



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS**  
**INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, EDUCAÇÃO E ZOOTECNIA**  
**LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

**ANDRESSA RAMOS RIBEIRO**  
**NOELLY DE SOUZA MELO**  
**RAIKA MOURÃO DE MENEZES**

**ENTRE ENVELHECIMENTO E SAÚDE: ANÁLISE DO PERFIL DOS IDOSOS**  
**PARTICIPANTES DE UM PROJETO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE EM**  
**PARINTINS-AM**

Parintins – AM  
2025

ANDRESSA RAMOS RIBEIRO  
NOELLY DE SOUZA MELO  
RAIKA MOURÃO DE MENEZES  
Orientador: Dr. Diogo Silva do Nascimento

ENTRE ENVELHECIMENTO E SAÚDE: ANÁLISE DO PERFIL DOS IDOSOS  
PARTICIPANTES DE UM PROJETO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE EM  
PARINTINS-AM

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Licenciatura em Educação Física ao Instituto de Ciências Sociais, Educação e Zootecnia, da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) como requisito para obtenção do título de Bacharel em Educação Física, sob a orientação do Prof. Dr. Diogo Silva do Nascimento.

Parintins-AM  
2025

ANDRESSA RAMOS RIBEIRO  
NOELLY DE SOUZA MELO  
RAIKA MOURÃO DE MENEZES

ENTRE ENVELHECIMENTO E SAÚDE: ANÁLISE DO PERFIL DOS IDOSOS  
PARTICIPANTES DE UM PROJETO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE EM  
PARINTINS-AM

Este trabalho foi apresentado e aprovado pela banca em 05/12/2025

BANCA EXAMINADORA

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Diogo Silva Nascimento- UFAM  
Orientador

---

Prof. Dr. André Felipe Caregnato - UFAM  
Avaliador

---

Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup> Roseane Oliveira do Nascimento -UFAM  
Avaliadora

## RESUMO

O estudo analisou as possibilidades e os limites enfrentados pelos idosos parintinenses que participam de projetos de promoção da saúde no município de Parintins-AM. A pesquisa, de caráter observacional, transversal e quantitativo, envolveu 78 idosos e buscou compreender seu perfil social, suas condições de saúde e os fatores que influenciam sua adesão às atividades. Os resultados indicaram que, apesar de os programas contribuírem para o envelhecimento ativo, promovendo autonomia, socialização e prevenção de doenças crônicas, persistem barreiras estruturais que limitam o acesso, especialmente entre idosos residentes em bairros periféricos. A ausência de transporte público, a distância geográfica até os locais das atividades e a descontinuidade de políticas municipais reduzem o alcance dessas ações. Os dados evidenciaram alta prevalência de hipertensão e diabetes, reforçando a importância de iniciativas continuadas de atividade física. Conclui-se que os projetos existentes têm impacto relevante, mas ainda insuficiente para atender toda a demanda, sendo necessário ampliar políticas públicas, infraestrutura e estratégias de acessibilidade para garantir inclusão plena da população idosa.

**Palavras-chave:** Idosos; Envelhecimento ativo; Promoção da saúde; Políticas públicas; Parintins-AM.

## ABSTRACT

This study analyzed the possibilities and limitations faced by elderly residents of Parintins-AM who participate in local health-promotion programs. The research, which was observational, cross-sectional, and quantitative, included 78 older adults and aimed to investigate their social profile, health conditions, and the factors influencing their participation. Findings indicate that, although these programs foster active aging—promoting autonomy, social interaction, and prevention of chronic diseases—structural barriers still restrict access, especially for individuals living in peripheral neighborhoods. The lack of public transportation, long distances to activity sites, and inconsistent municipal policies reduce participation. Health data revealed a high prevalence of hypertension and diabetes, underscoring the importance of continued physical activity initiatives. The study concludes that, despite meaningful contributions, the programs remain insufficient to meet the full demand, highlighting the need for expanded public policies, improved infrastructure, and greater accessibility to ensure full inclusion of the elderly population.

