

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**  
**FACULDADE DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS**  
**Curso de Graduação em Farmácia-Bioquímica**

**Programa USP Aberta à Terceira Idade realizado na FARMUSP: Influência da educação em saúde para um envelhecimento saudável**

**Paola Revolti de Almeida**

Trabalho de Conclusão do Curso de Farmácia-Bioquímica da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo.

Orientadora:

Dra. Maria Aparecida Nicoletti

São Paulo

[2019]

## SUMÁRIO

	Pág.
Lista de Abreviaturas .....	3
RESUMO .....	4
1. INTRODUÇÃO	6
2. OBJETIVOS	9
3. MATERIAL E MÉTODOS	11
3.1. Estratégias de pesquisa	11
3.2. Coleta e análise dos dados	12
3.3. Critérios de inclusão e exclusão	12
3.4. Análise estatística	13
3.5. Aspectos éticos	13
4. RESULTADOS	15

4.1 – Caracterização sociodemográfica da amostra	15
4.2. Caracterização clínica da amostra	17
4.3 Percepção de qualidade de vida	18
4.4 Programa USP Aberta à Terceira Idade	20
5. DISCUSSÃO	30
6. CONCLUSÃO(ES)	34
7. BIBLIOGRAFIA	35
8. APÊNDICES	38
9. ANEXOS	48

**LISTA DE ABREVIATURAS**

FARMUSP	Farmácia Universitária do Departamento de Farmácia da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo
UATI	USP Aberta à Terceira Idade
OMS	Organização Mundial da Saúde
MS	Ministério de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
USP	Universidade de São Paulo
CNS	Conselho Nacional de Saúde

## RESUMO

ALMEIDA, P. R. **Programa USP Aberta à Terceira Idade realizado na FARMUSP: Influência da educação em saúde para um envelhecimento saudável**. 2019. 48p. Trabalho de Conclusão de Curso de Farmácia-Bioquímica – Faculdade de Ciências Farmacêuticas – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

Palavras-chave: Envelhecimento saudável; Qualidade de vida; Educação em Saúde; Idoso.

**INTRODUÇÃO:** Num cenário mundial, a população de idosos vem crescendo rapidamente, representando 12% da população e espera-se que esse número dobre até 2050 e triplique até 2100, graças ao controle de natalidade e ao aumento da expectativa de vida e pela primeira vez na história, a maioria das pessoas podem esperar viver além dos 60 anos e a qualidade desses anos extras ganhos depende fundamentalmente de um fator: a saúde. A educação em saúde é uma das estratégias de promoção do envelhecimento saudável, que permite que o idoso participe de grupos, transforma o modo de vida, promovendo qualidade e inclusão social. A Universidade de São Paulo promove, por meio da Pró-Reitoria de Cultura e Extensão, o Programa USP Aberta à Terceira Idade. Considerando os benefícios decorrentes nas edições do programa UATI – USP Aberta à Terceira Idade na Farmácia Universitária do Departamento de Farmácia da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo (FARMUSP) é necessária a avaliação da leitura/percepção dos idosos sobre a estrutura do programa desenvolvido para que a FARMUSP possa ajustar todas as atividades propostas e subsidiar ações dos profissionais que atuam junto a esse público no sentido de ir ao encontro das necessidades identificadas e impactar favoravelmente no envelhecimento ativo e saudável dessa população. **OBJETIVO:** Avaliar os benefícios decorrentes do impacto da educação em saúde na promoção do envelhecimento saudável em pacientes de terceira idade que participaram e/ou participam do Programa USP Aberta à Terceira Idade – UATI. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foi realizado um estudo descritivo, transversal e analítico com uma abordagem quantitativa e qualitativa por meio de disponibilização de formulário questionário. Foram aplicados 33 formulários individualmente. **RESULTADOS:** Os fatores que mais influenciam na qualidade de vida da maioria dos participantes são: ter uma boa saúde, satisfação com a vida, independência e ter amigos/famíliares por perto. Os indivíduos do estudo, consideram que há uma correlação entre a influência da educação em saúde para um envelhecimento saudável. As razões para a inscrição nos programas relacionados ao Cuidado em Saúde, são principalmente conhecimento, que para alguns está correlacionado à um envelhecimento mais saudável. Os maiores benefícios identificados pelos pacientes decorrentes da participação no programa em relação à qualidade de vida foram, principalmente, conhecimento e socialização. Com tudo isso, 100% dos indivíduos consideram que o programa possui elevada importância e manifestam que o programa deve continuar a disponibilizar novas edições para os semestres futuros. Dos entrevistados, a média da nota foi 8,6 onde 44% deram nota 8 e 31% nota 10 para melhoria da qualidade de vida, decorrente do aprendizado recebido

no programa. **CONCLUSÃO:** Nota-se uma elevada relevância do UATI FARMUSP para 100% dos pacientes. Além do mais, todos eles informaram que educação em saúde têm influência para um envelhecimento mais saudável. Entende-se que a educação em saúde promovida pelo Programa USP Aberta à Terceira Idade na FARMUSP gera possibilidades para que o idoso se conscientize e empodere, objetivando sua qualidade de vida.

## 1. INTRODUÇÃO

Num cenário mundial, a população de idosos vem crescendo rapidamente, representando 12% da população e espera-se que esse número dobre até 2050 e triplique até 2100, graças ao controle de natalidade e ao aumento da expectativa de vida. Há estudos de projeções que estimam que até 2050, a cada cinco habitantes do planeta um será idoso e na América Latina, um a cada quatro (TAVARES, et al., 2017; SALAZAR-BARAJAS, 2018).

Na última década começou a ser percebido um olhar especial quando se trata de envelhecimento, estilo de vida dos idosos e o que pode ser feito para aumentar a longevidade com qualidade. Pela primeira vez na história, a maioria das pessoas pode esperar viver além dos 60 anos e a qualidade desses anos extras ganhos depende fundamentalmente de um fator: a saúde (VALER, et al, 2015).

Se neles há uma dominância de declínio da saúde física e mental, isso traz impactos negativos para o indivíduo e para a sociedade, mas não necessariamente o envelhecimento será precário, uma vez que as principais doenças encontradas nesses casos são as crônicas e, dentre essas, as não transmissíveis (DCNTs), as quais podem ser prevenidas ou retardadas com comportamentos saudáveis, tanto com medidas farmacológicas como com as não farmacológicas. Além disso, outras doenças também podem ser menos graves quando diagnosticadas precocemente (VALER, et al., 2015; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2015).

Acredita-se que um dos maiores desafios dos governos seja que sua população idosa, mesmo com doenças crônicas, viva da melhor maneira, o maior tempo possível. Mas, a vulnerabilidade dos idosos e os riscos à saúde podem ser diminuídos com a promoção da saúde por meio da participação e controle social (SALAZAR-BARAJAS, et al., 2018; MALLMANN, et al., 2015).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o envelhecimento saudável como o “processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar na idade avançada”. A capacidade funcional, por sua vez, pode ser compreendida como a associação da capacidade intrínseca do indivíduo, características ambientais relevantes e as interações entre o indivíduo e essas características. A capacidade intrínseca é a articulação das capacidades

físicas e mentais (incluindo psicossociais). As características ambientais são o contexto de vida, incluindo as relações sociais. O bem-estar é singular e permeado de aspirações subjetivas, incluindo sentimentos de realização, satisfação e felicidade (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2015; TAVARES, et al., 2017).

Na avaliação da qualidade de vida deve-se levar em consideração dois aspectos: a subjetividade e a multidimensionalidade. A subjetividade, trata-se da percepção da pessoa sobre seu estado de saúde e também questões não-médicas do seu contexto de vida, ou seja, a maneira que o indivíduo faz uma autoavaliação sobre a sua qualidade de vida. A multidimensionalidade é o reconhecimento de que a qualidade de vida possui diferentes dimensões.

Utilizar como estratégia de promoção de saúde a educação em saúde permite oportunidade de reflexão e meios de capacitação para as pessoas realizarem seu potencial de saúde, através do conhecimento e controle dos fatores determinantes de sua saúde. Os meios capacitantes são ambientes favoráveis, acesso à informação, habilidades para viver melhor e oportunidades para escolhas mais saudáveis (PAULA, SOUZA, CONTE, 2015).

A educação em saúde é uma das estratégias de promoção do envelhecimento saudável, que permite que o idoso participe de grupos, transforma o modo de vida, promovendo qualidade e inclusão social. É um conjunto de saberes e práticas com foco em prevenção de doenças e promoção de saúde (MALLMANN, et al. 2015; COSTA, et al., 2019).

Os grupos de educação em saúde incentivam hábitos para prevenção de doenças e melhoria da saúde, incentivam a autonomia entre os idosos, melhora de autoestima, promove qualidade de vida e inclusão social. Resultados mostram que esse tipo de ambiente que permite compartilhar medos, felicidades, conhecimento, carinho reduzem sentimentos de medo, insegurança e depressão (SALAZAR-BARAJAS, et al., 2018).

A educação em saúde é uma forma de promover o envelhecimento saudável e ativo. O Ministério da Saúde (MS) define o envelhecimento ativo como o “processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas”. A palavra “ativo” refere-se à “participação contínua nas questões

sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho” (VALER, et al. , 2015; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016).

De acordo com Mallman (2015), existe uma escassa investigação da relevância da educação em saúde para promoção do envelhecimento saudável nas pesquisas científicas, havendo uma grande demanda de crescimento de evidências científicas e aumento do desenvolvimento de ações educativas em saúde voltadas para a promoção de saúde para grupos de terceira idade.

