

ARTIGO ORIGINAL

CONCEPÇÕES DE ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E ATIVO DE IDOSOS MORADORES DO MEIO RURAL

CONCEPTIONS OF HEALTHY AND ACTIVE AGING OF ELDERLY RESIDENTS OF THE RURAL ENVIRONMENT

Angélica Zanettini Konrad¹ Fátima Ferretti² Vanessa da Silva Corralo³ Kátia Lilian Sedrez Celich⁴

¹ Graduada em Enfermagem. Mestre em Ciências da Saúde. Unochapecó. E mail: angeliica.zanettini@gmail.com

² Graduada em Fisioterapia. Doutora em Saúde Coletiva. Professora Associada da Universidade Comunitária da região de Chapecó (Unochapecó) vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. E mail: ferrettifisio@yahoo.com.br.

³ Graduada em Farmácia. Doutora em Bioquímica Toxicológica (Ciências Biológicas). Professora Associada da Universidade Comunitária da região de Chapecó (Unochapecó) vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. E mail: vcorralo@unochapeco.edu.br.

⁴ Graduada em Enfermagem. Doutora em Gerontologia Biomédica. Professora Adjunta da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). E mail: katia.celich@uffs.edu.br.

Resumo

Introdução: o envelhecimento saudável é um processo contínuo de otimização da habilidade funcional e de oportunidades para manter e melhorar a saúde física e mental, promovendo independência e qualidade de vida ao longo da vida. Objetivo: desvelar as concepções sobre envelhecimento saudável e ativo de idosos moradores do contexto rural. Método: estudo qualitativo, que utilizou a história oral temática como método. Participaram da pesquisa seis idosos de ambos os sexos, com idade superior a 70 anos, todos moradores do contexto rural e com estado cognitivo preservado. A análise dos dados foi realizada por meio da análise temática de conteúdo, conforme Minayo. Resultados: os idosos relacionaram o envelhecimento saudável e ativo com a manutenção da autonomia e da independência funcional, bem como, alimentação saudável, apoio social e boa convivência com família e amigos, com vínculos fortalecidos na fé e na espiritualidade. Conclusão: Constatou-se que os comportamentos e conhecimentos desses idosos são construídos pelas vivências no meio rural, que constituem suas trajetórias de vida. Implementar políticas públicas que estimulem a manutenção de um estilo de vida saudável, ativo e autônomo, são fundamentais, desde que se considera as particularidades do viver enquanto idoso no meio rural.

PALAVRAS-CHAVE

Envelhecimento Saudável. População Rural. Idosos.

Abstract

Introduction: Healthy aging is a continuous process of optimizing functional ability and opportunities to maintain and improve physical and mental health, promoting independence and quality of life throughout life. **Objective:** to unveil the concepts of healthy and active aging of elderly people living in the rural context. **Method:** qualitative study, which used thematic oral history as a method. Six elderly people of both sexes, aged over 70 years, all living in the rural context and with preserved cognitive status participated in the research. Data analysis was performed through thematic content analysis, according to Minayo. **Results and Discussion:** the older people associated healthy and active aging with the maintenance of autonomy and functional independence, as well as healthy eating, social support and good relationships with family and friends, with bonds strengthened in faith and spirituality. **Conclusion:** It was found that the behaviors and knowledge of these elderly people are built by experiences in the rural environment, which constitute their life trajectories. Implementing public policies that encourage the maintenance of a healthy, active and autonomous lifestyle are fundamental, since the particularities of living as an elderly person in rural areas are considered.

KEYWORDS

Healthy Aging. Rural Population. Seniors.

1 Introdução

A população mundial está envelhecendo e um dos principais desafios postos por essa nova realidade demográfica se refere, principalmente, a falta de recursos básicos para garantir uma vida digna as pessoas idosas, tanto que a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) definiu uma agenda e pauta de ações nominada como “Década do Envelhecimento Saudável nas Américas - 2021-2030”, com a finalidade de construir uma sociedade para todas as idades (OPAS, 2020).

Segundo o IBGE (2018) a população brasileira manteve a tendência de envelhecimento dos últimos anos e ganhou 4,8 milhões de idosos em cinco anos. Desta forma, o Brasil passou a marca dos 30,2 milhões de idosos no ano de 2017, representando assim 10% da população, com uma previsão de que em 2034, os idosos integrarão 15% da população brasileira. Essa transição demográfica se deu devido ao declínio das taxas de mortalidade e natalidade e melhores condições de vida e de saúde (GOMES *et al.*, 2021). Esse maior contingente de idosos tem seu estado de saúde determinado por diversos fatores, entre eles, os estilos de vida, a alimentação, atividade física e fatores ambientais e emocionais (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

São poucos os estudos que tratam do envelhecimento ativo e saudável no meio rural, o que evidencia uma lacuna epistemológica sobre vários aspectos que tocam o viver como idoso nesse contexto. No entanto, alguns estudos realizados evidenciam que viver e envelhecer no meio rural está marcado por um contato mais próximo com a terra e a natureza, aspectos que identificam esse ser humano e, ainda, que as redes de apoio e as relações com a família são fortes e coesas (MANTOVANI *et al.*, 2016; LANGE *et al.*, 2018). Outras pesquisas evidenciam que para os idosos, envelhecer bem no contexto rural, pressupõe manter-se em atividade, quer seja laboral ou em atividades de vida diária (SILVA *et al.*, 2018; MORAES; MORAES, 2019).

Nessa direção, envelhecer bem e de modo saudável, conforme preconiza a Organização Mundial da Saúde, pressupõe desenvolver e manter a capacidade funcional, que permite o bem-estar na idade avançada (WHO, 2015). A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) reforça a ideia de que o conceito de saúde para o indivíduo idoso, se traduz mais pela sua condição de autonomia e independência do que pela presença ou ausência de enfermidades (BRASIL, 2006).

Autores reforçam que para envelhecer de modo saudável há que manter uma boa capacidade funcional, com autonomia e independência nas atividades da vida diária, com boa interação com o meio social (GALLI *et al.*, 2016; MANTOVANI *et al.*, 2016; LANGE *et al.*, 2018). A realidade do envelhecimento populacional desafia os governos e a sociedade a buscarem intervenções e políticas que promovam a saúde e o bem-estar, com o intuito de garantir uma velhice com qualidade e dignidade (GOMES *et al.*, 2021), independentemente do contexto em que vivam.

Portanto, dar voz a esses idosos, por meio da história oral para que partilhem suas percepções sobre o que entendem por envelhecimento saudável no meio rural, nos trará informações e parâmetros para melhor planejar ações e serviços para este segmento, atentos às particularidades do que representa viver e envelhecer no meio rural. Diante desse cenário e que são escassos os estudos que tratam do envelhecimento ativo e saudável no meio rural, o objetivo desta pesquisa foi desvelar as concepções de idosos moradores do contexto rural sobre envelhecimento saudável e ativo.

