

**AFYA - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE CRUZEIRO DO SUL  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA**

PEDRO VICTOR OLIVEIRA DIAS  
YASMYM DAMASCENO SIQUEIRA

**PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL E DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: O PAPEL  
DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS EM CRUZEIRO DO SUL – AC**

**CRUZEIRO DO SUL  
2025**

PEDRO VICTOR OLIVEIRA DIAS  
YASMYM DAMASCENO SIQUEIRA

**PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL E DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: O PAPEL  
DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS EM CRUZEIRO DO SUL – AC**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Medicina da Afya  
– Faculdade de Medicina de Cruzeiro do  
Sul, como requisito para conclusão do  
Módulo Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientador(a): Prof. Jessica do Amaral  
Rodrigues

**CRUZEIRO DO SUL**  
**2025**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação - CIP  
Afya Cruzeiro do Sul, Biblioteca, Processos Técnicos

D541p Dias, Pedro Victor Oliveira.

Promoção da saúde mental e do envelhecimento saudável: o papel do Centro de Convivência para Idosos em Cruzeiro do Sul – AC / Pedro Victor Oliveira Dias, Yasmym Damasceno Siqueira. – Cruzeiro do Sul, AC, 2025.

43 f.

Orientadora: Profa. Jessica do Amaral Rodrigues

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) – Faculdade de Ciências Médicas, Cruzeiro do Sul, AC.

1. Saúde mental. 2. Envelhecimento ativo. 3. Terceira idade. 4. Qualidade de vida. 5. Centros de convivência – Acre. I. Siqueira, Yasmym Damasceno. II. Título.

CDU: 613.8

**Bibliotecária: Maiane Rafaela Silva de Oliveira, CRB 11/1265/O**

PEDRO VICTOR OLIVEIRA DIAS  
YASMYM DAMASCENO SIQUEIRA

**PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL E DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: O PAPEL DO  
CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS EM CRUZEIRO DO SUL – AC**

Aprovado em 25 / 06 / 25

**BANCA EXAMINADORA**

Jessica do Amaral Rodrigues

Prof<sup>ª</sup> Ma. Jessica do Amaral Rodrigues

Afya-Faculdade de Ciências Médicas de Cruzeiro do Sul

Ananias da Silva Araújo Neto

Prof. Esp. Ananias da Silva Araújo Neto

Afya-Faculdade de Ciências Médicas de Cruzeiro do Sul

Aline Moreira Diniz

Prof<sup>ª</sup> Aline Moreira Diniz

Afya-Faculdade de Ciências Médicas de Cruzeiro do Sul

**CRUZEIRO DO SUL**

**2025**

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaríamos de expressar nossa profunda gratidão a todas as pessoas que tornaram este trabalho possível. Primeiramente, agradecemos às nossas famílias pelo apoio incondicional e pelo incentivo em todos os momentos desta jornada. Agradecemos também aos nossos amigos, que estiveram ao nosso lado, oferecendo apoio e compreensão. Um agradecimento especial a nossa orientadora, Jessica do Amaral Rodrigues, por sua orientação, paciência e dedicação ao longo deste processo. Por fim, agradecemos a todos os colegas e amigos que contribuíram de alguma forma para a realização deste trabalho.

## RESUMO

DIAS, Pedro Victor Oliveira; SIQUEIRA, Yasmym Damasceno. **Promoção da saúde mental e do envelhecimento saudável:** o papel do Centro de Convivência para Idosos em Cruzeiro do Sul – AC. 41 f. TCC II – Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Medicina) – Afya – Faculdade de Ciências Médicas de Cruzeiro do Sul, Acre, Brasil, 2025.

O presente estudo analisou a contribuição do Centro de Convivência dos Idosos de Cruzeiro do Sul – AC na promoção da saúde mental e do envelhecimento saudável. Partindo da premissa de que o envelhecimento impõe desafios físicos, sociais e emocionais, investigou-se de que modo esse espaço público colabora para o bem-estar de seus frequentadores. O estudo teve como objetivos compreender concepções médicas e legais sobre o envelhecimento no Brasil, identificar desafios relativos à saúde mental dos idosos e avaliar o impacto das atividades do Centro sobre o bem-estar psicológico e social. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa. Foram aplicados questionários estruturados a uma amostra de 68 idosos com idade igual ou superior a 60 anos. Os dados coletados foram analisados por meio de estatística descritiva, com o objetivo de quantificar e descrever as variáveis investigadas. Emergiram seis categorias centrais: perfil sociodemográfico; melhora da saúde mental; ampliação da sociabilidade; suporte emocional e acolhimento; melhora da saúde física; e percepção de qualidade de vida. Os achados evidenciam que o Centro atua como ambiente integrador e catalisador de vínculos sociais, promovendo autonomia, autoestima e resiliência emocional. Conclui-se que a atuação do Centro constitui importante estratégia de saúde pública para o envelhecimento ativo e digno, especialmente em regiões com limitações estruturais como o Acre.

**Palavras-Chave:** Centro de Convivência do Idoso; Terceira Idade; Saúde Mental.

## **ABSTRACT**

This study analyzed the contribution of the Elderly Community Center of Cruzeiro do Sul – AC to the promotion of mental health and healthy aging. Based on the premise that aging imposes physical, social, and emotional challenges, the research investigated how this public space contributes to the well-being of its participants. The objectives were to understand the medical and legal conceptions of aging in Brazil, to identify the main challenges related to the mental health of the elderly, and to assess the impact of the Center's activities on psychological and social well-being. A qualitative approach was adopted, based on semi-structured interviews conducted with 68 elderly individuals aged 60 or over. Data were analyzed using the content analysis technique in its thematic modality, according to Bardin. Six central categories emerged: sociodemographic profile; improvement in mental health; increased sociability; emotional support and welcoming; improvement in physical health; and perception of quality of life. The findings reveal that the Center acts as an integrative environment and a catalyst for social bonds, promoting autonomy, self-esteem, and emotional resilience. It is concluded that the Center's work represents an important public health strategy for active and dignified aging, especially in regions with structural limitations such as the state of Acre.

**Keywords:** Elderly Community Center; Older Adults; Mental Health.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>8</b>
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>10</b>
2.1 ENVELHECIMENTO NO BRASIL E NO MUNDO .....	11
2.2 SAÚDE MENTAL NA TERCEIRA IDADE .....	12
2.3 A IMPORTÂNCIA DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA O BEM-ESTAR E A SAÚDE MENTAL DOS IDOSOS .....	14
<b>3. MATERIAIS E MÉTODOS</b> .....	<b>16</b>
3.1 TIPO DE ESTUDO .....	16
3.2 COLETA DE DADOS.....	16
3.3 ANÁLISE DE DADOS.....	17
<b>4. RESULTADOS</b> .....	<b>18</b>
4.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO .....	18
4.2 MELHORA DA SAÚDE MENTAL .....	19
4.3 AMPLIAÇÃO DA SOCIABILIDADE E SENTIMENTO DE PERTENCIMENTO .....	20
4.4 SUPORTE EMOCIONAL E ACOLHIMENTO .....	21
4.5 MELHORIA DA SAÚDE FÍSICA E ALÍVIO DE DORES.....	21
4.6 SENSAÇÃO GERAL DE QUALIDADE DE VIDA .....	22
<b>5. DISCUSSÃO</b> .....	<b>24</b>
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>27</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>30</b>
<b>APÊNDICES</b> .....	<b>34</b>
APÊNDICE A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	33
APÊNDICE A: PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP) .....	34
APÊNDICE A: TERMO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO AFYA – FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE CRUZEIRO DO SUL.....	38
APÊNDICE A: TERMO DE ANUÊNCIA DO LOCAL DE COLETA / PARTICIPAÇÃO .....	39
APÊNDICE A: INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS (QUESTIONÁRIO) 40	

## 1. INTRODUÇÃO

No momento em que se discute o envelhecimento, pensa-se de forma imediata nas etapas da vida: nascer, crescer, envelhecer e morrer. De modo superficial, parece algo simples, contudo, em cada fase da jornada da vida, o ser humano enfrenta anseios, medos, dificuldades, tendo que lidar com suas emoções e tudo acaba incidindo no processo envelhecimento (Vieira e Lima, 2015).

Envelhecer é um processo natural, contínuo e inevitável que se inicia na fase adulta. É costumeiro que, na velhice, o homem seja considerado mais sábio e experiente, entretanto é também nesta fase da vida que está mais suscetível a doenças, pois o organismo pode sofrer alterações e deixar de funcionar como deveria.

Segundo Oliveira, Ribeiro e Costa (2019) para envelhecer com qualidade de vida é necessário buscar meios que promovam a saúde, como por exemplo, o acesso a atividade física, esporte, condições moradia digna, alimentação de qualidade, transportes, direito a imunização, principalmente por serem grupo de risco. Mas o idoso, na maioria das vezes, com sua aposentadoria tem que sustentar a família, pagar as contas e o que sobra é gasto em medicamentos e a qualidade de vida praticamente não existe.