A Universidade de São Paulo promove, por meio da Pró-Reitoria de Cultura e Extensão, o Programa USP Aberta à Terceira Idade que iniciou as suas atividades em 1994 tendo como principal objetivo ao idoso o aprofundamento de conhecimentos em áreas de seu interesse. Desde então teve uma grande procura e segundo o *site* do programa (<http://prceu.usp.br/3idade/quem-somos/>) “oferece oportunidades para uma aprendizagem contínua e cumulativa da forma mais ampla possível (sendo necessário somente o interesse do idoso em participar e a disponibilidade das vagas oferecidas), gratuita e com a possibilidade de convívio intergeracional. Potencializa-se assim o crescimento individual, a melhoria da qualidade de vida, as relações e a participação social do idoso. Rompem-se as barreiras entre as mais diversas gerações que somente têm a ganhar com a troca de experiências, ajudando a combater os estereótipos e preconceitos contra os idosos. A participação do idoso nesse Programa ajuda a dar um novo propósito a sua vida com promoção da autoestima; resgate da cidadania; incentivo à autonomia; independência e envelhecimento saudável”.

Considerando os benefícios decorrentes nas edições do programa UATI – USP Aberta à Terceira Idade na Farmácia Universitária do Departamento de Farmácia da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo (FARMUSP) é necessária a avaliação da leitura/percepção dos idosos sobre a estrutura do programa desenvolvido para que a FARMUSP possa ajustar todas as atividades propostas e subsidiar ações dos profissionais que atuam junto a esse público no sentido de ir ao encontro das necessidades identificadas e impactar favoravelmente no envelhecimento ativo e saudável dessa população.

## 2. OBJETIVO(S)

### Objetivo Geral:

Avaliar os benefícios decorrentes do impacto da educação em saúde na promoção do envelhecimento saudável em pacientes de terceira idade que participaram e/ou participam do Programa USP Aberta à Terceira Idade - UATI (Programa promovido pela Pró-Reitoria de Cultura e Extensão Universitária da Universidade de São Paulo) que é realizado em edições semestrais, desde 2016, nas dependências da Farmácia Universitária do Departamento de Farmácia da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo (Rua da Praça do Relógio, 74 – CEP 05508-900 São Paulo – Capital).

### Objetivos Específicos:

- Identificar as características dos usuários quanto ao grau de escolaridade, renda mensal (em relação ao salário mínimo atual) e hábitos;
- Identificar quais as razões do indivíduo se inscrever nos programas relacionados ao Cuidado em Saúde;
- Identificar o significado do que é um “envelhecimento saudável” para o indivíduo;
- Determinar o número de participações nas edições anteriormente disponibilizadas à comunidade na Farmácia Universitária do Departamento de Farmácia da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo (FARMUSP);
- Destacar o aprendizado adquirido decorrente das atividades realizadas no contexto de Educação em Saúde;
- Avaliar se as palestras abordaram o tema proposto de maneira adequada;
- Avaliar se houve entendimento do conteúdo das palestras ministradas;
- Avaliar como a participação do indivíduo no Programa USP Aberta à Terceira Idade melhorou sua vida.

- Avaliar se as dúvidas do tema apresentado contribuíram para a melhoria da vida do idoso em geral;
- Avaliar se as informações fornecidas durante as edições realizadas foram divulgadas para a família e comunidade;
- Avaliar a importância que o indivíduo atribui à sua participação no Programa USP Aberta à Terceira Idade desenvolvido na FARMUSP em relação ao envelhecimento saudável e,
- Avaliar quais os benefícios que o usuário identifica que são decorrentes de sua participação no Programa USP Aberta à Terceira Idade realizado na FARMUSP em melhoria de qualidade de vida.

### **3. MATERIAL E MÉTODOS**

#### **3.1. Estratégias de pesquisa**

O sujeito de pesquisa foi convidado a participar da pesquisa que foi esclarecido por um farmacêutico sobre os objetivos, métodos, resultados esperados e pode declinar da participação em qualquer momento, mesmo durante a resposta ao questionário, sem qualquer prejuízo ao indivíduo.

Foi realizada uma pesquisa transversal por meio de disponibilização de formulário questionário (Apêndice 1) após o esclarecimento sobre a pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice 2) de acordo de acordo com a Resolução CNS nº. 466/12. Foram aplicados 33 formulários individualmente e quaisquer dúvidas do sujeito de pesquisa foram esclarecidas.

O questionário é uma técnica de investigação composta por um número determinado de questões apresentadas por escrito a um grupo de pessoas, tendo como objetivo o conhecimento de suas opiniões (GIL, 1995).

Seguir uma metodologia para a construção de questionários, é essencial para a obtenção de dados confiáveis. A construção de um questionário é considerada uma “arte imperfeita”, pois não existem procedimentos exatos que garantam que seus objetivos de medição sejam alcançados com boa qualidade (AAKER, et al., 2001).

A primeira etapa foi planejar, especificando quais informações devem ser coletadas e como estas informações serão utilizadas. Nesta etapa a atenção foi voltada ao público-alvo que da pesquisa, pois as perguntas estavam relacionadas com as suas características socioeconômicas.

O objetivo de uma pesquisa determina a forma do instrumento, a maneira da sua aplicação por meio de conceitos e itens, da população-alvo idealizada e da amostra. Existe relação recíproca entre as características da população-alvo e a complexidade dos conceitos a serem investigados (GÜNTHER, , 2003).

O próximo foco foi a definição das formas das perguntas. Os graus de liberdade variaram entre perguntas abertas (sem ou com classificação) ou fechadas.

### **3.2. Coleta e análise dos dados**

Nas perguntas abertas sem classificação, o próprio respondente registrou as suas respostas. Assim o respondente não foi influenciado com categorias pré-especificadas, obtendo-se uma grande variedade de respostas, porém, o alto consumo de tempo para coleta de dados e sua tabulação é uma desvantagem (AAKER, et al., 2001).

Nas questões fechadas, forma selecionada para o questionário deste projeto, pediu-se ao respondente que escolhesse uma ou mais alternativas de uma lista de respostas. Como vantagens temos: facilidade de resposta, menor tempo de preenchimento e agilidade na análise de dados. Por outro lado, existem desvantagens no uso destas questões, como a influência sobre os respondentes a optarem por uma postura neutra caso, por exemplo, não saibam qual alternativa escolher.

As respostas aos formulários preenchidos foram plotadas em planilha do programa Excel® para o tratamento dos dados obtidos. Foi realizada análise empregando-se métodos descritivos (frequência e média).

### **3.3. Critérios de inclusão e exclusão**

Como critérios de inclusão a amostra inicialmente seria composta por 50 sujeitos de pesquisa, porém, o número obtido foi de 33 sujeitos devido à quantidade de pessoas presentes no período do estudo. Eram sujeitos de ambos os gêneros, com idade maior ou igual a 60 anos, de qualquer etnia, que esteja gozando de perfeitas faculdades mentais, participantes das atividades culturais promovidas pelo Programa USP Aberta à Terceira Idade promovida pela Pró-Reitoria de Cultura e Extensão, realizado semestralmente na Farmácia Universitária do Departamento de Farmácia da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo (FARMUSP) – *campus* capital, desde 2016. O critério de exclusão adotado

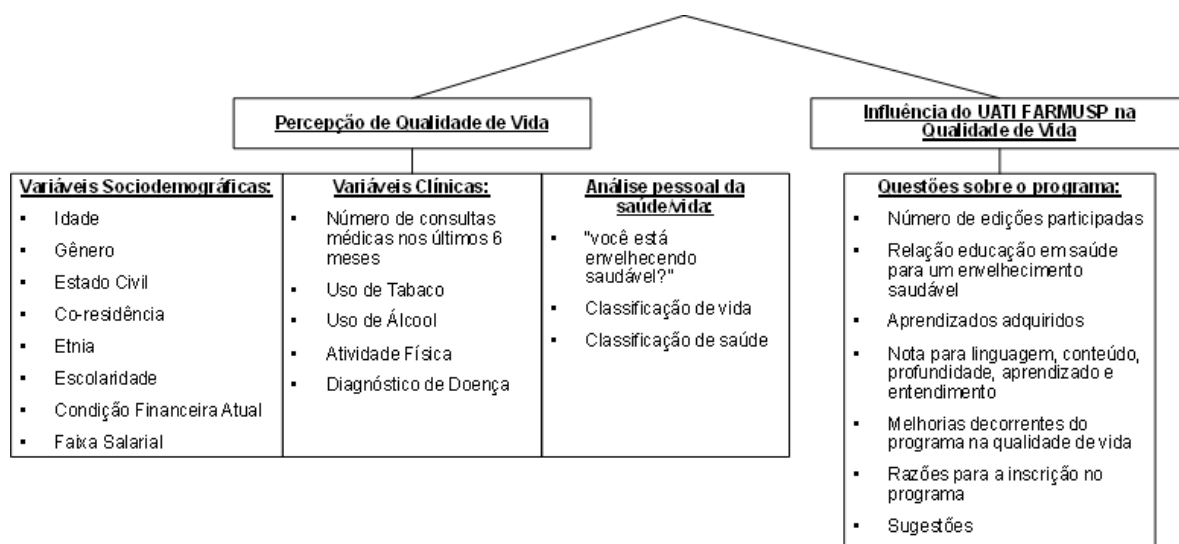
é o não cumprimento de qualquer um dos critérios de inclusão ou o formulário em branco.

### 3.4. Análise estatística

Ao pretender analisar a os benefícios decorrentes do impacto da educação em saúde na promoção do envelhecimento saudável em pacientes de terceira idade que participaram e/ou participam do Programa USP Aberta à Terceira Idade optou-se por realizar um estudo descritivo, transversal e analítico com uma abordagem quantitativa e qualitativa.

Utilizou-se a percepção da qualidade de vida através das variáveis sociodemográficas, clínicas e análise pessoal da saúde/vida junto e a influência do UATI FARMUSP na qualidade de vida por meio de questões específicas sobre o programa (Figura 1).

Figura 1 - Modelo de investigação



Fonte: a autora, 2019.

Os dados foram apresentados sob a forma de texto, gráficos e tabelas, de modo a realçar e sistematizar a informação mais relevante, com maior significado e diretamente relacionada com os objetivos da investigação.