2 Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, pautada no método da história oral temática, que busca compreender as experiências dos sujeitos frente a determinados fenômenos. Esta se configura como uma abordagem metodológica de natureza interdisciplinar que abrange tanto a compreensão e a

interpretação das vidas individuais, quanto à análise de grupos específicos sobre um determinado tema (THOMPSON, 2002; MEIHY; HOLANDA, 2007).

O estudo foi composto por idosos com 70 anos ou mais, em função de que se objetivava que estes tivessem vivências na condição de idosos residentes no meio rural. Esses sujeitos foram chamados de colaboradores, pois, na pesquisa com a história oral, Meihy (2007) enfatiza que é necessário um relacionamento de afinidade e colaboração entre o pesquisador e entrevistado.

Os critérios para seleção de sujeitos foram delimitados para dar conta dos objetivos: idosos com 70 anos ou mais, podendo ser de ambos os sexos, que sempre residiram no contexto rural e que apresentavam estado cognitivo preservado, testado pelo Miniexame do Estado Mental (MEEM) (BRUCKI, 2003), com memória preservada para responder à entrevista em profundidade, conduzida pelo método história oral.

O dimensionamento da quantidade de participantes foi determinado pelo critério de saturação, pois na abordagem qualitativa não existe um número ideal previsto. Esse critério, segundo Minayo (2014), prevê a interrupção da coleta de dados quando o pesquisador observa que os colaboradores começam a repetir informações ou quando já conseguiu compreender a lógica do grupo ou da coletividade. Foram convidados para participar do estudo seis idosos de cada comunidade, totalizando 12. Após contato inicial, explicando os objetivos do estudo, e uma breve conversa sobre suas vidas e aplicação do MEEM, do total, um não apresentou cognitivo preservado e cinco não aceitaram participar da pesquisa, o que constituiu um grupo de seis e que foram suficientes para a exploração do tema. O perfil dos sujeitos da pesquisa foi constituído por três mulheres e três homens, com idade entre 70 anos e 75 anos. Todos os participantes são casados, cinco são aposentados, possuem moradia própria, com boas condições de alimentação e saneamento básico.

A coleta dos dados foi organizada no meio rural, com base nos cinco distritos rurais de um município do oeste de SC. Para dar início ao processo de localização dos colaboradores foram sorteados aleatoriamente dois distritos. Logo após, foi realizada uma visita aos líderes das comunidades sorteadas para apresentar o projeto, sua finalidade e o modo de coleta de dados. A aproximação inicial da pesquisadora com os colaboradores ocorreu por meio de duas a três visitas visando melhor integração, sendo que foi ofertado assistência por meio de uma consulta de enfermagem aos idosos, para promover proximidade, segurança, confiança e sintonia entre pesquisador e idoso.

Posteriormente, a pesquisadora esclareceu o objetivo e a finalidade do estudo, bem como, todas as etapas da pesquisa, desde a coleta de dados até a devolutiva. Os idosos que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Termo de Consentimento para uso de imagem e voz.

A coleta de dados foi realizada no período compreendido entre novembro de 2020 a fevereiro de 2021. Os dados foram coletados por meio de uma entrevista em profundidade com roteiro com questões divididas em duas etapas, abrangendo questões sobre a sua trajetória de vida no meio rural, suas rotinas, seus conhecimentos sobre saúde, como percebia e descrevia um idoso saudável e ativo no meio rural e suas reflexões quanto ao tema. As entrevistas ocorreram no domicílio do idoso, com duração de aproximadamente três horas. Foram seguidas todas orientações do Ministério da Saúde (MS) quanto aos cuidados de higiene e distanciamento em função da pandemia por *Covid-19*.

Todas as etapas da entrevista foram transcritas e validadas no encontro subsequente, possibilitando que eles pudessem adicionar, excluir ou modificar elementos caso julgassem necessário (MEIHY; HOLANDA, 2007). A fim de garantir o sigilo e o anonimato, os colaboradores foram identificados por pseudônimos, nomes de flores que eles próprios indicaram. Salienta-se que a pesquisa só teve início após a aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa, nº 4.450.614.

Para a construção da história oral foram seguidas três etapas conforme preconiza Meihy e Holanda (2007), a primeira de transcrição, a segunda da textualização e a terceira de transcrição. Os dados foram analisados de acordo com a análise temática de conteúdo, conforme proposição de Minayo (2014), com a pré-análise, composta da leitura flutuante e exaustiva do material coletado; exploração do material, com categorização da análise temática, buscando uma compreensão do texto e categorizando as palavras e expressões significativas obtidas, seguida da interpretação do material e discussão das categorias com base no estado da arte produzido sobre o tema, priorizando artigos científicos publicados nos últimos 05 anos.

3 Resultados e Discussão

A pesquisa realizada teve a participação de seis idosos, de ambos os sexos, residentes no ambiente rural. A média de idade era de 72 (σ 2). Todos eram casados (as) e possuíam moradia própria, cinco estavam aposentados, com boas condições de alimentação e saneamento básico.

Após analisar o conteúdo temático das histórias orais, surgiram cinco categorias analíticas sobre as concepções dos idosos sobre o envelhecimento saudável e ativo que serão apresentadas na sequência.

3.1 Envelhecimento saudável centrado na independência funcional e autonomia

Nessa categoria os idosos conceberam que o envelhecimento saudável tem estreita relação com a manutenção da autonomia e da independência funcional. Observamos que os colaboradores dessa pesquisa não vivenciam experiências de dependência e enfatizaram que manter-se em movimento e ativos é muito importante para se sentirem saudáveis, contrapondo a ideia de um certo senso comum, que percebe o idoso como uma pessoa dependente e inativa. Sobre essa questão os colaboradores expressaram:

*“Entendo por idoso ativo a pessoa que **ainda se vira** (independente), trabalha, faz a comida, limpa a casa e viaja, assim. Até agora não sinto dificuldade pra fazer nada, consigo me cuidar, cuidar do terreno e da minha casa [...]” (Girassol, 75 anos).*

*“[...] se tem saúde está se movimentando, dá para ir levando, olha aonde eu cheguei até agora, a maneira que envelheci pra mim é importante, porque eu cheguei até aqui bem, **conseguindo fazer tudo o que queria**, na casa, no terreno, na comunidade, conseguindo fazer ainda o que desejo e preciso com **independência**” (Violeta, 71 anos).*

*“Considero-me um idoso saudável e ativo, porque eu estou à vontade, desde fazer as caixinhas [...] trocando as atividades com a esposa, mas sempre finalizando uma e depois passando para outra, **estar ativo é estar se mexendo**” (Cravo, 73 anos).*

Manter a independência durante o processo de envelhecimento é uma meta fundamental para os idosos e os programas que melhoram as capacidades físicas como mobilidade, força, coordenação e equilíbrio são fundamentais, principalmente se agregam atividades para cognição (WHO, 2005; MORAES; MORAES, 2019).

