REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

BEM-ESTAR PSICOLÓGICO NA VELHICE: O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E OS FATORES BIOPSICOSSOCIAIS ASSOCIADOS À QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA

PSYCHOLOGICAL WELL-BEING IN OLD AGE: THE AGING PROCESS AND THE BIOPSYCHOSOCIAL FACTORS ASSOCIATED WITH THE QUALITY OF LIFE OF OLDER ADULTS

Ciências da Saúde • 12/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/794299882

Luis Fernando da Silva Leite[1]

Amanda Jennyfer Coêlho Costa[2]

RESUMO

O envelhecimento humano constitui um processo natural e contínuo, marcado por transformações biopsicossociais que influenciam a saúde mental e a qualidade de vida da pessoa idosa. Este estudo tem como objetivo geral compreender os fatores biopsicossociais relacionados à saúde mental e ao bem-estar psicológico da pessoa idosa. Como objetivos específicos, busca identificar os aspectos biopsicossociais, culturais e ambientais que influenciam o processo de envelhecimento; analisar a relação entre as experiências individuais e as condições de vida na velhice; e discutir a importância de estratégias voltadas à promoção da saúde mental e da qualidade de vida. Metodologicamente, trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica da literatura científica sobre envelhecimento, saúde mental e bem-estar psicológico. A coleta foi realizada nas bases Google Acadêmico e SciELO, com recorte temporal de 2008 a 2026, incluindo artigos completos e obras de referência, com exceção para obras clássicas fundantes. A análise fundamenta-se na compreensão integral do indivíduo, reconhecendo que as mudanças físicas e fisiológicas, as relações sociais, as condições ambientais e as experiências acumuladas ao longo da vida interagem na construção do bem-estar. Os resultados evidenciam que o envelhecimento biopsicossocial apresenta declínio heterogêneo entre os indivíduos; que a solidão crônica e o isolamento social se consolidam como fatores de risco para a saúde mental; e que o suporte social, a resiliência e a percepção de controle atuam como recursos protetores. Considera-se que a compreensão dos fatores biopsicossociais pode contribuir para o desenvolvimento de práticas de promoção da saúde mental, valorizando a singularidade e a autonomia da pessoa idosa. Conclui-se que uma abordagem

integral do envelhecimento é fundamental para favorecer o bem-estar psicológico, fortalecer as relações sociais e contribuir para melhores condições de vida na velhice.
Palavras-chave: Bem-estar; Envelhecimento; Idoso; Qualidade de vida; Saúde mental.

ABSTRACT

Human aging constitutes a natural and continuous process marked by biopsychosocial transformations that influence the mental health and quality of life of older adults. This study aims to understand the biopsychosocial factors related to the mental health and psychological well-being of older adults. The specific objectives are to identify the biopsychosocial, cultural, and environmental aspects that influence the aging process; to analyze the relationship between individual experiences and living conditions in old age; and to discuss the importance of strategies aimed at promoting mental health and quality of life. Methodologically, this is a qualitative, exploratory, and descriptive study developed through a literature review of scientific literature on aging, mental health, and psychological well-being. The search was conducted in the Google Scholar and SciELO databases, covering the period from 2008 to 2026. The corpus included complete scientific articles and reference works, with an exception made for classic foundational texts. The analysis is grounded in a holistic understanding of the individual, recognizing that physical and physiological changes, social relationships, environmental conditions, and life experiences interact to shape well-being. The results indicate that biological aging presents heterogeneous decline among individuals; that chronic loneliness and social isolation are consolidated as risk factors for mental health; and that social support, resilience, and perceived control act as protective resources. Understanding these

biopsychosocial factors can contribute to the development of mental health promotion practices that value the uniqueness and autonomy of older adults. The study concludes that a holistic approach to aging is essential for fostering psychological well-being, strengthening social relationships, and contributing to better living conditions in old age.
Keywords: Aging; Elderly; Mental health; Quality of life; Well-being.

1. INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento faz parte do desenvolvimento humano e compreende mudanças que se manifestam nas dimensões biológica, psicológica e social. Apesar de ser comumente relacionado às modificações corporais e fisiológicas decorrentes do avanço da idade, esse fenômeno também sofre influência dos aspectos culturais, ambientais e das relações estabelecidas ao longo da vida. Nesse sentido, a compreensão da velhice pressupõe uma visão abrangente do indivíduo, levando em consideração sua história, suas experiências, suas relações interpessoais e as condições em que está inserido. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2015), o envelhecimento saudável está relacionado à manutenção da capacidade funcional, considerando as capacidades individuais, as características do ambiente e a interação entre esses elementos.

Durante a velhice, podem ocorrer alterações nos hábitos cotidianos, na capacidade física, nas atividades profissionais e na convivência familiar e social. Essas mudanças podem demandar a construção de novas formas de adaptação e repercutir na saúde mental e no equilíbrio emocional da pessoa idosa. Entretanto, é necessário reconhecer que o envelhecimento se manifesta de maneira

particular em cada indivíduo, sendo influenciado por sua trajetória pessoal, seus valores, sua realidade socioeconômica e suas possibilidades de interação com a sociedade. Dessa maneira, promover o bem-estar nessa fase da vida implica considerar as necessidades específicas de cada pessoa, incentivando sua independência, sua segurança e melhores condições de vida.

A importância deste estudo está associada à necessidade de aprofundar o conhecimento sobre os diferentes fatores que interferem na saúde mental da pessoa idosa, incluindo as dimensões biológica, psicológica, social, cultural e ambiental. A relação entre as condições de saúde, os recursos emocionais, o apoio familiar, a convivência social e as características do ambiente podem influenciar a forma como o indivíduo enfrenta as transformações próprias da velhice. Nessa perspectiva, Lawton (1983) compreende o bem-estar na velhice a partir da relação entre a competência comportamental, o bem-estar psicológico, a qualidade de vida percebida e as condições objetivas do ambiente. Além disso, reconhecer o valor das experiências adquiridas, da autonomia e do envolvimento em atividades sociais contribui para compreender essa etapa como um período que também pode proporcionar novas aprendizagens, crescimento pessoal e ressignificação das experiências vividas.

A realização desta pesquisa justifica-se pela necessidade de ampliar a discussão sobre o bem-estar psicológico na velhice, considerando não apenas as modificações físicas e fisiológicas, mas também os aspectos que interferem na vivência subjetiva do envelhecimento. Torna-se relevante investigar como as condições pessoais e sociais se relacionam com a saúde mental e quais fatores podem contribuir para uma experiência de envelhecimento mais satisfatória. Essa

reflexão pode favorecer o desenvolvimento de práticas de cuidado e ações de promoção da saúde que respeitem as características individuais da pessoa idosa, reconhecendo suas capacidades, necessidades e potencialidades, sem restringir a compreensão da velhice às limitações ou às perdas associadas à idade.

A partir dessas considerações, formula-se a seguinte questão norteadora: quais fatores biopsicossociais, culturais e ambientais contribuem para a promoção da saúde mental e do bem-estar psicológico da pessoa idosa ao longo do envelhecimento? Com base nessa problemática, o objetivo geral consiste em compreender os fatores relacionados à saúde mental e ao bem-estar psicológico na velhice, considerando as diferentes dimensões que constituem o processo de envelhecimento. Como objetivos específicos, busca-se reconhecer os elementos que podem interferir no bem-estar da pessoa idosa; examinar a influência das experiências pessoais, das relações sociais e das condições de vida sobre a saúde mental; e refletir sobre estratégias que favoreçam a autonomia, a participação social e a melhoria da qualidade de vida nessa etapa do desenvolvimento humano.