### **3.5. Aspectos éticos**

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo (CAAE 09526019.2.0000.0067 - aprovado em 05 de abril de 2019 - Anexo 1). Todos os sujeitos de pesquisa que concordaram em participar do estudo foram previamente esclarecidos quanto às metas e a natureza da pesquisa, assinando um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## **4. RESULTADOS**

Inicialmente a amostra seria composta por 50 sujeitos de pesquisa, porém, o número obtido foi de 33 sujeitos devido ao fato de que esta foi a quantidade de pessoas presentes no período do estudo.

### **4.1 – Caracterização sócio-demográfica da amostra**

Os perfis demográficos e socioeconômicos dos participantes do estudo são apresentados na Tabela 1. A maioria dos participantes (70%) têm idade entre 60 e 70 anos. A proporção de mulheres (59%) é maior do que homens (41%). A maioria dos idosos era casada (59%). Os participantes em sua maioria (77%) moram com pelo menos uma pessoa e são caucasianos (73%). Com relação à escolaridade, a maioria está dividida em 43% com superior completo, 22% pós-graduação completo e 22% médio completo. A proporção de idosos aposentados é de 87% e o restante é dividido em “estar na ativa” e “outro”. A faixa salarial é bem distribuída, sendo 30% acima de R\$ 7.985,00, 23% até 2 salários mínimos (R\$ 1.996,00), 23% entre R\$ 1.996,00 até R\$ 4.990,00 e 23% entre R\$ 4.991,00 até R\$ 7.984,00.

Tabela 1 - Perfil socioeconômico e demográfico dos participantes do estudo

<b>Indicadores</b>	<b>n (%)</b>
<b>Idade</b>	
entre 60 e 70 anos	70%
entre 71 e 80 anos	21%
acima de 81 anos	9%
<b>Gênero</b>	
feminino	59%
masculino	41%
<b>Estado Civil</b>	
solteiro	16%
casado	59%
viúvo	6%
outro	19%
<b>Mora sozinho?*</b>	
sim	23%
não	77%
<b>Etnia*</b>	
caucasiano	73%
negro	0%
afrodescendente	7%
asiático	17%
outro	3%
<b>Escolaridade</b>	
fundamental completo	6%
fundamental incompleto	0%
médio completo	22%
médio incompleto	0%
superior completo	41%
superior incompleto	6%
pós-graduação completo	22%
pós-graduação incompleto	3%
<b>Condição financeira atual**</b>	
sem recursos próprios	0%
aposentado	87%
pensionista	0%
está na ativa	6%
outro	6%
<b>Faixa salarial - baseado no valor de 05.01.2019 de R\$ 998,00***</b>	
até 2 salários mínimos (R\$ 1.996,00)	23%
entre R\$ 1.996,00 até R\$ 4.990,00	23%
entre R\$ 4.991,00 até R\$ 7.984,00	23%
acima de R\$ 7.985,00	30%

\* 1 participante não respondeu este item

\*\* 1 participante deu mais de uma resposta neste item

\*\*\* 2 participantes não responderam este item

Fonte: a autora (2019)

## 4.2. Caracterização clínica da amostra

Nas Tabelas 2 e 3 estão apresentados os dados clínicos dos participantes do estudo. A maioria dos participantes do estudo passou por consultas médicas nos últimos 6 meses, sendo 34% três ou mais consultas, 31% duas consultas, 19% uma consulta e apenas 16% nenhuma consulta. Com relação ao uso de tabaco e de álcool, a maioria (79%) não é fumante e não bebe (45%) ou eventualmente (48%). Os idosos participantes têm uma boa adesão à prática de esporte (79%), de no mínimo três vezes na semana. Porém, 67% já foi diagnosticado com algum tipo de doença, sendo a hipertensão arterial mais prevalente (28%), seguida de câncer (10%) e hiperlipidemias (10%).

Tabela 2 - Caracterização clínica da amostra

<b>Indicadores</b>	<b>n (%)</b>
<b>Consultas médicas nos últimos 6 meses*</b>	
nenhuma consulta	<b>16%</b>
1 consulta	<b>19%</b>
2 consultas	<b>31%</b>
3 ou mais consultas	<b>34%</b>
<b>Tabaco</b>	
fumante	<b>3%</b>
não fumante	<b>79%</b>
ex fumante	<b>18%</b>
<b>Etilismo</b>	
não bebe	<b>45%</b>
eventual	<b>48%</b>
com frequência	<b>6%</b>
<b>Atividade física</b>	
pratica regularmente (mínimo de três vezes semanalmente)	<b>79%</b>
eventual	<b>15%</b>
não pratica	<b>6%</b>
<b>Você já foi diagnosticado com alguma doença?</b>	
não	<b>33%</b>
sim	<b>67%</b>

\* 1 participante não respondeu este item

Fonte: a autora (2019)

Tabela 3 - Doenças previamente diagnosticadas dos participantes

<b>Indicadores</b>	<b>n (%)</b>
Hipertensão Arterial	<b>28%</b>
Câncer (prostata, tireóide etc)	<b>10%</b>
Hiperlipidemia	<b>10%</b>
Relacionado ao Sistema Imune (alergias, artrite)	<b>8%</b>
Relacionado ao osso (osteopenia, desgaste ósseo)	<b>8%</b>
Tireoidite de Hashimoto	<b>5%</b>
Hipotireoidismo	<b>5%</b>
Asma	<b>5%</b>
Relacionado ao TGI (gastrite, esofagite etc)	<b>5%</b>
Relacionado ao Sistema Reprodutor (cisto ovariano, mioma, etc)	<b>5%</b>
Fibromialgia	<b>3%</b>
Cardiopatia	<b>3%</b>
Anemia Crônica	<b>3%</b>
Relacionado ao SNC	<b>3%</b>
Relacionado à visão	<b>3%</b>

\* 5 respostas foram consideradas inválidas por não responder a pergunta ou por falta de entendimento da escrita.

Fonte: a autora (2019)

### 4.3 Percepção de qualidade de vida

Na Tabela 4 foram identificados os fatores que os participantes consideram associados à um envelhecimento saudável. Para eles, os fatores que mais influenciam são: estar em boa saúde até perto da morte (11%), estar satisfeito com a vida na maior parte do tempo (11%), ser capaz de tomar conta de si mesmo até perto da morte (11%), continuar a aprender coisas novas (11%). Também ser capaz de tomar decisões sobre coisas que afetam seu envelhecer como dietas, exercícios físicos (10%), e ter amigos e familiares por perto (10%). Além dos fatores selecionados na pergunta, alguns deles trouxeram outros fatores, como praticar religião, viajar, respeitar o próximo, sair da rotina, equilíbrio emocional, saber amar e perdoar, diversão com amigos e família.

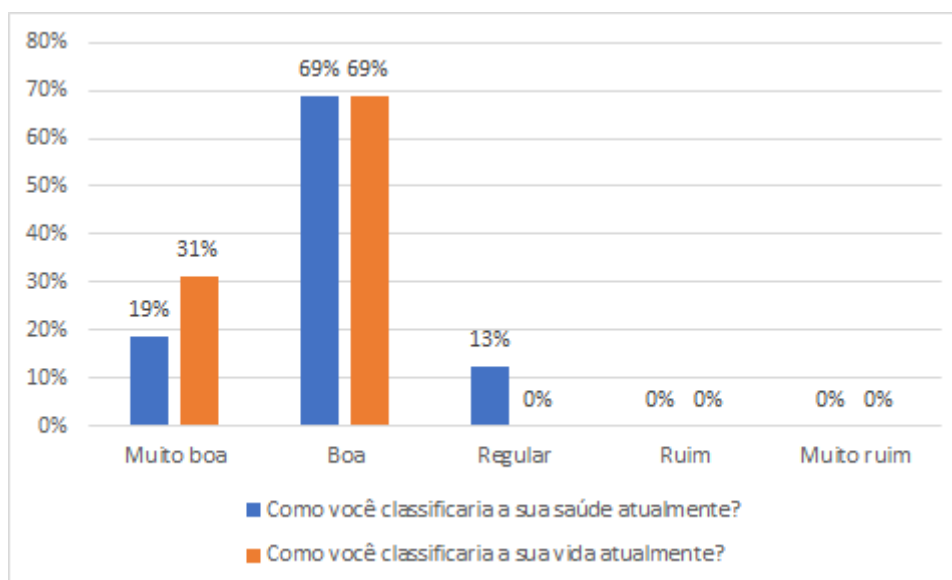
Tabela 4 - Fatores associados à um envelhecimento saudável

<b>Indicadores</b>	<b>n (%)</b>
Estar em boa saúde até perto da morte	11%
Estar satisfeito com a vida na maior parte do tempo	11%
Ser capaz de tomar conta de mim mesmo até próximo da morte	11%
Continuar a aprender coisas novas	11%
Ter amigos e familiares por perto	10%
Ser capaz de tomar decisões sobre coisas que afetam o meu envelhecer como dietas, exercícios físicos	10%
Ser capaz de exercer trabalhos remunerados ou não-remunerados após a aposentadoria	9%
Aumentar o número de contato com pessoas	9%
Não ter remorsos de como viveu a vida	6%
Não ter doenças crônicas (hipertensão, diabetes, dislipidemia, doenças cardiovasculares)	5%
Viver muito tempo	4%

Fonte: a autora (2019)

No Gráfico 1 é apresentada a classificação dos participantes com relação à saúde e vida. Os idosos classificam em sua maioria (69%) sua vida como "boa", já os outros 31% a classificam como "muito boa". Quando se trata da saúde, 69% também a considera como "boa", 19% como "muito boa" e 13% como "regular".

