mais forte do exercício físico em comparação à expectativa de resultados relacionados com a saúde.

GRETEBECK et al. (2013)	Posse de cão	Physical Functioning Questionnaire (Capacidade Funcional); Theory of Planned Behavior Questionnaire (Características psicossociais)	Caminhada	Escala de Atividade Física para Idosos (Pase)	Proprietários de cão que relataram caminhar com ele regularmente (cerca de 50%) sugerem que a obrigação de cuidar de um animal de estimação pode proporcionar uma motivação para caminhar.
-------------------------	--------------	---	-----------	---	--

Fonte: Quadro elaborado pelos autores.

#### 4 Discussão

Os estudos sobre o envelhecimento têm contribuído para uma compreensão positiva sobre esse processo. Só mais recentemente este enfoque vem tomando força, dando início à superação de uma visão orgânica associada à deterioração humana (UCHÔA; FIRMO; LIMA-COSTA, 2002). Tal dado corrobora com o encontrado na presente revisão, com apenas oito artigos referentes ao estilo de vida associado ao envelhecimento ativo numa perspectiva de bem-estar. A partir disso, é possível inferir que nas ciências da saúde ainda persiste um enfoque orgânico, centrado no adoecimento, para o desenvolvimento de pesquisas sobre o envelhecimento.

De forma positiva, a Organização Mundial de Saúde lançou o conceito de envelhecimento ativo pensando em caminhos a partir do aperfeiçoamento de oportunidades de segurança, participação e saúde no intuito de garantir o bem-estar de todos que envelhecem (OMS, 2005). O termo, lançado na II Assembleia Mundial do Envelhecimento em 2002, foi impulsionado em 2012 com a pactuação de diversos países. Observa-se que esta revisão contou com um número de publicações maior no ano de 2012, seguido pelo ano de 2013 e, por fim, no ano de 2014, com apenas um trabalho. Tal fato aponta para um impacto da temática nas publicações a partir das celebrações no ano de 2012, no entanto, perdendo força nos anos posteriores.

Enquanto processo secular e histórico, o envelhecimento populacional nos países desenvolvidos ocorreu de forma gradual, sendo acompanhado igualmente por uma melhoria dos níveis de saúde da população (ARAÚJO, 2012). Em países em desenvolvimento, a exemplo do Brasil, esse processo ocorre de forma acelerada por trazer questões importantes para a população envelhecida.

O envelhecimento populacional tem forte impacto na qualidade de vida das populações, demandando uma rede de serviços de saúde em condições de atender-lhes satisfatoriamente, de modo a preservar sua qualidade de vida. Contudo, esta não é a realidade atual do Brasil, que apresenta um contexto social desfavorável para a pessoa idosa, com acentuada desigualdade social, pobreza e fragilidade das instituições (VERAS, 2009).

As publicações selecionadas apontam para uma maioria de artigos oriundos da Europa e da Ásia, observando-se ainda um trabalho da América do Norte e outro da Oceania. Infere-se, assim, que pesquisas sobre temas relativos à qualidade de vida no envelhecimento são mais presentes nos países em que a realidade vai ao encontro da teoria.

A qualidade de vida foi o desfecho mais presente entre os artigos analisados. Ela remete à necessidade de esforços de natureza variada para promover o envelhecimento ativo e alcançar o bem-estar da população idosa, utilizando igualmente os instrumentos necessários à consecução deste intento, sejam eles físicos, mentais ou sociais (ALMEIDA, 2007). Em três desses trabalhos, a exposição observada foi relacionada ao desempenho físico a partir de caminhada, ginástica ou atividade física total. Nota-se, então, que ainda há uma tendência forte ao desenvolvimento de estudos que investiguem a possível associação entre o componente físico e a perspectiva de uma velhice com qualidade, em detrimento dos outros componentes da vida.