Entretanto, a terceira idade demanda a fruição de espaços acolhedores, que possibilitem atividades e interação com outros idosos, atendimentos na área da saúde mental e física, em caráter multidisciplinar, com fisioterapeutas, psicólogos e outros profissionais qualificados para atender essa faixa etária. Isso pode também auxiliar as famílias a oferecerem um melhor tratamento com seus idosos, diminuindo a sua sobrecarga (Wichmann *et al.*, 2013).

Em Cruzeiro do Sul, Acre, o Centro de Convivência dos Idosos, instituição pública municipal, surge como esse estimulador a socialização por meio de atividades físicas, danças, rodas de conversa, promovendo saúde mental e física a esse público. Desse modo, é relevante investigar o modo como esse Centro coopera para a melhor qualidade de vida e saúde mental das pessoas na terceira idade do referido município, que são por ele atendidas.

O envelhecimento é um processo natural da vida, caracterizado por diversas mudanças que levam à diminuição da capacidade do indivíduo de se

adaptar ao meio onde convive, resultando em maior vulnerabilidade e maior incidência de outras patologias. Essas alterações afetam não apenas a qualidade de vida, mas também as relações em geral (Silva *et al.*, 2019).

A escolha deste tema foi motivada pela necessidade de compreender melhor as dinâmicas sociais e psicológicas envolvidas no processo de envelhecimento.

Acredita-se que este estudo pode contribuir para o avanço do conhecimento nesta área e, conseqüentemente, para a melhoria das condições de vida dos idosos em nossa sociedade.

O objetivo geral deste artigo é analisar a contribuição do Centro de Convivência para a promoção da saúde mental e do envelhecimento saudável de idosos em Cruzeiro do Sul – AC. Os objetivos específicos são: compreender as concepções médicas e legais sobre o envelhecimento e a pessoa idosa no Brasil, identificar os principais desafios e demandas relativos à saúde mental dos idosos e a prevenção de transtornos emocionais e cognitivos no envelhecimento e avaliar o papel das atividades e das interações promovidas pelo Centro na saúde mental dos idosos e na promoção de um envelhecimento saudável e os impactos sobre o bem-estar psicológico e social.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

Segundo o Instituto de Geografia e Estatística (IBGE) 48,9% dos idosos do Brasil sofrem com doenças crônicas como problemas cardiovasculares, diabetes e câncer, sendo a hipertensão a doença que mais acomete a terceira idade. Além dessas patologias os idosos também referem dores na coluna, artrite e reumatismos que podem causar limitações (Noronha; Castro; Gadelha, 2023).

Ferreira, Meireles e Ferreira (2018) descrevem a Qualidade de Vida (Q.V) como um conceito abrangente que inclui tanto a saúde física, como o estado psicológico, o grau de independência, as relações sociais, as crenças pessoais e outras características do ambiente. Este conceito incorpora um sistema de valores que engloba metas, expectativas, padrões e preocupações.

Atualmente, as políticas voltadas para o público idoso devem enfatizar a capacidade funcional desse grupo, promovendo sua independência, participação, autossatisfação e, especialmente, a manutenção da saúde, com o objetivo de fomentar um envelhecimento ativo. Essas políticas utilizam equipamentos de organização e implantação de assistência à pessoa idosa, como os Centros de Convivência do Idoso, sendo de responsabilidades das esferas nacional, estadual e municipal (Araújo *et al.*, 2019).

A participação dos idosos em atividades grupais promove a socialização e uma maior interação, facilitando a troca de experiências, a inclusão e o estímulo a um envelhecimento saudável. Além disso, contribui para a redução da sensação de dor causada por doenças crônicas ou pelo próprio processo de envelhecimento, melhora a autonomia e preserva a capacidade funcional e, também, a saúde mental (Mazalli; Petreça; Campos, 2019).

O trabalho multiprofissional é de extrema importância para o atendimento dessa população, pois oferece uma atenção à saúde mais abrangente. É imprescindível que os profissionais sejam capacitados e especializados para atender de forma qualificada todas as necessidades dos idosos. Isso inclui fornecer informações, contribuir para mudanças de atitudes, fomentar uma visão positiva sobre a velhice, promover o bem-estar, melhorar a saúde e incentivar a qualidade de vida dos idosos (Araújo *et al.*, 2019).

As limitações ocasionadas por patologias na vida dos idosos podem ser físicas e psicológicas. Na maioria das vezes os idosos acreditam que não

conseguem mais realizar tarefas cotidianas por conta das dores e passam a se sentir incapazes, esse sentimento desencadeia a inatividade, ou seja, deixam de se exercitar, preferindo se privar de coisas que gostavam de fazer porque acreditam que tudo que fizer pode piorar seu quadro. O isolamento, contudo, pode favorecer problemas como ansiedade, depressão, bipolaridade, demência e outros transtornos (Gazelle *et al.* 2003).

Estima-se que a família deva ser o maior suporte e apoio do idoso, todavia não é o que ocorre na prática. Não é incomum que muitas famílias considerem a pessoa idosa como um fardo, desprovidos de utilidade, o que lhes causa ainda mais problemas emocionais. Assim, a terceira idade requer cuidado, atenção e acompanhamento médico das diversas áreas da saúde (Coutinho *et al.*, 2020).

## **2.1 ENVELHECIMENTO NO BRASIL E NO MUNDO**

Iniciando a compreensão deste estudo, é importante tratar das definições e conceitos relativos à pessoa idosa no Brasil, o seu panorama demográfico, assim como o tratamento legal e social a elas oferecidos. Ademais, é necessário destacar que o recorte populacional constituído pelas pessoas idosas no Brasil é classificado como grupo vulnerável, por suas especificidades e necessidades, sendo imprescindível a proteção do Estado e da sociedade.

Define-se a pessoa idosa como sendo um ser humano que possui idade igual ou superior a 60 anos. Com o aumento da expectativa de vida, existe a necessidade de enfrentar o processo de exclusão e de violência social. Notadamente, o primeiro ato é reconhecer a pessoa idosa como sujeito de direitos e garantias constitucionais que não podem de qualquer forma sofrer violações, que comumente ocorrem nas relações sociais e no atendimento pelos servidores das Instituições Públicas (Wolski; Alarcon, 2023, p. 6481).

Conforme os resultados do Censo Demográfico de 2022 (IBGE, 2022), no ano de 2022, o quantitativo populacional com 65 anos ou mais no país (22.169.101) alcançou 10,9% da população, com elevação de 57,4% comparativamente a 2010, quando esse contingente era de 14.081.477, ou 7,4% da população. A população idosa com 60 anos ou mais de idade chegou a

32.113.490 (15,6%), um acréscimo de 56,0% em relação a 2010, quando era de 20.590.597 (10,8%).

O índice de envelhecimento, que compara a população de 65 anos ou mais com a de 0 a 14 anos, atingiu 55,2 em 2022 no Brasil, evidenciando um aumento desde 2010, quando era 30,7. Em municípios com até 5.000 habitantes, o índice foi maior, 76,2, enquanto em cidades com mais de 500.000 habitantes, foi 63,9. Esse padrão reflete o deslocamento de pessoas economicamente ativas para grandes centros urbanos (IBGE, 2022).

De acordo com as projeções da OMS, no período de 1950 a 2025, este contingente deverá ser incrementado numericamente em 15 vezes, sendo que a população em geral aumentará 5 vezes. Assim, em 2025, o Brasil ocupará a sexta posição no que se refere ao universo populacional de idosos no mundo (OMS, 2005). Esses números indicam um envelhecimento populacional acelerado, destacando a necessidade de políticas públicas eficazes e um maior preparo das instituições para atender às demandas dessa faixa etária.

O progresso no campo das ciências da saúde desempenha um papel fundamental na promoção da longevidade; no entanto, à medida que se envelhece, aumentam as probabilidades de enfrentarmos doenças crônicas e incapacitantes. Como destacam Creutzberg e Santos (2003), uma das consequências da transição demográfica e epidemiológica é a sobrevida dos idosos na condição de dependência de cuidado.

O envelhecimento é um processo natural, caracterizado pela progressiva diminuição da reserva funcional dos indivíduos, conhecida como senescência. Em circunstâncias normais, esse processo não costuma causar problemas significativos (Maeyama *et al.*, 2023)

No entanto, em situações de sobrecarga, como doenças, acidentes e estresse emocional, pode ocorrer uma condição patológica que demande assistência, chamada de senilidade. Destaca-se então a importância de notar que certas mudanças resultantes do envelhecimento podem ser reduzidas ao adotar um modo de vida mais ativo (Maeyama *et al.*, 2023)

## 2.2 SAÚDE MENTAL NA TERCEIRA IDADE

Com o tempo, os idosos passam por diversas transformações, e o envelhecimento muitas vezes é vista negativamente por uma sociedade que valoriza a atividade e a produtividade. Dessa forma, este recorte populacional, que anteriormente tinham muito a oferecer, passam a ser percebidos como pessoas sem status social (Maeyama *et al.*, 2023).