Gráfico 1 - Classificação da saúde e vida dos participantes

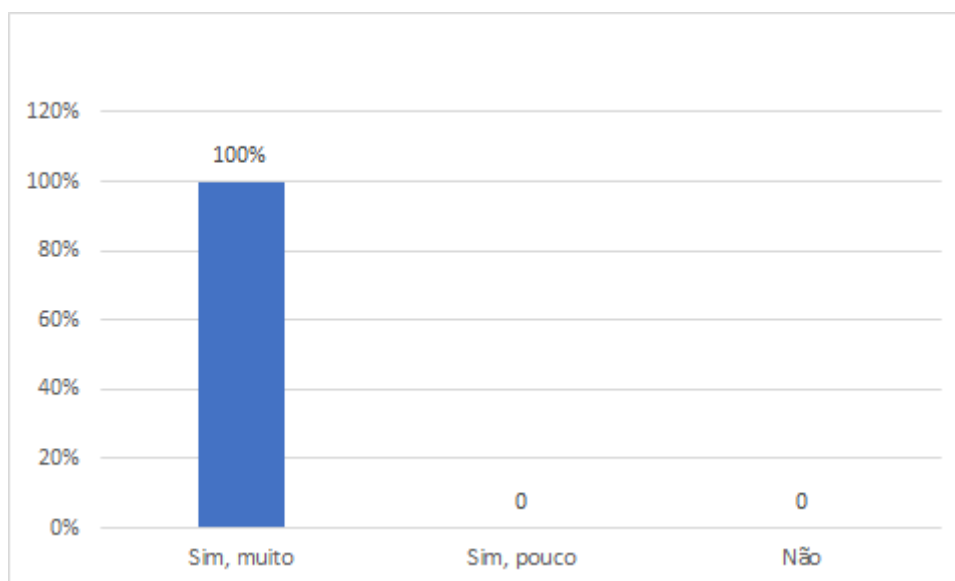


Fonte: a autora (2019)

#### 4.4 Programa USP Aberta à Terceira Idade

O Gráfico 2 representa a opinião dos participantes se a educação em saúde ajuda para um envelhecimento saudável. Todos eles (100%) consideraram que “sim, muito”.

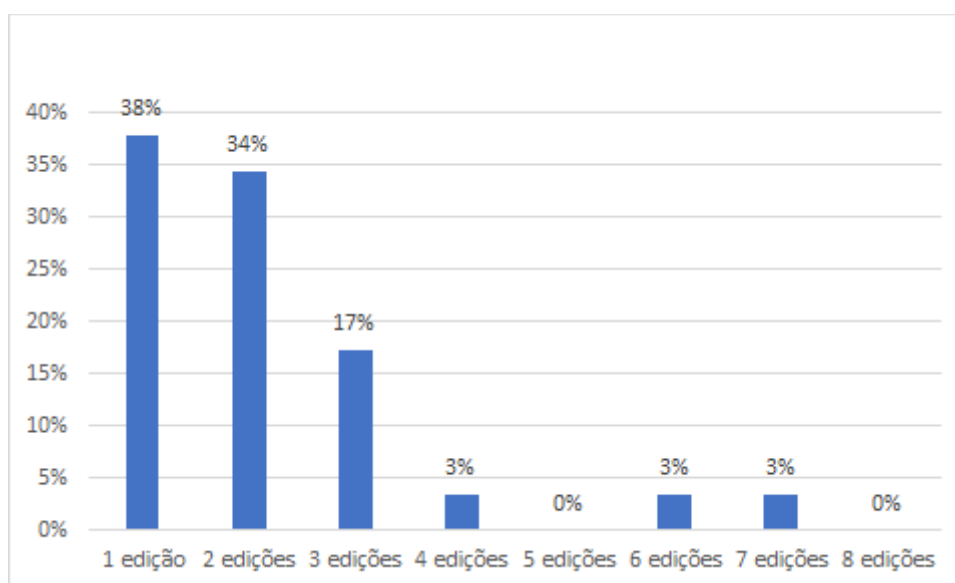
Gráfico 2 - Auxílio da educação em saúde para um envelhecimento saudável



Fonte: a autora (2019)

O Gráfico 3 apresenta o número de edições participadas pelos idosos do estudo no UATI. Dos entrevistados, a grande maioria participou de uma ou duas edições (38% e 34% respectivamente), 17% de três edições e 9% dividido igualmente entre 4, 6 e 7 edições.

Gráfico 3 - Número de edições participadas pelos entrevistados

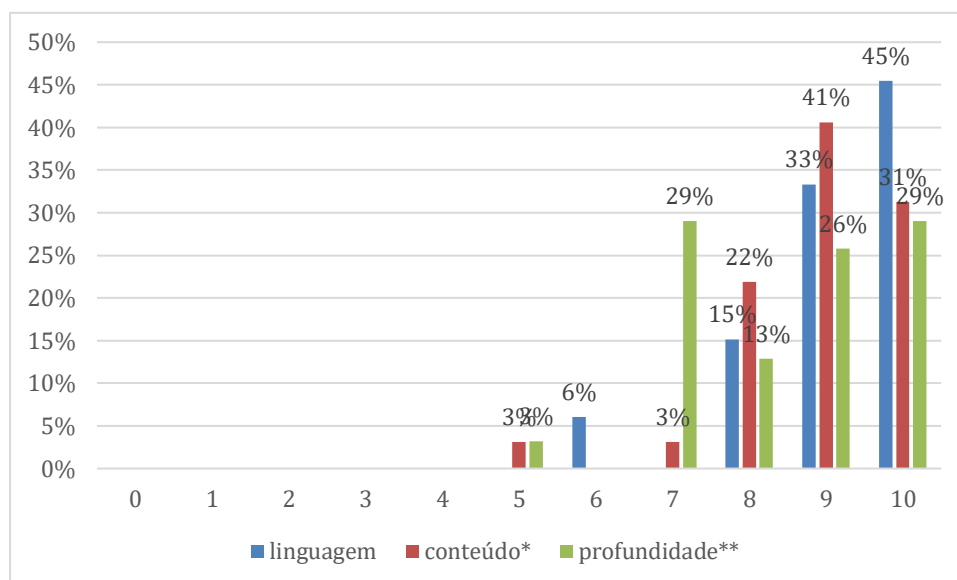


\* 3 pessoas não responderam esta pergunta

Fonte: a autora (2019)

O Gráfico 4 representa em uma avaliação geral a nota que eles atribuíram ao cumprimento dos temas propostos das palestras assistidas em relação à: linguagem, conteúdo, profundidade. Para a linguagem a maioria (45%) deu nota 10, seguido de nota 9 (33%), nota 8 (15%) e por último, nota 6 (6%). Com relação ao conteúdo, as notas 10 e 7 foram igualmente distribuídas com 29% de votos, 26% nota 9, 13% nota 8 e 3% nota 5. Já sobre a profundidade, 41% deu nota 9, 31% nota 10, 22% nota 8, 3% nota 7 e 3% nota 5.

Gráfico 4 - Nota (de 0 a 10) com relação à linguagem, conteúdo e profundidade



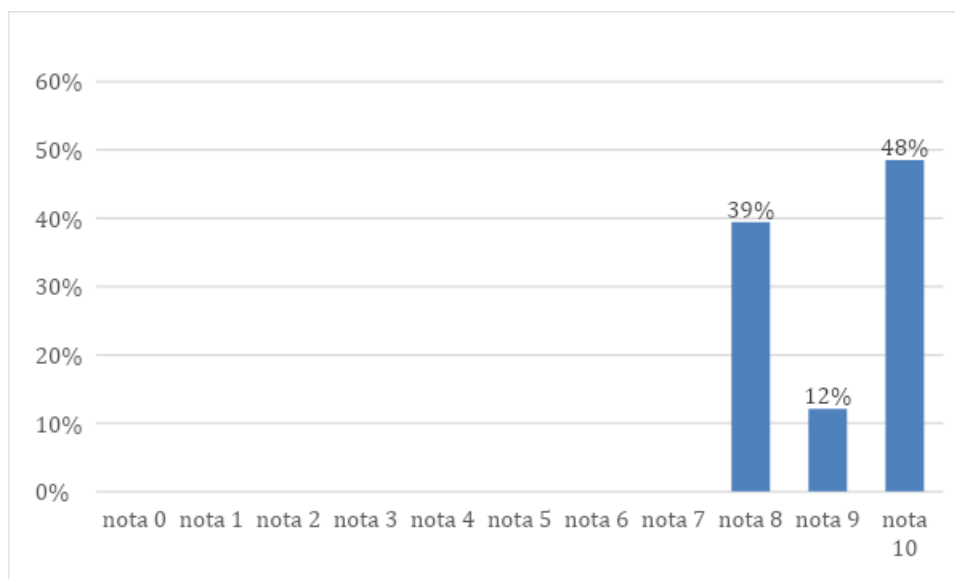
\* 1 pessoa não respondeu à esta pergunta

\*\* 2 pessoas não responderam à esta pergunta

Fonte: a autora (2019)

O Gráfico 5 representa a nota (entre zero e dez) atribuída ao seu entendimento do conteúdo das palestras ministradas no programa UATI-FARMUSP. A maioria (48%) deu nota 10, sendo 39% nota 8 e o restante nota 9.

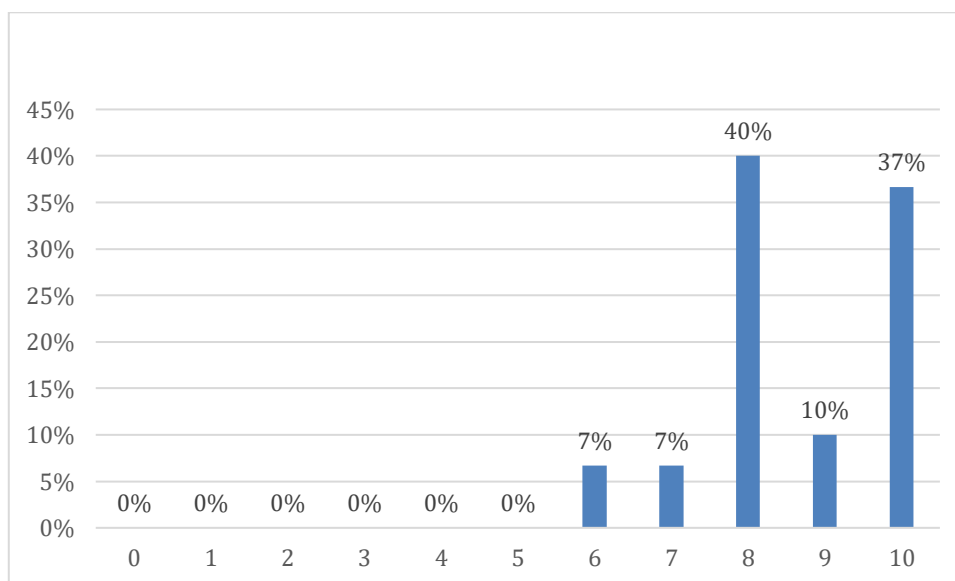
Gráfico 5 - Nota para o entendimento do conteúdo das palestras



Fonte: a autora (2019)

O Gráfico 6 mostra a nota nota (entre zero e dez) que representa os aprendizados adquiridos decorrentes das atividades realizadas nos programas UATI oferecidos na FARMUSP. A nota 8 foi dada por 40% dos participantes, nota 10 por 37% deles, sendo 10% nota 9 e 7% notas 7 e 6.