Heesch et al. (2012), após estudo com um grupo de idosos, afirmam que a qualidade de vida melhorou consideravelmente com o aumento da atividade física total ou somente com a realização de caminhada. Horder, Skoog e Frändin (2013), por sua vez, esclarecem que a relação entre o hábito de caminhar e a qualidade de vida está em conformidade com as recomendações globais de 150 minutos por semana de atividade física moderada. Choi et al. (2013) ressaltam ainda que a atividade física, mesmo retomada só mais tarde na vida, pode ajudar a evitar a diminuição da qualidade de vida e até melhorar a alegria de viver.

O trabalho de Lee, Lee e Park (2014), no entanto, analisa a associação dos outros componentes da vida, para além do físico, enfatizando a importância do lazer em suas diferentes manifestações. Os autores destacam a importância do

engajamento social no bem-estar do idoso, constatando que o uso de meios de comunicação, a prática de atividade religiosa e as atividades ao ar livre foram fortes preditores de qualidade de vida na população pesquisada.

O lazer também foi objeto de análise de Chang (2012). No entanto, seu desfecho foi baseado na autoavaliação de saúde, que sofre influência das práticas no cotidiano. Dois tipos de lazer que se complementam no indivíduo, o autodeterminado (relacionado à liberdade de escolha pessoal) e a competência (referente à capacidade de lidar com as atividades na qual participa), foram positivamente associados com a autoavaliação de saúde. Assim, a saúde mental e o engajamento em atividades sociais proporcionadas por diversas formas de lazer afetariam positivamente a percepção de saúde do idoso.

Na linha da subjetividade, outro desfecho que se relaciona com o conceito de envelhecimento ativo seria a “satisfação com a vida”, entendida como componente do bem-estar e estudada de forma mais acentuada no trabalho de Huang e Wu (2012). Os autores investigaram a importância dessa satisfação, bem como seu aperfeiçoamento nos indivíduos a partir de duas variáveis culturais comuns na cultura chinesa. Na primeira, denominada *mianzi*, o envelhecimento seria afetado pelas interações sociais e pela capacidade de influenciar os outros. A segunda variável seria a crença nas adversidades por meio da qual o idoso aceitaria com certo alívio as condições impostas pela vida, resultando em uma perspectiva positiva da existência e aumento da satisfação pessoal.

A compreensão de que estas variáveis culturais chinesas (*mianzi* e crença nas adversidades) fazem parte também de determinantes sociais relacionados ao estilo de vida se dá na medida em que a cultura tem um papel importante na definição dos problemas sociais. Assim, as opções comportamentais para a superação de estresses advindos desses problemas, bem como seu enfrentamento individual passam pelo crivo do meio cultural. Huang e Wu (2012) concluíram, então, que as pessoas mais velhas eram menos focadas em objetivos pessoais e carreira, sendo mais voltadas para a realização interpessoal.

Na medida em que a saúde física, a partir da caminhada e outras práticas, pode ser considerada preditora de uma velhice com qualidade, também pode igualmente transmitir a ideia de um desfecho para o envelhecimento ativo. Foi o que se observou nos trabalhos de Gellert, Ziegelmann e Schwarzer (2012) e Gretebeck et al. (2013). O primeiro aborda a prática da atividade física, levando em consideração as expectativas de resultados afetivos e de saúde como estilo de vida adotado pelos indivíduos. Os autores observaram que

a expectativa de se sentir mais feliz consigo mesmo, ou seja, menos melancólico ou desanimado, produz um aumento da atividade física maior que a expectativa por possíveis resultados de saúde em seu sentido orgânico. Para os idosos, pode haver uma preferência por estímulos emocionalmente gratificantes e pelo processo de ser ativo em si, ao invés de benefícios orgânicos para a saúde a longo prazo.

O segundo artigo trabalhou com três grupos amostrais, a partir da variável *possuir ou não um animal de estimação*, precisamente um cão. O desfecho, portanto, dependeria da prática da caminhada, condicionada pela variável possuir um cão. Os resultados permitem concluir que ter um animal de estimação pode ser um motivador importante para a prática da caminhada.

