

La opinión del anciano sobre el proceso de senescencia, actividad física y estilo de vida de los adventistas

The elder view of the process of senescence, physical activity and lifestyle Adventists

Cibeli dos Santos, Noely^a* & Marques Franco, Angélica^b

^aDirectora Académica, Gleba Paissandu, Ivatuba, 1528, Brasil

^bAcadémico del Curso de Enfermería, Gleba Paissandu, Ivatuba, 1528, Brasil

Recibido 15 de febrero del 2013 - Aceptado 25 de mayo del 2013

Resumen

La longevidad siempre fue anhelada por el ser humano. En Brasil, esa conquista ha sucedido por el aumento en la expectativa de vida, lo que ha levantado preocupación en cuanto a la calidad de ese envejecimiento. En este contexto, el presente estudio tuvo por objetivo conocer la opinión del anciano adventista sobre el proceso de senescencia y la influencia de la actividad física. La metodología utilizada fue el abordaje cualitativo. Se realizó la investigación en la comunidad del Jardim Refugio, en el municipio de Ivatuba-PR, Brasil. Participaron de la investigación ocho ancianos con edad entre 60 y 81 años. La recolección de datos se hizo por intermedio de encuesta semiestructurada, abordando cuestiones sobre el conocimiento del anciano en relación al proceso de envejecimiento, actividad física y la influencia del estilo de vida de los adventistas. Para el análisis de los datos se utilizó el referencial de análisis de contenido de Bardín. Los resultados revelaron cuatro unidades temáticas: Percepción sobre la vejez, que identificó cambios en los aspectos de la salud, en la concepción sobre causas y cuidados. Alteraciones percibidas en los sistemas y aspectos preventivos. Concepción sobre las actividades físicas revelando las prácticas, características, dificultades y beneficios. Influencia del estilo de vida de los adventistas, identificando su fundamento, relación entre lo físico y lo espiritual y la percepción de cambio. El anciano tiene poco conocimiento sobre las alteraciones en el cuerpo por el proceso de senescencia, percibiendo los cambios relacionados a las enfermedades. El estilo de vida, preconizado por los adventistas, ejerce una gran influencia en la práctica de hábitos saludables, actuando así como factor estimulante para el desarrollo de un envejecimiento saludable.

Palabras clave: Anciano, longevidad, actividad física, envejecimiento, estilo de vida, adventista.

Abstract

Longevity has always been desired by humans. In Brazil, this achievement has happened by the increase in life expectancy, which has raised concerns about the quality of that aging. In this context, this study aimed to understand the opinion of elderly Adventists on senescence and the influence of physical activity. The methodology used was a qualitative approach. Research was conducted in the community of Jardim Refugio, in the town of Ivatuba-PR, Brazil. Eight seniors between 60 and 81 years old participated in the study. The data collection was done through semi-structured interview, addressing questions about the knowledge of the elderly in relation to aging, physical activity and the influence of an Adventist Lifestyle. For the data analysis the referential Bardin content was used. The results revealed four themes: Perception of old age, which identified changes in health issues in the conception of causes and care. Perceived alterations in systems and preventive aspects. View about physical activities revealing practices, characteristics, challenges and benefits. Influence of an Adventist lifestyle, identifying its foundation, physical and spiritual relationship between perception and change. The elderly have little knowledge about the alterations in the body by the process of senescence, sensing changes related to disease. The lifestyle advocated by Adventists exerts a great influence on the practice of healthy habits, thus acting as a stimulant for the development of a healthy aging factor.

Keywords: Elderly, longevity, physical activity, aging, lifestyle, adventist.

Introducción

El envejecimiento es caracterizado por la pérdida de la capacidad de mantener el equilibrio del cuerpo, cuando es colocado sobre una carga funcional elevada, dejando el cuerpo más vulnerable a enfermedades. El ritmo del envejecimiento de las funciones orgánicas y de los órganos sucede de forma distinta y varían de un individuo a otro, lo que justifica los efectos distintos del envejecer. Al envejecer existen los factores intrínsecos (que son los cambios orgánicos y funcionales que ocurren con el aumento de la edad) y los extrínsecos (alimentación, tabaco, bebidas alcohólicas, falta de actividades físicas, entre otros) que puede intensificar el proceso del envejecer (Papaléo Netto, 2007).