No que se refere à metodologia, o estudo caracteriza-se como uma pesquisa de abordagem qualitativa, com objetivos exploratórios e descritivos, fundamentada em uma revisão bibliográfica sobre envelhecimento humano, saúde mental, bem-estar psicológico e qualidade de vida. A investigação reuniu e analisou publicações científicas relacionadas à temática, foram realizadas no Google Acadêmico e SciELO buscando identificar diferentes perspectivas teóricas acerca dos fatores individuais e contextuais que influenciam a experiência da velhice. Para assegurar a transparência metodológica, foram ser especificados os locais de busca das

publicações, os critérios de inclusão por meio dos termos velhice, bem-estar psicológico, qualidade de vida.

A pesquisa foi delimitada com artigos científicos completos e obras de referência; teses, dissertações e resenhas foram excluídas. Quanto ao recorte temporal, 2008 a 2026, mas abriu-se uma exceção para obras clássicas e fundantes publicadas antes dessa data, pois tais textos se mostraram teórica e conceitualmente indispensáveis à sustentação do estudo. Após a seleção, o material passou por etapas de leitura que orientaram a construção de uma síntese crítica sobre o conhecimento já produzido acerca do tema.

Em relação às limitações, reconhece-se que a abrangência da análise poderá estar condicionada à disponibilidade, à qualidade e à diversidade dos estudos encontrados. As diferenças sociais, culturais e econômicas entre as populações idosas também representam um desafio para a interpretação dos resultados, uma vez que as experiências de envelhecimento não são homogêneas. Diante disso, pesquisas futuras poderão aprofundar a investigação sobre as vivências da pessoa idosa em diferentes realidades sociais e culturais, assim como examinar os efeitos de iniciativas voltadas à promoção da saúde mental, ao fortalecimento das redes de apoio e à preservação da autonomia. Portanto, que essa discussão contribua para uma compreensão ampliada do envelhecimento e para o desenvolvimento de reflexões e práticas que valorizem o bem-estar psicológico e a qualidade de vida da pessoa idosa.

2. O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E A QUALIDADE DE VIDA: UMA PERSPECTIVA BIOPSICOSSOCIAL

3. O ENVELHECIMENTO E A LONGEVIDADE

A longevidade tem implicações importantes na qualidade de vida, podendo trazer problemas, com consequências sérias nas diferentes dimensões da vida humana, física, psíquica e social. Paschoal, Jacob Filho e Litvoc (2007) acreditavam que a longevidade cada vez maior do ser humano acarreta uma situação ambígua, vivenciada por muitas pessoas, mesmo pelas ainda não idosas: o desejo de viver cada vez mais e, ao mesmo tempo, o temor de viver em meio a incapacidades e à dependência. De fato, o avanço da idade aumenta a chance de ocorrência de doenças e de prejuízos à funcionalidade física, psíquica e social.

Mais anos vividos podem ser anos de sofrimento para os indivíduos e suas famílias; anos marcados por doenças, com sequelas, declínio funcional, aumento da dependência, perda da autonomia, isolamento social e depressão. No entanto, se os indivíduos envelhecerem com autonomia e independência, com boa saúde física, desempenhando papéis sociais, permanecendo ativos e desfrutando de senso de significado pessoal, a qualidade de sua vida pode ser muito boa (Paschoal *et al.,* 2007).

De acordo com os autores acima, o desafio que se propõe aos indivíduos e às sociedades é conseguir uma sobrevida cada vez maior, com uma qualidade de vida cada vez melhor, para que os anos vividos em idade avançada sejam plenos de significado e dignidade. Semelhante resultado, assim como seu oposto, uma velhice patológica, dependem da história de desenvolvimento e de envelhecimento, que é marcada por influências genético-biológicas, psicológicas e socioculturais, algumas das quais podem ser controladas.

O fenômeno qualidade de vida tem múltiplas dimensões, como, por exemplo, a física, a psicológica e social, cada uma comportando vários aspectos. Entre eles, a saúde percebida e a capacidade funcional são variáveis importantes que devem ser avaliadas, assim como o bem-estar subjetivo, indicado por satisfação. Na velhice, fatores relacionados à idade afetam a saúde, dimensão fundamental da qualidade de vida nessa fase da existência (Paschoal *et al.,* 2008).