**Keywords:** Elderly; Active aging; Health promotion; Public policies; Parintins-AM.

## AGRADECIMENTO

Agradeço, primeiramente, a Deus, fonte de toda sabedoria e luz, por me conceder discernimento e força ao longo desta trajetória. Nos momentos de dúvida e incerteza, senti Sua presença iluminando meu caminho e guiando-me com graça e misericórdia, permitindo que eu conduzisse este trabalho com dedicação, serenidade e compromisso.

Expresso minha profunda gratidão ao meu orientador, Prof. Dr. Diogo Nascimento, cuja orientação atenta, firme e acolhedora foi essencial em todas as etapas deste trabalho. Sua experiência, apoio constante e incentivo foram fundamentais para o meu crescimento acadêmico e pessoal. Agradeço por sua disponibilidade, confiança e por acreditar no potencial deste projeto, ajudando-me a superar desafios e a aprimorar cada etapa com rigor científico e sensibilidade.

Registro também meus agradecimentos às minhas colegas de curso e coautoras deste artigo, Noelly Melo e Raika Mourão, pela parceria, apoio e colaboração. A construção conjunta e a troca de conhecimentos não apenas enriqueceram o conteúdo do projeto, como tornaram a jornada mais leve, produtiva e significativa.

À minha família, expresso minha gratidão mais profunda. Aos meus pais, Glailson Galvão e Andrea Carvalho, agradeço pelo amor incondicional, compreensão e incentivo constante, que me sustentaram e fortaleceram em cada passo desta caminhada. À minha sobrinha, Lana Ribeiro, que com sua alegria iluminou meus dias e renovou minhas motivações. Aos meus irmãos, Gleicy, Gabriel e Gustavo, agradeço por cada gesto de apoio, presença e companheirismo, que fizeram toda a diferença ao longo deste percurso.

Por fim, agradeço à Universidade Federal do Amazonas (UFAM) pela infraestrutura, suporte e recursos disponibilizados, essenciais para o desenvolvimento deste Trabalho de Conclusão de Curso. A instituição e seus colaboradores contribuíram diretamente para o êxito deste projeto e para minha formação acadêmica.

Andressa Ramos Ribeiro

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, que me guiou ao longo de toda esta trajetória, pelas oportunidades colocadas em meu caminho, pela sabedoria concedida e pela força para não desistir e seguir firme até a conclusão deste curso.

Meu agradecimento se estende à minha família, que me apoiou desde o momento da inscrição, incentivando-me em cada etapa. À minha tia Iolane Melo, à minha mãe Neuza Melo, e aos meus avós João Monteiro e Maria do Socorro Melo, que foram fundamentais para que este sonho começasse a se concretizar e que nunca mediram esforços por mim. A eles, dedico minha maior gratidão: minha primeira e mais forte rede de apoio.

Agradeço profundamente à minha filha, Maria Alice de Melo Michiles, que chegou ao mundo durante essa caminhada e se tornou minha motivação diária e o principal motivo para eu persistir. Esta conquista é nossa. Agradeço também ao Aleidson Michiles, por estar ao meu lado nessa jornada, oferecendo apoio, cuidado e presença desde o início da minha formação. Minha gratidão é imensa.

Registro meus agradecimentos aos professores do curso, que caminharam comigo durante todo esse percurso, contribuindo diretamente para minha formação. Ao Instituto de Ciências Sociais, Educação e Zootecnia (ICSEZ) e à Universidade Federal do Amazonas (UFAM), sou grata pela oportunidade de integrar o curso de Licenciatura em Educação Física, espaço onde aprendi, ensinei e cresci academicamente.

Agradeço também ao meu orientador, Prof. Dr. Diogo Nascimento, pelo compromisso, pelas orientações firmes, pelo acompanhamento atento e pelo apoio contínuo na construção deste trabalho. Sua dedicação, experiência e disponibilidade foram fundamentais para que este projeto se concretizasse. Deixo aqui meu sincero muito obrigado.

