



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - CCBS
Escola de Enfermagem Alfredo Pinto- EEAP

Stela Nascimento de Souza Gino

**PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO ATIVO E QUALIDADE DE VIDA: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

Rio de Janeiro

2020

Stela Nascimento de Souza Gino

PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO ATIVO E QUALIDADE DE VIDA: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Escola de Enfermagem Alfredo Pinto - EEAP,
na forma de artigo, respeitando as normas de
publicação estabelecidas pela Revista Kairós
Gerontologia, para obtenção do grau de
Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Magno Carvalho da Silva

Rio de Janeiro

2020

PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO ATIVO E QUALIDADE DE VIDA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Active aging promotion and quality of life: an integrative review

Stela Nascimento de Souza Gino
Carlos Magno Carvalho da Silva

RESUMO: Objetivou-se coletar informações acerca da influência do envelhecimento ativo na qualidade de vida de idosos e identificar estratégias para o cuidado à população idosa com vistas ao Envelhecimento Ativo. Trata-se de revisão de literatura composta por amostra de 8 estudos selecionados. Por fim, verificou-se que todos os estudos analisados apontaram efeitos benéficos na qualidade de vida de pessoas idosas independente da estratégia de promoção aplicada. Logo, faz-se necessário analisar e disseminar ações de saúde que proporcionem aumento da autonomia e qualidade de vida dos idosos.

Palavras-chave: Envelhecimento; Qualidade de vida; Enfermagem.

ABSTRACT: *The objective was to collect information about the influence of active aging on the quality of life of the elderly and to identify strategies for the care of the elderly population with a view to Active Aging. This is a literature review composed of a sample of 8 selected studies. Finally, it was found that all studies analyzed showed beneficial effects on the quality of life of elderly people regardless of the promotion strategy applied. Therefore, it is necessary to analyze and disseminate health actions that provide increased autonomy and quality of life for the elderly.*

Keywords: Aging; Quality of life; Nursing

Introdução

O processo de envelhecimento é um fenômeno global, natural e complexo, que não distingue gênero, raça ou classes econômicas. Para Ferrari (1999), trata-se de uma experiência diversificada, única para cada indivíduo, onde ocorrem multiplicidade de fatores de ordem biológica, social, cultural, ambiental e psicológica.

Associado ao aumento da longevidade da população, o contingente de pessoas idosas tem alcançado amplas escalas e se faz necessário pensar em estratégias que permitam o

envelhecimento de forma saudável, digna e significativa. De acordo com a Projeção da População 2010-2060 realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018), o número de idosos no Brasil é superior a 28 milhões, sendo este número correspondente à aproximadamente 13% da população total. Ainda conforme a Projeção da População, no ano de 2060 a população com faixa etária de 65 anos ou mais representará 25,49% do quantitativo total de brasileiros.

A criação de ações de saúde pública mais abrangentes relativas ao envelhecimento é de caráter urgente, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2015). Entretanto, para pensar nessas ações, é necessário deixar de pensar apenas no envelhecimento, e sim em um sistema de saúde que contemple todos os tipos de pessoas e de cuidados a longo prazo, para além dos modelos curativos baseados em doença a fim de promover o Envelhecimento Ativo.

O termo “Envelhecimento Ativo” foi criado pela OMS no final da década de 1990, com o objetivo de transmitir uma mensagem mais abrangente que a expressão “envelhecimento saudável”, já existente na época. Segundo a OMS (2015, p.13) “Envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas”. O uso de “ativo” está relacionado à participação do sujeito quanto ao que permeia questões culturais, espirituais, econômicas, civis e sociais, concedendo ao indivíduo outra percepção de suas capacidades quanto ao seu bem estar mental, social e físico (OMS, 2005, p.13).

Embora tenham se passado duas décadas desde a criação do Envelhecimento Ativo, a promoção do mesmo é um desafio para o sistema de saúde, profissionais de saúde e para a população. Ainda segundo a OMS, quando o envelhecimento ativo obtiver apoio de políticas sociais de saúde, mercado de trabalho, emprego e educação, provavelmente existirá redução de mortes prematuras em estágios da vida bem produtivos; Melhoria da qualidade de vida ao longo do processo de envelhecimento; Redução das deficiências ligadas às doenças crônicas na terceira idade; Um número maior de idosos ativos em vários aspectos da vida e com maior autonomia; E queda dos gastos com tratamentos e serviços de assistência médica (OMS, 2015, p.17 e p.18).

Face ao crescimento acelerado do número de pessoas idosas e maior risco desta faixa etária para o desenvolvimento de doenças crônicas, torna-se pertinente uma abordagem voltada para a qualidade de vida nas pessoas idosas.

A OMS (1994) define a qualidade de vida como a forma que o indivíduo percebe a sua posição no mundo, considerando a cultura do local onde vive, além de seus objetivos de vida, expectativas e preocupações. Também afirma que “É um conceito muito amplo que incorpora de uma maneira complexa a saúde física de uma pessoa, seu estado psicológico, seu nível de dependência, suas relações sociais, suas crenças e sua relação com características proeminentes no ambiente.”