Segundo Vieira e Lima (2015), os estereótipos negativos influenciam a autopercepção dos idosos, levando-os a acreditar que suas capacidades estão esgotadas. Essa visão provoca impactos negativos, resultando na não aceitação ou distorção dessa fase da vida.

Os estudos de Gazelle *et al.* (2003) ressaltam que, entre todos os distúrbios adquiridos na velhice, a depressão merece atenção especial, pois compromete a estrutura emocional, afetiva e cognitiva do indivíduo. Este transtorno afeta os sentimentos, a autoestima, a autoimagem, a aceitação das próprias limitações, além do bem-estar físico e psicológico.

O envelhecimento bem-sucedido está ligado ao equilíbrio entre as perdas e ganhos típicos da terceira idade. Diante disso, é crucial desenvolver habilidades adaptativas, competências e resiliência para enfrentar as limitações que surgem com o avançar da idade. À medida que os idosos aprimoram mecanismos para lidar com essas perdas, tornam-se capazes de entender melhor os benefícios e restrições dessa fase da vida (Resende, 2006).

Segundo Lopes (2020), os transtornos mentais são atualmente um dos problemas relevantes nos programas de saúde, tanto em países desenvolvidos quanto em países em desenvolvimento. Estima-se que 30% dos adultos no mundo sofram de algum tipo de transtorno mental, e aproximadamente 80% dessas pessoas vivem em países de baixa renda.

Entre os fatores que afetam a saúde mental dos idosos, os transtornos mentais relacionados às funções cognitivas são especialmente relevantes. Estudos realizados por Stella *et al.* (2002) indicam que a população idosa no Brasil apresenta uma alta incidência de doenças crônicas, depressão, ansiedade, demência, entre outras condições. Essas doenças resultam de um ciclo de perdas significativas que diminuem a motivação para participar de

atividades prazerosas, o que, por sua vez, contribui para o sedentarismo e o isolamento social.

Como consequência, diversos fatores podem desencadear quadros depressivos em idosos, incluindo causas genéticas, luto, falta de assistência familiar e diminuição da capacidade funcional. Segundo os mesmos autores, é essencial destacar que a depressão frequentemente se manifesta em situações que comprometem a qualidade de vida, como a solidão, a perda de interesse em atividades grupais e a presença de doenças crônicas (Stella *et al.*, 2002).

### **2.3 A IMPORTÂNCIA DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA O BEM-ESTAR E A SAÚDE MENTAL DOS IDOSOS**

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que traz consigo desafios significativos, especialmente no que diz respeito à saúde mental e ao bem-estar dos idosos.

À medida que as pessoas envelhecem, enfrentam uma série de mudanças físicas, sociais e emocionais que podem impactar sua qualidade de vida. Entre essas mudanças, a solidão, o isolamento social e a falta de atividades significativas são fatores que frequentemente contribuem para problemas de saúde mental, como depressão e ansiedade (Fernandes *et al.*, 2009).

Com esse aumento constante da população idosa no Brasil, torna-se imprescindível o desenvolvimento de políticas e programas de atenção à saúde voltados para o cuidado dessa crescente parcela da população (Nogueira *et al.*, 2013).

A falta de soluções preventivas em saúde pode resultar em significativas despesas com tratamentos hospitalares no futuro. Portanto, torna-se uma prioridade a alocação de recursos para a manutenção de modelos, projetos ou métodos de enfrentamento desse problema (Leite *et al.*, 2012; Schoffen; Santos, 2018).

Envelhecer é um processo natural do curso da existência humana e atualmente se constitui como um direito personalíssimo do ser humano e a sua proteção um direito social é inalienável, tal como materializada em lei através do artigo 8º do Estatuto do Idoso: “Art. 8º O envelhecimento é um direito

personalíssimo e a sua proteção um direito social, nos termos desta Lei e da legislação vigente (Brasil, 2003).

Destarte, é inevitável envelhecer, e diante da melhoria das condições materiais e sociais da vida no país, o envelhecimento vem se constituindo uma etapa da vida esperada por todos. Diante desse quadro, é essencial que o envelhecimento, assim como as situações referentes à vida desse recorte populacional, ocorra com a maior dignidade e apoio possíveis.

Conforme Fagundes e Freitas (2024), o envelhecimento representa um significativo desafio mundial, afetando tanto nações desenvolvidas quanto aquelas em desenvolvimento. A crescente população idosa influencia a dinâmica econômica, social e política. Essa mudança demográfica requer iniciativas governamentais em esferas econômicas, políticas e culturais, visando assegurar aos idosos uma vida ativa e produtiva.

Nesse contexto, os Centros de Convivência para Idosos surgem como uma resposta importante para promover o bem-estar e a saúde mental dessa parte da população. Esses centros são espaços projetados especificamente para oferecer uma variedade de atividades recreativas, culturais, educacionais e de saúde, com o objetivo de proporcionar um ambiente acolhedor e inclusivo onde os idosos possam se conectar, se envolver e se sentir valorizados (Oliveira; Clemente; Sant'Ana, 2016).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, é sugerido que os idosos, com 65 anos ou mais, incorporem atividade física regular em suas rotinas. Isso pode consistir em 150 a 300 minutos de exercícios aeróbicos de intensidade moderada por semana, ou 75 a 150 minutos de atividades aeróbicas de vigorosa intensidade (Camargo; Añez, 2020).

Adicionalmente, recomenda-se realizar exercícios de fortalecimento muscular pelo menos dois dias por semana e participar em atividades multicomponentes de equilíbrio funcional em pelo menos três dias por semana para obter benefícios adicionais para a saúde (Camargo; Añez, 2020).

Em geral, os grupos de convivência representam estratégias de interação e integração social para idosos, sejam eles aposentados ou não. Durante os anos 2000, esses grupos se tornaram particularmente relevantes, visto que os idosos muitas vezes se sentiam excluídos pela sociedade em constante evolução e diante dos avanços da modernidade (Almeida *et al.*, 2010).

O propósito principal desses grupos é estimular os participantes, elevar sua autoestima, melhorar sua qualidade de vida e humor, além de promover uma inclusão social mais ampla (Almeida *et al.*, 2010).

Além disso, os Centros de Convivência para Idosos desempenham um papel crucial na promoção do bem-estar e da saúde mental dessa população. Ao oferecer um ambiente acolhedor, estimulante e inclusivo onde os idosos podem se envolver em atividades significativas, manter conexões sociais e receber suporte emocional, esses centros contribuem para melhorar a qualidade de vida e o envelhecimento saudável dos idosos (Oliveira; Clemente; Sant'Ana, 2016).

### **3. MATERIAIS E MÉTODOS**

#### **3.1. TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, de caráter descritivo e exploratório, realizado com o objetivo de analisar aspectos relacionados à promoção da saúde mental e do envelhecimento saudável entre idosos participantes de um serviço público voltado para essa população. A escolha por um delineamento quantitativo visa permitir a sistematização e a análise objetiva dos dados obtidos por meio da aplicação de questionários padronizados, favorecendo a identificação de padrões, frequências e possíveis associações entre variáveis.

Este trabalho também se alinha à natureza de um estudo exploratório-descritivo, conforme a definição de Ruiz (1996), que caracteriza esse tipo de investigação como aquela voltada à caracterização inicial de um fenômeno, permitindo sua classificação, definição e compreensão em profundidade. Nesse sentido, a proposta buscou levantar informações relevantes sobre a vivência dos idosos em relação às práticas corporais e seus impactos percebidos na saúde mental, bem como aspectos subjetivos ligados à qualidade de vida e ao envelhecimento ativo.

### 3.2. COLETA DE DADOS

A pesquisa foi realizada no Centro de Convivência para Idosos do município de Cruzeiro do Sul – Acre, instituição pública que, no período da coleta de dados, contava com a participação ativa de aproximadamente 250 idosos nas atividades oferecidas. O referido centro desenvolve ações voltadas ao fortalecimento de vínculos sociais, à estimulação cognitiva e à promoção da saúde física e emocional.

Entre as atividades desenvolvidas, destacam-se os exercícios físicos, as rodas de conversa e o “Café com Prosa”, todos com ênfase na dinâmica familiar e no estímulo das funções cognitivas. Também são oferecidos atendimentos especializados em fisioterapia, bem como sessões de exercícios aeróbicos e de coordenação motora, sob orientação de profissionais de educação física. Integram ainda a programação atividades como hidroginástica com hidroterapia, realizada às segundas, terças e quintas-feiras, e fisioterapia coletiva voltada a idosos com deficiência, às terças e quintas-feiras. Às sextas-feiras, ocorre o tradicional “Baile dos Idosos”, que visa promover momentos de lazer e socialização.