O bem-estar na velhice, determinado pela manutenção da autonomia está caracterizado pela capacidade de tomar decisões e comandar as ações em vários aspectos da vida, inclusive na saúde (MORSCH *et al.*, 2017) e a independência está centrada na capacidade de realizar algo por meios próprios, em que o indivíduo cuide de si e de sua vida (GOMES *et al.*, 2021). A capacidade funcional integra a autonomia e a independência funcional, com boa interação com o meio social e familiar, sendo este um novo paradigma de saúde.

Nos relatos a seguir observa-se o quanto é importante para os idosos manter uma boa capacidade funcional e independência nas atividades:

*“As atividades do dia a dia são muitas aqui na colônia, sempre se está fazendo uma coisa ou outra, sempre. **Movimento-me bastante**, principalmente para fazer o serviço de casa, tratar os bichinhos, ovelha, porco, cachorro, gado, ali por ali. Eu acho que é importante para se manter saudável, porque se fica muito parado aí o cara fica travado, se está caminhando as horas passam que nem vê, bem melhor” (Begônia, 73 anos).*

*“Já um idoso saudável no meio rural é aquele que **realiza e realizou atividades a vida toda**, desde novo lidando com a lavoura, lavrando, carpindo, roçando, caminhando, isso vai resultar em uma força especial no corpo. Aquele idoso com a imunidade forte devido ao contato com o meio ambiente, ao trabalho, gerando assim uma autoestima, bem estar e felicidade” (Girassol, 75 anos).*

*“Pra mim o ativo refere-se a **caminhar bastante**, como eu corria bastante, agora parei [...]. Porque se não faz exercícios, não faz nada, está envelhecendo e morrendo, já se está fazendo as atividades do dia a dia, os negócios dele tudo, não depende muito dos outros, o que é bom” (Gérbera, 70 anos).*

Pesquisa realizada por Marinho *et al.* (2016) para conhecer a percepção dos indivíduos acerca do envelhecimento ativo, evidenciou que estes o compreendem como um equilíbrio biopsicossocial que deve ser garantido por meio da prática de atividades físicas, alimentação saudável, relações com amigos e inclusão social, atividades profissionais e exercícios que estimulem a memória. O estudo também enfatizou que os idosos têm conhecimento sobre a importância de se manterem ativos e independentes nas atividades diárias.

Silva *et al.* (2018), salienta que a preservação da capacidade funcional de idosos permite a realização das atividades da vida diária, tanto básicas quanto as instrumentais, o que lhes confere melhor qualidade de vida. Nesse estudo, a autonomia e a independência foram percebidas pelos idosos como componentes relevantes para um envelhecimento saudável. O contexto rural permite uma constância nas atividades realizadas no dia a dia, não há uma fase em que os afazeres serão interrompidos, como na aposentadoria no contexto urbano, o que garante que os idosos se mantenham por maior tempo em atividade, com maior independência, autonomia e liberdade, aspectos essenciais para um envelhecimento bem-sucedido e feliz.

Envelhecer é um processo natural de qualquer sociedade, mas para que seja vivenciado de maneira plena, carece de investimentos em ações que potencializem o envelhecimento bem-sucedido. Nessa direção, há que se implementar ações e programas para um envelhecimento saudável, com a intenção de prevenir e retardar as dependências e as doenças crônicas comuns a essa fase da vida humana, além de criar ambientes de apoio que promovam opções saudáveis em todos os estágios da vida, para que os indivíduos entendam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental no desempenho de suas atividades. Considera-se fundamental estimular a prática de qualquer atividade física para manter os idosos independentes funcionalmente e com melhor qualidade de vida.

3.2 Envelhecimento relacionado à alimentação saudável

No documento marco político em resposta a revolução da longevidade está posto que há amplo consenso científico de que uma dieta saudável em qualquer idade consiste em uma variedade de grãos integrais de alto teor nutricional, frutas e vegetais, leite e derivados com baixo teor de gordura, proteínas com baixo teor de gorduras saturadas e quantidades limitadas de carnes vermelhas, sal e açúcares, e que o estilo de vida urbano é mais sedentário e a base alimentar integra mais alimentos processados, ricos em gordura, sal e calorias e pobre em nutrientes, estão amplamente disponíveis como resultado da globalização. (Centro Internacional de Longevidade Brasil, 2015).

Os idosos desse estudo reconhecem que para ter um envelhecimento saudável, além de manterem-se ativos, precisam optar por uma alimentação saudável e natural, conforme é possível observar nos relatos a seguir:

*“Para um idoso envelhecer de modo saudável precisa se alimentar bem, principalmente com **comidas naturais**, bastante frutas e legumes e ingerindo pouca gordura, evitando bebidas alcoólicas, cigarro e continuar no serviço, trabalhando no tempo dele, mas, sempre ativo não parar” (Begônia, 73 anos).*

*“Em questão de alimentação, não mudei muito nos últimos anos, minha alimentação sempre teve como base **os alimentos produzidos na roça**, arroz, feijão, polenta, abobrinhas, radiche, sempre foi isso ali, carne em pouca quantidade, eu gosto, mas não vai mais carne, um pedacinho dois meu estomago já esta satisfeito, massa e frituras eu gostava, mas parei por causa do diabetes, consumo muitas frutas e verduras, verdura não pode faltar, aquela que **eu colho na horta**” (Violeta, 71 anos).*

Os idosos percebem que se alimentar de modo saudável é um fator protetor para a saúde. Suas experiências comuns de plantar e cuidar do que se produz, vinculadas ao comer o que se planta e o que se cria, faz com que reflitam sobre os alimentos, e reconheçam a necessidade de uma boa alimentação desde a juventude, como forma de prevenção das DCNTs.

De acordo com a OMS (2006), as práticas alimentares saudáveis devem iniciar precocemente na vida, o que traz benefícios a longo prazo para a saúde, reduzindo riscos de surgimento das DCNTs e o risco de obesidade. A alimentação não saudável e a inatividade física acabam sendo os principais riscos globais para a saúde. Pasa *et al.* (2016) identificaram que a maioria dos idosos sem DCNTs consomem diariamente carnes, ovos, frutas, legumes e leite. Já os idosos com doenças crônicas exageram no consumo de açúcares, doces, gorduras e óleos, sendo possível concluir, portanto, que tais alimentos são determinantes para o agravamento destas doenças.