Nas próximas duas décadas, a população das Américas envelhecerá mais rapidamente do que nunca e, até 2030, a região deverá ter mais idosos do que crianças menores de 15 anos — uma situação que ocorrerá 25 anos antes da média global (OPAS, 2023). Embora os países estejam vivenciando essa mudança demográfica em ritmos e momentos diferentes, os impactos dessas mudanças na saúde individual, bem como na organização, na força de trabalho e nos orçamentos dos sistemas de saúde, serão significativos em toda a região.

Para se preparar para essa transição demográfica, é essencial compreender melhor o envelhecimento e as necessidades dos idosos, além de desenvolver políticas e práticas que promovam o envelhecimento saudável em um contexto de alta diversidade e desigualdade (OMS, 2015). Hoje, a definição de envelhecimento saudável vai além da ausência de doenças. Está intimamente ligada ao desenvolvimento das capacidades individuais e à habilidade de realizar aquilo que valorizam pelo maior tempo possível.

Em âmbito global, a preocupação com o envelhecimento populacional culminou na declaração da Década do Envelhecimento Saudável (2021-2030) pela ONU (2020), uma coalizão internacional que visa otimizar a qualidade de vida e as

oportunidades na velhice. No contexto latino-americano, o interesse pelo constructo 'qualidade de vida na velhice' é mais recente. A primeira menção identificada na literatura da região data de 1987, em um estudo chileno que, embora focasse em mortalidade e altas hospitalares, já destacava a capacidade funcional como elemento central para a qualidade de vida dos idosos (Paschoal *et al.,* 2007).

Conforme apontam os autores, naquele momento a qualidade de vida não era o objeto central da investigação, mas um aspecto secundário. A partir de então, a produção científica latino-americana sobre o tema cresceu de forma gradual, embora ainda de maneira tímida, com poucos estudos utilizando instrumentos de avaliação construídos e validados especificamente para o contexto cultural da região.

A definição de qualidade de vida apresentada pelo grupo de especialistas da Organização Mundial da Saúde, uma das definições mais abrangentes e que valoriza a subjetividade, é a seguinte: “qualidade de vida é a percepção do indivíduo acerca de sua posição na vida, de acordo com o contexto cultural e o sistema de valores com os quais convive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (OMS, 2015, p. 28).

Diante da afirmação acima, tornou-se possível compreender que a qualidade de vida na velhice não se reduziu à ausência de doenças ou à satisfação de necessidades básicas, mas envolveu a forma como a pessoa idosa percebeu sua própria existência em relação ao contexto em que estava inserida. Essa perspectiva reforçou a necessidade de se considerar a subjetividade e os valores individuais na análise do bem-estar, uma vez que as expectativas e os padrões de cada idoso influenciaram diretamente a avaliação que ele fez de

sua própria vida. Assim, o capítulo encerrou-se reafirmando que qualquer investigação sobre qualidade de vida na velhice deveria partir da escuta e da valorização da voz do próprio idoso, e não apenas de indicadores objetivos.

3.1. Saúde Mental do Idoso no Processo de Envelhecimento

O modelo ecológico de Lawton (1983) parte da premissa de que o ambiente influencia a competência adaptativa do indivíduo — emocional, cognitiva e comportamental — e fornece as bases para o seu bem-estar. Nessa perspectiva, o ambiente deve oferecer condições adequadas à vida das pessoas, pois é nele que ocorrem as interações cotidianas. Essa relação, porém, não é determinista: as dimensões do modelo são mediadas pelos antecedentes pessoais, pela personalidade e pelos mecanismos de autorregulação, como o senso de significado pessoal e a adaptabilidade.

Para o mesmo autor a qualidade de vida na velhice é a avaliação multidimensional referenciada a critérios socionormativos e intrapessoais, a respeito das relações atuais, passadas e prospectivas entre o indivíduo maduro ou idoso e o seu ambiente. Isso significa que a percepção de bem-estar não depende apenas das condições objetivas, mas da forma como cada pessoa interpreta sua realidade à luz de suas expectativas e valores. Assim, dois idosos em condições semelhantes podem avaliar sua qualidade de vida de maneiras distintas, o que reforça a importância da escuta e da singularidade no cuidado.