Gráfico 6 - Nota (de zero a 10) para o aprendizado adquirido decorrentes das atividades



Fonte: a autora (2019)

A Tabela 5 representa os benefícios que os indivíduos identificam que são decorrentes de sua participação no Programa USP Aberta à Terceira Idade realizado na FARMUSP em relação à melhoria de qualidade de vida. Os principais benefícios são: 46% conhecimento, 19% socialização, 8% manter-se ativo e 8% hábitos saudáveis.

Tabela 5 - Benefícios decorrentes da participação no programa em relação à qualidade de vida

<b>Indicadores</b>	<b>n (%)</b>
Conhecimento	<b>46%</b>
Socialização	<b>19%</b>
Hábitos saudáveis	<b>8%</b>
Manter-se ativo	<b>8%</b>
Bem-estar	<b>6%</b>
Cuidado	<b>4%</b>
Atividade Extralar	<b>4%</b>
Fugir da depressão	<b>2%</b>
Autoconhecimento	<b>2%</b>

Fonte: a autora (2019)

A Tabela 6 apresenta os temas assistidos que apresentam maior importância para os participantes. Dos entrevistados, 14% acreditam que temas sobre nutrição representa o aprendizado de maior importância. Já 13% acreditam que seja exercício físico.

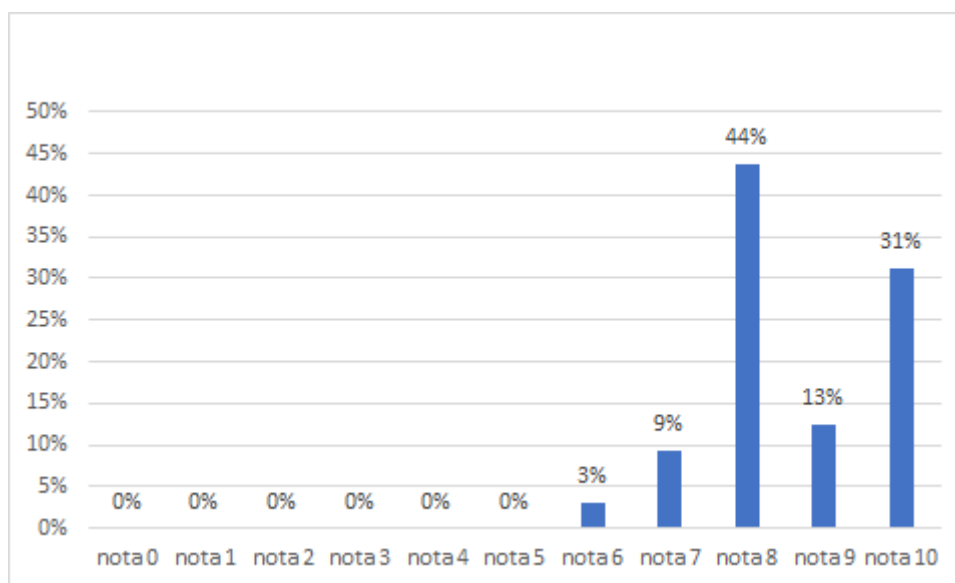
Tabela 6 - Temas assistidos que apresentam maior importância para os participantes

<b>Indicadores</b>	<b>n (%)</b>
Outros	<b>16%</b>
Nutrição	<b>14%</b>
Exercício físico	<b>13%</b>
Audição	<b>10%</b>
Diabetes	<b>6%</b>
Doenças Infecciosas	<b>6%</b>
Autismo	<b>5%</b>
Atividade Mental	<b>4%</b>
Postura / RPG	<b>4%</b>
PNL	<b>4%</b>
Doenças Cardíacas	<b>3%</b>
Memória	<b>3%</b>
Visão	<b>3%</b>
Doenças Respiratórias	<b>3%</b>
Doenças Crônicas	<b>2%</b>
Câncer de próstata	<b>2%</b>
Alzheimer	<b>2%</b>
Música / canto	<b>2%</b>

Fonte: a autora (2019)

O Gráfico 7 apresenta as notas dadas com relação à melhoria de qualidade de vida decorrente do aprendizado recebido do programa UATI da FARMUSP. A maioria (44%) deu nota 8, 31% nota 10 e 13% nota 9.

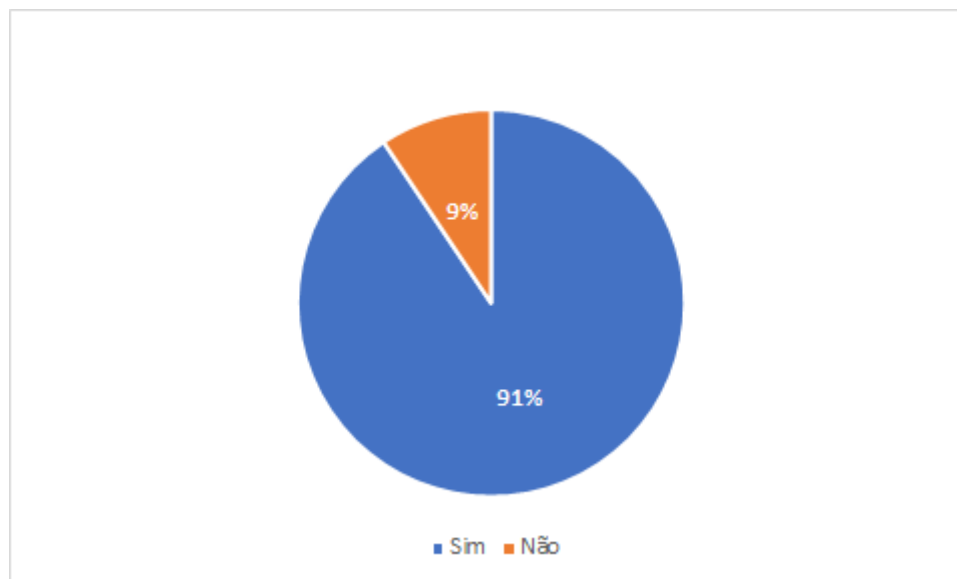
Gráfico 7 - Melhoria de qualidade de vida decorrente do aprendizado adquirido no programa



Fonte: a autora (2019)

O Gráfico 8 nos mostra se as informações decorrentes da participação no programa UATI-FARMUSP foram divulgadas por você à sua família e comunidade (amigos, por exemplo). A maioria (91%) deles informou que sim.

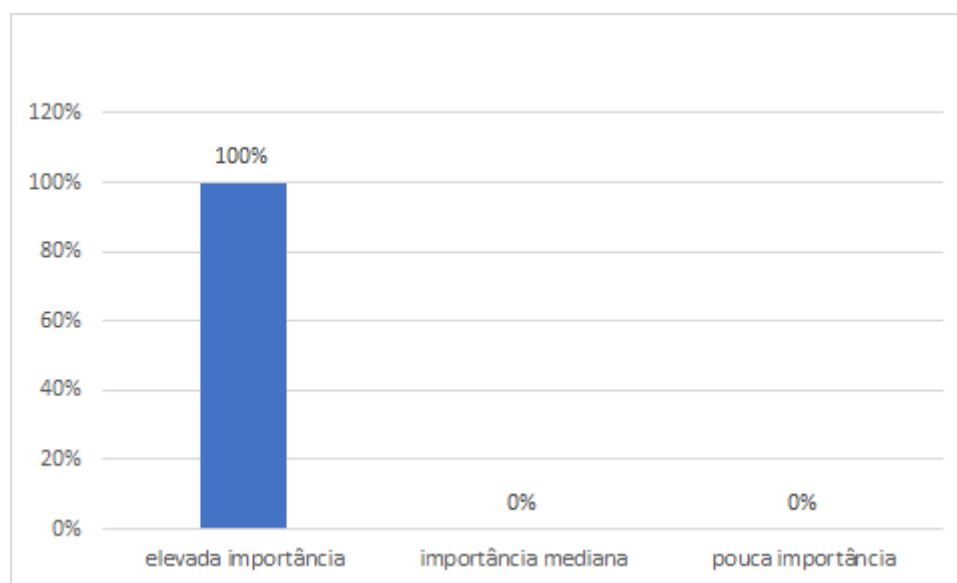
Gráfico 8 - Informações decorrentes da participação do programa são passadas para a família e comunidade



Fonte: a autora (2019)

O Gráfico 9 representa a importância que o participante atribui ao UATI desenvolvido na FARMUSP. A importância do programa foi unânime, ou seja, 100% dos participantes consideram de elevada importância.