A alimentação saudável tem um papel fundamental na saúde do idoso, visto que, tanto a desnutrição quanto a obesidade produzem agravos para a saúde, seja na origem de doenças crônicas e/ou aparecimento de deficiências no decorrer do envelhecimento (SOUSA *et al.*, 2020).

Observa-se que mesmo com o surgimento das novas tecnologias, as atividades consideradas primordiais da vida no campo perduram, principalmente aquelas relacionadas ao plantio, criação de animais e manutenção das hortas. Os idosos do contexto rural além do trabalho e a produção do alimento, atualmente, tem maior acesso à informação, tanto pela internet, como na televisão, o que os nutre de informações sobre uma vida mais saudável, o que fortalece a ideia da vida no campo como um lugar ideal para envelhecer com qualidade de vida (AREOSA; FREITAS, 2018).

É possível observar nas falas dos colaboradores uma preocupação com a alimentação e a produção do alimento, na direção de um cultivo mais natural e com menos agrotóxicos, ligada à produção de alimentos para o consumo familiar e para a rede de apoio, conforme os colaboradores explicam:

*“Pra mim ser saudável é se alimentar bem [...] **ter uma boa horta**, consumir frutas que não tem veneno, cuidar em não ir muito ao sol, ficar na sombra, tomar uma água boa [...] é um monte de coisas, um complexo, tudo faz parte e ajuda, mas a alimentação é uma das mais importante” (Gérbera, 70 anos).*

*“Com relação à saúde, tenho como verdade que a saúde é se cuidar sempre, saúde é se alimentar bem, não fazer extravagancias [...] **ter uma alimentação natural com produtos sem agrotóxicos** e comida caseira, sem alimentos industrializados” (Girassol, 75 anos).*

*“Hoje em dia como um pouco de tudo, mas sempre me cuido um pouco [...], **plantamos a maioria dos alimentos e criamos animais** e com isso considero nossa alimentação saudável, porque a maioria das coisas comprada, diz que tem muita coisa que não te faz bem, consumimos pouca fritura e utilizo a banha de porco para preparar os alimentos” (Rosa, 60 anos).*

De acordo com Maas (2020), os meios de produção e as redes de apoio que se estabelecem entre as famílias do meio rural favorecem o compartilhamento e a variedade de alimentos para o consumo, o que pode se configurar num subsídio para uma boa alimentação, uma vez que área rural é um ambiente favorável para a produção de alimentos. As concepções de alimentação se misturam com as memórias, costumes e os afetos, resultando em concepções sobre o saudável vinculadas a história, cultura e contexto.

Portanto, garantir a proteção e a promoção do direito ao cuidado primário, adequado e acessível, quer seja a alimentação, ao abrigo, aos meios para se sustentar possibilitará que permaneçam mais saudáveis e mantenham a qualidade de vida por mais tempo (Centro Internacional de Longevidade Brasil, 2015).

Valorar o contexto rural e o papel do idoso no processo de produção e consumo de alimentos saudáveis parece-nos um dos caminhos para cuidar do processo de envelhecer das próximas gerações. Ao considerar que as ações da atenção primária a saúde se organizam por território, atentar para a necessidade de orientar sobre o cuidado alimentar e modo de produção, com a participação de equipes interprofissionais nesse diálogo, podem mobilizar estratégias que ampliem o conhecimento das populações rurais sobre a importância da alimentação saudável, enquanto uma ação decisiva para o futuro da população, de forma a contribuir na prevenção de doenças e promover cada vez mais práticas para um envelhecimento bem sucedido.

3.3 Envelhecimento saudável centrado no apoio social e boa convivência com a família e amigos

Outro aspecto destacado pelos idosos em suas histórias orais está vinculado às relações sociais. Para eles, se relacionar bem com a família, os amigos, ter uma boa convivência com companheiro(a) e a comunidade, são aspectos fundamentais para se envelhecer de modo saudável.

Mantovani *et al.* (2016) ressaltam que a relação social com membros da família, crianças, parceiro ou relações informais com amigos, vizinhos, colegas, além das relações formais estabelecidas com os serviços de saúde e com a comunidade, são aspectos essenciais para o bem-estar dos idosos. Desta forma, o apoio social se torna um fator importante para a pessoa idosa, sendo definido como a integração do suporte emocional, financeiro, instrumental e relacionamento social, que visa a melhor condição de vida e de saúde para os idosos (MELCHIORRE *et al.*, 2013; NERI; VIEIRA, 2013).

As atividades sociais para os idosos envolvem participar ativamente da comunidade, que representa a união e estrutura central de promoção de ações para o convívio no contexto rural, com encontro de pessoas que preenchem o tempo livre e dão suporte social.

*“Para mim a **comunidade representa tudo** para envelhecer bem, porque hoje temos a igreja, missas, se precisar realizar um velório, tu tens tudo aqui, a própria comunidade te ampara, eu acho que se não tem comunidade não tem mais nada, na nossa idade as pessoas se respeitam mais, se damos muito bem” (Cravo, 73 anos).*

*“A **comunidade representa um encontro de pessoas**, porque se não tivesse a comunidade você não encontraria ninguém, se distrai e faz as coisas juntos, então a comunidade é boa para envelhecer, eu gosto” (Gérbera, 70 anos).*

*“Sempre participei, estive envolvida com a diretoria, na catequese, ajudava a limpar a igreja, sempre fiz um pouco de tudo [...]. **A comunidade é uma outra família**, porque se tu não tens a comunidade como é que tu vai se virar, tem que se dar bem com todo mundo, eu penso assim, sempre participei, só quando não podia, mas se não” (Violeta, 71 anos).*

A participação em grupos e na comunidade se constitui em estratégias que favorecem a interação social, por meio do convívio e cultivo de amizades. De acordo com Glidden *et al.* (2019) o envolvimento do idoso com a família, amigos, comunidade, são fatores capazes de retardar a perda de habilidades cognitivas. Quando

entendemos o idoso como um indivíduo capaz de manter-se ativo, no âmbito social e cultural, e que os aspectos físicos, psicológicos, emocionais, e econômicos influenciam a forma como idoso percebe e desenvolve sua velhice, consideramos o paradigma da integralidade.

Segundo a OMS a prevenção do isolamento social é fundamental para a promoção da saúde e do envelhecimento ativo (WHO, 2005). Estudos com idosos tem demonstrado a necessidade destes se manterem inseridos socialmente para envelhecer de maneira ativa e saudável, visto que essa integração mobiliza o sentimento de pertencimento ao grupo, de convivência e compartilhamento de vivências, também funciona como uma rede de apoio que incentiva a autonomia, a autoestima e diminui as vulnerabilidades (SCHOFFEN; SANTOS, 2018; RIBEIRO; CARVALHO, 2020).