Observa-se que os instrumentos utilizados para a coleta dos dados nos artigos foram os mais variados, desde instrumentos criados pelos autores até aqueles criados por instituições oficiais, a exemplo da Organização Mundial da Saúde. Nesse sentido, a diversidade de instrumentos com os quais os estudos trabalharam aponta para as diferentes possibilidades de abordagem de um mesmo objeto. Com exemplo, tem-se a qualidade de vida, abordada tanto a partir do “SF-36” como do “WHOQOL-BREF” e do “EQ-5D”. Da mesma forma, as informações sobre atividade física foram obtidas por meio de testes e questionários diversos.

A partir dos estudos apresentados, o envelhecimento ativo, na perspectiva da saúde, mostrou ser resultante de estilos de vida saudáveis dos indivíduos. As práticas referidas, ainda que adotadas somente na velhice, mostraram-se eficazes para a conquista de um bem-estar. Variáveis como caminhada, ginástica, lazer, determinados hábitos culturais prazerosos, expectativas na vida, bem como posse de um animal de estimação foram determinantes para esse resultado; no entanto, a investigação de outras ações que fazem parte do estilo de vida torna-se necessária para o aprofundamento do tema.

Como limitação no presente estudo, observa-se o reduzido número de artigos finais para análise, não permitindo uma contemplação maior dos diversos determinantes sociais que implicam no estilo de vida. Conseqüentemente, a abordagem do envelhecimento ativo também sofreu limitações, uma vez que se trata de um conceito muito mais amplo. Apesar disso, vale ressaltar que se trata de mais uma contribuição para um tema essencial para o envelhecimento nas populações.



O presente estudo permitiu identificar que a produção científica relativa à influência do estilo de vida no envelhecimento ativo é pequena, haja vista a identificação de apenas oito artigos científicos produzidos nos últimos quatro anos. Destes, a maioria caracterizou o envelhecimento ativo enquanto qualidade de vida da pessoa idosa.

Com base nos achados do presente estudo, é possível afirmar que o estilo de vida influencia positivamente no processo de envelhecimento ativo. Fatores como atividade física, lazer, relações interpessoais e posse de animal de estimação podem influenciar na qualidade de vida, na autoavaliação da saúde, na satisfação com a vida e na autonomia da população idosa.

### ACTIVE AGING AND LIFESTYLE: A SYSTEMATIC LITERATURE REVISION

#### abstract

Aim: A systematic revision of published papers about active aging and social determinants related to the lifestyle. Methods: A research of papers in the Pubmed and Lilacs databases, published in 2012, 2013 and 2014 in Portuguese, English and Spanish languages. Results: Eight papers were selected, in five of those was presented sectional delineation and, in the three others, prospective cohort. The studies had developed in South Korea, China, United Kingdom, Sweden, Germany, Australia and USA. The influential factors in the identified lifestyle were: cultural variables, physical activities, leisure, results expectation, and having a pet. Quality of life, life satisfaction, physical activity and health self-assessment were identified as result for active aging. Discussion: It was inferred that searches about themes related to quality of life in aging are most present in countries, which have reality inspired in the theory. Health practices, even if adopted only in old age, proved to be effective in a well-being achievement. Conclusion: All presented papers proved a strict correlation between active aging and the social determinants related to lifestyle. The daily actions implies aging process while being life course, whether physical, emotional, social or mental.

#### key words

Aging. Life Style. Review.