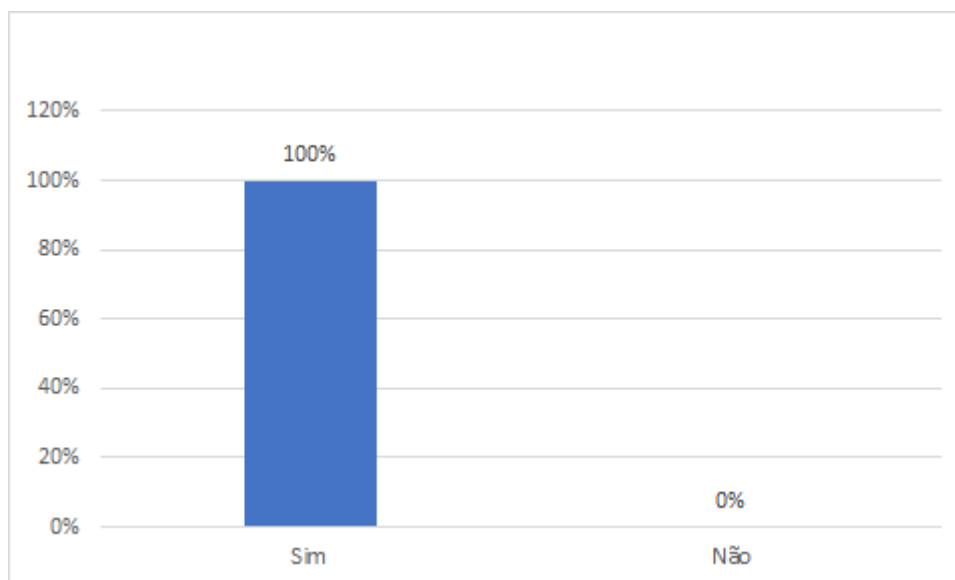
Gráfico 9 - Importância atribuída ao programa



Fonte: a autora (2019)

O Gráfico 10 representa a opinião dos participantes se o programa UATI FARMUSP deve continuar a disponibilizar novas edições para os semestres futuros e 100% deles consideram que sim, deve continuar.

Gráfico 10 - Continuidade do programa para os semestres futuros



Fonte: a autora (2019)

O Tabela 7 representa os aprendizados mais impactantes para a qualidade de vida aprendidos durante o UATI desenvolvido na FARMUSP. A maioria (16%) considera exercícios físicos, seguido de alimentação (13%), conhecimento (13%), audição (10%).

Tabela 7 - Aprendizados mais impactantes para a qualidade de vida, decorrentes do programa

<b>Indicadores</b>	<b>n (%)</b>
Exercícios Físicos	16%
Conhecimento	13%
Alimentação	13%
Audição	10%
Saúde	6%
Contato com pessoas	3%
Médicos à disposição para esclarecimento de dúvidas	3%
Estímulo memória	3%
Cuidados	3%
RPG	3%
Palestra sobre morte	3%
PNL	3%
Conexão com o mundo	3%
Alzheimer	3%
HIV / Pneumonia	3%
Exercícios Pulmonares	3%
Disciplina e Organização	3%

Fonte: a autora (2019)

A Tabela 8 nos mostra as razões pela inscrição nos programas UATI relacionados ao Cuidado em Saúde realizados na FARMUSP. Conforme apresentado, 72% dos participantes consideram que a razão foi o conhecimento de um modo geral e, dessa porcentagem, 23% explicitou como um conhecimento para buscar um envelhecimento mais saudável.

Tabela 8 - Razões pela inscrição nos programas UATI relacionados ao Cuidado em Saúde realizados na FARMUSP

<b>Indicadores</b>	<b>n (%)</b>
Buscar um envelhecimento saudável	3%
Atividade mental	3%
Cuidado	3%
Prevenção	5%
Ocupar o tempo / Manter-se ativo	5%
Relacionamentos	5%
Hábitos saudáveis	5%
Conhecimento	72%

Fonte: a autora (2019)

A Tabela 9 apresenta as sugestões para a elaboração do programa UATI FARMUSP a serem propostas para os próximos semestres. As principais sugestões são: 14% para saúde mental que envolve desde depressão, autoestima, ansiedade e etc., 11% sugerem mais aplicações práticas e treinamentos, 5% sobre saúde do coração, 5% câncer em geral e possíveis prevenções e 5% contaminação e descontaminação de alimentos e assuntos sobre músculos, ossos e articulações.

Tabela 9 - Sugestões de temas para os próximos semestres do programa

<b>Indicadores</b>	<b>n (%)*</b>
Saúde mental (depressão, autoestima, ansiedade)	14%
Mais aplicações práticas e treinamentos	11%
Assuntos sobre músculo, osso, articulação	5%
Contaminação e descontaminação de alimentos: hormônios, pesticidas e transgênicos	5%
Câncer (em geral) e prevenção	5%
Saúde do coração	5%
Genética	3%
Psicologia da terceira idade e neurociência	3%
Cuidados com a pele	3%
Prevenção de quedas	3%
Alimentação orgânica	3%
Psoríase	3%
Ligação maior entre os temas	3%
Sexo: alterações hormonais no homem e na mulher	3%
Solidão	3%
A prática do voluntariado pelo idoso	3%
Papel da religião pro idoso	3%
Demência na terceira idade	3%
Doença autoimunes (quando se manifesta e como se tratar/controlar)	3%
Planejamento financeiro, visão com foco nos problemas surgidos relacionado à idade)	3%
Saúde bucal	3%
Qualidade de vida	3%
Dança	3%
Integridade/verdade	3%
Prevenção	3%
Desejo de viver melhor e integridade	3%

\* 2 respostas foram desconsideradas por falta de entendimento da escrita ou por não responder a pergunta e sete participantes não responderam à esta pergunta

Fonte: a autora (2019)

## 5. DISCUSSÃO

Utilizando análises quantitativas e qualitativas, este estudo teve como objetivo avaliar os benefícios decorrentes do impacto da educação em saúde na promoção do envelhecimento saudável em pacientes de terceira idade que participaram e/ou participam do Programa USP Aberta à Terceira Idade na FARMUSP.

A amostra do estudo tem em sua maioria idade entre 60 e 70 anos. Faixas etárias mais jovens possuem melhores condições de saúde, uma vez que em sua grande maioria têm menos debilidades quando comparado aos mais velhos (PAULO, et al., 2008).

A proporção de mulheres nas participações dos programas é maior que dos homens. Estudos mostram uma menor participação dos homens nos serviços de atenção básica (primária) à saúde. Uma possibilidade seria uma característica da identidade masculina com relação ao seu processo de socialização, uma vez que sua identidade está associada à desvalorização do autocuidado (FIGUEIREDO, 2005).

A maioria dos indivíduos do estudo mora com pelo menos uma pessoa, o que nos leva a pensar que esse fato, auxilia no cuidado, principalmente, com as limitações físicas e também na socialização. Mas, há de ser levar em conta que as relações entre o idoso e o seu familiar pode ter suas dificuldades devido à possível sobrecarga física e/ou emocional aos mesmos (SOUZA, et al, 2007). Esta pode ser a causa do fato de que ao serem analisadas as notas dadas para classificar as suas vidas, as pessoas do estudo que moram sozinhas possuem 14% a mais de classificação “muito boa” comparada às pessoas que moram com alguém.

Quanto ao nível socioeconômico, a maioria dos idosos recebe acima de dois salários mínimos, é aposentado e tem pelo menos o ensino médio completo. Pessoas com rendas superiores possuem um maior acesso à melhor alimentação, cuidados sociais e de saúde, implicante de maneira significativa na qualidade de vida das pessoas do estudo, assim como, indivíduos com grau de instrução mais alto possuem maiores recursos de adaptação ao meio. Níveis de escolaridade mais elevados geram uma maior percepção de qualidade de vida devido à essa

adaptação mais satisfatória, afetividade mais consistente e maior autonomia (INOUYE et al., 2010).

No âmbito clínico da amostra do estudo, os participantes, em sua maioria, passaram por pelo menos duas consultas nos últimos 6 meses, não são fumantes e bebem eventualmente. A prática de exercício físico é boa, sendo que 79% pratica no mínimo três vezes na semana. As atividades físicas são fatores de melhoria da qualidade de vida do idoso, fornecendo um ganho em saúde, por meio do auxílio na prevenção de doenças e até mortes prematuras. Inclusive, colabora também no âmbito psicológico, uma vez que acaba sendo uma alternativa não farmacológica em pessoas com Doença de Alzheimer e depressão, por exemplo. Além disso, no aspecto social, a prática permite uma melhoria na autoestima e convívio (FERREIRA et al., 2016). Segundo Mazini Filho et al. (2013) o idoso, ao deixar de ser sedentário e de uma reeducação alimentar, ele pode reduzir até 40% o risco de morte por doenças cardiovasculares.

A maioria já foi diagnosticada com alguma doença, sendo as mais prevalentes hipertensão arterial, seguida de câncer e hiperlipidemias. Estes podem ser possíveis temas futuros a serem trabalhados com mais profundidade, por meio de orientações focadas no entendimento da doença, complicações e prevenções. Isso pode acarretar, ainda mais, numa melhoria mais direcionada na qualidade de vida dos participantes dos programas.

Na percepção de qualidade de vida do idoso, vemos que esta depende da influência de diversos fatores, sendo eles físicos, psicológicos, sociais e culturais. A percepção do idoso sobre a sua vida, pode ser compreendida como boa ou ruim e isso depende da interpretação emocional e subjetiva dos acontecimentos e condições de vida (LOPES, et al., 2016).

Ao questioná-los sobre os fatores que mais influenciam na qualidade de vida, as respostas que apresentam maior frequência são: ter uma boa saúde, satisfação com a vida, independência e ter amigos e familiares por perto, ou seja, os fatores determinantes na percepção dos pacientes estão relacionados com a situação da saúde, relacionamentos e autonomia. Ao considerarem estes fatores, a maioria classifica a vida como boa e muito boa, já a saúde é mais dividida em boa, muito boa e regular.

Os indivíduos do estudo, em sua maioria, já participaram entre 1 a 3 edições e quando questionados a respeito da influência da educação em saúde para um envelhecimento saudável, 100% deles consideram que há muita correlação. Estudos confirmam que a ação da educação em saúde incentivando atividade física, promoção da interação do idoso com outros e atividades mentais por meio da participação ativa podem garantir uma independência e viver com boa qualidade de vida (MALLMANN et al., 2015).