No que diz respeito ao Envelhecimento Ativo, é necessário visar além de melhor saúde física e mental, uma maior qualidade de vida para a pessoa que já alcançou a velhice e ainda está em constante processo de envelhecimento. A Política de Envelhecimento Ativo (OMS, 2005) estabelece um conjunto de sete determinantes para o mesmo, sendo eles: comportamentais, pessoais, ambiente físico, ambiente social, econômico, sistemas de saúde e de serviço social e cultura ou gênero. Eles atuam sobre o processo de envelhecimento com o objetivo de promover a saúde, bem-estar e qualidade de vida.

O alcance do envelhecimento ativo contribui também para o que está descrito na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, cujo a finalidade primordial é “[...] recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim” (BRASIL, 2010). Um importante passo na tentativa de possibilitar isto, mesmo que minimamente, é a identificação de estratégias que possibilitem o envelhecimento ativo.

O envelhecimento ativo tem sua abordagem voltada para o reconhecimento dos direitos humanos dos idosos, bem como para os princípios estabelecidos pela Organização das Nações Unidas, ONU: dignidade, auto realização, independência, participação e assistência (WHO, 2002). Devido a isto, permite-se reconhecer os direitos das pessoas mais velhas a oportunidades iguais à medida em que envelhecem. Além disso, é preciso ter a percepção de que a prevenção e a promoção da saúde não são privilégios exclusivos das pessoas mais jovens e que as ações de prevenção devem ser incorporadas nos serviços de atenção à saúde voltados para todas as idades (Brasil, 2006).

Diante do exposto, o presente estudo foi planejado para responder as seguintes questões: Como o Envelhecimento Ativo contribui para o alcance e/ou melhoria da qualidade de vida dos idosos? Quais são as estratégias que podem ser usadas no cuidado ao idoso a fim de promover um Envelhecimento Ativo?

Neste sentido, objetivou-se coletar informações de estudos publicados em bases de dados que discorram sobre a influência do envelhecimento ativo e/ou envelhecimento saudável na qualidade de vida de idosos e identificar estratégias para o cuidado à população

idosas com vistas ao Envelhecimento Ativo que possam ser utilizadas por enfermeiros e outros profissionais da saúde.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que possibilita a busca, a avaliação crítica e possui a finalidade de sintetizar resultados de estudos sobre um assunto de modo ordenado, contribuindo assim para aprofundar o conhecimento acerca do tema investigado e podendo permitir a implementação de intervenções eficazes na assistência à saúde, redução de custos e identificar lacunas existentes que orientem a produção de novos estudos (Mendes, Silveira & Galvão, 2008).

Segundo a proposta metodológica de Cooper (1982), a revisão integrativa ocorre em cinco etapas: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados coletados, análise e interpretação e, por fim, apresentação dos resultados obtidos. Na fase da formulação do problema, as variáveis são definidas conceitualmente e operacionalmente. Na coleta de dados o pesquisador precisará considerar o que será relevante para o estudo. Já os julgamentos críticos sobre a qualidade do que foi coletado ocorrem durante a avaliação. Após essas fases, os dados coletados são sintetizados durante a análise e interpretação.

Ainda segundo Cooper (1982), diferenças nas metodologias de revisão implicam discrepâncias nas conclusões. Sendo assim, o mais importante em cada fase de revisão são as escolhas metodológicas, que devem ser tomadas com cautela, já que estas têm o poder de ameaçar a validade das conclusões da revisão.

A primeira etapa para a coleta de dados ocorreu através de consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e ao Medical Subject Headings (MeSH), a fim de tomar conhecimento dos descritores que melhor se encaixavam para o objetivo da pesquisa. Após esta busca, foram selecionados para utilização os descritores, em inglês/português: “*healthy aging*/envelhecimento saudável”, “*quality of life*/qualidade de vida” e “*nursing*/enfermagem”. É válido mencionar que o termo “envelhecimento ativo” não é um descritor cadastrado no DeCS ou MeSH e por isso não foi utilizado como tal.

Para o levantamento bibliográfico foram realizadas buscas nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Index Psi Periódicos (Index Psi), *Medical Literature Analysis and Retrieval System online (MEDLINE)* e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Durante a busca, as combinações entre os

descritores previamente selecionados foram estabelecidas através dos operadores booleanos *OR* e/ou *AND*.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão para a seleção de artigos: artigos publicados entre 2015 e 2020, disponíveis na íntegra, em inglês ou português, que abordassem a influência da visão do envelhecimento ativo e/ou saudável na qualidade de vida das pessoas idosas e que trouxessem estratégias para promoção do envelhecimento ativo. Foram excluídos os artigos de revisão, teses e dissertações, artigos que não citassem qualidade de vida, duplicatas, estudos ainda em fase inicial e que não estivessem disponíveis em sua totalidade.