## referências

- ALMEIDA, Mariana F. Envelhecimento: Activo? Bem sucedido? Saudável? Possíveis coordenadas de análise... *Fórum Sociológico*, Lisboa, n. 17, II série, p. 17-24, 2007.
- ARAÚJO, José Duarte de. Polarização epidemiológica no Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 21, n. 4, p. 533-538, out./dez. 2012.
- BOWLING, Ann. Enhancing later life: how older people perceive active ageing? *Aging & Mental Health*, London, v. 12, n. 3, p. 293-301, May 2008.
- CHANG, Liang-Chih. An Interaction Effect of Leisure Self-determination and Leisure Competence on Older Adults' Self-rated Health. *Journal of Health Psychology*, London, v. 17, n. 3, p. 324-332, Apr. 2012.
- CHOI, Minkyong et al. Effect of changes in moderate or vigorous physical activity on changes in health-related quality of life of elderly British women over seven years. *Quality of Life Research*, Amsterdam, v. 22, n. 8, p. 2011-2020, Oct. 2013.
- COMISSÃO NACIONAL SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE. *As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.
- DAHLGREN, Göran; WHITEHEAD, Margaret. *Policies and strategies to promote social equity in health*. Stockholm: Institute for Future Studies, 1991.
- GELLERT, Paul; ZIEGELMANN, Jochen P.; SCHWARZER, Ralf. Affective and health-related outcome expectancies for physical activity in older adults. *Psychology and Health*, Abingdon, v. 27, n. 7, p. 816-828, July 2012.
- GRETEBECK, Kimberlee AI et al. Dog ownership, functional ability and walking in community-dwelling older adults. *Journal of Physical Activity & Health*. Champaign, Illinois, v. 10, n. 5, p. 646-655, July 2013.
- HEESCH, Kristiann C. et al. Dose response relationships between physical activity, walking and health-related quality of life in mid-age and older women. *Journal of Epidemiology & Community Health*, London, v. 66, n. 8, p. 670-677, Aug. 2012.
- HORDER, Helena; SKOOG, Ingmar; FRÄNDIN, Kerstin. Health-related quality of life in relation to walking habits and fitness: a population-based study of 75-year-olds. *Quality of Life Research*, Amsterdam, v. 22, n. 6, p. 1213-1223, Aug. 2013.
- HUANG, Yunong; WU, Lei. Correlates of life satisfaction among older people in China: an examination of two cultural variables. *Aging & Mental Health*, London, v. 16, n. 8, p. 1028-1038, 2012.
- LEE, Joo Hyun; LEE, Ji Hyun; PARK, Soo Hyun. Leisure activity participation as predictor of quality of life in Korean urban-dwelling elderly. *Occupational Therapy International*, Oxford, v. 21, n. 3, p. 124-132, Sept. 2014.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.
- \_\_\_\_\_. Diminuindo diferenças: a prática das políticas sobre determinantes sociais da saúde – documento de discussão. In: CONFERÊNCIA MUNDIAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, 2001, Rio de Janeiro. *Documento de discussão*. Rio de Janeiro: OMS, 19-21 out. 2011.

RODRIGUES, Nara Costa; RAUTH, Jussara. Os desafios do envelhecimento no Brasil. In: FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Lúgia (Ed.) et al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 186-192.

SILVA, Maria da Graça. *A vivência do envelhecer*: sentido e significados para a prática de enfermagem. 2007. 173 f. Tese (Doutorado em Enfermagem Fundamental) – Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.

SIQUEIRA, Maria Eliane Catunda de. Teorias sociológicas do envelhecimento. In: NERI, Anita Liberalesso (Org.), *Desenvolvimento e envelhecimento*: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas. 4. ed. Campinas: Papyrus, 2008. p. 73-112.

SOLAR, Orielle; IRWIN, Alec. *Rumo a um modelo conceitual para análise e ação sobre os determinantes sociais de saúde*: ensaio para apreciação da Comissão de Determinantes Sociais de Saúde (Rascunho). Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2005.

UCHÔA, Elizabeth; FIRMO, Josélia O. A; LIMA-COSTA, Maria Fernanda F. de. Envelhecimento e saúde: experiência e construção cultural. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza; COIMBRA JÚNIOR, Carlos E. A (Org.). *Antropologia, saúde e envelhecimento*. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2002. p.25-35.

VERAS, Renato. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 548-554, maio/jun. 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *World report on ageing and health*. Geneva, 2015.

Recebido: 10/02/2015  
Aceite Final: 29/04/2016