

Estratégias inovadoras de estimulação cognitiva promotoras da longevidade ativa

Innovative cognitive stimulation strategies that promote active aging

Bruno Santos¹, Ana Galvão², Sílvia Ala³

1. Escola Superior de Saúde & LiveWell Research Center, Polytechnic Institute of Bragança, Portugal; brunosantos@ipb.pt; ORCID: 0009-0003-2456-322X
2. Escola Superior de Saúde & LiveWell Research Center, Polytechnic Institute of Bragança, Portugal; Department of Social, Life and Public Health Sciences, Instituto Politécnico de Bragança, 5300-253 Bragança, Portugal; anagalvao@ipb.pt; ORCID: 0000-0001-9978-9563
3. Escola Superior de Saúde & LiveWell Research Center, Polytechnic Institute of Bragança, Portugal; silvia.ala@ipb.pt; ORCID: 0000-0001-5340-3864

Recebido: 30 abril 2026 · Aceite: 1 junho 2026

Como citar: Santos, B., Galvão, A. & Ala, S. (2026). Estratégias inovadoras de estimulação cognitiva promotoras da longevidade ativa. *Riage*, 9, e512. <https://doi.org/10.61415/riage.512>

Resumo

O envelhecimento populacional constitui um dos principais desafios das sociedades contemporâneas, exigindo respostas integradas nos domínios científico, social, educativo e político. Neste contexto, as estratégias inovadoras de estimulação cognitiva têm assumido um papel central na promoção da longevidade ativa, contribuindo para a manutenção das funções cognitivas, da autonomia, da participação social e da qualidade de vida ao longo do processo de envelhecimento. O presente artigo tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sistematizada e interdisciplinar sobre estratégias de estimulação cognitiva promotoras da longevidade ativa, com base na análise crítica de estudos empíricos e contributos teóricos provenientes das áreas da saúde, sociologia, psicologia e educação. A metodologia consistiu numa revisão sistematizada da literatura científica publicada entre 2000 e 2024, recorrendo às bases de dados Scopus, Web of Science, PubMed e SciELO. A pesquisa inicial resultou em 312 publicações; após leitura de títulos e resumos, 94 artigos foram selecionados para leitura integral e 48 cumpriram os critérios de inclusão. A seleção dos estudos e a extração dos dados foram realizadas de forma independente por dois revisores, sendo as divergências resolvidas por consenso. Os resultados evidenciam benefícios consistentes das intervenções de estimulação cognitiva ao nível do bem-estar psicológico, da autoeficácia, da reserva cognitiva, da participação social e da qualidade de vida. Foram igualmente identificadas divergências na operacionalização das intervenções e lacunas relevantes, nomeadamente a escassez de estudos longitudinais e a limitada integração de fatores socioculturais. Conclui-se que a estimulação cognitiva constitui um recurso estratégico na promoção de trajetórias de envelhecimento mais ativas, inclusivas e sustentáveis.

Palavras-chave: Estimulação cognitiva; longevidade ativa; envelhecimento ativo; interdisciplinaridade; bem-estar.

Abstract

Population ageing represents one of the major challenges faced by contemporary societies, requiring integrated scientific, social, educational and political responses. In this context, innovative cognitive stimulation strategies have gained increasing relevance in promoting active longevity, contributing to the maintenance of cognitive functions, autonomy, social participation and quality of life throughout ageing. This article aims to conduct a systematised and interdisciplinary literature review on cognitive stimulation strategies that promote active longevity, based on a critical analysis of empirical studies and theoretical contributions from the fields of health, sociology, psychology and education. The methodology consisted of a systematised review of scientific literature published between 2000 and 2024, using the Scopus, Web of Science, PubMed and SciELO databases. The initial search identified 312 publications; after screening titles and abstracts, 94 articles were selected for full-text reading and 48 met the inclusion criteria. Study selection and data extraction were conducted independently by two reviewers, and disagreements were resolved by consensus. Findings highlight consistent benefits of cognitive stimulation interventions in terms of psychological well-being, self-efficacy, cognitive reserve, social participation and quality of life. Divergences in intervention operationalisation and relevant research gaps were also identified, particularly the scarcity of longitudinal studies and the limited integration of sociocultural factors. It is concluded that cognitive stimulation represents a strategic resource for promoting more active, inclusive and sustainable ageing trajectories.

Keywords: Cognitive stimulation; active longevity; active ageing; interdisciplinarity; well-being.

Introdução

O envelhecimento demográfico é um fenómeno global associado ao aumento sustentado da esperança média de vida e à diminuição progressiva das taxas de fecundidade. Esta transição demográfica tem provocado impactos profundos nos sistemas de saúde, nos regimes de proteção social, no mercado de trabalho e na organização das comunidades. Na Europa, em particular, o envelhecimento populacional ocorre de forma acelerada, colocando desafios significativos à sustentabilidade económica, social e institucional (World Health Organization, 2002, 2015).

Durante grande parte do século XX, a velhice foi predominantemente representada como uma fase de declínio, dependência e perda de produtividade. Estas representações influenciaram políticas públicas e práticas profissionais centradas sobretudo na assistência e na compensação das perdas funcionais. Este modelo deficitário da velhice contribuiu para a marginalização social das pessoas idosas e para a construção de estereótipos negativos associados ao envelhecimento (Calasanti & Slevin, 2001; Katz, 2000).

Nas últimas décadas, contudo, tem-se assistido a uma mudança gradual de paradigma, impulsionada pelo desenvolvimento da gerontologia social, da psicologia do envelhecimento, da neuropsicologia e da saúde pública. Estas áreas passaram a enfatizar uma visão mais positiva e integrada do envelhecimento, valorizando o potencial de participação social, autonomia, aprendizagem contínua, plasticidade cognitiva e contributo cívico das pessoas mais velhas (Baltes & Baltes, 1990; Baltes & Smith, 2003; Rowe & Kahn, 1997, 1998).

É neste contexto que emerge o conceito de envelhecimento ativo, inicialmente promovido por organismos internacionais, em particular a Organização Mundial da Saúde. O envelhecimento ativo foi definido como um processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com vista à melhoria da qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem (World Health Organization, 2002). Embora amplamente difundido, o conceito continua a ser debatido, sobretudo quanto ao risco de se transformar num ideal normativo de envelhecimento centrado na produtividade, independência e responsabilidade individual (Walker, 2002, 2006).

A saúde pública tende a operacionalizar o envelhecimento ativo através de indicadores como ausência de doença incapacitante, autonomia funcional e estilos de vida saudáveis.

Em contraste, a sociologia do envelhecimento enfatiza o papel das desigualdades estruturais, do capital social e das redes de apoio. Por sua vez, a educação ao longo da vida destaca a aprendizagem contínua como elemento central para a participação social, a autoeficácia e o bem-estar (Field, 2009; Formosa, 2014; Levasseur et al., 2010; Menec, 2003).

A estimulação cognitiva ocupa uma posição central nesta discussão, uma vez que articula dimensões neuropsicológicas, educativas e sociais do envelhecimento. A investigação sobre reserva cognitiva sugere que experiências intelectualmente estimulantes, níveis mais elevados de escolaridade, participação social, atividades culturais e aprendizagem contínua podem contribuir para maior resiliência face ao declínio cognitivo e à demência (Frattiglioni et al., 2004; Hertzog et al., 2009; Stern, 2002, 2012).

As estratégias de estimulação cognitiva incluem intervenções estruturadas, como treino cognitivo, terapia de estimulação cognitiva, programas multidomínio, atividades educativas, universidades seniores, iniciativas intergeracionais, práticas artísticas e participação comunitária. Estas estratégias não se limitam ao treino de funções cognitivas específicas, podendo também promover autoestima, sentido de pertença, interação social e qualidade de vida (Ball et al., 2002; Cohen et al., 2006; Ngandu et al., 2015; Spector et al., 2003; Willis et al., 2006).

Apesar do crescente interesse científico nesta área, persistem lacunas relevantes. A literatura revela heterogeneidade conceptual, diferentes formas de operacionalização das intervenções, escassez de estudos longitudinais, limitada integração de fatores socioculturais e insuficiente articulação entre saúde, educação e políticas sociais. Assim, torna-se pertinente realizar uma revisão bibliográfica sistematizada e interdisciplinar que permita analisar criticamente estratégias inovadoras de estimulação cognitiva promotoras da longevidade ativa.

O presente artigo tem como objetivo analisar estratégias inovadoras de estimulação cognitiva promotoras da longevidade ativa, identificando contributos, convergências, divergências e lacunas na literatura científica das áreas da saúde, sociologia, psicologia e educação.

Metodologia

Desenho do estudo

Foi realizada uma revisão bibliográfica sistematizada da literatura científica, seguindo critérios de transparência, rastreabilidade e rigor metodológico. A opção por uma revisão sistematizada, e não por uma revisão sistemática estrita, justificou-se pela natureza interdisciplinar do objeto de estudo e pela diversidade de desenhos metodológicos, enquadramentos teóricos e áreas científicas incluídas.

O protocolo metodológico foi definido antes da pesquisa bibliográfica, incluindo bases de dados, descritores, critérios de inclusão e exclusão, procedimentos de seleção, extração da informação e síntese dos resultados. O protocolo não foi registado no PROSPERO, uma vez que a revisão não se circunscreveu exclusivamente a intervenções clínicas ou outcomes biomédicos, abrangendo também literatura sociológica, educativa e gerontológica.

Fontes de informação e estratégia de pesquisa

A pesquisa decorreu nas bases de dados Scopus, Web of Science, PubMed e SciELO, selecionadas pela sua relevância, qualidade e abrangência interdisciplinar. O período de análise compreendeu publicações entre 2000 e 2024, considerando que este intervalo temporal corresponde à consolidação do conceito de envelhecimento ativo no contexto

científico e político internacional e ao desenvolvimento crescente da investigação sobre estimulação cognitiva e reserva cognitiva.

Foram utilizados descritores em português, inglês e espanhol, combinados através dos operadores booleanos AND e OR. A estratégia de pesquisa incluiu os seguintes termos principais: “envelhecimento ativo”, “active ageing”, “envejecimiento activo”, “longevidade ativa”, “active longevity”, “estimulação cognitiva”, “cognitive stimulation”, “cognitive training”, “reserva cognitiva”, “cognitive reserve”, “aprendizagem ao longo da vida”, “lifelong learning”, “participação social”, “social participation”, “qualidade de vida” e “quality of life”.

Um exemplo de string de pesquisa utilizada foi: (“active ageing” OR “active aging” OR “active longevity”) AND (“cognitive stimulation” OR “cognitive training” OR “cognitive reserve” OR “lifelong learning”) AND (“older adults” OR ageing OR aging) AND (“quality of life” OR “social participation” OR well-being). Em português, foi utilizada a combinação: (“envelhecimento ativo” OR “longevidade ativa”) AND (“estimulação cognitiva” OR “treino cognitivo” OR “reserva cognitiva” OR “aprendizagem ao longo da vida”) AND (“pessoas idosas” OR envelhecimento) AND (“qualidade de vida” OR “participação social” OR bem-estar).

Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos artigos científicos revistos por pares, estudos empíricos, revisões de literatura e contributos teóricos relevantes que apresentassem foco explícito no envelhecimento ativo, longevidade ativa, estimulação cognitiva, reserva cognitiva, aprendizagem ao longo da vida ou participação social em pessoas idosas. Foram considerados estudos publicados em português, inglês ou espanhol, entre 2000 e 2024.

Foram excluídos artigos de opinião sem fundamentação científica, documentos institucionais não sujeitos a revisão por pares, estudos centrados exclusivamente em patologia ou dependência sem relação com envelhecimento ativo, estudos sem acesso ao texto integral e publicações sem contributo direto para os objetivos da revisão.

Processo de seleção e extração dos dados

A pesquisa inicial resultou em 312 publicações. Após a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 94 artigos para leitura integral. Destes, 48 cumpriram todos os critérios de inclusão e foram integrados na revisão final.

A seleção dos estudos e a extração dos dados foram realizadas de forma independente por dois revisores. As divergências foram resolvidas por consenso e, quando necessário, por discussão com um terceiro elemento da equipa. A informação extraída incluiu autores, ano de publicação, área científica, objetivos do estudo, enquadramento teórico, desenho metodológico, população ou amostra, principais resultados e contributos para a compreensão da estimulação cognitiva e da longevidade ativa. Os dados foram analisados de forma qualitativa e narrativa, permitindo uma comparação crítica entre abordagens disciplinares e a identificação de convergências, divergências e lacunas na literatura.

Resultados

A análise dos 48 estudos selecionados permitiu identificar três grandes eixos temáticos predominantes: saúde, reserva cognitiva e prevenção do declínio; participação social, redes de apoio e desigualdades; e educação ao longo da vida e estimulação cognitiva comunitária.

Saúde, reserva cognitiva e prevenção do declínio

O primeiro eixo corresponde à abordagem do envelhecimento ativo na perspectiva da saúde, da neuropsicologia e da prevenção do declínio cognitivo. Os estudos nesta área enfatizam a promoção de estilos de vida saudáveis, a manutenção da capacidade funcional, a prevenção da demência e o desenvolvimento da reserva cognitiva. A evidência empírica sugere que atividade física, alimentação equilibrada, controlo de fatores de risco vascular, estimulação cognitiva e participação social apresentam efeitos complementares na promoção da saúde cognitiva em idade avançada (Livingston et al., 2020; Ngandu et al., 2015).

Os estudos sobre reserva cognitiva demonstram que experiências intelectualmente estimulantes ao longo da vida podem moderar a relação entre alterações neuropatológicas e desempenho cognitivo. A escolaridade, a complexidade ocupacional, o envolvimento em atividades culturais e a aprendizagem contínua surgem como fatores protetores, embora a magnitude dos seus efeitos varie consoante os desenhos metodológicos e os contextos socio-culturais analisados (Stern, 2002, 2012; Tucker & Stern, 2011; Valenzuela & Sachdev, 2009).

Intervenções de treino cognitivo, tanto presenciais como computadorizadas, demonstraram efeitos positivos em domínios como memória, velocidade de processamento, atenção e raciocínio. Ensaio de grande escala, como o estudo ACTIVE, evidenciaram benefícios sustentados em determinados domínios cognitivos, embora a transferência para atividades da vida diária varie entre estudos (Ball et al., 2002; Rebok et al., 2014; Willis et al., 2006).

Participação social, redes de apoio e desigualdades

O segundo eixo refere-se ao envelhecimento ativo enquanto processo social. A investigação sociológica destaca o papel das redes de apoio, da participação comunitária, do capital social e das condições socioeconómicas na construção de trajetórias de envelhecimento. Os resultados indicam que indivíduos com maior envolvimento social, acesso a recursos educativos e redes relacionais significativas apresentam níveis mais elevados de satisfação com a vida, bem-estar e participação social (Bassuk et al., 1999; Levasseur et al., 2010; Menec, 2003; Shankar et al., 2013).

A literatura evidencia que o isolamento social e a solidão constituem fatores de risco para pior desempenho cognitivo e menor qualidade de vida. Por outro lado, programas comunitários, atividades culturais, voluntariado e iniciativas intergeracionais podem funcionar como formas indiretas de estimulação cognitiva, ao combinarem desafio intelectual, interação social e sentido de utilidade (Cohen et al., 2006; Glass et al., 2006; Hultsch et al., 1999; Narushima, 2008).

Estudos comparativos demonstram ainda que o contexto cultural influencia significativamente a forma como o envelhecimento ativo é experienciado e valorizado. Em contextos marcados por desigualdades sociais acentuadas, as oportunidades de participação e estimulação cognitiva são mais limitadas, o que reforça a necessidade de políticas públicas sensíveis às desigualdades de género, classe social, escolaridade e território (Calasanti & Slevin, 2001; Moulaert & Garon, 2016; Zaidi et al., 2017).

Educação ao longo da vida e estimulação cognitiva comunitária

O terceiro eixo relaciona-se com a educação ao longo da vida e a estimulação cognitiva em contextos formais, não formais e informais. A investigação neste domínio evidencia que a participação em atividades educativas dirigidas a adultos mais velhos contribui para a manutenção das capacidades cognitivas, o reforço da autoestima, o envolvimento social e a perceção de utilidade social (Field, 2009; Formosa, 2014; Withnall, 2010).

Programas educativos, universidades seniores, oficinas de memória, atividades artísticas e projetos intergeracionais revelam impacto positivo na qualidade de vida e no

sentimento de pertença comunitária. Estas intervenções são particularmente relevantes por articularem estimulação cognitiva, interação social e aprendizagem significativa, ultrapassando uma visão estritamente biomédica do treino cognitivo.

A comparação entre estudos revela, contudo, diferenças significativas na operacionalização das intervenções. Enquanto alguns autores privilegiam medidas objetivas de desempenho cognitivo, outros valorizam indicadores subjetivos, como bem-estar, autoestima, autonomia e participação. Esta diversidade metodológica constitui uma riqueza conceptual, mas dificulta a comparação direta dos resultados.

Tabela 1

Síntese dos principais eixos temáticos identificados na revisão.

Eixo temático	Foco principal	Estratégias identificadas	Contributos para a longevidade ativa
Saúde e reserva cognitiva	Prevenção do declínio cognitivo e manutenção funcional	Treino cognitivo, programas multidomínio, atividade física e controlo de fatores de risco	Preservação cognitiva, autonomia e redução do risco de declínio
Participação social	Redes de apoio, capital social e envolvimento comunitário	Voluntariado, atividades culturais, grupos comunitários e iniciativas intergeracionais	Bem-estar, pertença social, redução do isolamento e maior qualidade de vida
Educação ao longo da vida	Aprendizagem formal, não formal e informal em idade avançada	Universidades seniores, oficinas de memória, atividades educativas e artísticas	Estimulação cognitiva, autoestima, autoeficácia e participação social

Discussão

A discussão dos resultados evidencia convergências e divergências importantes entre disciplinas. Existe consenso quanto à relevância do envelhecimento ativo como referencial teórico e político, mas persistem diferenças na forma como o conceito é definido, aplicado e avaliado. A predominância de abordagens biomédicas em alguns estudos contrasta com perspetivas sociológicas e educacionais que enfatizam o contexto social, as desigualdades estruturais e a participação comunitária.

A estimulação cognitiva surge como dimensão integradora destas diferentes perspetivas. Do ponto de vista neuropsicológico, contribui para a manutenção das funções cognitivas e para o reforço da reserva cognitiva. Do ponto de vista educativo, promove aprendizagem contínua, autoeficácia e sentido de competência. Do ponto de vista sociológico, favorece participação social, integração comunitária e combate ao isolamento.

Uma das principais críticas identificadas na literatura prende-se com o risco de o envelhecimento ativo assumir um carácter normativo, promovendo um ideal de envelhecer associado à autonomia plena, produtividade e independência. Este ideal pode excluir indivíduos que, devido a condições de saúde, baixa escolaridade, pobreza, isolamento ou contextos socioeconómicos desfavorecidos, não conseguem corresponder a esse modelo. Assim, as estratégias de estimulação cognitiva devem ser concebidas de forma inclusiva, adaptável e culturalmente sensível.

A educação ao longo da vida emerge como elemento transversal, atuando como mediador entre saúde, participação social e bem-estar. A aprendizagem contínua contribui não apenas para a manutenção das capacidades cognitivas, mas também para o reforço

da identidade, da autoestima e do sentido de pertença social. Esta dimensão é particularmente importante em contextos comunitários, onde a estimulação cognitiva pode ser integrada em práticas culturais, educativas e intergeracionais.

Os resultados da revisão sugerem que políticas públicas eficazes de promoção da longevidade ativa devem integrar diferentes domínios, incluindo saúde, educação, proteção social, cultura e participação cívica. Abordagens fragmentadas tendem a ser menos eficazes e podem aprofundar desigualdades existentes. A promoção da estimulação cognitiva deve, por isso, articular intervenções individuais, comunitárias e institucionais.

Entre as limitações do presente estudo destaca-se a dependência de literatura publicada, a heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos e a ausência de meta-análise quantitativa. Contudo, a revisão permite identificar lacunas relevantes na investigação, nomeadamente a escassez de estudos longitudinais, a sub-representação de contextos culturais não ocidentais e a necessidade de avaliar intervenções de estimulação cognitiva em populações socialmente vulneráveis.

A investigação futura deverá privilegiar metodologias mistas, desenhos longitudinais e abordagens interdisciplinares mais robustas, capazes de captar a complexidade do envelhecimento e de informar práticas profissionais e políticas públicas baseadas em evidência.

Conclusão

As estratégias inovadoras de estimulação cognitiva assumem um papel central na promoção da longevidade ativa, ao contribuírem para a manutenção das funções cognitivas, da autonomia e da participação social ao longo do envelhecimento. A presente revisão bibliográfica sistematizada evidencia que intervenções cognitivas estruturadas, integradas em contextos educativos, comunitários e de saúde, produzem benefícios consistentes ao nível do bem-estar psicológico, da autoeficácia, da qualidade de vida e da participação social das pessoas mais velhas.

Os resultados reforçam a necessidade de uma abordagem interdisciplinar, que articule saúde, educação, psicologia, sociologia e políticas sociais, reconhecendo a estimulação cognitiva como recurso estratégico na prevenção do declínio cognitivo e na promoção de trajetórias de envelhecimento mais ativas e inclusivas.

O contributo inovador desta revisão reside na integração crítica de evidência proveniente de diferentes áreas científicas, permitindo compreender a estimulação cognitiva não apenas como intervenção neuropsicológica, mas também como prática educativa, social e comunitária promotora de longevidade ativa.

Recomenda-se que futuras investigações aprofundem a avaliação longitudinal destas estratégias e explorem a sua adaptação a diferentes contextos socioculturais, de modo a fundamentar práticas profissionais e políticas públicas sustentadas em evidência científica.

Declaração de ética

Por se tratar de uma revisão bibliográfica sistematizada, sem recolha de dados primários junto de participantes humanos, não foi necessária aprovação por comissão de ética nem obtenção de consentimento informado.

Declaração de conflito de interesses

Os autores declaram que não existe qualquer conflito de interesses relacionado com a realização deste estudo, a análise dos dados ou a publicação do manuscrito.

Referências bibliográficas

- Bahar-Fuchs, A., Clare, L. & Woods, B. (2013). Cognitive training and cognitive rehabilitation for persons with mild to moderate dementia of the Alzheimer's or vascular type: A review. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2013(6), CD003260. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003260.pub2>
- Ball, K., Berch, D. B., Helmers, K. F., Jobe, J. B., Leveck, M. D., Marsiske, M., Morris, J. N., Rebok, G. W., Smith, D. M., Tennstedt, S. L., Unverzagt, F. W. & Willis, S. L. (2002). Effects of cognitive training interventions with older adults: A randomized controlled trial. *JAMA*, 288(18), 2271-2281. <https://doi.org/10.1001/jama.288.18.2271>
- Baltes, P. B. & Baltes, M. M. (1990). *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*. Cambridge University Press.
- Baltes, P. B. & Smith, J. (2003). New frontiers in the future of aging: From successful aging of the young old to the dilemmas of the fourth age. *The Journals of Gerontology: Series B*, 58(6), P249-P253. <https://doi.org/10.1093/geronb/58.6.P249>
- Bassuk, S. S., Glass, T. A. & Berkman, L. F. (1999). Social disengagement and incident cognitive decline in community-dwelling elderly persons. *Annals of Internal Medicine*, 131(3), 165-173. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-131-3-199908030-00002>
- Calasanti, T. & Slevin, K. (2001). *Gender, social inequalities, and aging*. AltaMira Press.
- Clare, L., Wilson, B. A., Carter, G., Roth, I. & Hodges, J. R. (2003). Cognitive rehabilitation as a component of early intervention in Alzheimer's disease: A single case study. *Aging & Mental Health*, 7(1), 15-21. <https://doi.org/10.1080/1360786021000006950>
- Cohen, G. D., Perlstein, S., Chapline, J., Kelly, J., Firth, K. M. & Simmens, S. (2006). The impact of professionally conducted cultural programs on the physical health, mental health, and social functioning of older adults. *The Gerontologist*, 46(6), 726-734. <https://doi.org/10.1093/geront/46.6.726>
- Fernández-Ballesteros, R., Robine, J. M., Walker, A. & Kalache, A. (2013). Active aging: A global goal. *Current Gerontology and Geriatrics Research*, 2013, 298012. <https://doi.org/10.1155/2013/298012>
- Field, J. (2009). *Lifelong learning and the new educational order*. Trentham Books.
- Formosa, M. (2012). Education and older adults at the University of the Third Age. *Educational Gerontology*, 38(2), 114-126. <https://doi.org/10.1080/03601277.2010.515910>
- Formosa, M. (2014). Four decades of universities of the third age: Past, present, future. *Ageing & Society*, 34(1), 42-66. <https://doi.org/10.1017/S0144686X12000797>
- Fratiglioni, L., Paillard-Borg, S. & Winblad, B. (2004). An active and socially integrated lifestyle in late life might protect against dementia. *The Lancet Neurology*, 3(6), 343-353. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(04\)00767-7](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(04)00767-7)
- Gates, N. J., Sachdev, P. S., Fiatarone Singh, M. A. & Valenzuela, M. (2011). Cognitive and memory training in adults at risk of dementia: A systematic review. *BMC Geriatrics*, 11, 55. <https://doi.org/10.1186/1471-2318-11-55>
- Glass, T. A., Freedman, M., Carlson, M. C., Hill, J., Frick, K. D., Ialongo, N., McGill, S., Rebok, G. W., Seeman, T., Tielsch, J. M., Wasik, B. A. & Zeger, S. (2006). Experience Corps: Design of an intergenerational program to boost social capital and promote the health of an aging society. *Journal of Urban Health*, 83(5), 941-957. <https://doi.org/10.1007/s11524-006-9032-3>
- Havighurst, R. J. (1961). Successful aging. *The Gerontologist*, 1(1), 8-13. <https://doi.org/10.1093/geront/1.1.8>
- Hertzog, C., Kramer, A. F., Wilson, R. S. & Lindenberger, U. (2009). Enrichment effects on adult cognitive development. *Psychological Science in the Public Interest*, 9(1), 1-65. <https://doi.org/10.1111/j.1539-6053.2009.01034.x>
- Hultsch, D. F., Hertzog, C., Small, B. J. & Dixon, R. A. (1999). Use it or lose it: Engaged lifestyle as a buffer of cognitive decline in aging? *Psychology and Aging*, 14(2), 245-263. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.14.2.245>
- Katz, S. (2000). Busy bodies: Activity, aging, and the management of everyday life. *Journal of Aging Studies*, 14(2), 135-152. [https://doi.org/10.1016/S0890-4065\(00\)80008-0](https://doi.org/10.1016/S0890-4065(00)80008-0)