Resultados

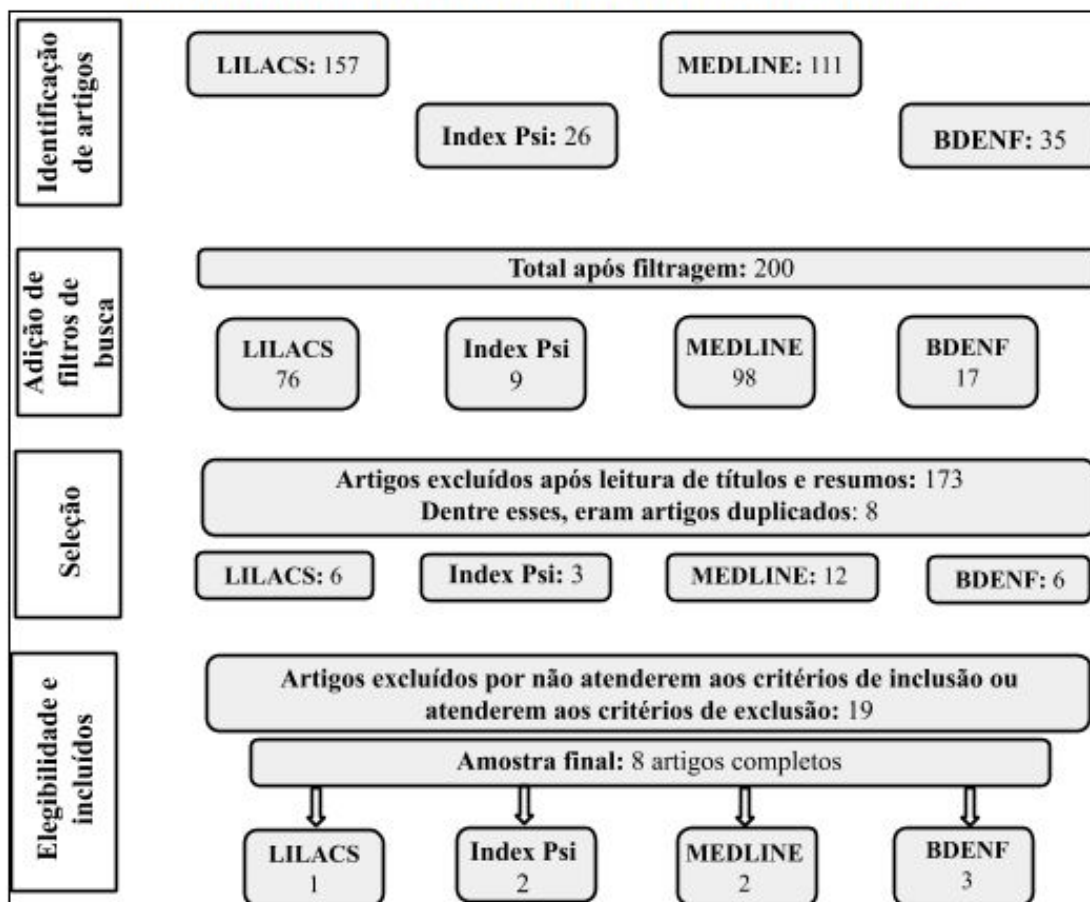
A presente revisão integrativa foi realizada a partir de busca nas bases de dados LILACS, Index Psi, MEDLINE e BDNF com os descritores já mencionados no presente artigo. Foram encontrados respectivamente 157 (cento e cinquenta e sete), 26 (vinte e seis), 111 (cento e onze) e 35 (trinta e cinco) artigos, totalizando 329 (trezentos e vinte e nove) estudos publicados.

Houve a adição de alguns filtros de busca, sendo o total de artigos encontrados reduzido para 200 (duzentos). Os filtros utilizados para a pesquisa foram: textos completos, disponíveis na íntegra, publicados nos últimos cinco anos e que estivessem em português ou inglês.

Após a leitura de títulos e dos resumos, além de comparação com as outras bases de dados supracitadas, foram excluídos 173 (cento e setenta e três) artigos, sendo 8 (oito) artigos removidos por duplicidade. 27 (vinte e sete) publicações foram selecionadas para a leitura na íntegra e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restando 8 (oito) artigos completos e incluídos no presente estudo. Todo o processo aqui descrito está representado no fluxograma a seguir (Figura 1).

Em relação à apresentação dos resultados, para Cooper (1982) não é preciso seguir um modelo específico para a apresentação. Entretanto, é amplamente aconselhável que o investigador explicita as lacunas e vieses da pesquisa, caso existam. No presente estudo, optou-se por apresentar os resultados, num primeiro momento, através de tabela contendo os dados extraídos das pesquisas selecionadas (Conforme mostra Tabela 1, presente na página seguinte à essa).

Figura 1: Fluxograma do processo de seleção de artigos/coleta de dados



Os artigos que preencheram os critérios de inclusão e exclusão foram organizados segundo os seguintes aspectos: número para facilitar a identificação, base de dados, título, autor(es), objetivo do estudo e resultados, conforme mostra a Tabela 1 (a seguir).

Tabela 1 - Resumo dos estudos

Nº	Base de dados	Título	Autor(es) e ano de publicação	Objetivo(s)	Resultados
1	Index Psi	O museu como contexto de educação comunitária: um projeto de promoção do envelhecimento bem-sucedido / Museum as context of community education: the case of a project of successful ageing	Maria Conceição Antunes e Carla Susana Jesus 2018	Promoção do envelhecimento ativo através da animação sociocultural	A intervenção mostrou resultados positivos. Na avaliação final os participantes citaram diversos benefícios do projeto para o bem-estar físico e psicológico, relacionamento interpessoal e aquisição de novos