El envejecimiento es una etapa de la vida de características individuales, pues cada persona direccionará el rumbo de su vida de acuerdo con el resultado de la interacción de los factores genéticos, ambientales, estilo de vida, socioeconómicos y culturales por lo cual fue sometido a lo largo de toda su vida (Aranha, 2007).

Para promover la calidad de vida de los ancianos, varios estudios apuntan cómo prevenir diversas enfermedades que llevan la incapacidad y generalmente causan la muerte. Las causas de esas enfermedades están relacionadas a los factores ambientales y en el comportamiento de las personas en cuanto al uso de tabaco, dietas, uso de alcohol y vida sedentaria (Derrntl & Watanabe, 2004).

Una de las maneras de promover calidad de vida, en la vejez, es la actividad física. La actividad física es definida como cualquier movimiento corporal, hecho a causa de la contracción muscular, con gasto de energía mayor que en reposo, ejemplificado a través de deportes, ejercicios físicos y actividades de ocio. Tiene como principales objetivos la mantención o recuperación de la salud, socialización y ocio; tiene así una gran importancia en la calidad de vida. La actividad física aumenta las reservas funcionales, compensa limitaciones, previene manifestaciones de enfermedades, controla enfermedades que ya existen, trae cambios de hábitos, previene posibles traumas y accidentes, trae ciudadanía e inserción social (Rahal et al., 2007).

La Iglesia Adventista del Séptimo Día reconoce que los consejos bíblicos abarcan diversas recomendaciones para una salud integral (física, mental y espi-

ritual) y que, si aplicados, son promotores de salud. Estos conceptos están relacionados a una alimentación adecuada, práctica de actividades físicas, reposo adecuado, la capacidad de perdonar, la confianza en Dios, entre otros.

Un estudio realizado, por la Facultad de Salud Pública de la Universidad de São Paulo, enseñó que el grupo de ancianos adventistas practica hábitos saludables como alimentación equilibrada, actividad física, lectura, entre otros. Además de estos comportamientos, mantiene varias actividades, evidenciando un compromiso activo delante de la vida. Quedó evidente, también, la capacidad de administrar los problemas, la responsabilidad por la propia felicidad, la importancia de la fe y de la confianza en Dios que traen paz y esperanza, factores fundamentales para vivenciar esta etapa de la vida. Los principios del estilo de vida preconizado por la Iglesia son identificados como los promotores de estos comportamientos saludables y de su alto nivel de comprometimiento con la vida, proporcionando un envejecimiento exitoso (Santos, 2004).

En este contexto, el presente estudio tuvo por objetivo conocer la opinión, del anciano adventista, sobre el proceso de senescencia y la influencia de la actividad física.

Metodología

Se realizó una investigación exploratoria, descriptiva y de naturaleza cualitativa. La recolección de datos se realizó en la comunidad del Jardim Refugio, en el municipio de Ivatuba-PR. Brasil.

La muestra del estudio fue de ocho ancianos con edades entre los 60 y los 81 años, tras la confirmación de la plena capacidad cognitiva. La recolección de los datos se hizo por intermedio de entrevista semiestructurada, abordando cuestiones sobre el conocimiento del anciano en relación al proceso de envejecimiento, actividad física y la influencia del estilo de vida de los adventistas.

El criterio que se utilizó en el muestreo fue la saturación aplicada, con la finalidad de establecer o cerrar el diseño final de una muestra en estudio, interrumpiendo la captación de nuevos componentes (Fontanella, Ricas & Turato, 2008).

Los datos se obtuvieron por intermedio de la técnica de encuesta semiestructurada, y para el análisis se

eligió la técnica de análisis de contenido, de acuerdo con Bardin (1977).

Durante la lectura, los significados que se destacaban, y que respondían directa o indirectamente a los cuestionamientos propuestos, eran subrayados en el texto y escritos en el margen.

Se buscó, entonces, identificar los significados que eran más comunes y que aparecían con más frecuencia inicialmente en cada discurso y, posteriormente, en la comparación con aquellos que emergían en los demás discursos. Para los significados, que eran comunes, se estableció una codificación que se denominó unidad de significado. Las unidades de significado fueron analizadas a la luz de las indagaciones propuestas, siempre reportándose al texto y, entonces, convergieron en unidades temáticas.

Atendiendo a la Resolución 196/96, que reglamenta la investigación con seres humanos, el proyecto de investigación fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación, involucrando seres humanos de la Facultad Ingá, protocolo de investigación número 015220/11.