Além das ações presenciais, o centro realiza atendimentos domiciliares direcionados a idosos acamados que não possuem condições de frequentar o local, ofertando acompanhamento por profissionais de saúde e assistente social, com o objetivo de assegurar cuidados integrais e contínuos.

A amostra a ser investigada foi definida por meio de cálculo estatístico, considerando uma margem de erro de 10%, conforme os parâmetros indicados por Buolos (2000). A seleção contemplará idosos com idade igual ou superior a 60 anos, frequentadores assíduos do Centro de Convivência.

A seleção dos participantes ocorreu por meio de amostragem intencional e não probabilística, visando contemplar sujeitos com diferentes trajetórias de saúde e distintos níveis de engajamento nas atividades do centro, a fim de garantir uma amostra representativa das múltiplas realidades vivenciadas.

A coleta de dados foi realizada mediante entrevistas semiestruturadas, compostas por questões abertas e fechadas, cuidadosamente elaboradas para captar as percepções subjetivas dos idosos sobre as atividades desenvolvidas,

bem como os efeitos percebidos sobre sua saúde mental, sociabilidade e qualidade de vida.

O instrumento utilizado foi um questionário semiestruturado, elaborado especificamente para este estudo, contendo 27 questões. As perguntas abordaram aspectos sociodemográficos, condições de saúde, histórico de participação em práticas corporais, percepção sobre qualidade do sono, saúde mental e qualidade de vida, além dos impactos percebidos das atividades corporais promovidas no Centro de Convivência.

A combinação de perguntas objetivas e discursivas permitiu a obtenção de dados quantitativos e qualitativos, possibilitando uma compreensão mais ampla e aprofundada das experiências relatadas pelos participantes. A aplicação dos questionários foi realizada de forma presencial, em ambiente reservado. Todos os idosos convidados e que aceitaram participar da pesquisa firmaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em conformidade com os princípios éticos que regem pesquisas com seres humanos.

Os critérios de inclusão abarcaram indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, que frequentavam o Centro de Convivência há, no mínimo, 4 meses. Foram excluídos da amostra aqueles com diagnóstico de doenças terminais, condições clínicas que inviabilizassem sua participação nas entrevistas, limitações físicas impeditivas à adesão às atividades, deficiência auditiva severa, incapacidade de comunicação ou que recusaram participar do estudo.

As entrevistas foram conduzidas com o objetivo de coletar dados referentes aos motivos de ingresso dos idosos no centro, às percepções sobre mudanças vivenciadas após a participação nas atividades e às avaliações dos efeitos percebidos na saúde mental.

### 3.3. ANÁLISE DOS DADOS

Após a realização das entrevistas, os dados foram tabulados em planilhas eletrônicas, processados e transcritos integralmente para posterior sistematização no corpo do trabalho. As transcrições passaram por revisão ortográfica, preservando-se rigorosamente o conteúdo e a fidelidade das respostas dos participantes.

Todos os idosos convidados e que aceitaram participar da pesquisa firmaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em conformidade com os princípios éticos que regem pesquisas com seres humanos.

Os dados coletados foram organizados em planilha eletrônica no software Microsoft Excel® e analisados por meio da estatística descritiva, utilizando-se frequências absolutas e relativas. Essa etapa permitiu a caracterização do perfil dos participantes e a identificação de padrões pertinentes aos objetivos propostos pelo estudo.

A aplicação do instrumento estruturado permitiu identificar padrões nas respostas dos participantes, especialmente quanto à percepção dos efeitos das atividades desenvolvidas pelo Centro de Convivência sobre sua saúde mental e integração social. As informações obtidas possibilitaram uma análise quantitativa descritiva, revelando tendências relevantes ao objetivo do estudo.

#### **4. RESULTADOS**

A presente seção apresenta as categorias temáticas emergidas da análise das entrevistas, acompanhadas da quantificação percentual sempre que pertinente, a fim de ilustrar a prevalência e a abrangência das percepções identificadas. Foram delimitadas seis categorias centrais: perfil sociodemográfico; melhora da saúde mental; ampliação da sociabilidade; suporte emocional e acolhimento; melhoria da saúde física; e percepção de qualidade de vida. Tais categorias sintetizam os principais achados da pesquisa e contribuem para a compreensão dos efeitos observados no contexto analisado.

##### **4.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO**

A Tabela 1 apresenta o perfil sociodemográfico dos 68 idosos participantes da pesquisa, incluindo dados referentes ao sexo, escolaridade e faixa etária. Para a construção da tabela, utilizaram-se as informações obtidas por meio dos questionários aplicados, sendo calculadas as frequências absolutas (n) e relativas (%), conforme a proporção de respondentes por categoria.

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico dos idosos entrevistados;

CATEGORIA	VALOR
Sexo feminino	72,1% (n = 49)
Sexo masculino	25,0% (n = 17)
Sexo não informado	2,9% (n= 2)
Não frequentaram a escola	30,9% (n = 21)
Escolaridade não informada	2,9% (n= 2)
Idade média	72,4 anos
Idade mínima	56 anos
Idade máxima	88 anos

Fonte: Autoria própria (2025).

Em termos percentuais, 49 dos 68 entrevistados se identificaram com o sexo feminino, correspondendo a 72,1% do total ( $49/68 \times 100$ ), enquanto 17 se declararam do sexo masculino, representando 25,0% ( $17/68 \times 100$ ) (Gráfico 1).

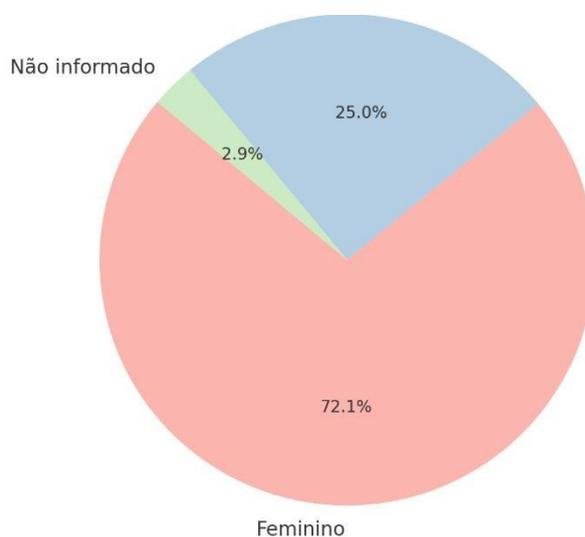


Gráfico 1. Distribuição por sexo dos idosos entrevistados. Fonte: Autoria própria (2025).

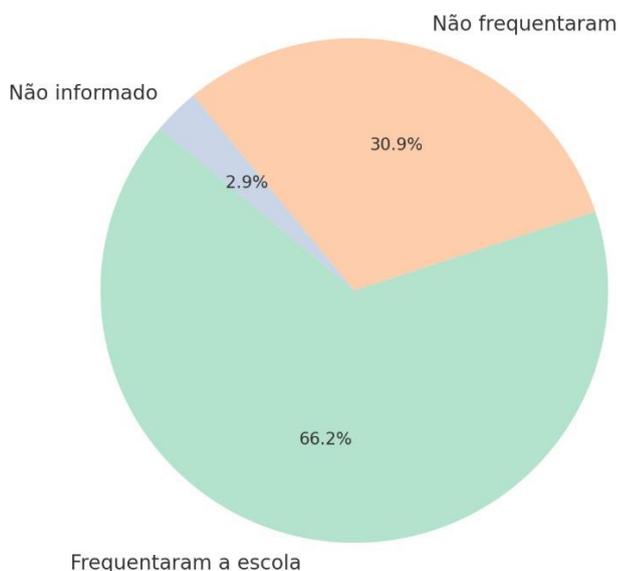


Gráfico 2. Distribuição por escolaridade dos idosos entrevistados. Fonte: Autoria própria (2025).

No que se refere à escolaridade, 45 idosos afirmaram ter frequentado a escola, o que equivale a 66,2% da amostra ( $45/68 \times 100$ ), ao passo que 21 declararam não ter frequentado, totalizando 30,9% ( $21/68 \times 100$ ). Dois participantes não informaram o sexo e/ou escolaridade. Esses casos foram classificados como 'não informados' na tabela.

A idade média dos participantes foi de 72,4 anos, com variação entre 56 e 88 anos. Tais dados permitem delinear um panorama inicial da população estudada, sendo fundamentais para contextualizar as análises posteriores sobre saúde mental, qualidade de vida e participação no Centro de Convivência de Cruzeiro do Sul – AC.

#### 4.2 MELHORA DA SAÚDE MENTAL

A expressiva maioria dos entrevistados (cinquenta e oito informantes, o que corresponde a 91,2% do total de sessenta e oito) declarou que "sim" houve efetiva melhoria em sua saúde mental após a adesão às atividades ofertadas pelo Centro de Convivência.