					aprendizados.
2	Index Psi	O envelhecimento e a qualidade de vida: a influência das experiências individuais / Aging and quality of life: the influence of individual experiences / El envejecimiento y la calidad de vida: la influencia de las experiencias individuales	Maria Jaqueline Lopes, Janieiry Lima de Araújo e Ellany Gurgel Cosme do Nascimento 2016	Compreender o significado do envelhecimento com qualidade de vida (QV), a partir das vivências e experiências de idosos.	O estudo evidenciou o envelhecimento e a qualidade de vida como algo subjetivo, forma de viver a vida determina as experiências individuais, para um viver saudável. Cabe à sociedade valorizar o idoso e incentivar sua participação social.
3	BDENF	Determinantes socioeconômicos e comportamentais que permeiam o envelhecimento ativo dos idosos de um centro comunitário de convivência	Bruna Corrêa Mira, Angela Maria Rodrigues Ferreira, Claudia do Santos Ozela, Maria Izabel Penha de Oliveira Santos, Iaci Proença Palmeira e Silvio Éder Dias da Silva 2019	Descrever os determinantes socioeconômicos e comportamentais que permeiam o envelhecimento ativo dos participantes do grupo de convivência de uma Universidade da Terceira Idade	Resultados mostraram que os determinantes socioeconômicos e comportamentais dos participantes do estudo apontam satisfação no convívio grupal, conhecimento, qualidade de vida e a promoção do envelhecimento ativo.
4	BDENF	Grupo de convivência para idosos na atenção primária à saúde: contribuições para o envelhecimento ativo / Conviviality groups for elderly people in primary health care: contributions to active aging / Grupo de convivencia para ancianos en la atención primaria a la salud: contribuciones para el envejecimiento activo	Giselle Fernanda Previato, Iara Sescon Nogueira, Raquel Cristina Luís Mincoff, André Estevam Jaques, Lígia Carreira e Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera 2019	Analisar as contribuições do grupo de convivência de idosos para o envelhecimento ativo na perspectiva de seus participantes.	A percepção dos idosos frente a participação no grupo de convivência remeteu a momentos de lazer, socialização, aprendizado e melhora da saúde física e mental, contribuindo para ampliar a qualidade de vida enquanto envelhecimento ativo.
5	BDENF	Envelhecimento ativo: reflexão necessária aos profissionais de enfermagem/saúde / Envejecimiento activo: reflexión necesaria a los profesionales de enfermería/salud / Active aging: necessary	Silomar Ilha, Carla Argenta, Mara Regina Santos da Silva, Marta Regina Cezar-Vaz, Marlene Teda Pelzer e Dirce Sten Backes	Refletir acerca dos possíveis fatores que contribuem para o envelhecimento ativo, assim como estratégias que possam ser utilizadas por	Observou-se a necessidade de desenvolver estratégias de intervenção com objetivo de modificar a configuração atual que propicia ações

		reflections for nurse/health professionals	2016	enfermeiros e demais profissionais da saúde na promoção do envelhecimento ativo.	curativistas e de reabilitação ao invés da promoção da saúde para o envelhecimento saudável.
6	MEDLINE	Preparing for the Decade of Healthy Aging (2020-2030): prevention plus therapy?	Domenico Cucinotta 2018	Refletir acerca do preparo para a década do envelhecimento saudável que se aproxima/inicia.	Os sistema de saúde do mundo ainda não estão prontos para o atendimento adequado de idosos e todos têm um trabalho a desempenhar para que o sistema fique eficaz, desde os trabalhadores da linha de frente, até os líderes. Aos poucos nos encaminhamos para o envelhecimento saudável.
7	MEDLINE	Healthy ageing, resilience and wellbeing	Cosco, T D; Howse, K e Brayne, C. 2017	Refletir acerca da resiliência durante o processo de envelhecimento, bem estar e envelhecimento saudável	A extensão da vida não parece estar desacelerando, logo faz-se necessário pensar acerca do envelhecimento saudável. O bem estar e a qualidade de vida devem ser prioridade.
8	LILACS	Atividade educativa envolvendo graduandos de uma universidade pública acerca do envelhecimento saudável: um relato de experiência	José Wilian de Carvalho,Francisco José de Araújo Filho, Izabel Chrysne Pereira de Souza, Romelia Silva de Sousa, Sayra Carolina Leal Cristhiano Neiva Santos Barbosa 2020	Relatar a experiência da realização de uma intervenção educativa envolvendo graduandos de uma universidade do município de Picos (PI) tratando acerca do processo de envelhecimento saudável.	A atividade fez com que os participantes se envolvessem com o tema, percebendo a importância do envelhecimento saudável, e mostrou que o enfermeiro deve focar ainda mais na educação em saúde.

Discussão dos Resultados

É possível observar na Tabela 1 que, em se tratando do quesito ano de publicação, ocorreu um equilíbrio em relação à quantidade de estudos publicados, sem grandes contrastes.

Relativamente aos títulos, apenas a minoria composta por três artigos refere-se diretamente ao envelhecimento ativo. Talvez isso se deva ao fato já aqui exposto, relativo à ausência de descritor DeCS/MeSH para este termo em específico, podendo contribuir como fator dificultador para a realização da pesquisa.

Embora a maioria dos artigos selecionados tenha utilizado apenas o termo “Envelhecimento Saudável”, não ocorreu prejuízo ao estudo pois o envelhecimento ativo foi citado mesmo que indiretamente.