A família também aparece como um fator essencial para que o idoso envelheça de modo saudável, por meio da valorização, fator de proteção, tanto no quesito sentimental de amor, atenção e companhia, quanto no que se refere aos cuidados com a saúde. A seguir, relatos dos colaboradores sobre a importância da rede apoio informal, integrada pela família, amigos e comunidade, como um elemento central para o envelhecimento saudável:

*“Eu acredito que para envelhecer bem e saudável o **fundamental é a família, se a família te acolhe bem, te valoriza**, você se sente bem e fica à-vontade, agora se está em uma família desorganizada, uma família que não valoriza pai e mãe, daí o idoso pega outro rumo, vai toma cachaça, vai fazer o que não deve, isso influencia em tudo, **porque você se sente mal, triste, desvalorizado, desanimado, com isso a saúde cai**, daí vem a pressão alta, depressão, tudo isso aí” (Cravo, 73 anos).*

*“Neste momento da minha vida é importante o **apoio dos filhos**, da família em geral, principalmente quando precisa ir ao médico, para não ir sozinho, para realizar alguns serviços aqui em casa, considero uma ajuda necessária [...] gosto de estar com a família reunida” (Begônia, 73 anos).*

*“Quanto ao **meu relacionamento com a comunidade, família e as demais pessoas me dou bem com todo mundo**, gosto muito de conversar, visitar os vizinhos, reunir a família, a **família sempre em primeiro lugar**, saúde é isso também, viver e envelhecer bem com todos [...]” (Rosa, 70 anos).*

De acordo com Almeida *et al.* (2021) a família é um excelente ponto de apoio para os idosos, além de vir carregado com um valor simbólico e cultural positivo, representado pela função primordial de desempenhar os papéis de proteção, cuidado, zelo entre outras responsabilidades. Além do apoio da família, os idosos enfatizam a relevância da convivência com os amigos e vizinhos, buscando pertencimento a um grupo social, como apresentadas nas falas a seguir:

*“Saúde para mim é tudo, porque se não tem saúde a pessoa está lascada, é o bem-estar, **estar de bem com os amigos e a família**, está de bem com a vida [...]” (Cravo, 73 anos).*

*“Sempre gostei muito de estar rodeado de pessoas, amigos, gosto de estar conversando, estar envelhecendo e conhecendo pessoas novas, **como é bom ter amigos, eu tenho amizade com todo mundo, com os vizinhos também**, porque o primeiro irmão é o primeiro vizinho e quando acontece alguma coisa, tu nem vai pedir pra família, vai primeiro no vizinho [...] eu gosto de todo mundo[...]” (Gérbera, 70 anos).*

Nesta direção, os colaboradores apresentam uma percepção positiva acerca do relacionamento com os vizinhos e amigos e demonstram que não se isolam e mantem redes sociais ativas na comunidade, partilhando de ajuda e amizade. O envolvimento social pode ser entendido a partir da participação em atividades que

envolvem interação entre as pessoas e funciona como fator protetor contra o isolamento social e funcional e estão associados ao bem-estar psicológico e melhor qualidade de vida na velhice (CHUNKAI *et al.*, 2019).

Sabe-se que a convivência e a integração entre as pessoas ampliam o senso de viver em comunidade, sendo assim um importante caminho de sociabilidade. Além disso, na medida em que as pessoas vão envelhecendo, há mudança até mesmo na quantidade e composição das redes sociais. As redes de apoio do meio rural são fortalecidas por esse sentimento de pertencimento ao território, que se dá ao longo da vida construída naquele local, e está associada ao menor risco de desenvolvimento de incapacidade, morbidades e declínio cognitivo e diretamente relacionada com o bem-estar na velhice (PINTO; NERI, 2017).

Fortalecer e mobilizar as redes de apoio é essencial para o cuidado das pessoas idosas. Estratégias que fomentem parcerias e redes sociais para as pessoas idosas, seja na comunidade com voluntariado, ajuda dos vizinhos, monitorização de visitas em parceria, visando uma vida tranquila, saudável e satisfatória que influenciam nos desfechos da velhice e produzam o bem-estar, tanto dos idosos quanto daqueles que os rodeiam, são aspectos a ser observados na rede de cuidado a pessoa idosa.

3.4 Envelhecimento saudável pautado no equilíbrio entre o trabalho e o lazer

Os idosos que vivem no contexto rural tendem a trabalhar até idades avançadas, uma tradição ou marca de identidade ligada ao local onde vivem, pautados nas experiências de vida, costumes e cultura, e o deixar de trabalhar, nem que seja, em pequenas tarefas pode estar atrelado a significados de decadência e incapacidade para esse grupo populacional.

Trabalhar, pode se configurar, como uma alternativa para garantir as suas necessidades básicas, e muitas vezes da família, quando o idoso se configura como provedor, mesmo após a aposentadoria, aspecto não relatado pelo grupo incluído nesse estudo, já que cinco deles estão aposentados, todos possuem moradia própria, com boas condições de alimentação e saneamento básico, vivendo em pequenos propriedades rurais, em que o trabalho nas atividades do dia a dia, não está apenas centrado na geração de renda, mas sim na manutenção de um papel social vinculado sua identidade de homem e mulher residente no contexto rural dessa região.

Essa é uma concepção diferenciada do envelhecer saudável no meio rural que está alicerçada no contato e apego constante com o trabalho na terra e identidade com as atividades agrícolas, conforme relato dos colaboradores do estudo:

*“Envelhecer saudável é aquele idoso com a imunidade forte devido ao contato com o meio ambiente, **ao trabalho na agricultura**, gerando assim uma autoestima, bem-estar e felicidade” (Girassol, 75 anos).*

*“Considero-me uma idosa ativa e saudável porque pela minha idade faço muita coisa, **trabalho bastante**, não é tudo porque tenho algumas limitações, uma delas é a **restrição com muito peso**, devido ao problema do estômago não posso erguer, mas do resto tu vai fazendo devagarinho. Eu acho que um pouco é ter força de vontade e trabalhar” (Rosa, 70 anos).*

*“Acredito que o que me possibilitou chegar até aqui dessa maneira, saudável, foi por não fazer extravagância, **colocar os pés na terra que faz muito bem e o trabalho no pesado da nossa vida**. Quando falo a minha idade pras pessoas, elas não acreditam. Se você tem um objetivo na vida e luta pra conseguir, isso deixa a pessoa ativa, esperançosa pra conseguir alcançar” (Girassol, 75 anos).*

De acordo com Vaz *et al.* (2018) os idosos, mesmo aposentados, buscam continuar trabalhando para manter tanto uma atividade econômica como manter-se ativos, em que as tarefas realizadas por eles, podem ser classificadas por nível de atividade física, como exemplo de leve, estão a pulverização manual e o cuidado

com aves; atividades consideradas médias, o capinar, a colheita com foice e o triturar grãos; e as consideradas pesadas, como semear e transportar cargas.