Apenas três pessoas (4,4%) assinalaram que não perceberam mudanças significativas nesse aspecto, enquanto outros três registros (4,4%) não registraram resposta sobre esse item.

Tal dado resulta da análise do campo específico “Melhora na saúde mental” presente no instrumento, em que foram registradas sessenta e cinco respostas válidas, sendo 62 “Sim” e 3 “Não”, o que, considerando o universo amostral de sessenta e oito, aponta, portanto, para uma taxa de resposta afirmativa da ordem de noventa e um vírgula dois por cento ( $62/68 \times 100$ ) (Gráfico 3).

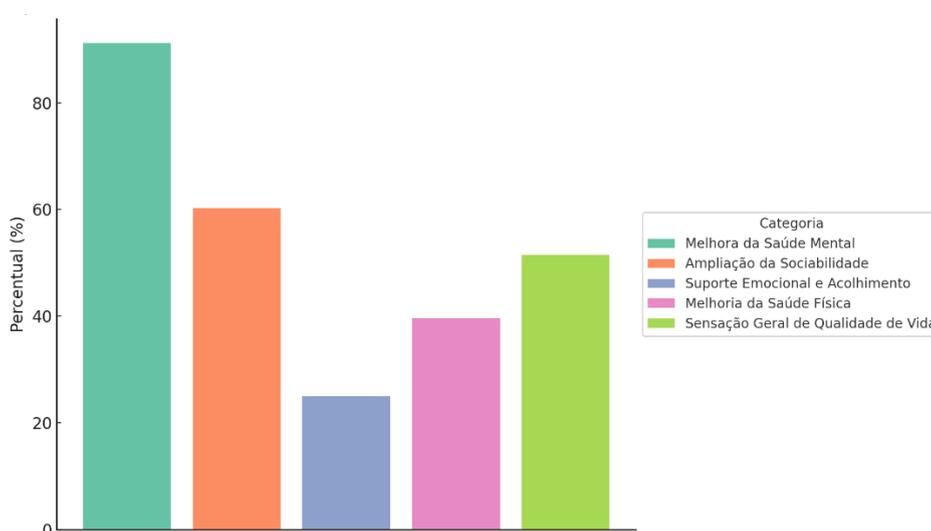


Gráfico 3. Percepção dos idosos sobre os benefícios das atividades no centro do idoso. Fonte: Autoria própria (2025).

Essa constatação reforça a ideia de que as ações desenvolvidas no Centro fornecem suporte psicossocial capaz de diminuir sintomas depressivos, reduzir níveis de ansiedade e fomentar estados afetivos positivos (por exemplo: “me deixa calma”, “menos triste”, “melhorou a mente”), conforme explicitado por diversos sujeitos ao articular o próprio enunciado ao perceber-se “mais alegre e disposto” ou “menos ansioso”.

### 4.3 AMPLIAÇÃO DA SOCIABILIDADE E SENTIMENTO DE PERTENCIMENTO

Em torno de sessenta por cento dos entrevistados (aproximadamente quarenta e um de sessenta e oito) declararam, em suas falas, que os vínculos sociais e as amizades constituídas no Centro de Convivência foram decisivos para sua sensação de pertença e para a redução da solidão.

Esses depoimentos frequentemente mencionam expressões como “fiz mais amigos”, “converso mais”, “companheirismo” e “não me sinto mais só”. Quando se considera apenas o conjunto de respostas abertas referentes a “Como as atividades influenciam a saúde mental” (cerca de cinquenta depoimentos codificados), observou-se que trinta e dois (64%) mencionaram explicitamente o aumento de “amizades” ou “convívio social” como fator que contribui para a distração da tristeza e o alívio de estados ansiosos.

Em percentuais, isso significa que quase sessenta por cento dos sessenta e oito idosos reconheceram esse núcleo de sentido (“ampliou meu círculo de amizades”/“acrescentou convívio”) como elemento-chave na manutenção do bem-estar emocional.

Em seus relatos, tais sujeitos costumam enfatizar que o fato de “poder conversar com outras pessoas, participar de rodas de conversa e eventos coletivos” acabou por atenuar sentimentos de isolamento anteriormente experimentados.

### 4.4 SUPORTE EMOCIONAL E ACOLHIMENTO

Um importante apontamento no material empírico refere-se à percepção de suporte emocional e acolhimento proveniente não apenas das práticas esportivas e recreativas, mas também das intervenções psicológicas ou do serviço de “acolhimento” por parte da equipe do Centro.

Cerca de vinte e cinco por cento dos informantes (aproximadamente dezessete entrevistados) mencionaram termos como “acolhimento”, “psicólogo” ou “suporte emocional” ao narrar as mudanças advindas das atividades. No rol das respostas, são comuns enunciados do tipo “o acompanhamento com

psicólogo me tranquiliza”, “o acolhimento no Centro faz com que eu me sinta menos só” e “recebo orientações que me ajudam a enfrentar a depressão”.

Em termos percentuais, se considerarmos que de sessenta e oito entrevistados dezessete registraram espontaneamente esse tipo de expressão, então cerca de vinte e cinco por cento ( $17/68 \times 100$ ) posicionam esse núcleo de sentido como fator significativo para o fortalecimento da autoestima e da regulação emocional.

#### 4.4 MELHORIA DA SAÚDE FÍSICA E ALÍVIO DE DORES

Ainda que a ênfase maior das falas diga respeito aos benefícios psicológicos e sociais, observou-se um contingente considerável (aproximadamente quarenta por cento, isto é, vinte e sete de sessenta e oito entrevistados) que atribui às atividades físicas desenvolvidas – como dança, hidroginástica, caminhada e fisioterapia – melhorias notáveis na saúde física.

Termos como “diminuiu as dores”, “mais disposição”, “peso reduzido” e “dormir melhor” foram recorrentes. Na codificação das respostas abertas sobre “Mudanças após o início das atividades”, identificou-se que, de quarenta e cinco enunciados suficientemente legíveis, doze (26,7% desse subconjunto) referiram-se especificamente a alívio de dores musculares ou articulares, recuperação de mobilidade e aumento de energia para executar tarefas cotidianas.

Tabela 2 – Percentuais das Categorias Temáticas Identificadas

<b>CATEGORIA</b>	<b>PERCENTUAL (%)</b>
Melhora da Saúde Mental	91.2
Ampliação da Sociabilidade	60.3
Suporte Emocional e Acolhimento	25.0
Melhoria da Saúde Física	39.7
Sensação Geral de Qualidade de Vida	51.5

Fonte: Autoria própria (2025).

Se projetarmos esse recorte para o universo completo de sessenta e oito participantes, estariam, portanto, cerca de quarenta por cento ( $27/68 \times 100$ ) enfatizando ganhos físicos diretamente associados à participação no Centro. Denota-se, assim, que a percepção de melhora física converge com a sensação de elevação da qualidade de vida, sobretudo quando mencionam “perdi peso, durmo melhor, melhorei minhas dores”.

#### 4.6 SENSAÇÃO GERAL DE QUALIDADE DE VIDA

De modo transversal às categorias anteriores, um grupo expressivo de entrevistados (aproximadamente cinquenta e dois por cento, ou seja, trinta e cinco de sessenta e oito) utilizou a expressão “qualidade de vida” de maneira genérica, sem necessariamente detalhar se se tratava de bem-estar físico, mental ou social, mas percebendo, de forma holística, que sua existência cotidiana se tornou mais rica e significativa.

Entre os depoimentos codificados, observou-se que trinta e cinco (52%) mencionaram expressões equivalentes a “minha qualidade de vida melhorou”, “voltei a ter vontade de viver” ou “me sinto com mais saúde e alegria”.

Embora alguns desses informantes o façam de modo agregado, sem discriminar componentes, cabe assinalar que tal núcleo de sentido sintetiza o entendimento de que o conjunto de atividades e intervenções (físicas, lúdicas, sociais e psicológicas) favorece um estado de equilíbrio biopsicossocial. Em termos percentuais, mais da metade da amostra ( $35/68 \times 100 \approx 51,5\%$ ) relata esse incremento global na qualidade de vida.

## 5. DISCUSSÃO

A análise temática dos dados permitiu compreender os efeitos das atividades desenvolvidas no Centro de Convivência de Cruzeiro do Sul – AC sobre a saúde e o bem-estar dos idosos. A partir da escuta sensível dos sujeitos, emergiram categorias inter-relacionadas que revelam um impacto positivo multidimensional, envolvendo aspectos físicos, emocionais, sociais e existenciais.

A predominância de participantes do sexo feminino (72,1%) e com histórico de escolarização (66,2%) está em consonância com estudos anteriores que apontam maior adesão de mulheres às atividades coletivas de envelhecimento ativo (Almeida *et al.*, 2010; Leite *et al.*, 2012). Essa maior participação feminina pode estar relacionada tanto a fatores socioculturais quanto à disponibilidade de tempo, motivação e busca por vínculos afetivos, contribuindo diretamente para os resultados observados.

O dado mais expressivo refere-se à percepção de melhora na saúde mental, relatada por 91,2% dos participantes. Esse resultado reforça o papel essencial dos centros de convivência como espaços promotores de saúde emocional. Fagundes e Freitas (2024) destacam que o envelhecimento impõe desafios psíquicos significativos, especialmente quando associados à solidão e à perda de papéis sociais. Nesse sentido, o Centro emerge como um dispositivo de proteção psíquica e emocional, ao oferecer um ambiente estruturado, acolhedor e promotor de relações sociais significativas.

Além disso, a ampliação da sociabilidade foi identificada por 60,3% dos entrevistados como um fator transformador em suas rotinas. A literatura é enfática ao reconhecer que a solidão e o isolamento social são importantes fatores de risco para o desenvolvimento de quadros depressivos e ansiosos em idosos (Fernandes *et al.*, 2009; Oliveira; Clemente; Santana, 2016). As atividades em grupo, rodas de conversa e eventos coletivos fomentam o sentimento de pertencimento, elevam a autoestima e promovem a reconstrução de redes de apoio. Almeida *et al.* (2010) já advertiam que os grupos de convivência funcionam como espaços terapêuticos informais que resgatam o valor simbólico do idoso na coletividade.

Outro achado relevante diz respeito à percepção de suporte emocional e acolhimento, apontado por cerca de 25% dos participantes. Nesse aspecto, os relatos destacam o papel do acompanhamento psicológico, da escuta ativa e da orientação oferecida pela equipe do Centro. Embora menos frequente que os relatos de melhoria na saúde mental ou social, esse núcleo revela a importância de um atendimento interdisciplinar, que vá além da oferta de atividades físicas ou lúdicas, incorporando a atenção psicossocial como eixo estruturante do cuidado. Tal percepção encontra respaldo no Estatuto do Idoso (Brasil, 2003), que assegura o direito à proteção integral e à saúde mental como componentes do envelhecimento digno.

A melhoria da saúde física, relatada por 39,7% dos idosos, também merece destaque. Os benefícios atribuídos às atividades físicas, como hidroginástica, dança e caminhada, estão em consonância com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), que orienta a prática regular de exercícios para manutenção da capacidade funcional, prevenção de quedas e controle de doenças crônicas (Camargo; Añez, 2020). Expressões como “diminuição das dores”, “mais disposição” e “melhor sono” apontam para ganhos concretos na autonomia e na qualidade de vida.

A sensação geral de qualidade de vida, mencionada por 51,5% dos participantes, sintetiza os efeitos positivos integrados das ações do Centro. Trata-se de uma percepção subjetiva, mas com forte valor indicativo, pois envolve dimensões físicas, emocionais, sociais e existenciais da saúde. Conforme a definição da OMS, qualidade de vida refere-se à percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores em que vive, em relação aos seus objetivos, expectativas e preocupações. Os achados da pesquisa indicam que as ações do Centro dialogam com esse conceito ampliado de saúde, promovendo bem-estar de forma integral e contínua.

Ainda, é relevante destacar que os resultados obtidos neste estudo também refletem a resiliência das práticas coletivas de cuidado, mesmo diante das limitações operacionais impostas por mudanças na gestão pública do Centro. A continuidade parcial das atividades não impediu que os idosos percebessem melhorias substanciais em sua vida cotidiana, o que ressalta a importância de políticas públicas estáveis e sustentáveis voltadas ao envelhecimento saudável.

Os achados convergem com autores como Nogueira et al. (2013), que defendem que intervenções precoces e preventivas no contexto do envelhecimento geram benefícios clínicos e econômicos, reduzindo a necessidade de cuidados intensivos no futuro. Schoffen e Santos (2018) reforçam essa tese ao apontarem os centros de convivência como investimentos estratégicos na saúde pública, especialmente em regiões de menor acesso a serviços especializados, como o Acre.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A presente investigação teve como foco a análise da contribuição do Centro de Convivência de Cruzeiro do Sul – AC para a promoção da saúde mental e do envelhecimento saudável entre os idosos, por meio de um estudo de abordagem quantitativa e caráter descritivo.

A relevância deste estudo reside na compreensão de que esses espaços vão além da oferta de atividades recreativas, configurando-se como ambientes integradores que fortalecem o bem-estar biopsicossocial dos participantes.

Em relação ao objetivo geral — analisar a contribuição do Centro para a promoção da saúde mental e do envelhecimento saudável — verificou-se que os núcleos de sentido identificados nos relatos dos participantes revelam uma sinergia entre os aspectos físico, emocional e social. Isso demonstra que a participação em ambientes coletivos, aliada a práticas voltadas ao autocuidado, favorece a resiliência emocional e a manutenção da autonomia funcional.

Esse resultado evidencia, de forma empírica, que programas comunitários estruturados podem amenizar o isolamento social e gerar benefícios expressivos à qualidade de vida na velhice.

No tocante ao primeiro objetivo específico, que buscou compreender as concepções médicas e legais sobre o envelhecimento no Brasil, a fundamentação teórica destacou o Estatuto do Idoso como base normativa que garante o envelhecimento como um direito de dignidade e plenitude. Esse arcabouço legal, aliado à literatura especializada, reforça a necessidade de políticas públicas que contemplem as múltiplas dimensões do envelhecimento e

reconheçam espaços como o Centro de Convivência como ferramentas fundamentais para a efetivação desses direitos.

Quanto ao segundo objetivo específico — identificar os principais desafios e demandas relativos à saúde mental dos idosos — os dados revelaram a solidão, a ausência de suporte afetivo e o estigma social como barreiras significativas ao bem-estar. Esse achado reforça a urgência da adoção de medidas preventivas que valorizem as estratégias coletivas de cuidado, especialmente para reduzir a incidência de sintomas depressivos e ansiosos.

Em relação ao terceiro objetivo — avaliar o papel das atividades e interações promovidas pelo Centro no bem-estar psicológico e social — verificou-se que as práticas ofertadas, como exercícios físicos, rodas de conversa e acolhimento emocional, são fundamentais para fortalecer os vínculos sociais, elevar a autoestima e proporcionar sentido à vivência cotidiana.

Em síntese, os resultados obtidos demonstram que o Centro de Convivência exerce um papel fundamental ao promover ações coletivas e afetivas que impactam positivamente a saúde mental e o envelhecimento saudável dos idosos. Os achados confirmam os apontamentos da literatura especializada e reforçam a importância de políticas públicas que ampliem e fortaleçam esse tipo de iniciativa no contexto regional e nacional.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. M.; COUTINHO, M. P. L.; CAMARGO, B. V. Grupos de convivência para idosos: Representações sociais de qualidade de vida. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26, n. 4, p. 649–656, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/XndJ74k5CgTMW6fPKkRK8yB/?lang=pt>. Acesso em: 21 maio 2025.

ALMEIDA, E. A. et al. Comparação da qualidade de vida entre idosos que participam e idosos que não participam de grupos de convivência na cidade de Itabira-MG. **Rev. Bras Geriatr Gerontol**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 435-444, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/6x5sLZwWqRJPCMZjVKWTrnx/>. Acesso em: 8 out. 2024.

ARAÚJO, I. C. D. et al. Perfil sociodemográfico e qualidade de vida de idosos de um centro de referência do idoso do Oeste Paulista. **Colloquium Vitae**, v. 11, n. 1, p. 17–23, 2019. Disponível em: <http://journal.unoeste.br/index.php/cv/article/view/2833>. Acesso em: 8 out. 2024.

BRASIL. Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 3 de out. 2003. Seção I, n. 192.

BUOLOS, P. **Mecânica e cálculo**. Editora Blucher, 2000. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9778521216469/>. Acesso em: 09 jun. 2024.

CAMARGO, E. M. de.; AÑEZ, C. R. R. **Diretrizes da OMS para atividade física e comportamento sedentário: num piscar de olhos**. Genebra: OMS, 2020. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/337001/9789240014886-por.pdf>. Acesso em: 28 set. 2024.

COUTINHO, J. de S. L.; et al. Compreensão da relação entre a saúde mental do idoso e seu ambiente familiar: uma revisão integrativa/Compreendendo a relação entre a saúde mental do idoso e seu ambiente familiar: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, v. 4, p. 10559–10572, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/15122>. Acesso em: 13 jun. 2024.

CREUTZBERG, M.; SANTOS, B. R. L. Famílias cuidadoras de pessoa idosa: relação com instituições sociais e de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 56, n. 6, p. 624-629, nov./dez. 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/jTJxc6JRvCTp97gQJ7nPgXp/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 8 out. 2024.