Se o modelo de Lawton (1983) evidencia a dimensão psicossocial, é igualmente necessário considerar as transformações biológicas do envelhecimento. Durante a senescência, observa-se redução da

massa muscular e óssea. Inúmeros marcadores celulares expressam funcionamento inadequado, como alterações na transcrição genética, na síntese proteica e nos processos de glicação e oxidação, traduzindo-se em funcionamento celular inadequado, observável por marcadores de lesão de DNA, como gama-H2AX e 53BP1 (McDonald, 2019). Tais alterações, embora universais, não ocorrem de forma homogênea.

Essas alterações celulares e moleculares não se restringem ao desgaste físico, mas apresentam implicações diretas na esfera neuropsicológica. Papalia e Feldman (2013) destacam que o envelhecimento biopsicossocial está intrinsecamente ligado às transformações psicológicas e sociais do indivíduo, uma vez que as mudanças no organismo afetam a forma como a pessoa se percebe e se relaciona com o mundo. Nesse sentido, o acúmulo de células senescentes ao longo da vida contribui para o fenômeno conhecido como inflammaging, um estado de inflamação crônica de baixo grau, caracterizado pelo aumento sistêmico de citocinas pró-inflamatórias (McDonald, 2019).

Estudos longitudinais e cortes transversais demonstram os declínios fisiológicos da espécie humana, marcadamente a partir da terceira década de vida. Todavia, a taxa de tal declínio é extremamente heterogênea quando se analisam órgão a órgão e quando os próprios indivíduos são comparados entre si (McDonald, 2019). Essa variabilidade biológica tem implicações diretas para a saúde mental, pois o modo como cada idoso vivencia as perdas funcionais depende não apenas da intensidade das alterações fisiológicas, mas também dos recursos psicológicos e sociais disponíveis.

Essa heterogeneidade biológica dialoga diretamente com a saúde mental, uma vez que o declínio funcional não produz efeitos psicológicos uniformes. Estudos recentes indicam que a fragilidade física e a multimorbidade estão associadas a maiores níveis de sintomas depressivos e ansiosos em idosos, mas essa relação é moderada por fatores como autoeficácia, suporte social e senso de coerência (Karai; Rózsa; Beijo, 2024). Nesse sentido, a forma como o idoso interpreta suas limitações físicas e mobiliza recursos adaptativos mostra-se tão relevante quanto a própria condição clínica para a manutenção do bem-estar psicológico.

Diante desse cenário, a promoção da saúde mental na velhice tem sido compreendida menos como ausência de transtornos e mais como fortalecimento de recursos protetores ao longo da vida. Evidências longitudinais apontam que o engajamento em atividades significativas, a manutenção de redes de apoio e a percepção de controle sobre a própria vida estão associados a trajetórias mais favoráveis de bem-estar psicológico na velhice (Manabe *et al.,* 2025). Tais achados reforçam a necessidade de intervenções que articulem dimensões biológicas, psicológicas e sociais, superando modelos exclusivamente clínicos ou assistencialistas.

Os achados longitudinais reforçam que a solidão crônica não se limita a um desconforto subjetivo, mas constitui fator de risco consistente para desfechos adversos de saúde física e mental na velhice. Estudos baseados no ELSA demonstraram que a solidão crônica está longitudinalmente associada a piores indicadores de saúde geral, capacidade funcional e bem-estar mental, enquanto a remissão do isolamento está positivamente relacionada à melhoria do bem-estar e da cognição (Yuteng *et al.,* 2026).

Paralelamente, evidências indicam que a positividade e o suporte social percebido atuam como recursos protetores: maior apoio familiar e menor solidão associaram-se a níveis mais elevados de resiliência psicológica em idosos, sugerindo que intervenções voltadas ao fortalecimento de vínculos podem mitigar os efeitos do isolamento sobre a saúde mental (Baltacı; Akbulut, 2026). Tais resultados sustentam que o cuidado integral ao idoso deve incluir, além do manejo clínico, estratégias de promoção de conexão social e ressignificação da experiência da velhice.