O trabalho para o idoso do meio rural não está apenas centrado na geração de renda, envolve a manutenção do papel social, sua identidade e valorização pessoal, o que pode ser considerada uma atividade promotora da saúde que possibilita a independência, a autonomia e a satisfação pessoal (ILMAKUNNAS; ILMAKUNNAS, 2018; AREOSA; FREITAS, 2018), além de apresentar um efeito protetor para o desenvolvimento de sintomas depressivos (GALLI *et al.*, 2016).

Os idosos enfatizam que enquanto agricultores são ativos e saudáveis em função das atividades de produção realizadas na lavoura, conforme evidenciado nas falas a seguir:

*“Eu acho que sou um idoso ativo, e como diz o ditado, vitorioso, porque muitos não fazem o que eu fiz aqui [...]. Foi acostumado a levantar no cantar do galo, durante o dia **trabalho direto fora de casa**, com atividades como **passar veneno, carpir, arrumar e pintar cercas, plantio de milho e soja**, por enquanto eu cuido da lavoura” (Begônia, 73 anos).*

*“Eu trabalhei na lavoura desde os dez anos até esses dias, com 70 anos eu ainda estou ativo na lavoura, tu **trabalha, planta, colhe, vende, sustenta a família**, ai você vem com uma sequência de atividades que eu ficava feliz. O **trabalho sempre foi fundamental**, trabalhei a minha vida inteira, mas é preciso se sentir bem [...]” (Cravo, 73 anos).*

*“Na minha vida, **a primeira coisa sempre foi o trabalho**, além de ter esperança e continuar economizando, foi assim que conseguimos chegar onde estamos hoje. Acredito que se a pessoa passa muito tempo sem ter o que fazer, vai entrar e juntamente vêm às doenças, por isso que eu digo, tem que pensar em trabalhar e esquecer as doenças e assim se manter saudável [...]” (Begônia, 73 anos).*

Estudo de Ferraz *et al.* (2017) com 10 idosos agricultores da cidade de Arroio Trinta/SC, com idade superior a 70 anos, atuantes e responsáveis pelas atividades laborais de sua propriedade, constataram que o trabalho para os idosos rurais está representado pela continuidade do seu papel na família, renda extra, e por um status de manter-se ativo, com vigor e força para o trabalho braçal. Além do papel de sociabilidade, eles sentem prazer em realizar as atividades cotidianas, aspectos também relatados pelos idosos desse estudo.

Mesmo com essa concepção forte da relevância do trabalho durante toda a trajetória de vida, inclusive durante a velhice, os idosos têm a percepção da necessidade de manter um equilíbrio entre as atividades laborais e as de descanso e lazer, contribuindo assim para redução dos riscos de adoecimento:

*“Importante para envelhecer bem é **cuidar da saúde mental** também, pois não temos como separar o corpo e a mente, é um complexo e quando o corpo adoecer é porque o espírito a mente tá fraca [...]. Para mim a saúde sempre foi muito importante [...] saúde boa é pra tudo, para trabalhar e para se divertir, sempre tive um **equilíbrio entre o trabalho e o lazer**, e com isso me diverti e aprendi muito e envelheci bem” (Girassol, 75 anos).*

*[...] Saúde é tudo, acredito que se baseia em [...] **ter um tempo reservado para o descanso** que também é preciso” (Rosa, 70 anos).*

*“Acho importante ter **tempo para o lazer**, por que se você trabalha a semana toda, uma hora de lazer precisa [...] tempo para diversão, esquece o sofrimento da semana, embora que tu joga uma bola, joga um baralho, faz atividade de brincadeira e tal é uma terapia” (Cravo, 73 anos).*

Nesse sentido, as atividades de lazer, tempo sem qualquer tipo de ocupação, propicia bem-estar físico e mental (MANCINI *et al.*, 2020). Pesquisa de Pitilin *et al.* (2020) enfatizou que as atividades de lazer promovem melhores condições de vida e saúde e que há necessidade de implementação dessas atividades, tanto individuais quanto coletivas no espaço rural.

Portanto, as práticas de atividades de lazer colaboram para a inserção dos idosos em grupos, contribuem para a convivência interpessoal bem-estar, autoestima e promovem uma melhor qualidade de vida, aspectos que devem ser mobilizados ao longo do curso da vida.

3.5 Envelhecimento saudável pautado na fé, espiritualidade e otimismo

Nessa categoria apresentaremos as perspectivas dos idosos sobre o envelhecimento saudável, relacionadas à fé, espiritualidade e otimismo. A espiritualidade não está necessariamente vinculada a uma crença em Deus, mas remete a uma questão universal e está baseada em um propósito de vida. Além disso, acredita-se que a fé religiosa pode ser uma maneira de vivenciar a espiritualidade (NUNES *et al.*, 2017).

A espiritualidade para os colaboradores está vinculada a um bom relacionamento com o próximo, promove um sentido para a vida, indicando assim bem-estar e influenciando na qualidade de vida desses indivíduos, conforme os relatos a seguir:

“Deus sempre esteve presente em minha vida, sou muito devota a diversos santos e isso me ajudou a envelhecer bem, como herança da minha mãe me ensinou os benzimentos, ela benzia cobreiro, bicha mexida, erisipela, um monte de doenças e ela foi me ensinando, por muito tempo benzi as pessoas e continuou até hoje em dia, gosto de ajudar e de atender o povo, me sinto realizada” (Girassol, 75 anos).

“A fé sempre foi importante em minha vida, é bom confiar em Deus, porque se não existisse Deus o que seria de nós, ainda bem que tem aqueles que acreditam, porque tem muitos que não acreditam. Então é bom, assim, um meio da gente se respeitar, e quem acredita em Deus respeita o próximo, e se dá o respeito para ter o respeito e isso ajuda a envelhecer com saúde” (Gérbera, 70 anos).

*“Para um idoso viver bem no meio rural, por exemplo, é aquele senhor que trabalha a vida inteira, faz as atividades que considera capaz, tem uma boa convivência com os familiares e a comunidade, cuida um pouco da alimentação, está em paz com todo mundo, **de bem com Deus, é excelente**” (Cravo, 73anos).*

O estudo em torno dessa temática vem sendo aprofundada na área da saúde. Pesquisas têm demonstrado que a religiosidade e a espiritualidade estão associadas a melhores índices de qualidade de vida e bem-estar na velhice, influenciando de maneira positiva na saúde física e mental e no fortalecimento da rede de suporte social, além de diminuir as enfermidades, refletindo em mudanças na vida de pessoas idosas (PALENCIA *et al.*, 2016; DIAS; PAIS-RIBEIRO, 2018).