Resultados

Tras el análisis de las encuestas, se encontró 75 unidades de significados. Estas 75 unidades de significado analizadas a la luz de las indagaciones propuestas, siempre reportándose al texto, se convergieron en cuatro unidades temáticas, formando 15 categorías. La Unidad Temática Percepciones, sobre la vejez, agrupó dos categorías temáticas: Impacto en la salud y Concepción sobre causa y cuidado.

En la categoría Impacto en la salud se refiere a percepciones que el anciano tiene sobre la vejez, los datos siguieron la siguiente secuencia: disminución de energía, disminución de la agilidad, fragilidad, restricción de actividad y, por fin, disminución de la carga de trabajo.

“Uno ve que cambia, no tiene más aquella fuerza que tiempos atrás uno tenía” (Entrevistado 01).

“Uno va perdiendo la actividad que tiene una persona joven, no es más aquella persona activa, no está más lista para todo; así como era, ágil” (Entrevistado 03).

Sobre los aspectos de la percepción de la vejez e impacto en la salud Jardim (2007) afirma que en algunas personas el envejecimiento aparece lentamente, pero eso cambia de acuerdo con el modo cómo la sociedad y cada anciano enfrenta la vejez, y depende también de la historia de la vida del anciano, sus realizaciones y satisfacciones personales y profesionales. Sin embargo, la vejez en nuestra realidad está relacionada, para la mayoría de las personas ancianas, como idea de pérdidas. Esas pérdidas van desde pérdidas físicas, hasta las psíquicas y sociales. En las pérdidas físicas se puede destacar el surgimiento de enfermedades degenerativas, debilidades, disminución de la fuerza y vitalidad orgánicas.

En la categoría Concepción, sobre causa y cuidados, se observó que la vejez fue percibida tras los 70 años de edad y que la genética heredada de los padres puede interferir en la forma cómo será la vejez. Se dijo también que dependiendo de cómo fue vivida la juventud, la vejez puede sufrir sus consecuencias. Para algunos la vejez se presentó como una necesidad de tenerse un cuidado mayor y el apareamiento de enfermedades provenientes de otras.

“Yo sentí más la vejez tras los 70 años [...] De los 70 años en adelante, yo sentí esas arrugas enormes.” (Entrevistado 03).

“Cuando la edad viene llegando y con la extravagancia que uno hace de joven, empieza a aparecer más temprano. Usted puede ver que hay gente que vive más, porque no hizo tanta extravagancia cuando era joven. Ahora, cuando uno hace mucha extravagancia, uno envejece más temprano” (Entrevistado 04).

La unidad temática Alteraciones percibidas, en los sistemas y aspectos preventivos, agrupó siete categorías temáticas divididas por sistemas del cuerpo humano, entre ellas: cardíaco, respiratorio, digestivo, músculo esquelético, tegumento, renal y neurológico.

En la categoría Cardíaco, se observó que muchos no perciben alteraciones sucedidas por el proceso de senescencia. Otros percibieron alteraciones por el apareamiento de enfermedades como trombosis, edema, tensión alta, arteriosclerosis. Otro factor mencionado fue la necesidad del cuidado con la alimentación, para el buen funcionamiento de ese sistema.

“Sobre el aspecto cardíaco yo no percibo ninguna diferencia, yo me siento como si fuera un joven de 15, 18 años” (Entrevistado 02).

Yo tenía un corazón de atleta, ahora trabaja más despacio, creo que debido a la mala alimentación también el relajamiento, en algunos principios, acaba perjudicando el sistema cardíaco y yo tuve que hacer angioplastia, a causa de obstrucción en una coronaria” (Entrevistado 06).

En la categoría Respiratorio se observó que muchos de los ancianos encuestados no perciben alteraciones sucedidas en ese sistema, pero perciben la importancia de la actividad física. Otros relataron el resultado rápido al realizar actividades que exigen esfuerzo.

“Y la falta de ejercicios y trabajo muy sedentario, usted termina quedando con una ansiedad, acaba quedando sin resuello hasta para atar un zapato, subir una escalera” (Entrevistado 06).

En la categoría Digestivo también relataron no percibir alteraciones, pero percibieron que hay que tener cuidado con la alimentación para el buen funcionamiento del cuerpo. Otros relataron el aparecimiento de enfermedad como el reflujo.

“El aparato digestivo funciona bien sin ningún problema, lo ideal sería uno ir a atender las necesidades fisiológicas, por lo menos, unas tres veces al día, y ese es el número de veces que ha ocurrido conmigo, lo que corresponde al número de alimentación al día” (Entrevistado 02).