Quanto aos métodos utilizados, quatro realizaram a pesquisa com grupos de convivência [1, 2, 3 e 4]. Dentre esses, todos obtiveram resultados positivos, onde os idosos participantes relataram melhoria em níveis físicos, psicológicos e sociais de suas vidas após início de atividades realizadas nos grupos. As mudanças observadas contribuem para a promoção do envelhecimento ativo e impactaram positivamente na qualidade de vida.

Do total de artigos incluídos, três fazem reflexões importantes acerca da promoção do envelhecimento ativo e/ou saudável [5, 6 e 7]. Todos citam fatores que devem ser considerados ao se pensar em envelhecimento e os unânimes foram: fatores comportamentais (incluindo a prática de atividades físicas e hábitos nutricionais), econômicos, físicos, presença de rede de apoio familiar e/ou comunitária, atividades de lazer e aceitação do processo de envelhecimento.

Cosco, Howse & Brayne (2017) fazem uma associação entre resiliência e envelhecimento saudável. Nele envelhecimento saudável é a presença de alta funcionalidade na ausência de adversidades e resiliência é definida como a capacidade de permanecer com bom nível de funcionalidade mesmo após uma adversidade. Logo, se um indivíduo encontra um obstáculo e mantém sua funcionalidade apesar dele, então ele tem os dois: resiliência e envelhecimento saudável. Afirma ainda que promover o bem-estar diante de adversidades crescentes tem implicações significativas para o envelhecimento dos indivíduos e para a sociedade como um todo.

O estudo mais recente [8] apresenta um grupo diferente como público alvo: graduandos de enfermagem. Carvalho *et al* (2020) justifica a escolha ao ressaltar que os comportamentos de risco à saúde praticados por acadêmicos, como uso de álcool e outras drogas e prevalência de sedentarismo, podem afetar diretamente o processo de envelhecimento saudável, tendo impacto direto na qualidade de vida destes jovens, podendo gerar um impacto negativo em suas vidas quando alcançarem a terceira idade. Além disso, pode-se perceber que os graduandos se preocupam com o envelhecimento saudável, sem uso

de medicações, comportamento considerado um avanço já que acadêmicos costumam ter uma visão estritamente biológica do processo de envelhecimento.

Todos os artigos, sem exceção, sugeriram estratégias para promoção do envelhecimento ativo e/ou saudável a partir dos seus resultados. As estratégias mais utilizadas e apontadas foram a educação em saúde para pessoas idosas, estímulo à atividade física e à alimentação, além da promoção de ambientes comunitários saudáveis.

Ilha *et al* (2016) destaca a importância de uma atuação multidisciplinar em qualquer estratégia de promoção do envelhecimento ativo, tendo em vista que um único profissional não consegue realizar o cuidado de maneira a atender todas as necessidades individuais ou coletivas, sendo necessária a articulação com o todo. Ressalta ainda que no Brasil, embora existam inúmeros investimentos e políticas que ressaltam a importância da promoção à saúde, a prática de cuidados ainda está bastante focado no modelo biomédico, com visão curativista e assistencialista.

Neste sentido, a realidade supracitada pouco privilegia a percepção dos profissionais acerca do envelhecimento ativo, pois é comum o surgimento de doenças características durante o processo de envelhecimento. No entanto, os autores destacam que isso não necessariamente inviabiliza a pessoa idosa de viver de maneira saudável dentro de sua realidade e expectativas.

O estudo possui certa limitação por terem sido considerados apenas artigos disponíveis na íntegra, por exemplo, limitando o número de publicações. Além de não existir descritor exato para envelhecimento ativo, sendo relevante relatar que o artigo “Envelhecimento ativo e a indústria da perfeição” de Manoel António (2020) foi descartado apenas em fase final por considerar “envelhecimento ativo” com o sentido de se deixar de fato envelhecer, sem realizar procedimentos estéticos para mascarar este fato, algo que poderia ser evitado caso existisse descritor diretamente relacionado.

Conclusão

A qualidade de vida está intrinsecamente relacionada à promoção do envelhecimento ativo. A OMS (2002) afirma que conforme o indivíduo envelhece, a sua qualidade de vida é influenciada por sua habilidade de manutenção da autonomia e independência. Dito isto, foi possível observar que independente da estratégia de promoção do envelhecimento ativo utilizada, os estudos apontavam para efeitos benéficos na qualidade de vida de pessoas idosas.

A literatura analisada surpreendeu positivamente ao apontar diversas estratégias de promoção do envelhecimento saudável e fatores associados à melhoria da qualidade de vida na terceira idade. Já o ponto negativo deu-se através da observação da permanência de estigmatização da pessoa idosa como um ser frágil e que dificilmente é capaz de adquirir certa autonomia e independência. Este último fato foi citado em todos os artigos, dos mais antigos (2016) aos mais recentes, reforçando a ideia de enraizamento do estigma.

Diante do atual cenário de maior expectativa de vida no Brasil e no mundo, a promoção de um envelhecimento saudável e com participatividade deve ser incentivada. É necessário estimular e contribuir para que as pessoas idosas possam envelhecer com preservação de sua vitalidade e com espaço na sociedade, com conhecimento de seus direitos, para êxito no envelhecimento ativo.

Neste sentido, ações de saúde que proporcionem aumento da autonomia e qualidade de vida dos idosos devem ser estudadas e disseminadas, para estimular a cultura participativa da população e garantir o bem estar comum. Além disso, é preciso refletir acerca das responsabilidades dos enfermeiros e outros profissionais da saúde na promoção do envelhecimento ativo e qualidade de vida dos idosos.