FAGUNDES, E. M. F.; FREITAS, S. C. de. A pessoa idosa: envelhecimento ativo, mobilidade e acessibilidade no trânsito urbano e o papel do policial militar como agente de trânsito. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, v. 5, n. 2, p. e524876, 2024. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/4876>. Acesso em: 22 out. 2024.

FERNANDES, H. M. et al. A influência da actividade física na saúde mental positiva de idosos. **Motricidade**, v. 5, n. 1, p. 33-50, 2009. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2730/273020559004.pdf>. Acesso em: 30 set. 2024.

FERREIRA, L. K.; MEIRELES, J. F. F.; FERREIRA, M. E. C. Avaliação do estilo e qualidade de vida em idosos: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 5, p. 639-651, 2018.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2022. População por idade e sexo**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>. Acesso em: 14 mai. 2024.

LEITE, M. T. et al. Qualidade de vida e nível de pessoas idosas participantes de grupos de convivência. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 481-492, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/jnTkT3btSdFTTpJDZvF3ZTH/?lang=pt>. Acesso em: 8 out. 2024.

LEITE, M. T.; PAIXÃO, C. M. S. S.; SILVA, L. B.; PAULA, B. L. G.; RODRIGUES, R. A. P. O significado de grupo de convivência para idosos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 4, p. 895-902, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/g4z9krXYK7Q5zRWmnxRfCTK>. Acesso em: 21 maio 2025.

LOPES, C. de S. Como está a saúde mental dos brasileiros? A importância das coortes de nascimento para melhor compreensão do problema. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 2, p. 1-3, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/WwQjPXP47HByZVtpHvvZXBh/?lang=en>. Acesso em: 8 out. 2024.

MAZALLI, J.; PETREÇA, D. R.; CAMPOS, R. O uso do canto como terapêutica na reabilitação respiratória em idosos institucionalizados. **Journal Health NPEPS**, v. 4, n. 1, p. 31-46, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3318>. Acesso em: 8 out. 2024.

NOGUEIRA, A. L. G. et al. Therapeutic factors in a group of health promotion for the elderly. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 47, n. 6, p. 1352-1358, dec. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/FwS5vMLtc9t57kN5Sv5whTP/?lang=en&format=html>. Acesso em: 8 out. 2024.

NORONHA, J. C.; CASTRO, L.; GADELHA, P. **Doenças crônicas e longevidade: desafios para o futuro**. Rio de Janeiro: Edições Livres; Fundação Oswaldo Cruz, 2023.

OLIVEIRA, K. S.; CLEMENTE, M. P.; SANT'ANA, M. L. A. J. **A importância do centro de convivência de idosos na promoção da qualidade de vida da pessoa idosa**. TCC (Serviço Social) – Centro Universitário de Várzea Grande, 2016. Disponível em: <https://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/servsocial/article/view/445>. Acesso em: 02 out. 2024.

OLIVEIRA, M. A.; RIBEIRO, H. F.; COSTA, N. P. Qualidade de vida de idosos amazônicos que participam de um grupo de convivência. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 5, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2381>. Acesso em: 14 out. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), 2005. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/7685>. Acesso em: 04 out. 2024.

RESENDE, M. C. **Ajustamento psicológico, perspectiva de envelhecimento pessoal e satisfação com a vida em adultos e idosos com deficiência física**. 2006. Tese (Doutorado em Educação – Psicologia, Desenvolvimento Humano e Educação) – Faculdade de Educação da UNICAMP, Campinas, SP.

SCHOFFEN, L. L.; SANTOS, W. L. A importância dos grupos de convivência para idosos como instrumento para manutenção da saúde. **Rev Cient. Sena Aires**, v. 7, n. 3, p. 160-170, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1097095>. Acesso em: 12 out. 2024.

SILVA, R. A. et al. Qualidade de vida de idosos atendidos em centro de lazer: estudo transversal. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 4, p. 79-86, 2019. Disponível em: <https://enfermfoco.org/article/qualidade-de-viva-de-idosos-atendidos-em-centro-de-lazer-estudo-transversal/>. Acesso em: 12 out. 2024.

STELLA, F. et al. Depressão no Idoso: Diagnóstico, Tratamento e Benefícios da Atividade Física. **Matriz**, Rio Claro, v. 8, n. 3, p. 91-98, ago./dez. 2002. Disponível em: <https://www.periodicos.rc.biblioteca.unesp.br/index.php/motriz/article/view/6473>. Acesso em: 22 out. 2024.

VIEIRA, R. S. S.; LIMA, M. E. O. Estereótipos sobre os Idosos: Dissociação entre Crenças Pessoais e Coletivas. **Temas Psicol.**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 4, p. 947–958, dez. 2015. Disponível em: <https://ri.ufs.br/handle/riufs/7035>. Acesso em: 18 out. 2024.

WICHMANN, F. M. A. et al. Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 16, n. 4, p. 821–832, out. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/MZNRCXPFPYrFLgqg8GRGZm/>. Acesso em: 22 out. 2024.

WOLSKI, A. L.; ALARCON, M. F. S. Ações preventivas da Polícia Militar do Paraná no enfrentamento às violações dos Direitos Humanos contra a pessoa idosa: uma questão de prioridade. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 2, p. 6474–6495, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/57036>. Acesso em: 22 out. 2024.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TLCE)

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada: “Promoção da saúde mental e do envelhecimento saudável: O papel do centro de convivência para idosos em Cruzeiro do Sul – AC.” O objetivo é investigar os impactos das práticas corporais na saúde mental e qualidade de vida dos usuários do Centro de Convivência para Idosos.

Se aceitar participar, você responderá a um questionário sobre suas condições de saúde, práticas corporais e saúde mental. Não há riscos diretos, mas podem ocorrer desconfortos relacionados a algumas perguntas. A participação é voluntária e você poderá desistir a qualquer momento, sem prejuízos. As informações fornecidas serão confidenciais e usadas apenas para fins acadêmicos e científicos.

Para mais informações, entre em contato com a pesquisadora Jessica do Amaral Rodrigues pelo telefone (68) 99993-6931 ou pelos e-mails yasmymdamasceno1620@gmail.com / pedroliveirad@hotmail.com.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN.

Nome do participante ou responsável:

\_\_\_\_\_

Assinatura do participante ou responsável:

\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura e carimbo da pesquisadora:

\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Rubrica da pesquisadora: \_\_\_\_\_

Rubrica do participante/responsável: \_\_\_\_\_

**APÊNDICE B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM  
PESQUISA (CEP)**

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** OS BENEFÍCIOS DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA NA SAÚDE MENTAL DOS IDOSOS COM PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

**Pesquisador:** Jessica do Amaral Rodrigues

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 84384824.1.0000.9667

**Instituição Proponente:** IPTAN - INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR PRESIDENTE TANCREDO DE

**Patrocinador Principal:** ITPAC INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS S.A

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 7.415.007

**Apresentação do Projeto:**

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo do Projeto Detalhado. Trata-se de um trabalho de conclusão de curso de acadêmicos de medicina. O estudo busca avaliar a saúde mental de idosos que fazem uso do centro de convivência do idoso na cidade de Cruzeiro do Sul - AC. Será aplicado um questionário pelos pesquisadores aos usuários da instituição participantes das diferentes atividades oferecidas.

**Objetivo da Pesquisa:**

"Objetivo Primário:

Analisar o perfil da saúde mental dos idosos frequentadores do Centro de Convivência para idosos da cidade de Cruzeiro do Sul - Acre, visando

compreender como a instituição pode contribuir para a melhoria da saúde física e psíquica desses indivíduos.

Objetivo Secundário: Identificar e analisar as principais queixas relacionadas à saúde mental dos idosos participantes do Centro de Convivência. Compreender como as atividades promovidas pelo centro de convivência e impactam na saúde mental dos idosos. Investigar como o centro de convivência e o apoio social influenciam na saúde mental dos idosos participantes.

### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Segundo os autores: " Riscos:

Falta de Compreensão: Os participantes podem não entender corretamente as perguntas, especialmente se forem complexas ou técnicas, o que pode levar a respostas imprecisas.

Consentimento Informado: Existe o risco de que os participantes não compreendam completamente o propósito da pesquisa ou o uso dos dados, o que pode comprometer a ética da pesquisa.

Condições Emocionais: Algumas perguntas podem relembrar experiências dolorosas ou negativas, o que pode afetar emocionalmente os participantes, especialmente no caso de idosos.

Privacidade e Confidencialidade: Há o risco de vazamento de informações pessoais, que pode ocorrer se os dados não forem adequadamente protegidos.

Respostas Sociais Desejáveis: Os participantes podem responder de forma a agradar o pesquisador, em vez de fornecer respostas honestas, afetando a validade dos dados.

Desinteresse ou Fadiga: Participantes podem ficar desinteressados ou cansados durante o preenchimento, o que pode resultar em respostas apressadas ou incompletas.