“En el sistema digestivo yo no tuve muchos problemas, depende de la alimentación que usted tiene, si usted tiene una alimentación más sana uno sabe perfectamente que la digestión mejora” (Entrevistado 06).

En la categoría Músculo Esquelético, así como en los demás sistemas, hubo ancianos que no percibieron alteraciones, mientras que otros percibieron que el sedentarismo puede llevar a algunas consecuencias en ese sistema, pueden ser dolores articulares, hernia de disco y pérdida de musculatura.

“Cuanto al músculo esquelético no percibo mucha diferencia y, si hay alguna diferencia, es tan pequeña que yo no llego a percibir” (Entrevistado 02).

“Ahora músculo esquelético uno va perdiendo, uno era musculoso y va perdiendo la musculatura quedando más flácida y todo más entonces y eso es consecuencia natural, también, de la falta de ejercicios” (Entrevistado 06).

En la categoría Tegumento, todos los encuestados percibieron modificaciones, en comparación a los otros sistemas. Esos cambios son la debilidad, pequeñas manchas esparcidas en la piel, flacidez, arrugas y color anormal de la piel. Fue comentado que la alimentación correcta puede ayudar.

“Yo siento bastante fragilidad en la piel, como usted ve, yo tengo la piel más sensible, además me lastimo, a veces me rozo y ahí empieza a surgir algunas manchas, así en la piel” (Entrevistado 06).

“La persona va envejeciendo y se va volviendo así, como dicen, marchita, quedando con la piel floja. Uno come frutas, verduras y eso va aumentando mucho más la salud de la piel. Entonces, es diferente la persona que cuida de la salud” (Entrevistado 08).

En la categoría Renal, algunos de los entrevistados dijeron no percibir alteraciones, pero a su vez relataron que cuando se tiene un problema en ese sistema, el cuidado debe ser mayor. Algunas enfermedades fueron citadas como: incontinencia urinaria, pérdida parcial del funcionamiento, enfermedades provenientes del problema renal.

“En el sistema renal yo tendría que operarme, porque yo tengo incontinencia urinaria. Yo, cuando tengo ganas de orinar, yo tengo que correr para el baño. Sonreír, así alto la orina sale, y yo tengo miedo de operarme. Yo todavía no me hice operar y tengo siempre el cuidado, cuando me da ganas, salgo corriendo” (Entrevistado 03).

En la categoría Neurológico fueron apuntados problemas como la pérdida de la memoria y la pérdida de la audición.

“Empezando por la memoria, la memoria se va disminuyendo, yo me olvido fácilmente de las cosas. Pero uno sabe que una cosa u otra van sucediendo por la edad” (Entrevistado 07).

“Y así yo no percibí todavía mucha debilidad, solo un poco de pérdida de audición. Las otras cosas, muy poco” (Entrevistado 08).

La unidad temática Concepción sobre actividad física agrupó cuatro categorías temáticas: Práctica, Característica, Dificultades, Beneficios.

En la categoría Práctica, se observó que los ancianos practican actividad física de forma irregular, diariamente y tres veces a la semana. Se dijo que debe ser realizado sin exagerar, que la actividad debe ser constante y que se debe condicionar el cuerpo para la realización de ejercicios físicos.

“Yo camino diariamente una hora y hago algunos ejercicios en aquel aparato del puesto de salud” (Entrevistado 06).

“Yo creo que si usted hace un plan de ejercicios, actividad y alargamiento, el organismo responde afirmativamente” (Entrevistado 06).

En la categoría Característica, la actividad física fue vista como trabajo, actividades domésticas y ejercicios laborales.

“Yo trabajo mucho, tanto en mi finca o aquí, yo hago muchos ejercicios físicos, subiendo escaleras y bajando escaleras, carpiendo, subiendo en árboles, entonces yo hago muchos ejercicios así como flexión corporal de todas los modos, entonces por eso yo no hago ejercicios con regularidad” (Entrevistado 02).

“Hago bastante en casa, arreglando, limpiando, ¿sabe? Yo lavo la ropa, limpio la casa, yo hago la comida, camino el día entero, entonces, yo estaba siempre en actividad” (Entrevistado 08).

Para Casagrande (2006) las actividades físicas, que deben ser realizadas por los ancianos, necesitan ser tareas simples y cotidianamente, pueden ser realizadas individualmente o colectivamente, llevando esos ancianos a volverse personas activas y útiles en su medio social.