3.2. Uma Perspectiva Integral Sobre Qualidade de Vida, Bem-Estar e Adaptação às Mudanças da Velhice

De acordo com Mendes (2020) uma compreensão multidimensional da qualidade de vida na velhice, considerando a interação entre o ambiente objetivo, a competência comportamental, a qualidade de vida percebida e o bem-estar psicológico. Nessa perspectiva, o ambiente compreende as condições físicas, ecológicas e construídas nas quais a pessoa está inserida, podendo favorecer ou dificultar sua adaptação. Assim, espaços seguros, acessíveis e adequados às necessidades individuais constituem elementos importantes para a manutenção da autonomia, da participação social e do bem-estar da pessoa idosa.

A competência comportamental, por sua vez, refere-se ao desempenho do indivíduo diante das demandas cotidianas e está relacionada às suas capacidades, experiências, condições de vida e valores construídos ao longo da trajetória pessoal (Ferreira-Costa *et al.,* 2026). Esse desempenho também sofre influência do contexto histórico, social e cultural em que a pessoa se desenvolve. Desse modo, a forma como cada indivíduo enfrenta as transformações da

velhice não depende exclusivamente de suas condições físicas, mas também dos recursos pessoais e sociais disponíveis para lidar com as situações vivenciadas.

Conforme os autores acima, a qualidade de vida percebida corresponde à avaliação que a pessoa realiza de suas próprias condições de vida, considerando suas expectativas, seus valores e os objetivos que considera importantes. Essa avaliação envolve tanto a interpretação das condições ambientais e sociais quanto a percepção da própria capacidade de agir e responder às exigências do cotidiano. Portanto, a qualidade de vida não pode ser compreendida apenas por indicadores objetivos, pois também envolve a maneira como o indivíduo interpreta sua realidade e avalia suas experiências.

O bem-estar psicológico, por sua vez, relaciona-se à satisfação com a própria vida, incluindo uma avaliação global e a apreciação de diferentes aspectos da experiência individual. No modelo de Lawton (1983), essa dimensão mantém relação com as condições objetivas do ambiente, a competência comportamental e a percepção subjetiva da qualidade de vida. Esses elementos demonstram que o bem-estar na velhice resulta de uma interação complexa entre as circunstâncias em que a pessoa vive, seus recursos adaptativos e a avaliação que faz da própria trajetória.

Essa interação também deve ser compreendida considerando os antecedentes pessoais, como a história de vida, as condições socioeconômicas e culturais e as características individuais. Os mecanismos de autorregulação, incluindo o senso de controle, a percepção de eficácia pessoal, a capacidade de adaptação e a atribuição de significado à existência, podem participar da maneira

como a pessoa enfrenta as mudanças próprias do envelhecimento. Assim, a experiência da velhice é heterogênea e deve ser analisada a partir da singularidade de cada indivíduo e de suas relações com o ambiente (Lawton, 1983).

A qualidade de vida na velhice também pode ser analisada a partir da percepção subjetiva de bem-estar e da satisfação com as experiências vividas. Na perspectiva discutida por Paschoal, a avaliação da qualidade de vida considera a relação entre aquilo que a pessoa valoriza e deseja alcançar e o que efetivamente conseguiu realizar ao longo de sua trajetória. Desse modo, compreender a qualidade de vida da pessoa idosa exige considerar suas expectativas pessoais, suas conquistas, suas condições atuais e o grau de satisfação com a própria realidade (Paschoal, 2005).

Nessa abordagem, avaliar a qualidade de vida significa investigar não apenas as condições concretas de existência, mas também a correspondência entre as expectativas individuais e as experiências efetivamente vivenciadas. Uma pessoa pode reconhecer limitações em determinadas áreas da vida e, ainda assim, apresentar satisfação com sua trajetória, enquanto outra pode dispor de condições materiais favoráveis e perceber uma distância significativa entre o que idealizou e o que conseguiu realizar. Por isso, a análise deve integrar aspectos objetivos e subjetivos, respeitando os valores e as prioridades de cada indivíduo (Paschoal; Jacob Filho; Litvoc, 2008).