Referências

ANTÓNIO, Manuel. Envelhecimento ativo e a indústria da perfeição. *Saúde e Sociedade* ; 29(1): e190967, 2020. Disponível em:
<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902020000100203>
Acesso em: 20 de setembro de 2020.

ANTUNES, Maria Conceição; JESUS, Carla Susana. - O museu como contexto de educação comunitária: um projeto de promoção do envelhecimento bem-sucedido - Museum as context of community education: the case of a project of successful ageing - *Estud. interdiscip. envelhecimento*; 23(1): 9-26, abr. 2018. Disponível em:
<<https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/74213/51033>> Acesso em: 10 de agosto de 2020.

BEUREN, Ilse Maria; RAUPP, Fabiano Maury. Metodologia da pesquisa aplicável às ciências sociais. São Paulo, *Atlas*, 2004. Disponível em:
<http://www.geocities.ws/cienciascontabeisfecea/estagio/Cap_3_Como_Elaborar.pdf>
Acesso em: 14 de setembro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento. Brasília , 2010. 44 p. – (*Série Pactos pela Saúde 2006*, v. 12). Disponível em:
<http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_pessoa_idosa_envelhecimento_v12.pdf>. Acesso em: 10 de abril de 2019.

_____. Portaria n. 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e determina outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília, 2006, 19 out. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html> Acesso em: 14 de outubro de 2019.

CARVALHO, José Wilian de; FILHO, Francisco José de Araújo; SOUZA, Izabel Chrystine Pereira de; SOUSA, Romelia Silva de; LEAL, Sayra Carolina; BARBOSA, Cristhiano Neiva Santos. Atividade educativa envolvendo graduandos de uma universidade pública acerca do envelhecimento saudável: um relato de experiência. *Saúde em Redes*. 2020; 6(2):297303. Disponível em: <<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/1121185/atividade-educativa-envolvendo-graduandos-de-uma-universidade-publica.pdf>> Acesso em: 29 de agosto de 2020.

COOPER, Harris. Scientific Guidelines for Conducting Integrative Literature Reviews. Paper presented at the Annual Meeting of –the American Educational Research Association, 1982. Disponível em: <<https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED216032.pdf>> Acesso em: 11 de agosto de 2020.

COSCO, T. D; HOWSE, K.; BRAYNE, C. Healthy ageing, resilience and wellbeing. *Epidemiol Psychiatr Sci*. 2017 Dec;26(6):579-583. Epub 2017 Jul 6. PMID:28679453; PMCID: PMC6998987. Disponível em: <[doi:10.1017/S2045796017000324](https://doi.org/10.1017/S2045796017000324)> Acesso em: 09 de agosto de 2020.

CUCINOTTA, Domenico. “Preparing for the Decade of Healthy Aging (2020-2030): prevention plus therapy?”. *Acta bio-medica : Atenei Parmensis* vol. 89,2 145-147. 7 Jun. 2018. Disponível em: <[doi:10.23750/abm.v89i2.7402](https://doi.org/10.23750/abm.v89i2.7402)> Acesso em: 22 de agosto de 2020.

FERRARI, M. A. C. O envelhecer no Brasil. *O mundo da saúde*, São Paulo, v.23, n.4, p.197-203, 1999.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. Métodos de pesquisa. *Universidade Federal do Rio Grande do Sul*, 1ª ed. Rio Grande do Sul, 120 p., 2009.

IBGE. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Projeção da população do Brasil por idade e sexo 2010 – 2060. Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?=&t=resultados>>. Acesso em: 28 de outubro de 2020.

ILHA, Silomar; ARGENTA, Carla; SILVA, Mara Regina Santos da; CEZAR-VAZ, Marta Regina; PELZER, Marlene Teda; BACKES, Dirce Stein. Envelhecimento ativo: reflexão necessária aos profissionais de enfermagem/saúde. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, vol. 8, núm. 2, abril-junho, 2016, pp. 4231-4242, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4242/pdf_1864> Acesso em: 15 de agosto de 2020.

LOPES, Maria Jaqueline; ARAÚJO, Janieiry Lima de; NASCIMENTO, Ellany Gurgel Cosme do. O envelhecimento e a qualidade de vida: a influência das experiências individuais.

Revista Kairós Gerontologia, 19(2), pp. 181-199, abril-junho 2016. ISSNe 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/ NEPE/ PEPGG/ PUC-SP.

MIRA, Bruna Corrêa; FERREIRA, Angela Maria Rodrigues; OZELA, Claudia do Santos; SANTOS, Maria Izabel Penha de Oliveira. - Determinantes socioeconômicos e comportamentais que permeiam o envelhecimento ativo dos idosos de um centro comunitário de convivência - *Revista Pesquisa* (Universidade Federal do Estado do Rio Janeiro, Online); 11(5): 1122-1128, out.-dez. 2019.

MENDES, Karina; SILVEIRA, Renata; GALVÃO, Cristina. Revisão integrativa: método de pesquisa para a Incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*. Outubro/Dezembro, 2008, vol. 17, nº4, p. 758-764. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>> Acesso em: 20 de julho de 2020.

MORAES, Roque. Análise de conteúdo. *Revista Educação*, Porto Alegre, v. 22, n. 37, p. 7-32, 1999

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Declaração elaborada pelo Grupo de Trabalho da Qualidade de Vida da OMS, 1994. Publicada no *Glossário de Promoção da Saúde da OMS de 1998*. OMS/HPR/HEP/ 98.1. Genebra: Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <<https://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>> Acesso em: 10 de setembro de 2019.

_____. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: *Organização Pan-Americana de Saúde*, 2005. 61p. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf> Acesso em: 27 de agosto de 2019.

_____. Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde – Resumo. 28 p., 2015. Disponível em: <<https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>> Acesso em: 29 de abril de 2019

PREVIATO, Giselle Fernanda; NOGUEIRA, Iara Sescon; MINCOFF, Raquel Cristina Luís, JAQUES, André Estevam; CARREIRA, Lígia; BALDISSERA, Vanessa Denardi Antoniassi. Grupo de convivência para idosos na atenção primária à saúde: contribuições para o envelhecimento ativo. *Rev Fun Care Online*. 2019; 11(1):173-180. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6869/pdf>> Acesso em: 12 de agosto de 2020.

SEVERINO, Antônio Joaquim. 2007. Metodologia do trabalho científico. 23ª ed. São Paulo: Cortez.

SILVA, Valdete da et al. Análise dos trabalhos de conclusão de curso da graduação em enfermagem da UNIMONTES. *Rev. Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia, v.1, n. 11, p. 133-143, 2004. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/46897/23013>> Acesso em: 19 de setembro de 2019.

VERAS, Renato Peixoto e OLIVEIRA, Martha. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2018, vol.23, n.6, pp.1929-1936. ISSN

1678-4561. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>>
Acesso em: 05 de maio de 2019.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL Kathleen. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing* [Internet] 2005; 52(5):546-53. Disponível em: <http://users.php.ufl.edu/rbauer/EBPP/whittemore_knafl_05.pdf> Acesso em: 10 de maio de 2019.

WHO- World Health Organization. The World health report : 2002 : reducing risks, promoting healthy life : overview. *World Health Organization*. Office of World Health Reporting (2002). Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67454/WHO_WHR_02.1.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 18 de agosto de 2019.

Stela Nascimento de Souza Gino - Graduanda de Enfermagem da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP), Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

E-mail: stela.gino@gmail.com

Carlos Magno Carvalho da Silva - Professor do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica (DEMC) da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP), Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Doutor pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Atua nas áreas de conhecimento: Gerência de Enfermagem; Gerenciamento do cuidado de Enfermagem em Gerontologia e cronicidades, Sistematização da Assistência de Enfermagem.

E-mail: mcarvalho27@yahoo.com.br

NORMAS PARA SUBMISSÃO DE ARTIGOS: REVISTA KAIROS GERONTOLOGIA

(Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/about/submissions>>)



CAPA SOBRE ACESSO CADASTRO PESQUISA ATUAL
ANTERIORES NOTÍCIAS PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS
EM GERONTOLOGIA NORMAS PARA SUBMISSÃO DE ARTIGOS PORTAL
DO ENVELHECIMENTO

Open Journal Solutions
Soluções para o seu periódico online

Capa > Sobre a revista > **Submissões**

OPEN JOURNAL
SYSTEMS

Ajuda do sistema

Submissões

- [Submissões Online](#)
- [Diretrizes para Autores](#)
- [Declaração de Direito Autoral](#)
- [Política de Privacidade](#)

Hi/tat.com	
Vis. today	65
Visits	485 655
Online	2

Submissões Online

Já possui um login/senha de acesso à revista Revista Kairós : Gerontologia?
[ACESSO](#)

Não tem login/senha?
[ACESSE A PÁGINA DE CADASTRO](#)

O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso.

USUÁRIO

Login
Senha
 Lembrar usuário

IDIOMA

Selecione o idioma
Português (Brasil) ▼

Diretrizes para Autores

A Revista Kairós Gerontologia aceita colaborações, sugestões e críticas, que podem ser encaminhadas ao Editor Científico (Prof.^a Dr.^a Flámina Manzano Moreira Lodovici), no endereço eletrônico: flalodo@terra.com.br ou kairos@pucsp.br.

Os Trabalhos recebidos, nas modalidades de Artigos científicos, Relatos de Experiência, Pesquisas, Debates, Entrevistas, Resenhas críticas (a livros recém-publicados na área gerontológica ou em área articulada com a do envelhecimento) ou Anais de Eventos serão submetidos ao Conselho de Pareceristas, ao qual caberá a decisão da publicação.

O Conselho Editorial dispõe de plena autoridade para decidir sobre a conveniência de sua aceitação, podendo, inclusive, reapresentá-lo aos autores com sugestões para que sejam feitas alterações necessárias no texto e/ou para que o adaptem às normas editoriais de publicação. Neste caso, o trabalho será reavaliado pelo Conselho de Pareceristas.

O respeito às normas APA para publicação é condição obrigatória para o recebimento do trabalho. O parecer será devidamente encaminhado ao primeiro autor. Originais não aprovados não serão devolvidos, mas fica resguardado o direito do(a) autor(a) em divulgá-los em outros espaços editoriais. Possíveis correções ortográficas serão feitas, visando a manter a homogeneidade e a qualidade da publicação, respeitando-se, porém, o estilo e a opinião do autor.

Recomenda-se que o texto seja previamente encaminhado a um revisor técnico, especialista no idioma.

Configurações Gerais:

(1) Os artigos devem ter de 12 a 20 páginas, incluindo notas e bibliografia, e devem ser enviados preferencialmente online através do endereço <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/information/authors>.

CONTEÚDO DA REVISTA

Pesquisa
Escopo da Busca
Todos ▼

Procurar

- [Por Edição](#)
- [Por Autor](#)
- [Por título](#)
- [Outras revistas](#)

TAMANHO DE FONTE

INFORMAÇÕES

- [Para leitores](#)
- [Para Autores](#)
- [Para Bibliotecários](#)

(2) Devem ser enviados em programa Word for Windows no corpo 12, fonte Times New Roman, com espaço 1,5. Para reentrâncias ou parágrafos, recomenda-se usar a tecla TAB ou 1,25 cm na primeira linha. As citações no corpo do trabalho, com recuo de todas as linhas em 4,0 cm, indo até o final da linha horizontal.

(3) Cada artigo deve conter resumo e abstract de no máximo 6 linhas; três palavras-chave/keywords e título em inglês (para indexação internacional). Recomenda-se que o autor submeta esses textos em inglês à revisão de um falante-nativo do inglês, para evitar problemas de tradução.

(4) As notas de rodapé devem ser explicativas contendo apenas informações complementares e substanciais ao artigo e devem constar no fim de cada página citada.

(5) A menção a autores no correr do texto deve ser a seguinte: Autor (apenas com inicial maiúscula), data. Ex.: (Martins, 1998). Se houver mais de um título do mesmo autor no mesmo ano, eles devem ser diferenciados por uma letra após a data. Ex.: (Martins, 1998a), (Martins, 1998b). Se houver citações, acrescentar as páginas citadas após a data. Ex.: (Martins, 1998: 72-8).

(6) Os dados de autoria necessários (biodata), inseridos no final do artigo, são: nome, profissão, vínculo institucional e e-mail (por volta de 3 linhas).

(7) Toda a referência bibliográfica deve aparecer completa: autoria, ano, título, local de publicação, editora, n.º das páginas citadas (no caso de referência a artigo). Numa obra em que não consta a data de publicação, favor esclarecer (s/d). Ex.: Brecht, B. (s/d). Histórias de almanaque. Lisboa: Vega.

(8) No caso de livros, os títulos devem aparecer em itálico. Ex.: Bosi, E. (1987). Memória e Sociedade: lembranças de velhos. São Paulo: Edusp.

(9) No caso de periódicos, os títulos dos artigos devem aparecer em fonte regular e os títulos das revistas e periódicos em itálico (seguido em itálico o volume. O número entre parênteses, em formato normal). Ex.: Martins, J. (1998). Não somos Chronos, somos Kairós. Revista Kairós Gerontologia, 1(1) - Núcleo de Estudo e Pesquisa do Envelhecimento. FACS/NEPE/PUC-SP.

(10) No caso de filmes, os títulos devem aparecer em formato regular, seguido do tipo de filme, ano, direção, país, e distribuidora. Ex.: O gato sumiu (filme-vídeo) (1996). (Cedric Klapifch, Dir.). França: Lumière Home Vídeo.

(11) O envio espontâneo de qualquer colaboração implica automaticamente a cessão dos direitos de publicação à Kairós Gerontologia.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, justificar em "Comentários ao Editor".
2. Os arquivos para submissão estão em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF (desde que não ultrapasse os 2MB)
3. Todos os endereços de páginas na Internet (URLs), incluídas no texto (Ex.: <http://www.ibict.br>) estão ativos e prontos para clicar.
4. O texto está em espaço 1,5; usa uma fonte de 12-pontos; emprega itálico ao invés de sublinhar (exceto em endereços URL); com figuras e tabelas inseridas no texto, e não em seu final.
5. O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em [Diretrizes para Autores](#), na seção Sobre a Revista.
6. A identificação de autoria deste trabalho foi removida do arquivo e da opção Propriedades no Word, garantindo desta forma o critério de sigilo da revista, caso submetido para avaliação por pares (ex.: artigos), conforme instruções disponíveis em [Asegurando a Avaliação por Pares Cega](#).

Declaração de Direito Autoral

Kairós Gerontologia é detentora dos direitos autorais de todos os artigos publicados por ela. A reprodução total dos artigos desta revista em outras publicações, ou para qualquer outro fim, por quaisquer meios, requer autorização por escrito do editor deste periódico. Reproduções parciais de artigos (resumo, abstract, mais de 500 palavras de texto, tabelas, figuras e outras ilustrações) deverão ter permissão por escrito do editor e dos autores.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou à terceiros.

Kairós está indexada em:

Bases de dados e Repositórios de periódicos com texto completo:



Catálogo de Bibliotecas:



Bibliotecas:



Diretório de Políticas Editoriais:



Associada:



ISSN 2176-901X



A [Revista Kairós](#) e os textos aqui publicados estão licenciados com uma [Licença Creative Commons Attribution-NoDerivatives 4.0 International](#). Baseado no trabalho disponível em <http://revistas.pucsp.br/kairos>. Podem estar disponíveis autorizações adicionais às concedidas no âmbito desta licença em <http://revistas.pucsp.br/kairos>.