Benefícios:

Melhoria da Saúde Mental: Os resultados podem contribuir para o desenvolvimento de programas e intervenções que melhorem a saúde mental dos idosos.

Compreensão Aprofundada: A pesquisa pode proporcionar uma melhor compreensão das necessidades e queixas dos idosos, permitindo uma abordagem mais eficaz no atendimento.

Fortalecimento da Comunidade: Ao envolver os idosos em atividades que

promovem a socialização, a pesquisa pode ajudar a criar um senso de comunidade e apoio.

**Aumento da Conscientização:** Os resultados podem sensibilizar a sociedade e os profissionais de saúde sobre a importância da saúde mental na terceira idade.

**Desenvolvimento de Políticas Públicas:** Os dados coletados podem informar a formulação de políticas e programas voltados para o bem-estar dos idosos."

### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Este projeto se alinha a um estudo exploratório descritivo. Trata-se da segunda versão do projeto. O estudo será conduzido no Centro de Convivência para Idosos, localizado na cidade de Cruzeiro do Sul. O local conta com a participação ativa de aproximadamente 400 idosos e oferece uma variedade de atividades, incluindo exercícios físicos, rodas de conversa e café com prosa, que trabalham a dinâmica familiar e a cognição. Além disso, são oferecidos serviços de fisioterapia e acesso a uma ampla gama de profissionais de saúde especializados, como educadores físicos, que proporcionam atividades físicas variadas, incluindo exercícios aeróbicos e de coordenação motora. O estudo tem previsão de início para dezembro de 2024 e término em julho de 2025.

### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

### **Recomendações:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

### **Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Protocolo sem pendências.

### **Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_	18/12/2024		Aceito

Básicas do Projeto	DO_P ROJETO_2425549.pdf	12:38:52		
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_PROJETO_IDOSO_ALTERADO. doc	18/12/2024 12:38:01	Jessica do Amaral Rodrigues	Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA_PROJETO_IDOS O.doc	18/12/2024 12:35:01	Jessica do Amaral Rodrigues	Aceito
Outros	TermodeAnuencia.pdf	28/10/2024 11:57:30	Jessica do Amaral Rodrigues	Aceito
Folha de Rosto	Folha_Rosto_Idoso.pdf	28/10/2024 11:54:05	Jessica do Amaral Rodrigues	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	22/09/2024 23:34:00	Jessica do Amaral Rodrigues	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.docx	22/09/2024 23:32:15	Jessica do Amaral Rodrigues	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SAO JOAO DEL REI, 27 de Fevereiro de 2025

**Assinado por:** \_\_\_\_\_

**José Mauricio de Carvalho (Coordenador(a))**

## APÊNDICE C – TERMO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO AFYA - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE CRUZEIRO DO SUL

### Termo de Anuência

Eu, Simone Menegardo Rigo na qualidade de responsável pela Faculdade ITPAC Cruzeiro do Sul, autorizo a realização da pesquisa intitulada OS BENEFÍCIOS DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA NA SAÚDE MENTAL DOS IDOSOS COM PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL, a ser conduzida sob a responsabilidade do pesquisador Jéssica do Amaral Rodrigues; e declaro que esta instituição apresenta as condições necessárias à realização da referida pesquisa. Este termo é válido apenas no caso de haver parecer favorável do Comitê de Ética avaliador do estudo.

Cruzeiro do Sul (AC), 18 de outubro de 2024.

Simone Menegardo Rigo  
Diretora Geral  
ITPAC Cruzeiro do Sul

Simone Menegardo Rigo  
Diretora Geral

**ITPAC** | Afya

CRUZEIRO DO SUL - AC  
Av. 25 de Agosto - Bairro 25 de Agosto / Cruzeiro do Sul - AC / CEP: 69.980-000  
(68)3321-2321 - cruzeirosul.itpac.br / CNPJ: 02.941.900/0001-98

Afya

## APÊNDICE D – TERMO DE ANUÊNCIA DO LOCAL DE COLETA / PARTICIPAÇÃO



ESTADO DO ACRE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO DO SUL  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
CENTRO PÚBLICO DE CONVIVÊNCIA PARA PESSOA IDOSA LINDOLPHO ONOFRE DE ANDRADE

### Termo de Anuência

Eu MARIA VÂNIA DE OLIVEIRA SILVA, na qualidade de responsável pelo CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO LINDOLPHO ONOFRE DE ANDRADE, autorizo a realização da pesquisa intitulada **PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL E DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: O PAPEL DO CENTRO PARA IDOSOS EM CRUZEIRO DO SUL – AC**, a ser conduzida sob a responsabilidade do pesquisadores PEDRO VICTOR OLIVEIRA DIAS E YASYM DAMASCENO SIQUEIRA; e declaro que esta instituição apresenta as condições necessárias à realização da referida pesquisa. Este termo é válido apenas no caso de haver parecer favorável do Comitê de Ética avaliador do estudo.

Cruzeiro do Sul - AC, 14 de Novembro de 2024.

  
Maria Vânia de Oliveira Silva  
Coordenadora do Centro de  
Convivência do Idoso  
Portaria nº 84/2024  
Maria Vânia de Oliveira Silva  
Coordenadora Centro de Convivência do Idoso  
Decreto nº 84/2024

Rua Iaco, 15, AABE  
Cruzeiro do Sul Acre - CEP 69.980-000  
CPF: 04.012.548/0001/02  
e-mail: [centrodoidoso@psm11.com](mailto:centrodoidoso@psm11.com)

SECRETARIA MUNICIPAL DE  
ASSISTÊNCIA SOCIAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
CRUZEIRO  
DO SUL

Scanned with  
CamScanner

## APÊNDICE E – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS (QUESTIONÁRIO)

### INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Questionário sobre o impacto das atividades corporais na saúde mental e qualidade de vida de usuários da Atenção Primária à Saúde.

Instruções: Este questionário tem por objetivo compreender os efeitos das práticas corporais na saúde mental e qualidade de vida. Sua participação é voluntária e as respostas serão tratadas de forma confidencial. Por favor, responda com sinceridade.

**1. Nome completo:** \_\_\_\_\_

**2. Sexo:** ( ) Feminino ( ) Masculino

**3. Endereço:** \_\_\_\_\_

**4. Com quem você mora atualmente?**

( ) Moro sozinho(a) ( ) Com parceiro(a) ( ) Com filhos ( ) Com parentes

( ) Casa de repouso ( ) Outro: \_\_\_\_\_

**5. Data de nascimento:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **Idade:** \_\_\_\_\_

**6. Você frequentou a escola?**

( ) Sim, última série: \_\_\_\_\_ ( ) Não

**7. Situação de trabalho:**

( ) Integral ( ) Meio período ( ) Autônomo ( ) Aposentado

( ) Desempregado ( ) Outro: \_\_\_\_\_

**8. Possui alguma condição de saúde crônica?**

( ) Diabetes ( ) Hipertensão ( ) Nenhuma

**9. Há quanto tempo você frequenta o Centro de Convivência?**

( ) 4–6 meses ( ) 7–9 meses ( ) 10–12 meses ( ) Mais de 12 meses

**10. Praticava atividades antes de frequentar o Centro? Quais?**

---

**11. Motivos para frequentar o Centro:**

( ) Companhia ( ) Recreação ( ) Suporte emocional

( ) Serviços de saúde ( ) Aprendizado ( ) Indicação ( ) Acolhimento

( ) Outro: \_\_\_\_\_

**12. Atividades que realiza no Centro:**

---

**13. O que mudou na sua vida após frequentar o Centro?**

---

**14. Qualidade do sono:** ( ) Boa ( ) Ruim

**15. Você dorme bem?** ( ) Sim ( ) Não

**16. Usa remédio para dormir?** ( ) Sim ( ) Não

**17. Horário de sono: Durmo às \_\_\_\_\_h Acordo às \_\_\_\_\_h**

**18. Melhorou sua saúde mental?** ( ) Sim ( ) Não

**19. O quão feliz você se sente?** ( ) Muito ( ) Regular ( ) Nada

**20. Você se sente irritado(a)?** ( ) Sim ( ) Não

**21. Sentimento mais comum:**

( ) Alegria ( ) Tristeza ( ) Raiva ( ) Ansiedade ( ) Outro: \_\_\_\_\_

**22. Como o Centro contribuiu para sua saúde mental?**

---

**23. Você chora com frequência?** ( ) Sim ( ) Não

**24. Você se sente deprimido(a)?** ( ) Sim ( ) Não

**25. Como é sua relação familiar?**

( ) Muito boa ( ) Boa ( ) Regular ( ) Ruim ( ) Muito ruim

**26. Você se sente mais disposto(a)?** ( ) Sim ( ) Não

**27. O quão relevante você considera sua vida?**

( ) Muito ( ) Relevante ( ) Mais ou menos ( ) Pouco ( ) Nada