4. CONSIDERAÇÕES E RESULTADOS

Com base na literatura analisada ao longo deste estudo, os resultados permitiram confirmar que a saúde mental e o bem-estar psicológico na velhice não podem ser compreendidos a partir de

uma lógica linear, mas sim como o resultado da interação dinâmica entre fatores biopsicossocial e ambientais. A análise evidenciou que esse envelhecimento, embora marque o organismo com alterações celulares e fisiológicas inevitáveis, apresenta uma taxa de declínio extremamente heterogênea entre os indivíduos. Essa variabilidade demonstrou que a experiência da velhice é singular e que o impacto das perdas físicas na saúde mental depende diretamente dos recursos adaptativos, da história de vida e do contexto social de cada idoso.

No que tange aos fatores psicossociais, os achados revelaram que a solidão crônica e o isolamento social se consolidaram como fatores de risco significativos para o adoecimento psíquico, afetando negativamente a capacidade funcional e a cognição. Em contrapartida, a literatura apontou que o fortalecimento de vínculos, o suporte social percebido e o desenvolvimento de resiliência atuam como potentes mecanismos de proteção. Dessa forma, a promoção da saúde mental na velhice transcende a ausência de transtornos mentais, exigindo o fortalecimento de recursos que permitam ao idoso ressignificar suas limitações e manter o senso de propósito e pertencimento.

Com base na literatura consultada, também foi possível constatar que o ambiente exerce um papel determinante nesse processo. Condições ambientais que favorecem a acessibilidade, a segurança e a participação social mostraram-se essenciais para a manutenção da autonomia, enquanto a percepção subjetiva que o idoso tem de sua própria realidade mostrou-se tão ou mais relevante do que os indicadores objetivos de saúde. Essa constatação reforça a necessidade de se romper com modelos de cuidado estritamente clínicos e assistencialistas, avançando para práticas que valorizem a

escuta ativa, a singularidade e a capacidade de agência da pessoa idosa.

Diante do exposto, conclui-se que a compreensão integral do envelhecimento é o caminho mais profícuo para a promoção do bem-estar psicológico. Os resultados deste estudo evidenciaram que as estratégias de cuidado e as políticas públicas voltadas à população idosa serão mais efetivas à medida que conseguirem articular as dimensões biológicas, psicológicas e sociais, superando visões fragmentadas. Por fim, ressalta-se a importância de que futuras intervenções e pesquisas continuem a explorar a voz e as vivências dos próprios idosos, reconhecendo-os como sujeitos ativos e protagonistas na construção de uma velhice com mais qualidade de vida, dignidade e saúde mental.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BALTACI, O; AKBULUT, ÖF. Psychological resilience in older adults: associations with social support, positivity, and loneliness. **Aging & Mental Health,** 2026. DOI: https://doi.org/10.1080/13607863.2026.2634133. Disponível em: https://europepmc.org/article/med/41739444#1. Acesso em: 29 out. 2026.

FERREIRA-COSTA, Jeniffer et al. Promoção de qualidade de vida na pessoa idosa: representações e adjetivações subjetivas. **Psi Unisc** vol.7 no.2 Santa Cruz do Sul, 2026. DOI: https://doi.org/10.17058/psiunisc.v7i2.18324. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2527-12882023000200249&script=sci_arttext. Acesso em: 29 out. 2026.

KARAI, V; RÓZSA, S; BEIJO, ECS. Active aging, autonomy, and mental health among older adults with chronic illness - focus on optimism. **European Journal of Public Health,** Volume 34, Issue Supplement 3, 2024. DOI: https://doi.org/10.1093/eurpub/ckae144.2249. Disponível em: https://academic.oup.com/eurpub/article/34/Supplement_3/ckae144.2249/7844413. Acesso em: 29 out. 2026.

LAWTON, M. Powell. Environment and other determinants of well-being in older people. **The Gerontologist,** v. 23, n. 4, p. 349-357, 1983. DOI: 10.1093/geront/23.4.349.