Entendendo as razões para a inscrição nos programas relacionados ao Cuidado em Saúde, pode-se notar que a principal razão é o conhecimento, que para alguns está correlacionado à um envelhecimento mais saudável. Associado a isso, os maiores benefícios identificados pelos pacientes decorrentes da participação no programa em relação à qualidade de vida foram, principalmente, conhecimento e socialização. Segundo Janini, Bessler e Vargas (2015), o conhecimento sobre doenças auxilia na capacitação individual e coletiva, permitindo que o idoso tenha informações para uma prevenção dos fatores envolvidos no desenvolvimento doenças e suas complicações.

Quanto aos temas propostos do Programa UATI com relação à linguagem, a nota média foi de 9,1, o conteúdo 8,9, a profundidade 8,5. Já a nota média para o entendimento do conteúdo foi de 9,1 e para o aprendizado adquirido de 8,6.

Segundo os participantes, os temas mais importantes abordados pelo programa foram exercício físico e nutrição, ao mesmo tempo os aprendizados mais impactantes para a qualidade de vida foram também exercícios físicos, nutrição e conhecimento em saúde. Aliado a isso, sabe-se que a atividade física é um importante fator na promoção de qualidade de vida na terceira idade, já que melhora a saúde e aumenta contatos sociais (MALLMANN et al., 2015).

Com tudo isso, questionados sobre a relevância atribuída ao programa, 100% dos participantes consideram de elevada importância e todos eles manifestam que o programa deve continuar a disponibilizar novas edições para os semestres futuros. A maioria deles (91%) informa que as informações decorrentes da participação do programa foram divulgadas aos amigos/família. Dos entrevistados, a média da nota foi 8,6 onde 44% deram nota 8 e 31% nota 10 para melhoria da qualidade de vida, decorrente do aprendizado recebido no programa.

As principais sugestões de temas a serem elaborados são relacionadas à saúde mental (depressão, autoestima, ansiedade) e aplicações mais práticas e treinamentos.

## 6. CONCLUSÃO(ÕES)

Este estudo teve como objetivo avaliar os benefícios decorrentes do impacto da educação em saúde na promoção do envelhecimento saudável em pacientes de terceira idade que participaram e/ou participam do Programa USP Aberta à Terceira Idade na FARMUSP.

Para a avaliação do envelhecimento saudável deve-se levar em conta a subjetividade e multidimensionalidade, uma vez que depende de diversos fatores e, também, da percepção física e emocional do indivíduo sobre sua saúde. Aliado a isso, pode-se notar que os pacientes se inscreveram no programa para obter principalmente conhecimento, com o objetivo de uma melhor qualidade de vida. Após a participação no programa, os maiores benefícios identificados por eles com relação à qualidade de vida foi o conhecimento e também socialização. Nota-se uma elevada relevância do UATI FARMUSP para 100% dos pacientes. Além do mais, todos eles informaram que educação em saúde têm influência para um envelhecimento mais saudável, onde a nota média para melhoria em suas qualidades de vida foi 8,6.

Para futuras edições, tendo em vista que as principais doenças já diagnosticadas por eles, há uma abertura para o tratamento de temas mais profundos sobre essas doenças. Além disso, foi relatado por eles a disponibilização de treinamentos e aplicações mais práticas para que o aprendizado possa ser levado com maior clareza para o dia a dia.

A educação em saúde não se trata apenas a transmitir conhecimento à comunidade, mas estabelece vínculos entre os profissionais e os indivíduos, promove a participação ativa dos idosos, a inclusão social e a conscientização de hábitos que comprometem a saúde e a qualidade de vida.

Diante disso, entende-se que a educação em saúde promovida pelo Programa USP Aberta à Terceira Idade na FARMUSP gera possibilidades para que o idoso se conscientize e empodere, objetivando sua qualidade de vida.

## 7. BIBLIOGRAFIA

TAVARES, R. E. et al. Healthy aging from the perspective of the elderly: an integrative review. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [s.l.], v. 20, n. 6, p.878-889, dez. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562017020.170091>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232017000600878&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232017000600878&lang=pt). Acesso: 05 jan. 2019

SALAZAR-BARAJAS, M. E. et al. Factors Contributing to Active Aging in Older Adults, from the Framework of Roy's Adaptation Model. **Investigación y Educación En Enfermería**, [s.l.], v. 36, n. 2, p.1-16, 15 jun. 2018. Universidad de Antioquia. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0120-53072018000200008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-53072018000200008&lng=en&nrm=iso). Acesso: 05 jan. 2019

VALER, D. B. et al. The significance of healthy aging for older persons who participated in health education groups. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [s.l.], v. 18, n. 4, p.809-819, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v18n4/1809-9823-rbagg-18-04-00809.pdf> . Acesso: 05 jan. 2019

WORLD HEALTH ORGANIZATION. World report on ageing and health [Internet]. Geneva: WHO; 2015. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811_eng.pdf?ua=1). Acesso: 05 jan. 2019

MALLMANN, D. G. et al. Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 20, n. 6, p.1763-1772, jun. 2015. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n6/1413-8123-csc-20-06-1763.pdf>. Acesso: 03 jan. 2019

COSTA, M. et al. Educação em saúde: estratégia de promoção da qualidade de vida na terceira idade. **Revista Lusófona de Educação**, 2012; 22:123-140. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1645-72502012000300008](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-72502012000300008). Acesso em: 05 jan. 2019

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Envelhecimento Ativo: Uma Política de Saúde. (Tradução Suzana Gontijo), Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005, 60p. **Revista Portal de Divulgação**, n.48, Ano VI. Mar. Abr. Mai. 2016, ISSN 2178-3454. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf). Acesso: 06 jan. 2019

GIL, A.C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 4.ed. **São Paulo: Atlas**, 1995

AAKER, D. et al. Marketing Research. 7.ed. **New York: John Wiley & Sons, Inc**, 2001

GÜNTHER, H. Como elaborar um questionário. **Série: Planejamento de Pesquisa nas Ciências Sociais**, n. 1. Brasília: UnB, Laboratório de Psicologia Ambiental, 2003. Disponível em: [https://ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/lapsam/Texto\\_11\\_-\\_Como\\_elaborar\\_um\\_questionario.pdf](https://ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/lapsam/Texto_11_-_Como_elaborar_um_questionario.pdf). Acesso em: 07 jan. 2019

FIGUEIREDO, W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1

PAULO, M.; WAJNMAN, S.; HERMETO, A. M. A relação entre renda e composição domiciliar dos idosos no Brasil: um estudo sobre o impacto do recebimento do Benefício de Prestação Continuada. **Revista Brasileira de Estudos de População**. Caxambu, Mg, v. , n. , p.1-21, out. 2008. Disponível em: <file:///C:/Users/Paola/Downloads/1896-5558-1-PB.pdf>. Acesso em: 21 set. 2019.

SOUZA, R. F.; SKUBS, T.; BRÊTAS, A. C. P. Envelhecimento e família: uma nova perspectiva para o cuidado de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 60, n. 3, p.263-267, jun. 2007. FapUNIFESP. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672007000300003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000300003)>. Acesso em: 21 set. 2019.

INOUYE, K. et al. Percepções de suporte familiar e qualidade de vida entre idosos segundo a vulnerabilidade Social. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, [s.l.], v. 23, n. 3, p.582-592, 2010. FapUNIFESP. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-79722010000300019](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722010000300019)>. Acesso em: 21 set. 2019.

FERREIRA, M. M. et al. RELAÇÃO DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE. **Caderno Científico Fagoc de Graduação e Pós-graduação**, v. 1, n. 2, 2016. Disponível em: <<http://revista.fagoc.br/index.php/caderno/article/view/129/206>>. Acesso em: 21 set. 2019.

MAZINI F. M. L. et al. Atividade física e envelhecimento humano: a busca pelo envelhecimento saudável. Passo Fundo (RS). **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 7, n. 1, 97-106, 2013.

LOPES, M. J., Araújo, J. L. de, & Nascimento, E. G. C. do. O envelhecimento e a qualidade de vida: a influência das experiências individuais. São Paulo (SP). **Revista Kairós Gerontologia**, 19(2), pp. 181-199, 2016.

MALLMANN, D. G. et al. Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 20, n. 6, p.1763-1772, jun. 2015. FapUNIFESP. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232015000601763&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232015000601763&script=sci_arttext&tlng=en)>. Acesso em: 21 set. 2019.

JANINI, J. P.; BESSLER, D.; VARGAS, A. B. Educação em saúde e promoção da saúde: impacto na qualidade de vida do idoso. **Saúde em Debate**, [s.l.], v. 39, n. 105, p.480-490, jun. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n105/0103-1104-sdeb-39-105-00480.pdf>>. Acesso em: 21 set. 2019.

PAULA, M. A. B. SOUZA, G. J.; CONTE, M. B. F. Educação em saúde e a melhoria da qualidade de vida do trabalhador. **Revista Ciências Humanas - Unitau**, Taubaté, Sp, v. 8, n. 1, p.52-59, jun. 2015. Disponível em: <<https://www.rchunitau.com.br/index.php/rch/article/viewFile/265/158>>. Acesso em: 22 set. 2019.

## 8. APÊNDICES

### Apêndice A – Formulário Programa USP Aberta à Terceira Idade realizado na FARMUSP: Influência da educação em saúde para um envelhecimento saudável

#### Questão 1 – Perfil do voluntário da pesquisa

- Idade:
  - ( ) Entre 60 e 70
  - ( ) Entre 71 e 80
  - ( ) Acima de 81
  
- Gênero:
  - ( ) feminino ( ) masculino ( ) outro
  
- Estado civil:
  - ( ) Solteiro ( ) casado ( ) viúvo ( ) outro
  
- Mora sozinho?
  - ( ) Sim ( ) Não
  
- Etnia:
  - ( ) caucasiano ( ) negro ( ) afrodescendente ( ) asiático ( ) outro
  
- Escolaridade:
  - Fundamental ( ) completo ( ) incompleto
  - Médio ( ) completo ( ) incompleto
  - Superior ( ) completo ( ) incompleto
  - Pós-Graduação ( ) completo ( ) incompleto
  
- Condição financeira atual:
  - ( ) sem recursos próprios
  - ( ) aposentado
  - ( ) pensionista
  - ( ) está na ativa
  - ( ) outro \_\_\_\_\_
  
- Faixa Salarial baseado no valor de 05.01.2019 de R\$ 998,00:
  - ( ) até 2 salários mínimos (R\$ 1.996,00)
  - ( ) entre R\$ 1.996,00 até R\$ 4.990,00
  - ( ) entre R\$ 4.991,00 até R\$ 7.984,00
  - ( ) acima de R\$ 7.985,00
  
- Consultas médicas nos últimos 6 meses:
  - ( ) Nenhuma consulta.
  - ( ) 1 consulta.
  - ( ) 2 consultas.