En la categoría Dificultades, fueron apuntadas algunas limitaciones referentes a la práctica de la actividad física. Los puntos relatados fueron el cansancio y las enfermedades, cuyos síntomas dificultan a la práctica.

“Antiguamente yo no sentía nada, yo caminaba unos doce kilómetros para ir a la ciudad a pie y no sentía nada. Hoy día para ir a Floresta a pie yo voy, pero uno se siente un poco cansado” (Entrevistado 04).

“Yo tengo un problema de artritis, entonces, para caminar yo necesito de verdad que me duele las rodillas” (Entrevistado 06.)

Sobre esos aspectos, Casagrande (2006) dice que el aumento de la edad y la disminución de la capacidad física, asociado a enfermedades, pueden llevar a dificultades en la práctica de ejercicios. Sin embargo, la morbimortalidad, causada por esos factores, podría ser reducida con la prevención, cambio en el estilo de vida, dieta saludable y la práctica de actividades físicas, aunque con esas dificultades.

En la categoría Beneficios fueron apuntados los beneficios relacionados a la mente como: el sentimiento de felicidad, sentimiento de mejora tras la práctica, rejuvenecimiento de la mente y, como consecuencia de eso, más calidad de vida. También apuntaron beneficios en el aspecto físico, como: rejuvenecimiento del cuerpo, evita dolores articulares, mejora del condicionamiento del cuerpo, más disposición, mejor circulación, mejor respiración y evita la atrofia.

“Yo me siento mejor, me siento más dispuesta y más aliviada, así me siento más liviana. Me siento mejor” (Entrevistado 01).

“Realmente yo puedo decir por mi experiencia que las actividades físicas traen gran beneficio para el rejuvenecimiento del cuerpo e incluso de la mente, revigora el físico y también la mente, porque hay una íntima relación entre el cuerpo y la mente” (Entrevistado 02).

La unidad temática Influencia del estilo de vida adventista agrupó a tres categorías temáticas: fundamento, concepción de la relación física espiritual, percepción de cambio,

En la categoría temática Fundamento fue mencionado que el estudio de la Biblia diariamente, juntamente con los libros del Espíritu de Profecía, libros escritos por la autora Ellen G. de White, son el fundamento del estilo de vida de los adventistas.

“La Iglesia adventista por el hecho de nosotros leer la Biblia y estudiar el Espíritu de Profecía porque hay en varios libros escritos por Ellen G. de White nos ayudan mucho en la salud física y mental” (Entrevistado 02).

“No existe otro mejor, porque los libros de la hermana White muestran lo que la medicina explica hoy día, Dios ya había enseñado a ella años atrás” (Entrevistado 08).

En la categoría temática Concepción de la relación física/ mental fue dicho que la Iglesia se presenta como un estímulo, por ofrecer orientaciones sobre los aspectos de la alimentación, práctica de ejercicio físico y por dar una valoración de los aspectos físico y espiritual por el estudio de la Biblia y de los libros del Espíritu de Profecía.

“Entonces la Iglesia tiene un plan en todos los sentidos, tanto mental, físico y espiritual, incluso los libros de la señora White ‘Mente carácter y personalidad’ son libros que tratan el aspecto psicológico, no solo la parte física” (Entrevistado 06).

Para Parker et al. (2002) una comunidad basada en la fe, tiene el potencial de ayudar a promover un envejecimiento exitoso. En este mismo contexto Lucchetti et al. (2011), afirma que el envejecimiento tiene una íntima relación con la espiritualidad en los más distintos aspectos, causando impacto desde del envejecimiento exitoso, y hasta en los cuidados del fin de la vida. Podemos así destacar que la Iglesia puede actuar en la vida de los ancianos como factor estimulante para la

manutención de la salud, dando a ellos apoyo mental y enseñando cómo hacer la manutención del aspecto físico.

En la categoría temática Percepción de cambio, se dijo que los cambios de hábitos lleva el anciano a tener una salud en la vejez, pero hay dificultad de ponerlos en practica.

“Entonces las orientaciones de la Iglesia son suficientes para tenerse una vida buena, nosotros a veces somos desobedientes. Cuando la cabeza no funciona, el cuerpo padece” (Entrevistado 06).

En esta categoría, los ancianos perciben los cambios sucedidos en la vida tras ser parte de la comunidad adventista. Dicen que el estudio de la Biblia y orientaciones provenientes de la Iglesia son usados para tener una vida con calidad. Refirieron también a las dificultades para seguir las orientaciones dadas por la Iglesia, tal vez por la rutina del día-a-día, en qué hábitos saludables no están involucrados.

Conclusión

En este estudio fue posible comprender la percepción que tiene el anciano sobre el envejecimiento e identificar las alteraciones sucedidas en el proceso de envejecimiento por el surgimiento de enfermedades que no tenía cuando joven, y también por las limitaciones de la vejez para realizar tareas.

En relación a las actividades físicas desarrolladas, los ancianos perciben como actividad física actividades del día a día que exigen un esfuerzo para realizarlas como actividades domésticas, el trabajo y el ocio. Algunos también realizan ejercicios físicos como la caminata y el uso de aparatos de gimnasia. Todos los encuestados perciben los beneficios de la práctica de actividad física, como también las mentales. En la parte física perciben más beneficios en el sistema cardíaco, respiratorio y músculo-esquelético, apuntando mejoras después de la práctica y también a largo plazo. En el mental se observó sentimientos de alegría,

disminución de la ansiedad y buen estado mental. Los ancianos saben que, en la vejez, esa práctica de actividad física se torna importante, promoviendo la calidad de vida.

En lo que se refiere a la influencia del estilo de vida de los adventistas, se observa que todos confirman esa influencia proporcionada por la Iglesia. Esto sucede por medio del estudio de la Biblia y libros que contienen consejos tanto en el aspecto mental como en la parte física. La Iglesia aparece como un factor estimulante para la práctica de actividades que proporcionen calidad de vida, como: alimentación balanceada y saludable, asimismo, ejercicios físicos.

Así, esperamos que esta investigación pueda ayudar a ampliar los conocimientos de los profesionales de salud sobre el anciano adventista, su conocimiento sobre la vejez y la importancia de la actividad física.

Referencias

- Aranha, V. C. (2007). Aspectos Psicanalíticos do Envelhecimento in: Netto, M. P. *Tratado de Gerontologia* (2a ed., pp 256-66). São Paulo: Atheneu.
- Bardin, L. (1977) *Análise De Conteúdo*. Lisboa: Ed. 70.
- Casagrande, M. (2006) *Atividade Física na Terceira Idade*. (Trabalho de Conclusão de Curso em Licenciatura em Educação física). Faculdade de Ciências da Unesp, Bauru, SP, Brasil.
- Derntl, A. M., & Watanabe, H. A W. (2004) Promoção da saúde. In: Litvoc J., & Brito, F. C. *Envelhecimento: prevenção e promoção da saúde*. (1a ed., pp 37-46). São Paulo: Ateneu.
- Jardim, S.E.G. (2007). Aspectos socioeconômicos do envelhecimento. in: Netto, M. P. *Tratado de Gerontologia* (2a ed., pp 185-198). São Paulo: Atheneu.
- Fontanella, B. J. B., Ricas, J., & Turato, E. R. (2008). Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Caderno de Saúde Pública*, 24(1), 17-27.
- Lucchetti, G., Lucchetti, A.L.G., Bassi, R.M., Nasri, F. & Nacif, S.A.P. (2011). O Idoso e sua Espiritualidade: Impacto Sobre Diferentes Aspectos do Envelhecimento. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 14(1), 159-68.
- Papaléo Neto, M. (2007). Processo de Envelhecimento e Longevidade in: Netto, M. P. *Tratado de Gerontologia* (2a ed., pp 29-38). São Paulo: Atheneu.
- Parker, M. W., Koenig, H.G., Davis, J., Caldwell, N., Hattaway, J. & Allman, R. (2002). A Multidisciplinary Model of Health promotion incorporating spirituality into a successful aging intervention with African American and white elderly groups. *The gerontologist*, 42(3), 406-15.
- Rahal, M. A., Andrusaltis, F. R., & Agulzzatto, G. T. (2007). Atividade Física para o Idoso e Objetivos. In: Netto, M. P. *Tratado de Gerontologia* (2a ed., pp 781-93). São Paulo: Atheneu.
- Santos, N.C. (2004). *A Opinião do Idoso Adventista Sobre a Relação entre o Estilo de Vida Preconizado pela sua Igreja e o Paradigma do Envelhecimento Bem Sucedido*. (Monografia de Especialização em Saúde Pública e Envelhecimento). Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.