Tal verificação nos conduz a refletir sobre o sentido da religiosidade e da espiritualidade no envelhecimento, já que nesse momento alguns podem vivenciar isolamento, afastamento e separação do núcleo familiar, e a religiosidade e espiritualidade acabam se tornando uma estratégia de enfrentamento das diversas adversidades vividas nessa fase da vida.

À medida que a idade avança as pessoas tendem a valorizar mais o relacionamento com Deus enquanto uma estratégia que dá suporte para esse envelhecer de modo bem-sucedido (RODRIGUES *et al.*, 2017). No contexto rural, as organizações religiosas são muito coesas e integradas com a comunidade, inclusive assumindo ações coletivas de cuidado, o que pode favorecer essa participação e maior vínculo com a religiosidade.

Além da fé e da espiritualidade como elementos importantes para um envelhecer saudável, os colaboradores também destacaram a importância de manter uma atitude de otimismo no seu viver. De

acordo com Calandri *et al.* (2018) os idosos que possuíam otimismo perante a vida conseguiam se adaptar melhor às transformações da vida e encaravam de maneira mais positiva a velhice, o que proporcionava bem-estar e felicidade, o que também foi observado nos relatos dos colaboradores desse estudo:

*“Pensando sobre toda a trajetória da minha vida, **além de realizado me sinto feliz**, hoje se fosse viajar para o outro lado eu me sentiria realizado, consegui atingir as metas que eu queria, tanto com a família como com os filhos, todos já encaminhados e bem situados” (Cravo, 73 anos).*

*“Eu me orgulho de com essa idade, estar aqui e fazer o que eu faço no dia a dia, tenho orgulho de tudo que eu fiz, porque eu não nasci em berço, hoje me considero bem de vida, **feliz, realizado, me orgulho do que eu tenho**, da minha família e não me considero velho, estou muito bem, tranquilo, podia continuar assim por mais vários anos, muitos e muitos ainda” (Gérbera, 70 anos).*

De acordo com Glidden *et al.* (2019) o otimismo se traduz por uma predisposição de esperar por eventos de vida positivos, com uma visão favorável da vida e do futuro. Trata-se de uma atitude positiva que o sujeito possui frente aos eventos e que influencia na sua saúde física, social e mental, o que está intimamente relacionado com a manutenção da predisposição para realizar atividades, o que contribui para um envelhecer mais feliz e saudável.

Estudo realizado por Tomé & Formiga (2021) concluíram que os idosos têm pensamentos e sentimentos positivos, principalmente, relacionados com a ideia de chegar a uma idade mais avançada que seus antepassados. Portanto, envelhecer de forma saudável pautado na fé, espiritualidade e otimismo, com bem-estar físico e psicológico, repercute positivamente nessa fase da vida, o que favorece o alcance e concretização de uma velhice longa, feliz e saudável.

4 Considerações Finais

A partir do estudo realizado, foi possível conhecer as concepções dos idosos moradores do meio rural sobre o envelhecimento saudável neste contexto, ao que se pode constatar, refere-se a uma condição advinda de toda uma trajetória de vida (trabalho, relações sociais, alimentação, espiritualidade) construída no território onde vivem. Estas percepções estão relacionadas a um bom nível de independência e autonomia, manutenção ou conquista de relações familiares e sociais harmoniosas, equilíbrio entre o trabalho e o lazer, desenvolvimento da fé, espiritualidade e otimismo, além de hábitos alimentares saudáveis, aspectos fundamentais na vida desses idosos.

O envelhecimento humano se configura numa conquista da humanidade, mas também num desafio para a sociedade atual, principalmente quando se trata de manter esses idosos ativos e com qualidade de vida. Para garantir qualidade aos anos adicionais de vida, parece-nos fundamental reforçar nas políticas públicas, a prioridade e incentivo as iniciativas que estimulam a manutenção de um estilo de vida saudável, ativo e autônomo, considerando as peculiaridades dos idosos do contexto rural, uma vez que essa população, muitas vezes, não figura entre as prioridades.

Enfatizamos a necessidade de realização de novos estudos, para maior compreensão de como idosos moradores do contexto rural estão envelhecendo, quais as potências e limitações, de se nascer, crescer e envelhecer nessa realidade, aspectos pouco explorados na literatura atual.

Referências

ALMEIDA, Priscilla Kelly Pereira de et al. Vivências de pessoas idosas que moram sozinhas: arranjos, escolhas e desafios. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 5, e200225, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200225>

AREOSA, Sílvia Coutinho; FREITAS, Cristiane Redin. Representações sociais de idosos e condições de vida no meio rural. **Revista Ciências Humanas - Educação e Desenvolvimento Humano - Unitau**, São Paulo, v. 2, n. 11, p. 71-82, 2018. Disponível em: <https://www.rchunitau.com.br/index.php/rch/article/view/470/265>. Acesso em: 29 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006**. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 03 de jul de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. **Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável**/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL (2018). **“População Idosa.”** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/busca.html?Searchword=popula%C3%A7%C3%A3o+Idosa+brasileira>.

BRUCKI, Sonia Maria Dozzi et al. Sugestões para o uso do mini exame do estado mental no Brasil. **Arq Neuropsiquiatria**. São Paulo, v.61, n.3, p. 777-781. 2003.

CALANDRI, E; GRAZIANO, F.; BORGHI, M.; BONINO, S. A Depressão, afeto positivo e negativo, otimismo e qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes com esclerose múltipla recentemente diagnosticados: o papel da identidade, senso de coerência e autoeficácia. **Journal of Happiness Studies**, V.19 N.1, P. 277-295, 2018.

Centro Internacional de Longevidade Brasil. Envelhecimento ativo: um marco político em resposta à revolução da longevidade. Rio de Janeiro: **Centro Internacional de Longevidade Brasil**; 2015. Disponível em: https://longevidade.ind.br/wp-content/uploads/2017/03/Envelhecimento-Ativo-Um-Marco-Pol-tico-ILC-Brasil_web.pdf. Acesso em: 30 mar 2023.

CHUNKAI, Li; SHAN, Jiang; XINWEN, Zhang. Intergenerational relationship, family social support, and depression among Chinese elderly: A structural equation modeling analysis. **Journal of Affective Disorders**, Amsterdam, v.1, n. 248, p. 73-80, 2019. DOI: 10.1016/j.jad.2019.01.032

DIAS, Ewerton Naves; PAIS-RIBEIRO, José Luís. Espiritualidade e qualidade de vida de pessoas idosas: um estudo relacional. **Psicologia, Saúde & Doenças**, Porto, v. 3, n. 19, p. 591-604, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.15309/18psd190310>

FERRAZ, Lucimare; ALVES, Jessica; FERRETTI, Fátima. A vulnerabilidade ocupacional do idoso no meio rural. **Saúde & Transformação Social**, Florianópolis, v. 8, n. 1, p. 000-000, 2017.