LAWTON, M. Powell. The varieties of wellbeing. **Experimental Aging Research,** v. 9, n. 2, p. 65-72, 1983. DOI: 10.1080/03610738308258427.

MANABE, Tomoki et al. Association of social network with the incidence of frailty and depressive symptoms among older adults: a two-year longitudinal study. **Archives of Gerontology and Geriatrics,** 2025. DOI: https://doi.org/10.1016/j.archger.2025.105945. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S016749432500202X. Acesso em: 29 out. 2026.

MCDONALD, Roger B. **Biology of Aging.** Editora: Ciência Garland, ed. 2, 2019, ISBN do eBook 9780429638190.

MENDES, José. Envelhecimento(s), qualidade de vida e bem-estar. **Psicologia & Investigação,** Ponta Delgada, Portugal. DOI: https://orcid.org/0000-0003-3612-5772. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Jose-Mendes-11/publication/342365705_Envelhecimentos_qualidade_de_vida_e_be

m-estar/links/5ef12f56a6fdcc73be96b4c5/Envelhecimentos-qualidade-de-vida-e-bem-estar.pdf. Acesso em: 29 out. 2026.

OMS, Organização Mundial de Saúde. OMS divulga relatório sobre envelhecimento e saúde. **Sociedade brasileira de geriatria e gerontologia.** Disponível em: https://sbgg.org.br/oms-divulga-relatorio-sobre-envelhecimento-e-saude/. Acesso em: 29 out. 2026.

ONU, Organização das Nações Unidas. Decade of Healthy Ageing: 2021-2030. **Department of Economic and Social Affairs Social Development,** 2020. Disponível em: https://social.desa.un.org/sdn/decade-of-healthy-ageing-2021-2030?trk=article-ssr-frontend-pulse_little-text-block. Acesso em: 29 out. 2026.

OPAS, Organização Pan-Americana da saúde. Década do Envelhecimento Saudável nas Américas (2021-2030). **OPAS,** 2023. Disponível em: https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas-2021-2030?utm_campaign=PANTHEON_STRIPPED&utm_content=PANTHEON_STRIPPED&utm_medium=PANTHEON_STRIPPED&utm_source=PANTHEON_STRIPPED&utm_term=PANTHEON_STRIPPED&page=10. Acesso em: 29 out; 2026.

PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth Duskin. **Desenvolvimento Humano.** 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

PASCHOAL, Sérgio Márcio Pacheco; JACOB FILHO, Wilson; LITVOC, Júlio. Development of elderly quality of life index – EqoLI: item reduction and distribution into dimensions. **Clinics,** São Paulo, v. 63, n. 2, p. 179-188, 2008. DOI: 10.1590/S1807-59322008000200005.

PASCHOAL, Sérgio Márcio Pacheco; JACOB FILHO, Wilson; LITVOC, Júlio. Development of elderly quality of life index – EQoLI: theoretical-conceptual framework, chosen methodology, and relevant items generation. **Clinics,** São Paulo, v. 62, n. 3, p. 279-288, 2007. DOI: 10.1590/S1807-59322007000300012.

PASCHOAL, Sérgio Márcio Pacheco. **Qualidade de vida do idoso: construção de um instrumento de avaliação através do método do impacto clínico.** 2005. Tese (Doutorado em Medicina Preventiva) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005. DOI: 10.11606/T.5.2005.tde-16052005-112538.

YUTENG, Ma et al. Chronic loneliness and isolation phenotypes and physical and mental health in older adults. **Nature Communications,** 2026. DOI: 10.1038/s41467-026-77683-x. Disponível em: https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/10231411/#1. Acesso em: 29 out. 2026.

---

[1] Acadêmico do Curso de Psicologia da Faculdade de Educação Santa Terezinha – FEST, Imperatriz-MA. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail.

[2] Professora Especialista do Curso de Psicologia da Faculdade de Educação Santa Terezinha – FEST, ImperatrizMA. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail.