



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA REGIÃO TOCANTINA DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS EXATAS, NATURAIS E TECNOLÓGICAS
CURSO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

PETRONILIO DE ARAUJO NETO

**RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA COM PÚBLICO DA TERCEIRA
IDADE: DISCUTINDO O ENVELHECIMENTO ATIVO**

Imperatriz – MA

2025





PETRONILIO DE ARAUJO NETO

**RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA COM PÚBLICO DA TERCEIRA
IDADE: DISCUTINDO O ENVELHECIMENTO ATIVO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Ciências Exatas, Naturais e Tecnológicas – CCENT, da Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão – UEMASUL como requisito parcial para obtenção do título de Licenciado em Ciências Biológicas.

Orientador(a): Profa. Dra. Sheila Elke Araújo Nunes

Imperatriz–MA

2025





A663r

Araujo Neto, Petronilio de

Relato de experiência extensionista com público da terceira idade: discutindo o envelhecimento ativo. / Petronilio de Araujo Neto. – Imperatriz, MA, 2025.

45 f.; il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Ciências Biológicas) – Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão – UEMASUL, Imperatriz, MA, 2025.

1. Envelhecimento Populacional. 2. Educação em saúde. 3. Qualidade de vida.
4. Imperatriz - MA. I. Título.

CDU 575.857.002.252

Ficha elaborada pelo Bibliotecário: **Mateus de Araújo Souza CRB13/955**





PETRONILIO DE ARAUJO NETO

**RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA COM PÚBLICO DA TERCEIRA
IDADE: DISCUTINDO O ENVELHECIMENTO ATIVO**

Aprovado em: 07/02/2025

Banca Examinadora:

Documento assinado digitalmente
gov.br SHEILA ELKE ARAUJO NUNES
Data: 26/02/2025 21:00:45-0300
verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profª Drª Sheila Elke Araújo Nunes, Orientadora

Doutora em Medicina Tropical e Saúde Pública
Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão - UEMASUL

Documento assinado digitalmente
gov.br LEANDRO PEREIRA REZENDE
Data: 27/02/2025 12:51:38-0300
verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Me. Leandro Pereira Rezende, Membro da Banca Examinadora

Mestre em Genética Evolutiva e Biologia Molecular
Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão - UEMASUL

Documento assinado digitalmente
gov.br JEOVANIA OLIVEIRA LIMA
Data: 07/03/2025 09:42:53-0300
verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profª Ma. Jeovania Oliveira Lima, Membro da Banca Examinadora

Mestra em Agricultura e Ambiente
Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão - UEMASUL





AGRADECIMENTOS

Primeiramente, a Deus, por toda força e perseverança, pelo sustento e provisão nos dias difíceis; sem Ele, eu nada sou, e tudo o que sou é por causa dEle.

Aos meus pais, pelo apoio, pelo cuidado e pelo sustento. Com especial menção à minha mãe, um exemplo de mulher batalhadora, que criou cinco filhos trabalhando sob chuva e sol e nunca nos deixou faltar nada! Com orgulho, escrevo estas palavras e digo que a amo com todo o meu coração.

Aos meus amigos da igreja: Jhonatan, Adrian, Keven, Kaylane, Tânia, Vitória, Cândida, Tamara e Walisson (*in memoriam*).

Aos meus pastores: Joãovane e Karla.

Aos meus amigos da UEMASUL: Vanessa, por todo apoio no projeto e fora dele, por todas as conversas, todos os almoços, todos os cuidados [...]; Augusto, por toda parceria, por todo aprendizado juntos; Brunna, por todas as conversas, todos os memes e risadas; Samara, por todas as trocas e todas as risadas.

À minha orientadora, Professora Sheila Elke, por ser essa pessoa incrível, humana e atenciosa. MUITÍSSIMO obrigado por tudo!

À Professora Ivaneide, por todo espaço no laboratório e por toda confiança.

À minha turma, 2020.1. Contarei aos meus netos as histórias vividas com essa turma: as viagens, os congressos, as práticas.

Por fim, agradeço à UEMASUL pelas bolsas, pelos auxílios e por possibilitar minha permanência na universidade.





“Porque Deus amou o mundo de tal maneira que deu o seu Filho unigênito, para que todo aquele que nele crê não pereça, mas tenha a vida eterna.” — **João 3:16**





RESUMO

O envelhecimento populacional é um fenômeno crescente e desafiante, exigindo políticas e ações que promovam a qualidade de vida na terceira idade. Este estudo apresenta um relato de experiência do projeto de extensão "Envelhecimento Ativo: Uma Proposta Educativa Para a Qualidade de Vida na Terceira Idade", desenvolvido na Casa do Idoso Feliz de Imperatriz-MA e na Universidade Aberta à Terceira Idade (UATI) da Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL). Tendo como objetivo relatar as atividades realizadas, caracterizar o perfil sociodemográfico dos participantes e compreender suas percepções sobre o envelhecimento. A metodologia consistiu na aplicação de ações educativas, atividades lúdicas e rodas de conversa com pessoas idosas, além da realização de conversas guiadas para coleta de dados qualitativos e quantitativos. Participaram do estudo 13 pessoas idosas da CAIFI e 23 da UATI. Os resultados indicam que a maioria dos participantes mantém uma rotina ativa, valorizando a interação social e a prática de atividades físicas. Além disso, revelou que 94% dos entrevistados se consideram felizes e identificam a participação em grupos sociais como um fator positivo para a manutenção do bem-estar. Constatou-se também que 78% dos participantes da UATI e 92% da CAIFI praticam atividades físicas regularmente, destacando a relevância do exercício para a saúde na terceira idade. A análise dos relatos também apontou que o impacto da tecnologia varia entre os participantes, sendo um recurso útil para comunicação e acesso a serviços, mas ainda um desafio para alguns. A pesquisa reforça a importância de programas interdisciplinares que incentivem a educação em saúde, a inclusão digital e a prática de atividades físicas, contribuindo para um envelhecimento ativo e saudável. Conclui-se que a participação em iniciativas como a CAIFI e a UATI fortalece os vínculos sociais, amplia o conhecimento sobre o processo de envelhecimento e favorece uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Educação em saúde; Inclusão social; Terceira idade.





ABSTRACT

Population aging is a growing and challenging phenomenon, requiring policies and actions that promote quality of life in old age. This study presents an experience report of the extension project "Active Aging: An Educational Proposal for Quality of Life in Old Age", developed at the Casa do Idoso Feliz in Imperatriz-MA and at the Universidade Aberta à Terceira Idade (UATI) of the Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL). The objective is to report the activities carried out, characterize the sociodemographic profile of the participants and understand their perceptions about aging. The methodology consisted of the application of educational actions, recreational activities and discussion groups with elderly people, in addition to conducting guided conversations to collect qualitative and quantitative data. Thirteen elderly people from CAIFI and 23 from UATI participated in the study. The results indicate that most participants maintain an active routine, valuing social interaction and the practice of physical activities. Furthermore, it was revealed that 94% of the interviewees consider themselves happy and identify participation in social groups as a positive factor for maintaining well-being. It was also found that 78% of the UATI participants and 92% of the CAIFI participants practice physical activities regularly, highlighting the importance of exercise for health in old age. The analysis of the reports also indicated that the impact of technology varies among the participants, being a useful resource for communication and access to services, but still a challenge for some. The research reinforces the importance of interdisciplinary programs that encourage health education, digital inclusion and the practice of physical activities, contributing to active and healthy aging. It is concluded that participation in initiatives such as CAIFI and UATI strengthens social bonds, expands knowledge about the aging process and favors a better quality of life.

Keywords: Active aging; Quality of life; Health education; Social inclusion; Old age.





LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURAS

- Figura 1-** Fachada do prédio da Casa do Idoso Feliz de Imperatriz-MA24
Figura 2- Área de Convivência do Campus I da UEMASUL em Imperatriz-MA.....24
Figura 3- Atividades e Oficinas Realizadas com as Pessoas Idosas da CAIFI e da UATI25

GRÁFICOS E TABELAS

- Tabela 1-** Perfil sociodemográfico dos participantes do projeto frequentadores da CAIFI e da UATI.....27
Gráfico 1- Comparação de Indicadores Demográficos, Saúde e Bem-Estar entre Participantes da CAIFI e da UATI.....30





LISTA DE SIGLAS

- CAIFI** – Casa do Idoso Feliz de Imperatriz-MA
- EJA** – Educação de Jovens e Adultos
- ELSI-Brasil** - Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros
- IBGE** – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- IPEA** – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
- LDB/LDBEN**- Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
- ODS** – Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
- OMS** – Organização Mundial da Saúde
- PIBEXT** – Programa Institucional de Bolsas de Extensão
- PNext** – Plano Nacional de Extensão Universitária
- PNI** – Política Nacional do Idoso
- PNS** - Pesquisa Nacional de Saúde
- PNSI** – Política Nacional de Saúde do Idoso
- PNSPI** – Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
- PROEXAE** – Pró-Reitoria de Extensão e Assistência Estudantil
- SCFVI** – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Idosos
- SEDES** – Secretaria de Desenvolvimento Social
- SESC** - Serviço Social do Comércio
- SUS** – Sistema Único de Saúde
- UATI** – Universidade Aberta à Terceira idade
- UEMASUL** – Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão





SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	14
2.1 O Fenômeno do Envelhecimento e o Contexto Brasileiro	14
2.2 Políticas Públicas e os Direitos da Pessoa Idosa no Brasil	15
2.3 Perspectiva Biopsicossocial do Envelhecimento e Qualidade de Vida	16
2.4 Envelhecimento e Educação	17
2.5 Projetos de Extensão Universitária e sua Relevância para o Público Idoso	19
2.6 A Casa do Idoso Feliz de Imperatriz-MA.....	20
2.7 A Universidade Aberta à Terceira Idade da UEMASUL	20
3 OBJETIVOS	22
3.1 Objetivo Geral.....	22
3.2 Objetivos Específicos	22
4 MATERIAIS E MÉTODOS	23
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
5.1 Das Palestras e Participação do Público-alvo	26
5.2 Da Conversa Guiada	26
5.3 Relato dos participantes da CAIFI e da UATI.....	31
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	37
REFERÊNCIAS	38
APÊNDICES.....	45



1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional tem ocorrido de forma muito rápida e progressiva, tanto em países desenvolvidos como em desenvolvimento (Silva *et al.*, 2021). Neste cenário é importante compreender que o envelhecimento é um fenômeno biopsicossocial que atinge o homem e sua existência na sociedade. Este tema recebe destaque na contemporaneidade como um fenômeno demográfico que abrange questões econômicas, sociais, políticas, culturais e éticas, principalmente com debates acerca do compromisso e dignidade de direitos voltados para as pessoas idosas (Goldenberg, 2021).

Nesse sentido, as políticas públicas e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) também preveem ações que incluem as pessoas idosas. A Agenda 2030 reforça a prioridade ao ser humano, em todos os ciclos de vida e em quaisquer condições que se encontre. O ODS 3 busca assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas as idades. Portanto, reconhecer e valorizar as pessoas idosas é essencial para garantir que elas tenham acesso a cuidados de saúde adequados, além de oportunidades para uma vida ativa e plena, o que contribui para a promoção da saúde e qualidade de vida na terceira idade (Brasil, 2017; ONU, 2019).

Assim, categorizar ou determinar o que é a velhice e quando ela se inicia é uma tarefa um tanto quanto difícil face à sua multidimensionalidade, uma vez que esta vai além da idade cronológica e fatores biológicos associados. A definição preconizada pela Organização Mundial da Saúde, baseado na idade cronológica, define que a pessoa é considerada idosa quando possui 65 anos nos países desenvolvidos e 60 anos nos países em desenvolvimento (Schneider; Igaray, 2008).

No contexto das mudanças demográficas global, percebe-se a necessidade de desnaturalizar o fenômeno da velhice e considerá-la uma categoria social e culturalmente construída conforme destacaram Jardim, Medeiros e Brito (2019), em estudo realizado com pessoas idosas acerca da percepção das mesmas sobre o envelhecimento, cujas principais conclusões destacou que os entrevistados experimentaram o processo do envelhecimento de formas diferentes, não se perceberam frustrações, conflitos e dramaticidade na forma que vivenciaram o envelhecimento. Também não foram identificados sentimentos de rejeição e/ou inferioridade face às mudanças e perdas.

Estudos realizados em sociedades não ocidentais apresentam imagens positivas da velhice e do envelhecimento, ensinando que a representação de velhice enraizada nas ideias de deterioração e perda não é universal. Afinal, como disse o poeta Lucas Jordão “Envelhecer é inevitável; ficar velho, é opcional”, mas a qualidade de vida e sua saúde mental precisam ser



acompanhadas (Neves *et al.*, 2023). Em contraponto, estudos também mostram que a velhice é tratada como um problema social (político e de saúde) devido a aumentos dos gastos em saúde, gerando uma carga econômica para os sistemas de saúde, para as famílias e sociedade (Jardim; Medeiros; Brito, 2019).

Desse modo, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) insere a difusão de informações sobre o envelhecimento e destaca a importância dos processos de educação em saúde para a prevenção de doenças e promoção do Envelhecimento Saudável (Brasil, 1994). Sendo também necessário compreender os determinantes biopsicossociais do envelhecimento, como fatores que predispõem a capacidade funcional e a qualidade de vida, contribuindo com a atenuação dos riscos de ocorrência de situações relacionadas à fragilidade e vulnerabilidade desse grupo que são inerentes ao processo de envelhecimento (Brasil, 2014); processo que se configura como uma etapa natural da vida de qualquer ser humano, e até mesmo outros seres, que à medida em que chegam à fase de senescência, alguns aspectos do desempenho de várias funções do corpo/metabolismo se tornam cada vez mais limitantes, o que requer cuidados redobrados (Lutz; Miranda; Bertoldi, 2017).

Dados censitários brasileiros do ano de 2022, destacam que a população idosa com 60 anos ou mais de idade chegou a 32.113.490 (15,6%), um aumento de 56% em relação a 2010, quando era de 20.590.597 (10,8%) (IBGE, 2022). Segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, até 2060 o número de pessoas idosas no Brasil será cerca de 58,2 milhões, o que corresponde a 25,5% da população total brasileira (IPEA, 2018). No Maranhão, o número de pessoas da terceira idade passou de 9,3% em 2012 para 12% em 2022. Em termos absolutos, são 856,5 mil pessoas idosas, o 12º estado com maior contingente populacional desse grupo etário no país (IBGE, 2022).

Diante desse crescimento demográfico é importante acompanhar o processo de envelhecimento, afinal, quanto menos saudável a pessoa idosa, maior a chance de morbidade e mortalidade, uma vez que as condições de saúde de indivíduos com mais de 60 anos estão diretamente atreladas com melhores condições de vida e longevidade (Dórea, 2021).

Nesse sentido, no ano de 2002, a OMS lançou uma publicação voltada para respostas políticas com o objetivo de promover o “Envelhecimento Ativo” (WHO, 2002). Este conceito é definido como um processo de otimização das oportunidades de promoção da saúde, participação e segurança, visando melhorar a qualidade de vida conforme as pessoas envelhecem. Além do foco na saúde, esse conceito amplia-se para abarcar outros elementos essenciais, como a segurança e a participação. Envelhecer ativamente vai além de manter a saúde física e mental; trata-se também de garantir a vivência plena da cidadania em todas as



etapas da vida, inclusive na velhice. Esses três aspectos – saúde, segurança e participação – estão intrinsecamente interligados e se complementam ao longo do envelhecimento (Páscoa; Gil, 2021).

Assim, para minimizar os efeitos negativos do processo de envelhecimento, é importante a manutenção ativa da pessoa idosa. Por mais comum que venha a ser esse processo (que ocorre por aspectos celulares), o impacto dele apresenta inúmeras questões relevantes, baseadas em como a pessoa atingiu essa longevidade (envelheceu). Portanto, estimular a pessoa idosa a compreender o processo de envelhecimento, a importância do convívio social, da adoção de hábitos saudáveis, dos cuidados com a saúde e dos seus direitos, pode ser realizado por meio de grupos de interação entre indivíduos da terceira idade e pessoas de diferentes faixas etárias, com dinâmicas e oficinas, abordando o processo de envelhecimento e os cuidados com a saúde a fim de que este seja ativo e saudável, envolvendo o indivíduo, a família e a sociedade (Saraiva *et al.*, 2017).

Alinhados à perspectiva supracitadas, programas como a Casa do Idoso Feliz de Imperatriz-MA (CAIFI) e a Universidade Aberta à Terceira Idade (UATI) em suas atividades, contribuem para o bem-estar físico e mental das pessoas idosas ao promover espaços de aprendizado, interação e troca de experiências; esses projetos auxiliam na construção de uma sociedade mais inclusiva e sensível às demandas da terceira idade, colaborando para a valorização dessa fase da vida como um período de novas possibilidades e realizações.

Este trabalho é um relato de experiência de um projeto de extensão desenvolvido com pessoas idosas da Casa do Idoso Feliz de Imperatriz-MA e da Universidade Aberta à Terceira Idade, cujos seus objetivos geral e específicos estão detalhados no item 3 e subitens 3.1 e 3.2 deste documento.



2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 O Fenômeno do Envelhecimento e o Contexto Brasileiro

A redução das taxas de fecundidade e o aumento da expectativa de vida, impulsionados por avanços nos cuidados de saúde e nas condições socioeconômicas, têm levado a um rápido envelhecimento populacional no Brasil (Mrejen; Nunes; Giacomini, 2023). Embora esse seja um fenômeno global, a transição demográfica brasileira ocorre de maneira particularmente acelerada. Enquanto a França levou 145 anos para duplicar sua proporção de pessoas idosas de 10% para 20%, o Brasil deve alcançar esse marco em apenas 25 anos. Em 2060, estima-se que mais de 25% da população brasileira terá mais de 60 anos (IBGE, 2023).

Para Mrejen, Nunes e Giacomini (2023), o envelhecimento da população decorre da transição demográfica, composta por três estágios distintos. Inicialmente, tanto a mortalidade quanto a fecundidade são altas, resultando em um crescimento populacional quase nulo. No primeiro estágio, a redução da mortalidade entre jovens eleva a população total e a proporção de crianças. Em seguida, no segundo estágio, o declínio da fecundidade desacelera o crescimento populacional, enquanto a proporção de pessoas em idade ativa cresce. No estágio final, a mortalidade e a fecundidade se estabilizam em níveis baixos, cessando ou revertendo o crescimento populacional. A maior longevidade aumenta a parcela idosa, enquanto a baixa fecundidade reduz a população economicamente ativa. Embora esse processo deva se completar globalmente até 2100, as dinâmicas variam entre países desenvolvidos e em desenvolvimento (Mrejen; Nunes; Giacomini, 2023).

No entanto, o Brasil ainda carece de infraestrutura adequada para atender sua população idosa em constante crescimento. A formação de profissionais especializados, como geriatras, é insuficiente, representando menos de 1% dos médicos formados em 2020 (Mrejen; Nunes; Giacomini, 2023). Além disso, apenas 36% dos municípios brasileiros possuem instituições de longa permanência para pessoas idosas, com maioria privada, deixando a maior parte dos cuidados sob responsabilidade das famílias. Isso intensifica os desafios socioeconômicos, especialmente entre os mais pobres (Camarano; Barbosa, 2016; Mrejen; Nunes; Giacomini, 2023).

Esses dados indicam que o Brasil não está preparado para enfrentar os impactos do envelhecimento populacional (Mrejen; Nunes; Giacomini, 2023). Sendo urgente a implementação de políticas públicas que promovam cuidados acessíveis e equitativos, evitando consequências graves tanto para as pessoas idosas quanto para suas famílias, sobretudo para as mulheres.



2.2 Políticas Públicas e os Direitos da Pessoa Idosa no Brasil

As políticas públicas direcionadas à terceira idade no Brasil ganharam um marco fundamental com a Constituição Federal de 1988, que reconheceu as pessoas idosas como sujeitos de direitos, assegurando-lhes proteção e inclusão social. Pela primeira vez, foi dedicado um capítulo específico à Ordem Social, tratando de temas como a responsabilidade compartilhada entre família, sociedade e Estado no amparo às pessoas idosas. A Constituição ainda garantiu direitos como a gratuidade nos transportes coletivos urbanos para pessoas com 65 anos ou mais e a proibição de discriminação no trabalho por motivo de idade. Esses avanços representam importante resposta à crescente demanda de um segmento populacional que começava a se organizar e pressionar por reconhecimento e valorização social (Brasil, 1988; Rauth; Py, 2016; Brasil, 2017; Dias; Pais-Ribeiro, 2018).

A criação da Política Nacional do Idoso (PNI), regulamentada pela Lei nº 8.842/1996, foi outro passo essencial para consolidar direitos e diretrizes específicas. A PNI estabeleceu princípios como autonomia, integração e participação comunitária promovendo a cidadania das pessoas idosas. Entretanto, a ineficácia de sua implementação motivou o surgimento do Estatuto do Idoso, instituído pela Lei nº 10.741/2003. O Estatuto reafirmou direitos fundamentais, ampliando o alcance das políticas que incluem o Sistema Único de Saúde (SUS), a Defensoria Pública, os Conselhos do Idoso, entre outros. Ele também destacou a prioridade no atendimento e no investimento público, ainda que desafios persistam em sua plena aplicação (Caldas *et al.*, 2005; Correa; França; Hashmoto, 2010; Alcântara; Camarano; Giacomini, 2016; Dias; Pais-Ribeiro, 2018).

Na área da saúde, políticas como a Política Nacional de Saúde do Idoso – PNSI (Lei nº 8.842, de janeiro de 1994) e a sua atualização para a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa – PNSPI (Portaria 2528/GM de 19 de outubro de 2006) reforçaram a importância de promover o envelhecimento ativo e saudável. Tais iniciativas buscam assegurar a autonomia das pessoas idosas e atender suas necessidades específicas, articulando a rede de saúde pública para atuar tanto na prevenção quanto no tratamento de condições relacionadas ao envelhecimento. No entanto, a efetividade dessas políticas muitas vezes esbarra em questões estruturais e na falta de priorização orçamentária, o que demonstra a necessidade contínua de articulação entre governo, sociedade civil e profissionais de diversas áreas para garantir os direitos previstos em lei (Dias; Pais-Ribeiro, 2018).

De acordo com Areosa (2008), as pessoas idosas da atualidade estão atribuindo novos significados ao envelhecimento, além de apresentarem perfis variados em relação às práticas e



comportamentos adotados após a aposentadoria. Observa-se, assim, um desejo crescente de explorar novas experiências e aproveitar as oportunidades disponíveis na sociedade. O principal desafio consiste em assegurar a esses indivíduos a efetivação de seus direitos, por meio do estado, que deve investir no desenvolvimento e na melhoria das políticas existentes, garantindo-lhes uma vida com qualidade (Dos Pinheiro; Areosa, 2018).

A identificação de problemas variados, preconceitos e desigualdades de direitos reforça a relevância de ações voltadas para atender às demandas da sociedade, buscando minimizar os desafios sociais enfrentados. Nesse sentido, elas são fruto de interações dinâmicas de poder, formadas pelas relações estabelecidas entre diferentes grupos da sociedade civil (Boneti, 2000). Assim, face ao envelhecimento demográfico brasileiro

fica evidente [...] a necessidade de se criar políticas [...] que atendam a questão do envelhecimento populacional [...], pois soluções paliativas [...] não serão capazes de fazer frente às demandas específicas associadas ao processo de envelhecimento. Os idosos precisarão cada vez mais de suporte por parte de instituições públicas e organizações privadas, além de amigos e familiares (Dias; Pais-Ribeiro, 2018, p. 414).

2.3 Perspectiva Biopsicossocial do Envelhecimento e Qualidade de Vida

O envelhecimento envolve mudanças físicas/biológicas, psicológicas e sociais que ocorrem de forma gradual e natural, variando conforme fatores genéticos e o estilo de vida de cada indivíduo. Hábitos como alimentação equilibrada, prática de exercícios, exposição moderada ao sol, estímulo mental, controle do estresse e uma postura positiva diante da vida podem ajudar a amenizar os impactos do tempo e promover um envelhecimento mais saudável (Zimmerman, 2009). Para De Almeida e Grubits (2023), é essencial que a pessoa idosa seja reconhecida em toda a sua complexidade, abrangendo os aspectos físicos, psíquicos, sociais e espirituais. É fundamental que seja valorizada e compreendida de forma integral, considerando sua trajetória de vida, sua condição ativa, seu direito à informação e à autonomia, além de sua participação nas decisões e nos tratamentos que envolvem sua saúde e bem-estar (Straub, 2014).

De Almeida e Grubits (2023) discutem criticamente o cuidado em saúde na terceira idade, destacando a prevalência da perspectiva biomédica do envelhecimento. Nesse modelo, a prioridade recai sobre a extinção ou o tratamento de doenças em pessoas idosas, enquanto as ações de prevenção são colocadas em segundo plano. Essa abordagem evidencia a necessidade de se repensar as práticas de cuidado, promovendo estratégias que integrem prevenção, promoção da saúde e qualidade de vida para as pessoas idosas. Para os mesmos autores, “o cuidado em saúde não deve estar apenas baseado na cura, mas também em aliviar os problemas existentes, prevenir doenças, promover autorrealização, tratar o que for potencialmente reversível, cuidar dos detalhes, olhar, investigar, ouvir” (De Almeida e Grubits, 2023, p. 47).



O modelo biopsicossocial não se concentra exclusivamente na doença e em seu tratamento, mas abrange todos os fatores diretamente associados ao processo de adoecimento, incluindo aspectos fisiológicos, psicológicos, sociais, ambientais, entre outros, esses elementos também precisam ser levados em conta para garantir a eficácia do tratamento (Frota, 2012), contribuindo para uma melhor qualidade de vida na terceira idade.

“Envelhecer não deve ser considerado algo patológico” (Da Silva; De Souza; Gnassoli, 2017). Essa abordagem é fundamental para promover uma visão mais inclusiva e positiva sobre essa etapa da vida. Quando o envelhecimento é tratado como uma patologia, há uma tendência a estigmatizar as pessoas idosas, reduzindo-as à ideia de fragilidade, dependência ou declínio. Essa perspectiva não apenas desconsidera a diversidade existente entre as pessoas idosas, mas também ignora suas potencialidades, conhecimentos acumulados e contribuições sociais (De Souza, 2023). Nesse sentido, “a qualidade de vida [...] refere-se à percepção individual do indivíduo sobre sua posição na vida, seu contexto cultural e sistema de valores, bem como suas metas, perspectivas, expectativas e preocupações” (Rocha; Da Silva; De Amorim, 2024).

Portanto, para atingir a qualidade de vida, é fundamental que o conceito de "saúde" esteja profundamente integrado ao processo de envelhecimento. De acordo com a definição da OMS, saúde é entendida como "um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade" (WHO, 1946). Essa visão ampliada destaca a conexão entre os diversos aspectos da vida, reforçando que a saúde vai além da dimensão física, abrangendo também o equilíbrio emocional e social.

2.4 Envelhecimento e Educação

O ser humano como ser social compartilha semelhanças e diferenças dentro do espectro multifacetado do envelhecimento. Essa etapa da vida é frequentemente associada a perdas, problemas de saúde ou a uma condição de fragilidade. A “velhice” passa então a ter uma conotação um tanto quanto estigmatizada na atualidade. Diante disso, a sociedade busca adotar outras nomenclaturas que reduzam essas representações sociais negativas da velhice, como: cidadãos idosos, cidadãos mais experientes, terceira idade, melhor idade, adultos idosos, entre outras (Bezerra, 2021); entretanto, a mudança necessária está para além de uma terminologia.

Na perspectiva do envelhecimento bem-sucedido proposta por Rowe e Kahn (1997a, 1997b), destaca-se que o processo de envelhecimento não é exclusivamente influenciado por fatores ou características de ordem genético-biológica. Ele é igualmente moldado por aspectos socioculturais, pelo engajamento ativo na vida e pelas ações e intervenções humanas, que podem favorecer ou dificultar a vivência de um envelhecimento efetivo (De Almeida; Grubits,



2023). O termo envelhecimento é frequentemente associado a um estado fixo ou a um momento final da vida; contudo, ele não se configura dessa forma (Antunes, 2017); “A velhice nunca é um fato total. Ninguém se sente velho em todas as situações” (Debert, 1994, p. 62).

As pessoas idosas são portadoras de direitos em diversas áreas da sociedade, entre elas, a educação. Nesse sentido, a importância de uma aprendizagem ao longo da vida torna-se ainda mais evidente devido ao aumento da expectativa de vida das populações e à rápida transformação das culturas, que ampliam os distanciamentos entre as gerações. Nesse contexto, a educação de jovens e adultos desempenha um papel fundamental ao contribuir para a redução dessas lacunas (Di Pierro, 2005); é o que preconiza a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB (Lei 9.394/1996) no seu artigo 37, que regulamenta a Educação de Jovens e Adultos (EJA), destinada àqueles que não tiveram acesso ou não puderam dar continuidade aos estudos em idade própria (Brasil, 1996).

Garantida pela Constituição Federal e pela LDB como um direito fundamental, a educação é vista como um agente transformador, devendo ser um processo contínuo ao longo da vida, sem distinções baseadas em características individuais, como gênero, raça, religião ou idade (Gadotti, 2007). Nessa perspectiva, Freire (1977); Fernandes e Siraichi (2017) destacam que

a educação é comunicação, é diálogo, na medida em que não é a transferência de saber, mas um encontro de sujeitos interlocutores que buscam o significado dos significados [...]. Nesta comunicação, que se faz por meio de palavras, não pode ser rompida a relação pensamento-linguagem-contexto ou realidade (Freire, 1977, p. 69-70).

O adulto/idoso tem direito à educação, não somente como instrumentalização, compensação ou reparação, mas como um espaço que possibilita uma compreensão democrática do conhecimento e de postura tendente a assinalar uma sociedade menos desigual. Pela educação ocorrem momentos privilegiados de questionamentos, decisões, capacitação e acima de tudo, diálogo para os alunos adultos/idosos; eles estão inseridos na sociedade e dela devem participar plenamente, o que implica em aprendizagens, conhecimentos e senso crítico para lidar com as informações do mundo que o cerca (Fernandes; Siraichi, 2017, p.6).

Assim, a educação na terceira idade apresenta-se, cada vez mais, como um processo que busca utilizar todos os recursos disponíveis para que as pessoas idosas possam dar continuidade ao seu desenvolvimento e alcançar sua plena realização. Esse processo se baseia na perspectiva de "aprender a aprender", promovendo a estimulação do pensamento, da ação, do compartilhar, do trocar e do ressignificar (Zimmerman, 2009; Dias, 2009). Ela então se configura como uma ferramenta poderosa para a construção do conhecimento, o que possibilita uma atitude efetiva frente a um envelhecimento bem-sucedido.



2.5 Projetos de Extensão Universitária e sua Relevância para o Público Idoso

O Plano Nacional de Extensão Universitária (PNext), instituído no início dos anos 2000, destaca que as ações de extensão abrangem diversas áreas do conhecimento e adotam estratégias variadas. Essas ações são fundamentais para integrar ensino, pesquisa e extensão, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades, competências e uma postura crítica e reflexiva de estudantes e professores em suas interações com a comunidade (Oliveira; Almeida Júnior, 2015; Alves *et al.*, 2016).

Nesse sentido a extensão universitária, promove uma ação educativa ao mesclar o conhecimento teórico com o prático (Santana *et al.*, 2021), proporcionando à comunidade um espaço de participação ativa, promovendo discussões e reflexões coletivas que facilitam a aquisição desses conhecimentos (Minetto *et al.*, 2016; Silva *et al.*, 2017).

Deste modo, essa junção entre a universidade e a comunidade, coaduna saberes diversos e contribui para o fortalecimento da cidadania e da autonomia dos indivíduos (Cortez; Silva, 2017), sobretudo da pessoa idosa.

A participação em programas sociais voltados para o envelhecimento ativo desempenha um papel relevante na prevenção e no atraso de doenças comuns na terceira idade. A interação das pessoas idosas com a família, amigos e a comunidade, aliada à prática regular de atividades físicas, contribui para o retardamento da perda de habilidades cognitivas. Além disso, o nível de escolaridade atua também como um fator de proteção, favorecendo um envelhecimento mais saudável. Quanto maior o engajamento em questões psicossociais, mais efetiva será a prevenção de condições como a demência (Ferreira *et al.*, 2012; Glidden *et al.*, 2019; Sales *et al.*, 2024).

Estudos como os de Leite, Cappellari e Sonego (2002) e Rizzolli e Surdi (2010), destacam benefícios da participação da pessoa idosa em grupos que visam a promoção da saúde e bem-estar. Os resultados encontrados pelas autoras evidenciaram que fatores como interação social, convivência com pessoas da mesma faixa etária e a prática de atividades físicas eram os principais motivos para a adesão das pessoas idosas a grupos sociais. Além disso, a participação nos grupos permitiu o compartilhamento de emoções, como alegria e tristeza, promovendo suporte emocional, trocas afetivas e a disseminação de conhecimentos. Rizzolli e Surdi (2010) apontaram que os participantes demonstraram uma visão positiva sobre essa experiência. Além disso, observou-se uma melhora significativa na autoestima, na saúde e no desempenho das atividades cotidianas, indicando uma melhora na qualidade de vida.

Assim, a Extensão Universitária

[...] pressupõe uma ação junto à comunidade, disponibilizando ao público idoso o conhecimento adquirido com o ensino e a pesquisa desenvolvidos pela instituição, a fim de atender às necessidades biológicas e sociais, contribuindo para aperfeiçoar e



implantar o sentido de cidadania na vida dos indivíduos. A relação entre ensino, pesquisa e extensão, quando bem articulados, conduz a mudanças significativas nos processos de ensino e de aprendizagem, fundamentando didática e pedagogicamente a formação de sujeitos aptos a aprender, ensinar e de formar cidadãos (Gomes *et al.*, 2014, p. 30).

2.6 A Casa do Idoso Feliz de Imperatriz-MA

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Idosos (SCFVI) - Casa do Idoso Feliz, é vinculado à Secretaria de Desenvolvimento Social – SEDES de Imperatriz-MA, sendo dirigido pela Resolução nº 109 de 11 de novembro de 2009 (Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais) que se configura como uma

forma de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais e coletivas, na família e no território. Organiza-se de modo a ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertença e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária. Possui caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação dos direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento da vulnerabilidade social. (Brasil, 2009, p.9).

A CAIFI foi estabelecida no ano de 1993 durante a administração do então prefeito Renato Cortez Moreira (*in memoriam*). Desde a sua criação, passou por diversas transformações em sua estrutura organizacional e nos serviços oferecidos à população idosa. Em 2021 a equipe multiprofissional responsável pelo atendimento registrou 1.034 frequentadores ativos distribuídos entre os turnos matutino e vespertino. A CAIFI está localizada na rua Rui Barbosa, nº 208, bairro Centro, Imperatriz-MA (Figura 2), é coordenada pela pedagoga Alesandra Nobre, e possui 28 funcionários (Damasceno, 2021).

A Casa do Idoso Feliz é reconhecida como um espaço de acolhimento, promoção da saúde e aprendizado para pessoas idosas. Este programa, referência em Imperatriz e na região Tocantina, oferece serviços de convivência que fortalecem vínculos e promovem qualidade de vida para seus participantes (Prefeitura Municipal de Imperatriz, 2021).

2.7 A Universidade Aberta à Terceira Idade da UEMASUL

O movimento das Universidades Abertas à Terceira Idade (UATI) teve início na França, idealizado pelo professor Pierre Vellas, e rapidamente se expandiu por diversos países da Europa, ganhando destaque a partir de 1973. No Brasil, a primeira iniciativa voltada para a educação de pessoas idosas ocorreu em 1977, com a criação da Escola Aberta à Terceira Idade, promovida pelo Serviço Social do Comércio (SESC) em Campinas, São Paulo. Esse marco incentivou o envolvimento de instituições de ensino superior com as questões relacionadas ao



envelhecimento populacional, ampliando o debate sobre o papel social da pessoa idosa e influenciando o ensino, a pesquisa e as ações de extensão no país (Borba, 2001; Inouye *et al.*, 2017).

Na UEMASUL, a Universidade Aberta à Terceira Idade é um programa de extensão vinculado à Pró-Reitoria de Extensão e Assistência Estudantil (PROEXAE), estruturado em cursos livres e não regulares. Seu propósito é fomentar a inclusão social e educacional de pessoas idosas, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida. O foco principal do programa é valorizar as potencialidades dos participantes por meio de diversas iniciativas, promovendo o desenvolvimento intelectual e reflexivo através de atividades artísticas, corporais, criativas, expressivas e produtivas (UEMASUL, 2022)

Sua primeira edição ocorreu no ano de 2019, e formou 27 alunos, entretanto, devido à pandemia de Covid-19, o programa precisou ser interrompido, retornando em 2024, formando a segunda turma com 44 alunos (UEMASUL, 2024a; UEMASUL, 2024b). As aulas da UATI acontecem no período vespertino, no prédio I da UEMASUL, campus Imperatriz-MA, localizada à rua Godofredo Viana, nº 1300, bairro Centro (Figura 3).



3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Relatar as atividades desenvolvidas e apresentar o perfil e as percepções do público idoso participante do projeto de extensão "Envelhecimento Ativo: Uma Proposta Educativa Para a Qualidade de Vida na Terceira Idade" desenvolvido na Casa do Idoso Feliz de Imperatriz – MA e na Universidade Aberta à Terceira Idade da UEMASUL.

3.2 Objetivos Específicos

- Descrever as atividades realizadas no projeto e suas contribuições para o envelhecimento ativo;
- Caracterizar o perfil sociodemográfico do público idoso participante do projeto;
- Apresentar as percepções das pessoas idosas sobre o processo de envelhecimento e a influência do projeto em sua qualidade de vida.



4 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como um relato de experiência vivido durante o Projeto de Extensão (PIBEXT/ODS edital nº 07/2024) intitulado “Envelhecimento Ativo: Uma Proposta Educativa para a Qualidade de Vida na Terceira Idade” desenvolvido na Casa do Idoso Feliz de Imperatriz-MA e na Universidade Aberta à Terceira Idade. A proposta contemplada no edital supracitado foi desenvolvida durante os meses de abril a novembro de 2024.

A população do estudo foi composta por pessoas idosas participantes/frequentedoras da Casa do Idoso Feliz de Imperatriz-MA (CAIFI) e do Programa de Extensão Universidade Aberta à Terceira Idade (UATI), da Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL). Na CAIFI, cerca de 50 pessoas idosas participaram das atividades propostas no projeto de extensão (não sendo uma população fixa), enquanto na UATI, a população foi composta por 40 indivíduos (sendo uma população fixa).

Os critérios de inclusão para esse público foram: indivíduos com 60 anos ou mais, que participam ou frequentam as atividades da CAIFI e da UATI em condições cognitivas e físicas para compreender e participar das atividades propostas. Foram excluídos indivíduos com menos de 60 anos e pessoas idosas com comprometimentos cognitivos severos, que impossibilitem a participação efetiva nas atividades.

No mês de abril, foram articuladas duas visitas à Casa do Idoso Feliz de Imperatriz-MA (CAIFI), junto à coordenação do programa; para conhecimento das instalações e apresentação o projeto de extensão e seus objetivos; posteriormente, foram marcados os encontros de acordo com o calendário de programação de atividades da casa.

Em quatro encontros, foram realizadas ações educativas e atividades lúdicas (Figura 1A-C) com as pessoas idosas da CAIFI no período vespertino, durante os meses de maio a junho de 2024, abordando temas acerca do envelhecimento (O que é EnvelheSer?) e aspectos do envelhecimento ativo. As atividades lúdicas, pensadas de modo a evitar esforço físico demasiado, continham perguntas pessoais variadas (dentro do tema delimitado) e desafios de movimentação envolvendo todos os participantes.

No mês de agosto (após as férias da UATI), o projeto de extensão e seus objetivos foram apresentados à Pró-Reitoria de Extensão e Assistência Estudantil (PROEXAE) da UEMASUL, responsável pelo programa Universidade Aberta à Terceira Idade (UATI); na ocasião foram articulados quatro encontros necessários para a aplicação do projeto.

Durante os meses de agosto, setembro e outubro, foram realizadas atividades na UATI (Figura 1D-F), onde foi apresentado o projeto de extensão e seus objetivos aos participantes, e subsequentemente a aplicação das palestras, rodas de conversa e momentos lúdicos. As mesmas



atividades desenvolvidas na CAIFI foram desenvolvidas na UATI, buscando padronizar e uniformizar as metodologias do trabalho; porém, excepcionalmente, a UATI contou com uma sessão de exercícios físicos com o auxílio de um profissional da área.

Após as atividades em ambos os lugares, as pessoas idosas foram convidadas de forma voluntária a participar individualmente de uma conversa guiada (em local seguro e confortável) por um roteiro estruturado (Apêndice A); uma parte dessa conversa foi gravada em áudio utilizando o aplicativo Whatsapp para posterior transcrição de relatos através de um robô de transcrição no Telegram. As respostas de cunho quantitativo foram discriminadas e adicionadas em tabelas na plataforma Google Sheets para a análise do perfil sociodemográfico (Tabela 1), enquanto aquelas de cunho qualitativo foram adicionadas a um documento Microsoft Word.

Na CAIFI, 13 pessoas idosas participaram da conversa guiada, sendo 12 mulheres e 1 homem. Na UATI, foram 23, sendo 13 mulheres e 10 homens.

Figura 1- Fachada do prédio da Casa do Idoso Feliz de Imperatriz-MA



Fonte: Prefeitura Municipal de Imperatriz, 2021.

Figura 2- Área de Convivência do Campus I da UEMASUL em Imperatriz-MA

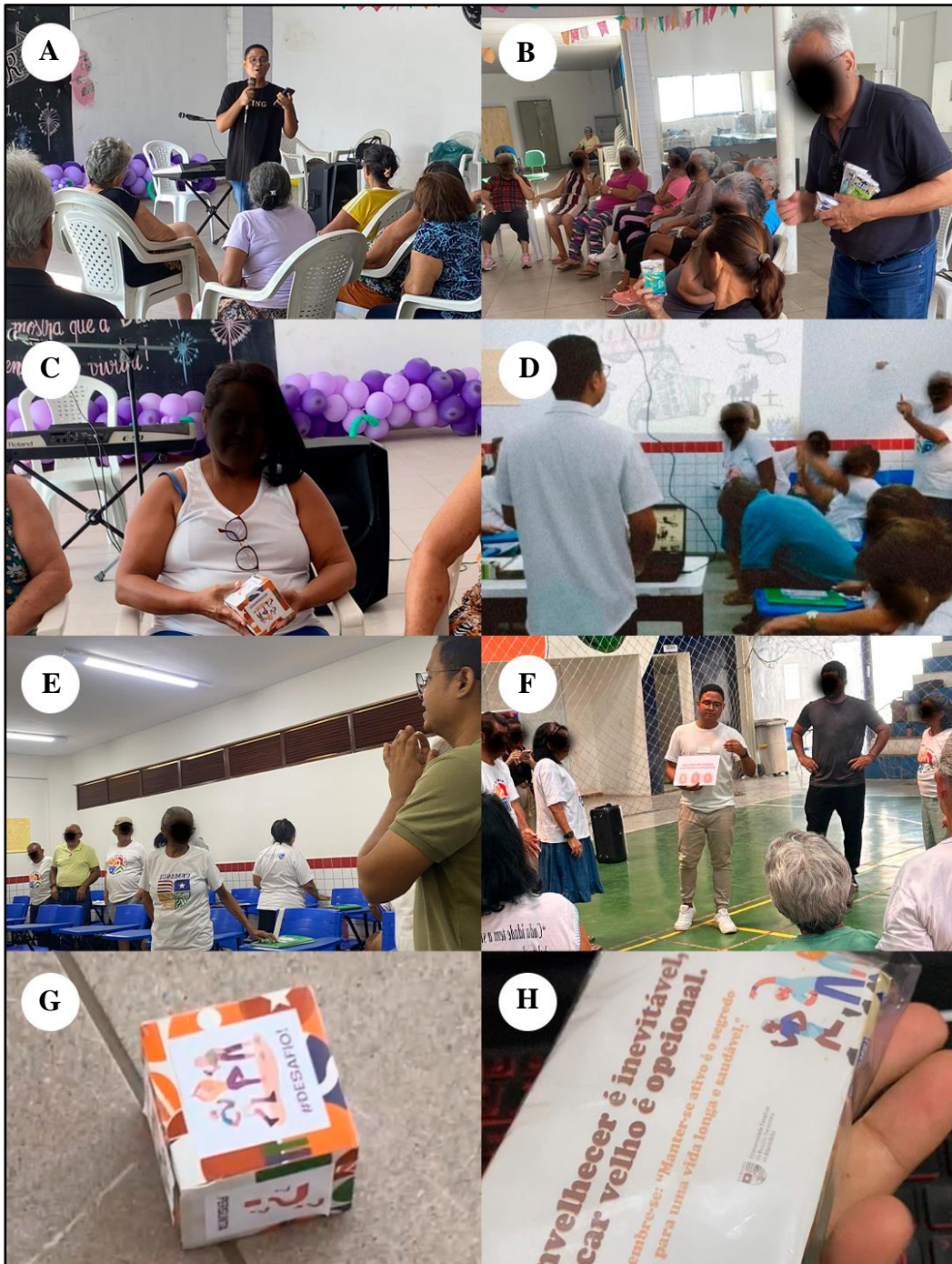


Fonte: UEMASUL, 2022.



Figura 3- Atividades e Oficinas Realizadas com as Pessoas Idosas da CAIFI e da UATI

(A) Apresentação do projeto aos participantes da CAIFI e diálogo sobre “o que é EnvelheSer”; (B) Entrega de “lembrancinhas - chá da tarde” aos participantes da CAIFI; (C) Momento lúdico com os participantes da CAIFI; (D) Roda de Conversa sobre o Envelhecimento saudável e momento lúdico com participantes da UATI; (E) Convite à participação na conversa guiada da UATI; (F) Intervenção sobre a Importância do Exercício Físico na Terceira Idade – momento recreativo; (G) Dado com um *design* intuitivo utilizado nos momentos lúdicos com os participantes; (H) Kit de “Lembrancinha Chá da Tarde”.



Fonte: O autor, 2024.



5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Das Palestras e Participação do Público-alvo

Na CAIFI, cerca de 50 pessoas idosas participaram das atividades propostas, que incluíram palestras, rodas de conversa e momentos lúdicos. Essas atividades proporcionaram um espaço para que os participantes compartilhassem suas experiências e esclarecessem dúvidas sobre o envelhecimento. Cabe destacar que as mesmas abordagens foram utilizadas na Universidade Aberta à Terceira Idade - UATI.

Na UATI, as atividades contaram com a presença de aproximadamente 40 pessoas idosas, variando conforme a ação realizada. Entre as atividades desenvolvidas, destacou-se uma sessão de exercícios físico (Imagem 1F), realizada na quadra poliesportiva da UEMASUL, sob orientação de um profissional de educação física. Essa sessão, que reuniu cerca de 30 participantes, enfatizou a importância da prática de exercícios para a qualidade de vida, promovendo o engajamento das pessoas idosas e conscientizando-os sobre o envelhecimento saudável.

A prática regular de exercícios físicos desempenha um papel essencial na preservação da saúde e da função cognitiva ao longo do envelhecimento. Pesquisas apontam que a atividade física pode contribuir significativamente para a redução do risco de comprometimento cognitivo e para a progressão de condições como a demência, incluindo a Doença de Alzheimer (Yoneda *et al.*, 2021; Sikkes *et al.*, 2021; Ferreira *et al.*, 2024).

Em ambos os locais, as atividades foram bem recebidas pelas pessoas idosas, que participaram ativamente, compartilhando suas experiências, se envolvendo nas dinâmicas e esclarecendo suas dúvidas; entretanto, devido ao aspecto voluntário da pesquisa, apenas uma parte do público aceitou participar da conversa guiada.

5.2 Da Conversa Guiada

Seguindo um roteiro estruturado de conversa, buscou-se traçar o perfil sociodemográfico das pessoas idosas da CAIFI e da UATI, considerando fatores transversais, serviços de saúde, ambiente social e comportamental. O público de ambos os lugares é majoritariamente composto por mulheres. Voluntariamente, participaram 13 pessoas idosas da CAIFI e 23 da UATI conforme discriminado na tabela 1.



Tabela 1- Perfil sociodemográfico dos participantes do projeto frequentadores da CAIFI e da UATI

	CAIFI		UATI		DP
	n	(%)	n	(%)	
Perfil dos Participantes da CAIFI e da UATI					
Fatores transversais					
Sexo					
Masculino	1	0,08	10	0,43	4,5
Feminino	12	0,92	13	0,57	0,5
Faixa etária					
60 - 74 anos	9	0,69	21	0,91	6
> 75	4	0,31	2	0,09	1
Naturalidade					
Imperatriz	1	0,08	3	0,13	1
Outro município	10	0,77	9	0,39	0,5
Outro estado	2	0,15	11	0,48	4,5
Estado civil					
Casado	7	0,54	9	0,39	1
Separado/solteiro/viúvo	6	0,46	14	0,61	4
Religião					
Católica	7	0,54	13	0,57	3
Protestante	6	0,46	4	0,17	1
Espírita	0	0,00	1	0,04	0,5
Outra	0	0,00	2	0,09	1
Sem religião	0	0,00	3	0,13	1,5
Serviços de saúde					
Consulta médica					
Mensalmente	10	0,77	17	0,74	3,5
Anualmente	3	0,23	5	0,22	1
Não faço	0	0,00	1	0,04	0,5
Plano de saúde					



Sim	2	0,15	2	0,09	0
Não	11	0,85	21	0,91	5
Tipo de prestador de saúde que utiliza					
Utiliza o SUS	9	0,69	20	0,87	5,5
Particular	4	0,31	3	0,13	0,5
Não utiliza	0	0,00	0	0,00	0
Ambiente social					
Escolaridade					
Não alfabetizado	2	0,15		0,00	0
Fundamental	9	0,69	6	0,26	1,5
Médio	2	0,15	11	0,48	4,5
Superior	0	0,00	6	0,26	3
Arranjo domiciliar					
Mora com cônjuge	7	0,54	8	0,35	0,5
Arranjos mistos	4	0,31	9	0,39	2,5
Mora sozinho	2	0,15	6	0,26	2
Participação em grupos					
0	0	0,00	0	0,00	0
> 1	13	1,00	23	1,00	5
Amigos					
0	0	0,00	1	0,04	0,5
1 – 10	7	0,54	8	0,35	0,5
> 11	6	0,46	14	0,61	4
Percepção da segurança					
Seguro	9	0,69	15	0,65	3
Nem seguro, nem inseguro	0	0,00	4	0,17	2
Inseguro	4	0,31	4	0,17	0
Comportamentais					
Fumo					



Sim	0	0,00	0	0,00	0
Já fumou	1	0,08	4	0,17	1,5
Não	12	0,92	19	0,83	3,5
Álcool					
Sim	1	0,08	7	0,30	3
Não	12	0,92	16	0,70	2
Alimentação saudável					
Sim	11	0,85	16	0,70	2,5
Não	2	0,15	3	0,13	0,5
Parcialmente	0	0,00	4	0,17	2
Perda de apetite					
Sim	4	0,31	2	0,09	1
Às vezes	1	0,08	4	0,17	1,5
Não	8	0,62	17	0,74	4,5
Medicamentos					
Sim	13	1,00	18	0,78	2,5
Não	0	0,00	5	0,22	2,5
Atividade física					
Sim	12	0,92	18	0,78	3
Não	1	0,08	5	0,22	2
Sono					
Dorme bem	4	0,31	16	0,70	6
Faz uso de medicação	2	0,15	0	0,00	1
Não dorme bem	3	0,23	4	0,17	0,5
Parcialmente	4	0,31	3	0,13	0,5
Aposentadoria/auxílio					
Sim	12	0,92	19	0,83	3,5
Não	1	0,08	4	0,17	1,5

Fonte: O autor, 2024.

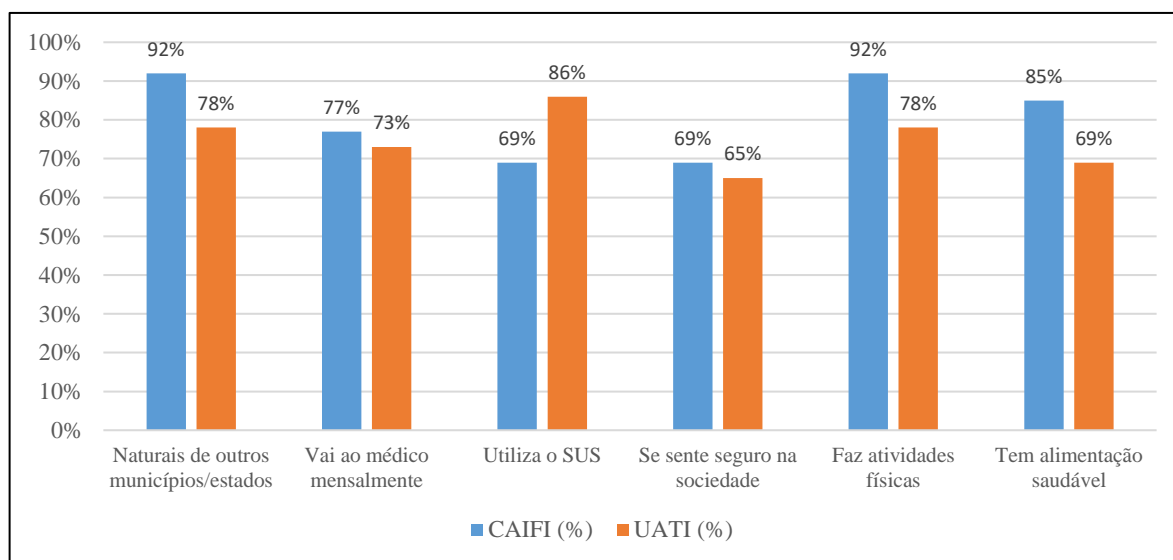
Legenda: (n) – número de indivíduos; (%) – percentual de indivíduos; (DP) – desvio padrão amostral



Os dados coletados na CAIFI (Gráfico 1) mostraram que: 92% dos participantes da Casa do Idoso são naturais de outros municípios maranhenses ou outros estados; 77% afirmam ir ao médico mensalmente; 69% utilizam o SUS; 69% dos participantes afirmam se sentir seguro na sociedade; 92% fazem atividades físicas; e 85% têm uma alimentação saudável.

Os resultados obtidos na UATI (Gráfico 1) mostraram que: 78% dos participantes são naturais de outros municípios/estados do Brasil; 73% afirmam ir ao médico mensalmente; 86% utilizam o SUS; 65% dos participantes afirmam se sentir seguros na sociedade; 78% fazem atividades físicas; e 69% têm uma alimentação saudável.

Gráfico 1- Comparação de Indicadores Demográficos, Saúde e Bem-Estar entre Participantes da CAIFI e da UATI



Fonte: O autor, 2024.

Esses achados dialogam com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas, que visa assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. A alta adesão às práticas de atividade física e alimentação saudável entre os idosos das instituições analisadas reflete um alinhamento com as metas do ODS 3, especialmente no que se refere à promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (ONU, 2019).

Estudos brasileiros recentes corroboram a importância desses comportamentos saudáveis na população idosa. Por exemplo, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019 revelou um aumento na prática de atividade física no lazer e no consumo de frutas e vegetais entre idosos em comparação a 2013 (IBGE, 2020). Contudo, o consumo abusivo de álcool também apresentou crescimento, ressaltando a necessidade de políticas públicas direcionadas a essa questão (Oliveira e Pinheiro, 2023).



A dependência do SUS por parte dos indivíduos idosos é outro ponto de destaque. O Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil) apontou que 75,3% dos idosos dependem exclusivamente dos serviços prestados pelo SUS, evidenciando a relevância desse sistema para a garantia de acesso à saúde nessa faixa etária (Lima-Costa, 2018). No contexto das instituições analisadas, observa-se que 69% dos participantes da CAIFI e 86% da UATI utilizam o SUS, reforçando a importância desse sistema para a saúde dos idosos.

A percepção de segurança na sociedade é fundamental para o bem-estar na terceira idade. Embora os dados específicos sobre a segurança não tenham sido amplamente discutidos em estudos, é sabido que a sensação de segurança influencia diretamente na qualidade de vida e na participação social das pessoas idosas. Portanto, políticas públicas que promovam ambientes seguros e inclusivos são essenciais para atender às necessidades dessa população.

5.3 Relato dos participantes da CAIFI e da UATI

A segunda parte da conversa guiada, foi registrada em áudios e transcrita em programa de edição de texto. As respostas foram referentes às perguntas: “Você se considera uma pessoa feliz?” (Pergunta 1); “O que mudou na sua vida com a chegada à terceira idade?” (Pergunta 2); “Como você descreveria sua rotina diária atualmente?” (Pergunta 3); “Quais são seus *hobbies* e interesses principais?” (Pergunta 4); “Como a tecnologia impactou sua vida?” (Pergunta 5) e “Que conselhos você daria para outras pessoas que estão envelhecendo?” (Pergunta 6).

As respostas de cada participante serão identificadas apenas com a sigla da instituição a que ele faz parte, o número de transcrição e sua idade, garantindo assim o anonimato dos indivíduos.

- **Pergunta 1**

Quando questionados sobre o sentimento de felicidade, 94% dos participantes afirmaram sentir-se felizes, enquanto 6% indicaram não se considerarem felizes ou se sentirem apenas parcialmente felizes. Essas perspectivas são transcritas nos relatos a seguir:

“Me considero, porque minha família cuida muito bem de mim. E eu sou feliz porque eles cuidam bem de mim, me dão muita atenção” (CAIFI 07, 76 anos).

“Em parte, por que, quando começa a surgir problemas na [...] família da gente, a gente já perde aquele tempo de felicidade. A gente tem mais a preocupação; mas tem horas que eu estou feliz [...], então, eu não vou te dizer que eu sou 100% feliz, por conta dos problemas” (CAIFI 10, 63 anos).

“Sim, porque eu tenho saúde, eu não tenho nenhuma doença previamente estabelecida. E a felicidade depende do conceito de cada pessoa; tem gente que é feliz vivendo sozinha, tem gente que é feliz estando acompanhado” (UATI 18, 70 anos).



“Sim, em parte sim. É porque a gente depende muito do meio em que a gente vive para [...] ser feliz; mas se a gente não se libertar dos problemas do cotidiano, a gente nunca vai conseguir viver bem. Então, mesmo com problemas, a gente tem que [estar] se refazendo a todo tempo, pra gente conseguir viver uma vida boa, saudável” (UATI 08, 71 anos).

A felicidade está sempre relacionada a um estado de bem-estar físico e psíquico de cada indivíduo, sendo então influenciada diretamente por fatores externos que interferem nas emoções, conferindo um caráter subjetivo a esse sentimento. Na obra *Crítica da Razão Pura*, Kant define a felicidade como a “satisfação de todas as nossas inclinações (tanto *extensive*, quanto à sua multiplicidade, como *intensive*, quanto ao grau e também *protensive*, quanto à duração)” (Kant, 2020).

A partir dessa perspectiva, a universalização dos desejos e a definição objetiva da felicidade tornam-se inviáveis. Isso ocorre porque apenas um ser dotado de onisciência poderia determinar com precisão o significado da felicidade. Somente um ser onisciente teria pleno conhecimento do "todo absoluto" na determinação da vontade, assegurando ao indivíduo o máximo bem-estar tanto no presente quanto no futuro (Kant, 2023). Dessa forma, a felicidade, para o ser humano, configura-se como um ideal inalcançável, uma vez que está fundamentada em experiências subjetivas e não em um princípio universal e a priori, aplicável a todos (Difante *et al.*, 2008).

● Pergunta 2

Acerca das mudanças percebidas com a chegada da terceira idade, os participantes apresentaram opiniões variadas. Enquanto alguns não notaram grandes transformações, outros apontaram que as principais mudanças estão associadas à saúde física e a maior disponibilidade de tempo para atividades diversas. A seguir, transcreve-se alguns relatos que ilustram essas percepções:

“Mudou muita coisa, porque antes eu vivia só trabalhando, não tinha tempo pra nada, hoje em dia eu tenho tempo pra tudo, assim, sabe?” (CAIFI 13, 78 anos).

“Tanta coisa que muda, né? A gente não pode mais fazer o que fazia... e os problemas de saúde também né?” (CAIFI 08, 71 anos).

“Quase nada” (CAIFI 02, 84 anos).

“A mudança que eu percebi ‘foi’ os limites... por exemplo, coisas que eu fazia nos meus trinta, trinta e cinco, quarenta anos, hoje eu não posso mais fazer” (UATI 02, 71 anos).

“Eu quase não notei assim [...] diferença, porque eu sempre fui uma pessoa que gostei de me ‘advertir’, de conversar com as pessoas, de participar de grupos [...]” (UATI 12, 83 anos).

“A princípio, eu fiquei assim [...] meio desorientado porque eu não sabia o que fazer, né? E aí, eu comecei a perceber que eu poderia fazer alguma coisa; [...] eu fui me refazendo e procurando algo que viesse ocupar a minha mente, né? E também procurar ser feliz novamente em outra etapa da vida, né?” (UATI 08, 71 anos).



Cunha e Mayrink (2011) destacam que, apesar dos avanços e progressos na área da saúde, o envelhecimento está frequentemente associado ao surgimento de limitações, tanto físicas quanto relacionadas à tomada de decisões. Essas restrições podem ser influenciadas pelas experiências vivenciadas ao longo da vida e, em alguns casos, resultar em maior dependência de terceiros ou em isolamento social. Como consequência, esse processo pode contribuir para a construção de uma percepção negativa sobre o envelhecer.

Face às mudanças morfofisiológicas dos indivíduos idosos, a redução da capacidade funcional na pessoa idosa ocorre antes da perda de seu status econômico/social, favorecendo a inatividade devido à ausência de atividades ocupacionais (Alves *et al.*, 2017). Essa condição pode resultar em um estado de ociosidade, impactando tanto a mobilidade física quanto o bem-estar mental. O estado de ócio na terceira idade, provoca isolamento social e melancolia o que colabora para o surgimento de doenças psiquiátricas como a depressão (Caldas, 2003; Souza; Rufino, 2021).

● Pergunta 3

Em relação às rotinas dos participantes, todos os relatos indicam uma vida ativa, com envolvimento em grupos sociais, atividades físicas, tarefas domésticas e ocupações diversas, o que é percebido nos seguintes relatos:

“[...] Eu faço a comida, eu lavo louça, eu varro a casa, eu vou buscar menino na escola, levo menino na escola, lavo roupa, eu faço tudo [...]” (CAIFI 10, 63 anos).

“Eu só vivo mesmo em casa. Ajudo a mulher dentro de casa, nos serviços dela, ajudo às vezes na cozinha, limpo o quintal” (CAIFI 02, 84 anos).

“Eu trabalho! Eu sou professora e agora nesse momento... aliás, de dois anos para cá eu estou desenvolvendo as minhas atividades no Conselho de Educação da minha cidade [...]” (UATI 01, 66 anos).

“No dia-a-dia, mesmo aposentado, levanto cedo, faço uma ‘caminhadinha’, vou em uma padaria, faço o café (sou eu quem estou fazendo o café lá em casa), aí vou assistir alguma coisa [...]” (UATI 03, 72 anos).

Pesquisas indicam que o envelhecimento ativo está associado a uma vida mais longa e com qualidade para as pessoas idosas (Kramer Neto; Carrijo, 2022). Considerando os diversos aspectos da qualidade de vida, autores como Azevedo, Riscado e Maia (2022) buscaram entender como a adoção de práticas relacionadas ao envelhecimento ativo, impacta a qualidade de vida de pessoas idosas, concluindo que indivíduos de menor idade (dentro do espectro da terceira idade), que são independentes, participam ativamente da vida social e possuem bons recursos financeiros tendem a ter uma melhor qualidade de vida.



Na perspectiva supracitada, emergem fatores determinantes que mais influenciam positivamente a qualidade de vida no contexto do envelhecimento ativo, como uma condição econômica favorável, uma rede social sólida com amigos, vizinhos e familiares, e a prática/adoção de hábitos saudáveis (Azevedo; Riscado; Maia, 2022).

- **Pergunta 4**

As pessoas idosas relataram uma variedade de *hobbies*, incluindo viajar, participar de grupos sociais, leitura, caminhar, realizar atividades manuais, físicas e domésticas, entre outros. A seguir, transcreve-se alguns relatos que ilustram essas práticas:

“O que eu mais gosto de fazer é passear, é costurar, é fazer crochê, é andar; eu gosto!” (CAIFI 03, 71 anos).

“Eu gosto de estar aqui na Casa do Idoso. Aqui para mim é muito bom.” (CAIFI 08, 71 anos)

“Eu gosto de ler. Gosto de pesquisar na internet. Gosto de assistir YouTube, gosto de assistir filmes, diversos. E gosto de histórias; eu gosto de história, história geral, história do Brasil” (UATI 04, 70 anos).

“Rapaz, [...] eu gosto muito de andar de bicicleta, apesar de ter uns tempos que eu não ando, por causa da minha perna, mas ‘ixi’, eu gosto de andar de bicicleta [...]” (UATI 07, 66 anos).

A prática de atividades físicas regulares, mesmo em intensidades moderadas, está associada a uma melhoria na qualidade de vida, ajudando a prevenir doenças crônicas e promovendo o bem-estar físico e mental das pessoas idosas (OMS, 1946). O estudo de Dias e Mascioli (2020) destaca a relevância das atividades focadas na psicomotricidade para a população idosa, pois essas práticas contribuem para um envelhecimento de qualidade e ajudam a manter a saúde e o bem-estar na terceira idade. No entanto, os autores enfatizam que tais atividades devem ser planejadas respeitando as limitações individuais e o ritmo de cada participante, a fim de evitar desconforto e promover uma experiência positiva e segura.

- **Pergunta 5**

Os entrevistados destacaram que o impacto da tecnologia em suas vidas é variável. Muitos relataram dificuldades com o uso avançado de dispositivos tecnológicos, limitando-se a uma utilização básica. No entanto, outros mencionaram facilidade no uso, devido à experiência adquirida em suas profissões, que exigiam algum nível de conhecimento tecnológico. Alguns entrevistados afirmaram não utilizar tecnologia e ainda comentaram sobre os problemas associados ao uso inadequado nos dias atuais. Transcreve-se alguns relatos que ilustram essas perspectivas:



“Uso quase tudo [...] celular, máquina de lavar, [...] *air-fryer*, tudo. Eu tenho facilidade em algumas coisas, o celular eu não sei mexer em tudo, mas muitas coisas, eu me viro” (CAIFI 09, 65 anos).

“É muito boa [a tecnologia], mas só que a gente dessa idade [...], a gente não sabe muita coisa, assim, sabe? Até, ainda agora mesmo, eu disse pra uma menina que eu quero fazer um curso [...]” (CAIFI 13, 78 anos).

“Olha, a tecnologia [...] ela veio pra modificar muito a vida das pessoas [...] eu acredito muito. Eu ainda não sei muita coisa, mas eu já faço meus pedidos através do telefone [...] e estou levando ‘devagarzinho’ [...] aos poucos eu vou encaixando. Mas lido bem com a tecnologia” (UATI 06, 69 anos).

“Veio pra melhorar muito. Agora a gente que, assim [...] que estudou menos e que não pratica todo dia, demora a chegar lá; mas para mim facilitou muito. Eu pago minhas contas de dentro de casa, né? Eu resolvo muita coisa de dentro de casa [...] faço o trabalho do meu serviço muitas vezes [...]” (UATI 10, 70 anos).

No contexto do impacto da tecnologia, as entrevistas revelaram que, embora muitas pessoas idosas ainda tenham limitações em seu uso, dispositivos como smartphones e computadores já fazem parte de sua rotina, auxiliando em atividades diárias como pagamento de contas e comunicação com familiares. Este fenômeno é consistente com as recomendações atuais de políticas públicas que buscam empoderar a população idosa através da tecnologia, facilitando o acesso a serviços e fortalecendo sua autonomia (Brasil, 2003).

O estudo de Costa *et al.* (2021) aponta que o uso da internet e de tecnologias digitais pode trazer diversos benefícios para o bem-estar e a qualidade de vida na terceira idade. Entre esses benefícios, destacam-se o aumento da interação social, que facilita o contato mais frequente com familiares e amigos, o que contribui para um envelhecimento ativo. Além disso, o uso dessas ferramentas melhora a sensação de segurança e autonomia das pessoas idosas, ao mesmo tempo em que promove um bem-estar psicológico mais elevado.

● Pergunta 6

A seguir, transcrevem-se alguns conselhos deixados pelas pessoas idosas àqueles que estão passando pelo processo de envelhecimento:

“Se cuidar bem, se alimentar bem, fazer amizades, passear, fazer o que tem vontade de fazer” (CAIFI 06, 69 anos).

“Fazer atividade física, vir para cá [Casa do Idoso], se puder, porque aqui é um lugar muito bom para a gente da terceira idade... eu tenho 6-7 anos que estou aqui e não sou arrependida” (CAIFI 08, 71 anos).

“Fazer o que eu não fiz. Começar a buscar saúde ainda quando nova, que é pra quando chegar na terceira idade ele já estar preparado e não estar sentindo tantas coisas, como foi o meu caso [...]; e praticar exercícios” (CAIFI 10, 63 anos).

“É procurar se cuidar, se alimentar bem, se zelar, procurar uma coisa para fazer [...], cultivar plantas, criar animais, estudar [...] assistir noticiários, ler jornais, hoje em dia quase não tem jornal escrito, mas tem revistas [...]; ler na internet, se tem dificuldade no celular, compra um tablet, compra um notebook, bota computador de mesa em casa, mas procurar se atualizar dentro dessas coisas” (UATI 04, 70 anos).



“Que não deixasse a idade tomar conta de si. Que sempre vá em busca de alguma coisa melhor. Não esperar a velhice, a ‘gagá’[...] tomar de conta, principalmente as doenças, por que às vezes a gente está doente e [se] deixa levar pela doença [...] então, [o meu desejo] é que não se deixasse [...] o desânimo, a doença e algumas coisas que hoje acontecem [...], a depressão, essas coisas [...], que não deixasse tomar conta, que botasse coisas maravilhosas na mente” (UATI 05, 65 anos).

“Olha [...], envelheça sorrindo. Envelhecer é um privilégio. Você chegar aos setenta e um igual eu cheguei, para mim foi um privilégio [...]” (UATI 09, 71 anos).



6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo ratifica a importância da participação em grupos para a promoção do envelhecimento saudável e para a melhoria na qualidade de vida das pessoas idosas. Mesmo com distinção de públicos a CAIFI e a UATI são ambientes que promovem interação social, trocas de experiências, momentos lúdicos e de aprendizado na terceira idade, o que contribui para o desenvolvimento da cidadania. As pessoas idosas participantes vivenciaram o envelhecimento de diversas formas, percebendo ou não as limitações trazidas pela idade; mas sempre se mantendo ativos mentalmente, fisicamente e espiritualmente.

A participação ativa das pessoas idosas nas atividades e entrevista reflete um interesse crescente em discutir saúde e qualidade de vida, o que está alinhado aos princípios do envelhecimento ativo, que destacam o papel do apoio social e do engajamento comunitário como fatores fundamentais para um envelhecimento bem-sucedido. Dessa forma, os resultados do projeto reforçam a importância de iniciativas que promovam a educação em saúde, adaptação tecnológica e incentivo à atividade física para o público da terceira idade.

Por fim, recomenda-se, em trabalhos futuros, a ampliação das ações interdisciplinares, envolvendo profissionais de diferentes áreas, como fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, educadores físicos e especialistas em tecnologia assistiva, para o desenvolvimento de estratégias integradas que promovam o envelhecimento ativo. A atuação conjunta desses profissionais pode oferecer um suporte mais abrangente, atendendo às diversas necessidades do público idoso e potencializando os benefícios das intervenções em saúde, bem-estar e inclusão social.



REFERÊNCIAS

- ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Ipea, 2016. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7253/1/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20do%20Idoso_velhas%20e%20novas%20quest%C3%B5es.PDF. Acesso em: 06 dez. 2024.
- ALVES, Janielle Tavares *et al.* Envelhecimento e velhice: efeitos da ociosidade na qualidade de vida dos idosos. *In: I Congresso Brasileiro em Violência na Perspectiva da Saúde Pública: Experiências e Desafios e Congresso Regional em Violência na Velhice: Abordagem em Saúde Pública, 2017, Cajazeiras-PB. Anais*. Campina Grande: SISTEMOTECA – Sistema de Bibliotecas da UFCG.
- ALVES, Roseane Aparecida dos Reis *et al.* Extensão universitária e educação em doenças sexualmente transmissíveis e temas relacionados. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 14, n. 2, p. 1079-1083, 2016.
- ANTUNES, Maria Conceição. Educação e bem-estar na terceira idade. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 20, n. 1, p. 155-170, 2017.
- AZEVEDO, Luís; RISCADO, Pedro; MAIA, Carlos Manuel Leitão. A influência do envelhecimento ativo na qualidade de vida da pessoa idosa: revisão integrativa da literatura. **HIGEIA: Revista Científica da Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias**, v. 7, n. Ano IV, p. 17-27, 2022.
- BEZERRA, Sara Jane Cerqueira. Educação para o envelhecimento na Educação Básica: (in) visibilidade e desafios para sua implementação. **Revista Interseção**, v. 2, n. 1, p. 77-86, 2021.
- BORBA, Verônica Ramalho. O envelhecimento da humanidade: o papel da universidade. *In: SEMINÁRIO UNESP- UNATI, 3., 2001, Rio Claro. Anais*. Rio Claro: [s.n.], 2001. p. 14-17
- BONETI, Lindomar Wessler (Ed.). **Educação, exclusão e cidadania**. Editora Unijuí, 2000.
- BRASIL. Brasil 2050: desafios de uma nação que envelhece. Câmara dos Deputados, Centro de Estudos e Debates Estratégicos. Brasília: **Câmara dos Deputados, Edições Câmara**, 2017.
- BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional de Serviço Socioassistenciais**. Resolução CNAS nº109. De 11 de novembro de 2009. Brasília: MDS, CNAS, 2009.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 19 dez. 2024.
- BRASIL, D. F. Estatuto da Pessoa Idosa: lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. **Brasília, DF: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos**, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/pessoa-idosa/estatuto-da-pessoa-idosa.pdf/view>. Acesso em: 16 nov. 2024.
- BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei número 9394, 20 de dezembro de 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm. Acesso em: 13 dez. 2024.



BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Educação Popular em Saúde**. Brasília (DF), 2014

BRASIL. **Política Nacional do idoso**: Lei nº 8.842 de janeiro de 1994. 2010. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/politica_idoso.pdf. Acesso em: 23 out. 2024.

CALDAS, Alyne Mendes *et al.* Políticas Públicas Direcionadas ao Idoso: aplicabilidade do artigo 4º do decreto nº 1.948/96. **Anais da II Jornada Internacional de Políticas Públicas**, p. 23-26, 2005.

CALDAS, Célia Pereira. Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família. **Cad. Saúde Pública** [online]. vol.19, n.3, p.733-781, 2003. Disponível em: scielo.br/j/csp/a/X7kHTKz7SSxRwS7sGsmnfgD/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 03 mar. 2025.

CAMARANO, Ana Amélia; BARBOSA, Pamela. Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil: do que se está falando?. 2016. *In*: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Ipea, 2016. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7253/1/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20do%20Idoso_velhas%20e%20novas%20quest%C3%B5es.PDF. Acesso em: 06 dez. 2024.

CORREA, Mariele Rodrigues; FRANÇA, Sônia Aparecida Moreira; HASHIMOTO, Francisco. Políticas Públicas: a construção de imagens e sentidos para o envelhecimento humano. **Estudos Interdisciplinares sobre o envelhecimento**, v. 15, n. 2, 2010.

CORTEZ, Elaine Antunes; SILVA, Lauanna Malafaia da. Pesquisa-Ação: promovendo educação em saúde com adolescentes sobre infecção sexualmente transmissível. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 11, n. 9, p. 3642-9, set. 2017.

COSTA, Débora Ellen Sousa *et al.* A influência das tecnologias na saúde mental dos idosos em tempos de pandemia: uma revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 2, pág. e8210212198-e8210212198, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12198>. Acesso em: 16 nov. 2024.

CUNHA, Lorena Lourenço; MAYRINK, Wildete Carvalho. Influência da dor crônica na qualidade de vida em idosos. **Revista Dor**, v. 12, p. 120-124, 2011. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1806-0013/2011/v12n2/a2073.pdf>. Acesso em 06 mar. 2025.

DA SILVA, José Antônio Cordero; DE SOUZA, Luis Eduardo Almeida; GANASSOLI, Caroline. Qualidade de vida na terceira idade. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 15, n. 3, p. 146-149, 2017.

DAMASCENO, Josiane. **Casa do idoso de Imperatriz, um espaço de pertencimento e empoderamento**. 2021. (Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Ciências Humanas/Sociologia) – Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz-MA, 2021. Disponível em: <https://monografias.ufma.br/jspui/handle/123456789/5108>.

DE ALMEIDA, Caroline Bitencourt; GRUBITS, Heloisa. Envelhecimento: visão biopsicossocial. **Revista Longeviver**, Ano V, n. 18, Abr/Maio/Jun. São Paulo, 2023: ISSN 2596027X.



- DE SOUZA, Gislaine Alves. Velhice Não é Doença: a inclusão e a posterior retirada do código MG2A da Classificação Internacional de Doenças e Problemas relacionados com a Saúde (CID-11). **Revista De Trabalhos Acadêmicos–Universo Belo Horizonte**, v. 1, n. 8, 2023.
- DI PIERRO, Maria Clara. Notas sobre a redefinição da identidade e das políticas públicas de educação de jovens e adultos no Brasil. **Educação & Sociedade**, v. 26, n. 92, p. 1115–1139, out. 2005.
- DIAS, Ewerton Naves; PAIS-RIBEIRO, José Luis. Evolução das políticas públicas í pessoa idosa no Brasil. **Enfermagem Brasil**, v. 17, n. 4, p. 418-425, 2018.
- DIAS, Gabriele Priscila; MASCIOLI, Suselaine A. Zaniolo. A psicomotricidade atrelada ao lúdico na terceira idade. **Revistas Publicadas FIJ-até 2022**, v. 3, n. 1, p. 87-99, 2020.
- DIAS, José Ribeiro. **Educação, o caminho da nova humanidade: das coisas às pessoas e aos valores**. Porto: Papiro Editora, 2009.
- DIFANTE, Édison Martinho da Silva *et al.* **O conceito de felicidade na filosofia prática de Kant**. 2008. Dissertação (Mestrado em Filosofia) – Curso de Mestrado do Programa de Pós-graduação em Filosofia, Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, 2008.
- DÓREA, Egidio. Revolução da Longevidade. *In*: DÓREA, Egidio. Revolução da Longevidade. **MORAR 60 Mais**, p. 28, 2021.
- DOS PINHEIRO, Osvaldo Daniel; AREOSA, Silvia Virginia Coutinho. A importância de políticas públicas para idosos. **Revista Baru-Revista Brasileira de Assuntos Regionais e Urbanos**, v. 4, n. 2, p. 183-193, 2018.
- FERREIRA, Millene Amin *et al.* Determinantes da qualidade de vida na terceira idade: uma revisão sistemática dos fatores contribuintes. **Lumen ET Virtus**, v. 15, n. 42, p. 6689-6701, 2024.
- FERREIRA, Olívia Galvão Lucena *et al.* Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 21, p. 513-518, 2012.
- FERNANDES, Gisele Pasquini; SIRAICHI, Jackeline Tiemy Guinoza. Um Novo Olhar Para a Eja: Educação de Idosos. **Anais das Reuniões Nacionais da ANPED**. São Luis, 2017.
- FROTA, Ana Maria Monte Coelho. Origens e destinos da abordagem centrada na pessoa no cenário brasileiro contemporâneo: reflexões preliminares. **Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies**, v. 18, n. 2, p. 168-178, 2012.
- FREIRE, Paulo. **Extensão ou Comunicação?**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1977.
- GADOTTI, Moacir. Educação de jovens e adultos: correntes e tendências. *In*: GADOTTI, Moacir; ROMÃO, José E. **Educação de jovens e adultos: teoria, prática e proposta**. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2007.
- GLIDDEN, Rosina Forteski *et al.* A participação de idosos em grupos de terceira idade e sua relação com satisfação com suporte social e otimismo. **Boletim-Academia Paulista de Psicologia**, v. 39, n. 97, p. 261-275, 2019.
- GOLDENBERG, Mirian. **A invenção de uma bela velhice: projetos de vida e a busca da felicidade** / Mirian Goldenberg -1 ed – Rio de Janeiro: Record, 2021.



GOMES, Henrique Monteiro *et al.* Extensão Universitária: a arte de cuidar de idosos. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 12, n. 1, p. 24-36, 2014.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Pesquisa nacional de saúde: 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões/IBGE, coordenação de trabalho e rendimento.** Rio de Janeiro: IBGE; 2020.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, 2022.** Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/22827-censo-demografico-2022.html>. Acesso em: 12 out. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). 2023. **IBGE divulga hoje, em 1 de novembro, o texto Censo Demográfico 2022: População por idade e sexo - Pessoas de 60 anos ou mais de idade.** Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/novo-portal-destaques/38244-ibge-divulga-hoje-em-1-de-novembro-o-texto-censo-demografico-2022-populacao-por-idade-e-sexo-pessoas-de-60-anos-ou-mais-de-idade.html>. Acesso em: 12 dez. 2024.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **População idosa brasileira deve aumentar em 2060.** 2018. Disponível em: https://portalantigo.ipea.gov.br/agencia/index.php?option=com_content&view=article&id=33875. Acesso em : 12 out. 2024.

JARDIM, Viviane Cristina Fonseca da Silva; MEDEIROS, Bartolomeu Figueiroa de; BRITO, Ana Maria de. Um olhar sobre o processo do envelhecimento: a percepção de idosos sobre a velhice. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 9, n. 2, p. 25-34, 2019.

KANT, Immanuel. **Crítica da razão pura.** Edipro, 2020.

KANT, Immanuel. **Fundamentação da metafísica dos costumes.** Leya, 2023.

KRAMER NETO, Arthur; CARRIJO, Letícia Martins. **Fatores associados à satisfação com a vida em idosos.** 2022.

LEITE, Marinês Tambara; CAPPELLARI, Viviane Tolfo; SONEGO, Joseila. Mudou, mudou tudo na minha vida: experiências de idosos em grupos de convivência no município de Ijuí/RS. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 4, n. 1, 2002.

LIMA-COSTA, M. Fernanda *et al.* The Brazilian longitudinal study of aging (ELSI-Brazil): objectives and design. **American journal of epidemiology**, v. 187, n. 7, p. 1345-1353, 2018.

LUTZ, Bárbara Heather; MIRANDA, Vanessa Iribarem Avena; BERTOLDI, Andréa Dâmaso. Inadequação do uso de medicamentos entre idosos em Pelotas, RS. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 52, 2017.

MINETTO, Cleomar *et al.* A Extensão Universitária na Formação de Estudantes do Curso de Administração – UFFS. **Revista Conbrad**, Campus Cerro Largo, v. 1, n. 1, p. 33-46, 2016.



MREJEN, Matías; NUNES, Letícia; GIACOMIN, Karla. Envelhecimento populacional e saúde dos idosos: O Brasil está preparado. **São Paulo: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde**, 2023.

NEVES, Rivani Silva *et al.* **Visita domiciliar na pessoa idosa: revisão de literatura**. 2023. Tese de Doutorado. Tese de Doutorado. Universidade Federal de Rondônia.

OLIVEIRA, Bruno Luciano Carneiro Alves de; PINHEIRO, Ana Karina Bezerra. Mudanças nos comportamentos de saúde em idosos brasileiros: dados das Pesquisa Nacional de Saúde 2013 e 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 11, p. 3111-3122, 2023.

OLIVEIRA, Franklin Learcton Bezerra de; ALMEIDA JÚNIOR, José Jailson de. Motivações de Acadêmicos de Enfermagem Atuantes em Projetos de Extensão Universitária: a experiência da faculdade Ciências da Saúde do TRAIRÍ/UFRN. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v. 16, n. 1, p. 36-44, 2015..

ONU. **Global Sustainable Development Report 2019: The Future is Now- Science for Achieving Sustainable Development**. United Nations, New York, 2019. Disponível em: https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/24797GSDR_report_2019.pdf Acesso em: 12 out. 2024.

PÁSCOA, Gina; GIL, Henrique. O envelhecimento ativo e o contexto digital. **Egitania Scientia**, p. 9-24, 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IMPERATRIZ. **Casa do Idoso Feliz: local de acolhimento, cuidado com a saúde e aprendizagem**. Secretaria de Desenvolvimento Social. Publicado em 18 out. 2021. Disponível em: <https://imperatriz.ma.gov.br/noticias/assistencia-social/casa-do-idoso-feliz-local-de-acolhimento-cuidado-com-saude-e-aprendizagem.html>. Acesso em: 17 jan. 2025.

RAUTH, Jussara; PY, Ligia. A história por trás da lei: o histórico, as articulações de movimentos sociais e científicos, e as lideranças políticas envolvidas no processo de constituição da política nacional do idoso. *In*: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. **Política nacional do idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea; 2016.

RIZZOLLI, Darlan; SURDI, Aguinaldo César. Percepção dos idosos sobre grupos de terceira idade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 13, p. 225-233, 2010.

ROCHA, Giovanna Jamima Alcantara; DA SILVA, Luana Guimarães; DE AMORIM, Mariana Eloy. Nutrição e qualidade de vida na terceira idade: revisão da literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 8, p. 978-991, 2024.

ROWE, John; KAHN, Robert. **Successful aging**. New York, DTP Health, 1997a.

ROWE, John; KAHN, Robert. Successful aging. **The Gerontologist**, Oxford, v. 37, n. 4, p. 433-440, 1997b.

SALES, Ariane Machado *et al.* VIVÊNCIAS DE LAZER DA PESSOA IDOSA EM UM PROJETO SOCIAL NA CIDADE DE MACAPÁ. **Revista Brasileira de Estudos do Lazer**, v. 11, n. 01, p. 24-40, 2024.



SANTANA, Regis Rodrigues *et al.* Extensão Universitária como Prática Educativa na Promoção da Saúde. **Educação & Realidade**, v. 46, p. e98702, 2021.

SARAIVA, Luciana Braga *et al.* Avaliação geriátrica ampla e sua utilização no cuidado de enfermagem a pessoas idosas. **Journal of Health Sciences**, v. 19, n. 4, p. 262-267, 2017.

SCHNEIDER, Rodolfo Herberto; IRIGARAY, Tatiana Quarti. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudos de Psicologia** (Campinas), v. 25, p. 585-593, 2008.

SIKKES, Sietske AM *et al.* Toward a theory-based specification of non-pharmacological treatments in aging and dementia: Focused reviews and methodological recommendations. **Alzheimer's & Dementia**, v. 17, n. 2, p. 255-270, 2021.

SILVA, Clarissa Bohrer *et al.* Atividades de Educação em Saúde Junto ao Ensino Infantil: relato de experiência. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 11, n. 12, p. 5455, 2017.

SILVA, Aline dos Santos *et al.* Envelhecimento populacional: realidade atual e desafios. **Glob Acad Nurs**, v. 2, n. Sup 3, p. e188, 2021.

SOUZA, Ana Letícia Lima; RUFINO, Raquel Diniz. A Interferência da Ociosidade da Saúde e na Qualidade de Vida do Idoso. **Revista Multidisciplinar do Sertão**, v. 3, n. 1, p. 15-22, 2021.

STRAUB, Richard O. **Psicologia da Saúde: uma abordagem psicossocial**. 3. ed. Porto Alegre-RS: ArtMed, 2014.

UEMASUL. **UATI – Universidade Aberta à Terceira Idade**. Extensão. 2022. Disponível em: <https://www.uemasul.edu.br/extensao/uati-universidade-aberta-a-terceira-idade/>. Acesso em: 17 jan. 2025.

UEMASUL. **Universidade Aberta à Terceira Idade retomará atividades**. Ascom UEMASUL. Publicado em 06 fev. 2024a. Disponível em: <https://www.uemasul.edu.br/universidade-aberta-a-terceira-idade-retomara-as-atividades/>. Acesso em: 17 jan. 2025.

UEMASUL. **Universidade Aberta à Terceira Idade forma segunda turma**. Ascom UEMASUL. Publicado em 09 dez. 2024b. Disponível em: <https://www.uemasul.edu.br/universidade-aberta-a-terceira-idade-forma-segunda-turma/>. Acesso em: 17 jan. 2025.

WHO (World Health Organization). 1946. **Constitution of the World Health Organization**. Disponível em: policy.who.int/cgi-bin/on_isapi.dll?hitsper-heading=on&infobase=basicdoc&redord{C88}&softpage=Document42. Acesso em: 17 dez. 2024.

WHO (World Health Organization). **Active Ageing: a Policy Framework**. Madrid; 2002. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/67215>. Acesso em: 03 ago. 2024.

YONEDA, Tomiko *et al.* The importance of engaging in physical activity in older adulthood for transitions between cognitive status categories and death: a coordinated analysis of 14



longitudinal studies. **The Journals of Gerontology: Series A**, v. 76, n. 9, p. 1661-1667, 2021.

ZIMERMAN, Guite L. **Velhice: aspectos biopsicossociais**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2009.



APÊNDICES

APÊNDICE A – ROTEIRO GUIADO DE CONVERSA

VARIÁVEIS
TRANSVERSAIS
Nome
Gênero
Idade
Naturalidade
Estado civil
Religião (você possui alguma religião? Com que frequência você vai a igreja?)
SIS. SAUDE
Consulta médica (Com que frequência você vai ao médico/faz consulta-exame?)
Plano de saúde (Você possui plano de saúde?)
Serviço de saúde (Utiliza o SUS - posto de saúde, UPA)
AMBIENTE SOCIAL
Escolaridade
Arranjo domiciliar (com quem você mora?)
Participação em grupos (além da casa do idoso, vc participa de outros grupos?)
Amigos (você possui amigos? Quantos?) Nenhum 1 - 5 5 - 10
Percepção da segurança (você se sente seguro? Na sociedade)
COMPORTAMENTAIS
Fumo (Você fuma?)
Álcool (Você faz uso de bebida alcoólica?)
Alimentação (Você se alimenta de forma saudável?)
Perda de apetite (Tem perda de apetite?)
Medicamento (Faz uso de medicamentos contínuos?)
Atividade física (Você faz alguma atividade física, com que frequência?)
Sono (Você dorme bem? Que horas vc dorme? Que horas acorda?)
FATORES ECONÔMICOS
Aposentadoria/auxílio (você é aposentado ou recebe algum auxílio?)
IMPORTANTES
Você se considera uma pessoa feliz?
O que mudou na sua vida com a chegada à terceira idade?
Como você descreveria sua rotina diária atualmente?
Quais são seus hobbies e interesses principais (o que mais gosta de fazer)?
Como a tecnologia impactou sua vida? (você utiliza...)
Que conselhos você daria para outras pessoas que estão envelhecendo?