GALLI, Rosangela et al. Active aging is associated with low prevalence of depressive symptoms among Brazilian older adults. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 19, n. 02, p. 307-316, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201600020008>

GLIDDEN, Rosina Forteski et al. A participação de idosos em grupos de terceira idade e sua relação com satisfação com suporte social e otimismo. **Boletim - Academia Paulista De Psicologia**, São Paulo, v. 39, n. 97, p. 261-275, 2019. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2019000200011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 15 jun. 2021.

GOMES, Gabriela Carneiro et al. Fatores associados à autonomia pessoal em idosos: revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 1035-1046, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.08222019>

ILMAKUNNAS, Pekka; ILMAKUNNAS, Seija. Health and retirement age: comparison of expectations and actual retirement. **Scandinavian Journal of Public Health**, California, v. 46, n. 19, p.18-31, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1177/1403494817748295>

LANGE, Celmira et al. Promoting the autonomy of rural older adults in active aging. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 5, p. 2411-2417, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0570>

MAAS, Nathalia Matties et al. Insegurança Alimentar em famílias de área rural do extremo sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 7, p. 2605-2614, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.26402018>

MANCINI, Lorena Angélica; COSTA, Michele Leandro da; GUILLEN, Sonia Maria Carrasco. Cinema como experiência de lazer popular e inclusão social: uma experiência com pessoas idosas. **Licere - Revista do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer**, Belo Horizonte, v. 23, n. 3, p. 618-644, 2020. DOI: <https://doi.org/10.35699/2447-6218.2020.25362>

MANTOVANI, Efigênia Passarelli; LUCCA, Sérgio Roberto de; NERI, Anita Liberalesso. Associações entre significados de velhice e bem-estar subjetivo indicado por satisfação em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 203-222, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150041>

MARINHO, Vilyane Trigueiro et al. Percepção de idosos acerca do envelhecimento ativo. **Revista de Enfermagem da UFPE**, Recife, v. 10 n. 5, p. 1571-1578, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5205/reuol.9003-78704-1-SM.1005201601>.

MEIHY, José Carlos Sebe Bom; HOLANDA, Fabíola. **Manual de história oral**. 5. ed. São Paulo: Loyola, 2007.

MELCHIORRE, Maria Gabriela *et al.* Social support, socio-economic status, health and abuse among older people. **PLoS One**, San Francisco, v. 8, n.1, e54856, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0054856>.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.

MORAES, Edgar Nunes de; MORAES, Flávia Lanna de. **Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada - saúde da pessoa idosa**. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2019. 56 p. Disponível em: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202001/03091212-nt-saude-do-idoso-planificasus.pdf>. Acesso em: 20 de ago de 2021.

MORSCH, Patricia et al. Factors associated with health-related decision-making in older adults from Southern Brazil. **Geriatrics & Gerontology International, Tokyo**, v. 17, n. 5, p. 798-803, 2017. DOI: 10.1111/ggi.12788.

NERI, Anita Liberalesso; VIEIRA, Ligiane Antonieta Martins. Envolvimento social e suporte social percebido na velhice. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 419-432, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232013000300002>.

NUNES, Marília Gabrielle Santos et al. Idosos longevos: avaliação da qualidade de vida no domínio da espiritualidade, da religiosidade e de crenças pessoais. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 115, p. 1102-1115, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711509>.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **População na terceira idade deverá duplicar até 2050 ultrapassando 1,5 bilhão**. 2020. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2020/10/1728162>. Acesso em: 12 de jun de 2021.

Organização Pan-Americana da Saúde. **Década do Envelhecimento Saudável: Relatório de Linha de Base**. Washington, DC: OPAS; 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37774/9789275726587>. Acesso em: 29 mar de 2022.

PALENCIA, Isabel Patricia Gómez et al. Spirituality and Religiosity in Elderly Adults with Chronic Disease. **Investigación y Educación En Enfermería**, Medellín, v. 34, n. 2, p. 235-242, 2016. DOI: 10.17533/udea.iee.v34n2a02 .

PASA, Daiana et al. Alimentação e doenças crônicas não transmissíveis em idosos participantes de um grupo da terceira idade. **Revista Uniabeu Belford Roxo**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 23, p. 111-125, 2016.

PINTO, Juliana Martins; NERI, Anita Liberalesso. Trajetórias da participação social na velhice: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 260-273, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562017020.160077>.

PITILIN, Erica de Brito et al. Fatores associados às atividades de lazer de idosos residentes na zona rural. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, e20190600, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0600>

RIBEIRO, Maria Patrícia Silva; CARVALHO, Karoliny Diniz. Envelhecimento ativo, qualidade de vida e turismo: o olhar de um grupo de idosos do município de São Bernardo, Maranhão. **Turismo e Sociedade**, Curitiba, v. 13, n. 1, p. 65-83, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ts.v13i1.71290>.

RODRIGUES, Leiner Resende et al. Spirituality and religiosity related to socio-demographic data of the elderly population*. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 18, n. 4, p. 429, 2017. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2017000400002>.

SCHOFFEN, Lilia Lopes; SANTOS, Walquiria Lene dos. A importância dos grupos de convivência para os idosos como instrumento para manutenção da saúde. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, Goiás, v. 3, n. 7, p. 160-170, 2018. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/317/227>. Acesso em: 18 jun. 2021.

SILVA, Carla Silvana de Oliveira e *et al.* Family health strategy: relevance to the functional capacity of older people. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 2, p. 740-746, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0078>.

SOUSA, Carmelita Maria Silva *et al.* Importante of healthy food for the quality of life of the elderly. **Amadeus International Multidisciplinary Journal**, Brasília, v. 5, n. 9, p. 74–83, 2020. DOI: 10.14295/aimj.v5i9.134.

TOMÉ, Adriana; FORMIGA, Nilton. Pensamentos e sentimentos sobre envelhecimento: um estudo das representações sociais em produtores rurais de Diamantino – MT. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, Salvador, v. 10, n. 1, p. 26-36, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.17267/23173394rps.v10i1.3294>.

THOMPSON, Paul. História oral e contemporaneidade. **Revista História Oral**, Rio de Janeiro, v.1, n.5, p. 9-28, 2002.

VERAS, Rentao Peixoto; OLIVEIRA, Martha. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p.1929-36, 2018. DOI: 10.1590/1413-81232018236.04722018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION -WHO. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde** [Internet]. Brasília: WHO; 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em: 15 ago 2021.

Submissão: 14/09/2021

Aceite: 02/04/2023

Como citar o artigo:

KONRAD, Angélica Zanettini et al. Concepções de Envelhecimento Saudável e Ativo de idosos moradores do meio rural. **Estudos interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 28, e118390, 2023. DOI: 10.22456/2316-2171.118390