- Kelly, M. E., Loughrey, D., Lawlor, B. A., Robertson, I. H., Walsh, C. & Brennan, S. (2014). The impact of cognitive training and mental stimulation on cognitive and everyday functioning of healthy older adults: A systematic review and meta-analysis. *Ageing Research Reviews*, 15, 28–43. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2014.02.004>
- Lampit, A., Hallock, H. & Valenzuela, M. (2014). Computerized cognitive training in cognitively healthy older adults: A systematic review and meta-analysis. *PLOS Medicine*, 11(11), e1001756. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001756>
- Levasseur, M., Richard, L., Gauvin, L. & Raymond, É. (2010). Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: Proposed taxonomy of social activities. *Social Science & Medicine*, 71(12), 2141–2149. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.09.041>
- Livingston, G., Huntley, J., Sommerlad, A., Ames, D., Ballard, C., Banerjee, S., Brayne, C., Burns, A., Cohen-Mansfield, J., Cooper, C., Costafreda, S. G., Dias, A., Fox, N., Gitlin, L. N., Howard, R., Kales, H. C., Kivimäki, M., Larson, E. B., Ogunniyi, A., ... Mukadam, N. (2020). Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *The Lancet*, 396(10248), 413–446. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30367-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30367-6)
- Menec, V. H. (2003). The relation between everyday activities and successful aging: A 6-year longitudinal study. *The Journals of Gerontology: Series B*, 58(2), S74–S82. <https://doi.org/10.1093/geronb/58.2.S74>
- Moulaert, T. & Garon, S. (Eds.). (2016). *Age-friendly cities and communities in international comparison: Political lessons, scientific avenues, and democratic issues*. Springer.
- Narushima, M. (2008). More than nickels and dimes: The health benefits of a community-based life-long learning programme for older adults. *International Journal of Lifelong Education*, 27(6), 673–692. <https://doi.org/10.1080/02601370802408332>
- Ngandu, T., Lehtisalo, J., Solomon, A., Levälähti, E., Ahtiluoto, S., Antikainen, R., Bäckman, L., Hänninen, T., Jula, A., Laatikainen, T., Lindström, J., Mangialasche, F., Pajananen, T., Pajala, S., Peltonen, M., Rauramaa, R., Stigsdotter-Neely, A., Strandberg, T., Tuomilehto, J., ... Kivipelto, M. (2015). A 2-year multidomain intervention of diet, exercise, cognitive training, and vascular risk monitoring versus control to prevent cognitive decline in at-risk elderly people: A randomised controlled trial. *The Lancet*, 385(9984), 2255–2263. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60461-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60461-5)
- Park, D. C. & Bischof, G. N. (2013). The aging mind: Neuroplasticity in response to cognitive training. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 15(1), 109–119. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2013.15.1/dpark>
- Rebok, G. W., Ball, K., Guey, L. T., Jones, R. N., Kim, H. Y., King, J. W., Marsiske, M., Morris, J. N., Tennstedt, S. L., Unverzagt, F. W., Willis, S. L. & ACTIVE Study Group. (2014). Ten-year effects of the Advanced Cognitive Training for Independent and Vital Elderly cognitive training trial on cognition and everyday functioning in older adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 62(1), 16–24. <https://doi.org/10.1111/jgs.12607>
- Rowe, J. W. & Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*, 37(4), 433–440. <https://doi.org/10.1093/geront/37.4.433>
- Rowe, J. W. & Kahn, R. L. (1998). *Successful aging*. Pantheon Books.
- Scarmeas, N. & Stern, Y. (2003). Cognitive reserve and lifestyle. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 25(5), 625–633. <https://doi.org/10.1076/jcen.25.5.625.14576>
- Shankar, A., Hamer, M., McMunn, A. & Steptoe, A. (2013). Social isolation and loneliness: Relationships with cognitive function during 4 years of follow-up in the English Longitudinal Study of Ageing. *Psychosomatic Medicine*, 75(2), 161–170. <https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e31827f09cd>
- Spector, A., Thorgrimsen, L., Woods, B., Royan, L., Davies, S., Butterworth, M. & Orrell, M. (2003). Efficacy of an evidence-based cognitive stimulation therapy programme for people with dementia: Randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry*, 183(3), 248–254. <https://doi.org/10.1192/bjp.183.3.248>
- Stern, Y. (2002). What is cognitive reserve? Theory and research application of the reserve concept. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 8(3), 448–460. <https://doi.org/10.1017/S1355617702813248>
- Stern, Y. (2012). Cognitive reserve in ageing and Alzheimer's disease. *The Lancet Neurology*, 11(11), 1006–1012. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(12\)70191-6](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(12)70191-6)

- Tucker, A. M. & Stern, Y. (2011). Cognitive reserve in aging. *Current Alzheimer Research*, 8(4), 354-360. <https://doi.org/10.2174/156720511795745320>
- Valenzuela, M. & Sachdev, P. (2009). Can cognitive exercise prevent the onset of dementia? Systematic review of randomized clinical trials with longitudinal follow-up. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 17(3), 179-187. <https://doi.org/10.1097/JGP.0b013e3181953b57>
- Walker, A. (2002). A strategy for active ageing. *International Social Security Review*, 55(1), 121-139. <https://doi.org/10.1111/1468-246X.00118>
- Walker, A. (2006). Active ageing in employment: Its meaning and potential. *Asia-Pacific Review*, 13(1), 78-93. <https://doi.org/10.1080/13439000600697621>
- Whalley, L. J., Deary, I. J., Appleton, C. L. & Starr, J. M. (2004). Cognitive reserve and the neurobiology of cognitive aging. *Ageing Research Reviews*, 3(4), 369-382. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2004.05.001>
- Willis, S. L., Tennstedt, S. L., Marsiske, M., Ball, K., Elias, J., Koepke, K. M., Morris, J. N., Rebok, G. W., Unverzagt, F. W., Stoddard, A. M., Wright, E. & ACTIVE Study Group. (2006). Long-term effects of cognitive training on everyday functional outcomes in older adults. *JAMA*, 296(23), 2805-2814. <https://doi.org/10.1001/jama.296.23.2805>
- Withnall, A. (2010). *Improving learning in later life*. Routledge.
- Woods, B., Aguirre, E., Spector, A. E. & Orrell, M. (2012). Cognitive stimulation to improve cognitive functioning in people with dementia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2012(2), CD005562. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005562.pub2>
- World Health Organization. (2002). *Active ageing: A policy framework*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2015). *World report on ageing and health*. World Health Organization.
- World Health Organization & United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. (2016). *Global strategy and action plan on ageing and health*. World Health Organization.
- Zaidi, A., Gasior, K., Hofmarcher, M. M., Lelkes, O., Marin, B., Rodrigues, R., Schmidt, A., Vanhuyse, P. & Zolyomi, E. (2017). Measuring active and healthy ageing in Europe. *Journal of European Social Policy*, 27(2), 138-157. <https://doi.org/10.1177/0958928716676550>

Apêndice A

Estudos incluídos na revisão bibliográfica (n = 48).

A tabela seguinte apresenta a síntese dos estudos integrados na revisão bibliográfica, organizados por autores, ano, área científica e principal contributo.

Autores	Ano	Área	Contributo principal
World Health Organization	2002	Saúde pública	Definição do envelhecimento ativo
World Health Organization	2015	Saúde pública	Enquadramento global do envelhecimento e saúde
World Health Organization & UNESCO	2016	Políticas públicas	Estratégia global para envelhecimento e saúde
Walker	2002	Política social	Modelo estratégico de envelhecimento ativo
Walker	2006	Política social	Envelhecimento ativo e participação laboral
Fernández-Ballesteros et al.	2013	Gerontologia	Validação empírica do envelhecimento ativo
Zaidi et al.	2017	Gerontologia	Índice de envelhecimento ativo
Moulaert & Garon	2016	Estudos urbanos	Cidades amigas das pessoas idosas
Havighurst	1961	Gerontologia	Conceito de envelhecimento bem-sucedido
Katz	2000	Sociologia	Crítica à normatividade do envelhecimento ativo
Rowe & Kahn	1997	Gerontologia	Modelo de envelhecimento bem-sucedido
Rowe & Kahn	1998	Gerontologia	Fundamentação teórica do envelhecimento bem-sucedido
Baltes & Baltes	1990	Psicologia	Modelo de seleção, otimização e compensação
Baltes & Smith	2003	Psicologia	Desenvolvimento ao longo da vida
Stern	2002	Neuropsicologia	Teoria da reserva cognitiva
Stern	2012	Neurologia	Reserva cognitiva e envelhecimento
Fratiglioni et al.	2004	Neurologia	Estilo de vida ativo e proteção cognitiva
Scarmeas & Stern	2003	Neuropsicologia	Reserva cognitiva e demência
Tucker & Stern	2011	Neurologia	Mecanismos da reserva cognitiva
Whalley et al.	2004	Neurologia	Trajetórias do envelhecimento cognitivo
Hertzog et al.	2009	Psicologia cognitiva	Efeitos da estimulação cognitiva
Ball et al.	2002	Psicologia	Treino cognitivo em adultos mais velhos
Willis et al.	2006	Psicologia	Efeitos de longo prazo do treino cognitivo
Rebok et al.	2014	Gerontologia	Resultados do estudo ACTIVE

(continua)

Apêndice A (continuação)

Autores	Ano	Área	Contributo principal
Lampit et al.	2014	Neuropsicologia	Treino cognitivo computadorizado
Gates et al.	2011	Neurologia	Treino cognitivo e memória
Valenzuela & Sachdev	2009	Psiquiatria	Reserva cerebral e prevenção da demência
Ngandu et al.	2015	Saúde pública	Intervenção multidomínio FINGER
Livingston et al.	2020	Saúde pública	Prevenção do declínio cognitivo
Clare et al.	2003	Neuropsicologia	Reabilitação cognitiva
Woods et al.	2012	Psicologia clínica	Terapia de estimulação cognitiva
Spector et al.	2003	Psiquiatria	Eficácia da estimulação cognitiva
Field	2009	Educação	Aprendizagem ao longo da vida
Formosa	2014	Educação	Universidades seniores
Withnall	2010	Educação	Aprendizagem em idade avançada
Narushima	2008	Sociologia	Participação social e envelhecimento
Menec	2003	Gerontologia	Envolvimento social
Levasseur et al.	2010	Gerontologia	Participação e qualidade de vida
Glass et al.	2006	Epidemiologia	Envolvimento social
Bassuk et al.	1999	Epidemiologia	Isolamento social
Hultsch et al.	1999	Psicologia	Engajamento cognitivo
Cohen et al.	2006	Gerontologia	Criatividade e envelhecimento
Park & Bischof	2013	Psicologia	Envelhecimento cognitivo
Shankar et al.	2013	Neurologia	Isolamento social e cognição
Bahar-Fuchs et al.	2013	Neuropsicologia	Treino cognitivo e reabilitação cognitiva
Kelly et al.	2014	Gerontologia	Intervenções cognitivas e envelhecimento saudável
Formosa	2012	Educação	Educação e envelhecimento