Conteúdo ( 0 ) / ( 1 ) / ( 2 ) / ( 3 ) / ( 4 ) / ( 5 ) / ( 6 ) / ( 7 ) / ( 8 ) / ( 9 ) / ( 10 )

Profundidade ( 0 ) / ( 1 ) / ( 2 ) / ( 3 ) / ( 4 ) / ( 5 ) / ( 6 ) / ( 7 ) / ( 8 ) / ( 9 ) / ( 10 )

**Questão 10 – Em uma avaliação geral, qual nota (entre Zero e Dez) você atribuiria ao seu entendimento do conteúdo das palestras ministradas no programa UATI-FARMUSP**

( 0 ) / ( 1 ) / ( 2 ) / ( 3 ) / ( 4 ) / ( 5 ) / ( 6 ) / ( 7 ) / ( 8 ) / ( 9 ) / ( 10 )

**Questão 11 - Em uma avaliação geral, qual nota (entre Zero e Dez) você atribuiria em relação à melhoria da qualidade de vida decorrente do aprendizado recebido no programa UATI da FARMUSP?**

( 0 ) / ( 1 ) / ( 2 ) / ( 3 ) / ( 4 ) / ( 5 ) / ( 6 ) / ( 7 ) / ( 8 ) / ( 9 ) / ( 10 )

**Questão 12 – As informações fornecidas decorrentes de sua participação no programa UATI-FARMUSP foram divulgadas por você à sua família e comunidade (amigos, por exemplo?).**

( ) Sim ( ) Não

**Questão 13 - Qual a importância que você atribui ao Programa USP Aberta à Terceira Idade desenvolvido na FARMUSP?**

( ) elevada importância ( ) importância mediana ( ) pouca importância

**Questão 14 – Você acha que o Programa UATI FARMUSP deve continuar a disponibilizar novas edições para os semestres futuros?**

( ) Sim ( ) Não Porque? \_\_\_\_\_

**Questão 15 - Quais os benefícios que você identifica que são decorrentes de sua participação no Programa USP Aberta à Terceira Idade realizado na FARMUSP em relação à melhoria de qualidade de vida.**

---

---

---

---

**Questão 16 - Quais os temas das palestras assistidas que apresentaram maior importância para você?**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
\_/

**Questão 17 – Quais as suas sugestões para a elaboração do programa UATI FARMUSP a serem propostas para os próximos semestres.**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Questão 18 – Quais as razões para você se inscrever nos programas UNATI relacionados ao Cuidado em Saúde realizados na FARMUSP?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Questão 19 – Destaque de forma geral, quais foram os aprendizados mais impactantes para a sua qualidade de vida aprendidos durante o UATI desenvolvido na FARMUSP.**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

**Obrigada por sua participação!**

## Apêndice B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE



**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**  
**Faculdade de Ciências Farmacêuticas**  
**Departamento de Farmácia**  
**Farmácia Universitária**



### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

#### 1. Informações do Participante da Pesquisa

Nome:		
Documento de Identidade (tipo):	Nº.:	Sexo: ( ) M ( ) F
Local de Nascimento:	Data de Nascimento: / /	
Endereço:	Nº.:	
Complementos:	Bairro:	
Cidade:	Estado:	
CEP:	Telefones:	

#### 2. Informações do Responsável Legal

Nome: Maria Aparecida Nicoletti		
Documento de Identidade (tipo): n. funcional USP	Nº.: 128.3422	Sexo: ( ) M (x) F
Local de Nascimento: São José do Rio Preto - SP	Data de Nascimento: 08/08/1956	
Endereço: Av. Prof. Lineu Prestes	Nº.: 580	
Complementos: FARMUSP	Bairro: Butantã	
Cidade: São Paulo	Estado: SP	
CEP: 05508-900	Telefones: 11 2648.0681	



**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**  
**Faculdade de Ciências Farmacêuticas**  
**Departamento de Farmácia**  
**Farmácia Universitária**



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

### 3. Título do Projeto de Pesquisa

Programa USP Aberta à Terceira Idade realizado na FARMUSP: Influência da educação em saúde para um envelhecimento saudável

### 4. Duração da Pesquisa

Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FCF-USP a setembro de 2019
---

### 5. Nome do Pesquisador Responsável

Maria Aparecida Nicoletti	
Cargo/ Função: Farmacêutica Responsável da FARMUSP	Nº de registro do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo: 08.457

### 6. Instituição/Instituições

Farmácia Universitária do Departamento de Farmácia da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo (FARMUSP)
--

A pesquisadora responsável **Maria Aparecida Nicoletti**, n. USP 1283422, e a sua aluna orientada no Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Farmácia e Bioquímica da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo – campus capital) que é a acadêmica **Paola Revolti de Almeida**, número **USP 8971218** RG: 36942262-8 (SSSP) vêm por meio deste convidar você a participar do projeto Programa USP Aberta à Terceira Idade realizado na FARMUSP: Influência da educação em saúde para um envelhecimento saudável, a ser realizado na Farmácia Universitária da Universidade de São Paulo (FARMUSP), cujo objetivo é avaliar os benefícios decorrentes da educação em saúde na promoção do envelhecimento saudável em pacientes de terceira idade que participaram e/ou participam do Projeto USP Aberta à Terceira Idade - UATI (Projeto promovido pela Pró-Reitoria de Cultura e Extensão Universitária da Universidade de São Paulo) que é realizado semestralmente, desde 2016, nas dependências da Farmácia Universitária do Departamento de Farmácia da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo (Rua da Praça do Relógio, 74 – CEP 05508-900 São Paulo – Capital)

Caso você, participante do UATI-FARMUSP aceite participar, você responderá a um formulário desenvolvido para avaliar vários aspectos do programa. O projeto

será desenvolvido de maio a setembro de 2019 período no qual o formulário será aplicado uma única vez a você. Os indivíduos poderão aceitar participar da pesquisa e assinar voluntariamente o termo de consentimento livre e esclarecido. Sua privacidade será respeitada, ou seja, seu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa de alguma forma, lhe identificar, será mantido em sigilo. Os resultados do estudo serão publicados sem revelar sua identidade, entretanto, estarão disponíveis para consulta pela equipe envolvida no projeto. Os dados serão colocados no sistema digital interno da Farmácia Universitária da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade (FARMUSP) que apresenta ferramentas operacionais para garantir o sigilo e a confidencialidade das informações coletadas, além de proteção efetiva contra invasões de sistema, como limite de acesso criptografado e monitorado pela equipe de Tecnologia de Informação da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Unidade de São Paulo. Os acessos são somente permitidos para os farmacêuticos da equipe FARMUSP com *login* e senha próprios individualizados que ficam registrados no log do sistema para controle de acesso. Você pode se recusar a participar do estudo e tem a liberdade de retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem qualquer prejuízo. Você receberá uma via assinada do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para seu conhecimento e registro, sendo-lhe garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimento adicionais sobre o estudo, enfim, tudo o que queira saber antes, durante e depois da sua participação. Sua participação é voluntária e você não será remunerado(a). Adicionalmente, caso você tenha qualquer despesa decorrente da participação na pesquisa, haverá ressarcimento em dinheiro. De igual maneira, caso ocorra algum dano decorrente da sua participação no estudo, você poderá pedir indenização, conforme determina a lei. De acordo com a Resolução CNS n. 466/12 “Toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipo e gradações variados”, entretanto, em relação à sua participação serão riscos mínimos.

Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto são Dra. Maria Aparecida Nicoletti e a aluna de graduação Paola Revolti de Almeida, e com eles você poderá manter contato pelo telefone (11)97257-6995 ou 2648-0674.

### **Consentimento Pós-Esclarecido**

Declaro que, após ter sido convenientemente esclarecido pelo pesquisador e ter entendido o que me foi explicado, consinto em participar do presente Protocolo de Pesquisa.

São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

---

Assinatura do Participante de  
Pesquisa

Assinatura do Pesquisador  
Responsável

Para qualquer questão, dúvida, esclarecimento ou reclamação sobre aspectos éticos relativos a este protocolo de pesquisa, favor entrar em contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa** da **Faculdade de Ciências Farmacêuticas** da **Universidade de São Paulo**: Av. Prof. Lineu Prestes, 580, Bloco 13 A, Butantã, São Paulo, CEP 05508-000, Telefones 3091-3622 e 3091-3677, e-mail: [\*\*cepcf@usp.br\*\*](mailto:cepcf@usp.br).

### ANEXO 1C - Aprovação Comitê de Ética

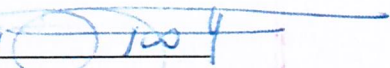
**Título do Projeto:** Programa USP Aberta à Terceira Idade Realizado na FARM/USP em função da Educação em Saúde para um Envelhecimento Saudável.  
**Responsável Responsável:** Maria Aparecida Tacchini  
 Área: Geriatria  
 Versão: 2  
 CAA: 00426182 3000 0047  
 Submetido em: 04/04/2019  
**Instituição Proponente:** Faculdade de Ciências Farmacéuticas da Universidade de São Paulo  
**Situação da Versão do Projeto:** Aprovado  
**Localização atual do Versão do Projeto:** Pós-graduação Responsável  
**Diretor(a) Responsável:** Fátima Maria Pignatelli



Comprovante de Receção: PE\_COMPROVANTE\_RECEPCAO\_1293244

26/09/19 Paula R. Almeida

Data e assinatura do aluno(a)

26/09/19 

Data e assinatura do orientador(a)