Meu agradecimento se dirige ainda às minhas colegas de curso, Andressa Ramos e Raika Mourão, que construíram esta trajetória acadêmica comigo. Estivemos juntas nos momentos bons e difíceis, enfrentando desafios e celebrando conquistas. Sou grata pela parceria, cumplicidade e apoio constante.

Por fim, agradeço por tudo que vivi desde o início até aqui. Cada acontecimento trouxe aprendizados que levarei comigo para a vida. O tempo de Deus é perfeito, e cada capítulo desta história foi escrito por Ele, o maior autor da minha caminhada. Sigo com o coração cheio de gratidão.

Noelly de Souza Melo

## AGRADECIMENTOS

É impossível iniciar estes agradecimentos sem citar o nome de Deus, aquele que me deu forças em cada passo desta caminhada e ao longo de toda a minha vida. Sem Ele, eu não chegaria a lugar algum; com Ele, encontro a força que tenho e a gratidão que carrego no coração. Dedico primeiramente este trabalho, junto às minhas colegas, a Deus e à Nossa Senhora do Carmo, minha padroeira e fonte constante de proteção.

Expresso também minha profunda gratidão à minha família, que esteve ao meu lado em todos os momentos. Ao meu pai, Mauro Farias de Menezes, pelo apoio incondicional durante todo esse tempo; e à minha mãe, Rejeane Maria Ramos Mourão, que nunca soltou minha mão nos momentos mais difíceis desta jornada acadêmica. Tudo o que faço é por eles, pelas pessoas que me criaram com amor, valores e educação. Tudo o que sou hoje, devo a esses dois, e por isso serei eternamente grata.

Este trabalho é igualmente dedicado aos meus irmãos, Diego Felipe Ramos Mourão e Pedro Henrique Mourão de Menezes, que, mesmo não estando tão perto fisicamente, sempre torceram por mim à maneira deles. São eles que me impulsionam a continuar estudando e buscando um futuro melhor para nossa família.

Agradeço ao meu orientador, Prof. Diogo Nascimento, que chegou na metade da nossa graduação e, desde o início, enxergou potencial no trabalho que estávamos desenvolvendo. Sou grata por ter assumido nosso projeto desde o começo e por nos ajudar a evoluir até chegarmos ao que hoje apresentamos. Seu direcionamento, paciência e até os necessários “ralhos” foram fundamentais para o crescimento do nosso trabalho. Que possamos seguir juntos em outros projetos e produções acadêmicas no futuro.

Por fim, agradeço às minhas companheiras de trabalho, Andressa Ribeiro e Noelly Melo, que aceitaram trilhar comigo essa construção. Sei que não foi fácil — houve desafios, divergências e muito esforço —, mas também foi um processo significativo para nós três. Chegamos até aqui juntas. Vocês são incríveis.

Obrigada a todos que fizeram parte desta trajetória. Sem vocês, eu não seria a mulher que hoje carrega tantos objetivos, tantos sonhos e a certeza de que, com fé em Deus, tudo dará certo.

Raika Mourão De Menezes

## SUMÁRIO

<b>1.INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
1.1.Conhecendo o território .....	11
1.2.Paradigma indiciário .....	13
<b>2. JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>14</b>
<b>3.DESENVOLVIMENTO .....</b>	<b>15</b>
3.1. Envelhecimento e idosos.....	15
<b>4. OBJETIVOS.....</b>	<b>16</b>
4.1. Geral.....	16
4.2. Específicos .....	16
<b>5.REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>16</b>
5.1 Programa e qualidade de vida .....	16
5.2 Envelhecimento e atividade física.....	18
<b>6.MATERIAIS E MÉTODO.....</b>	<b>20</b>
<b>7.PANORAMA DOS IDOSOS NO AMAZONAS .....</b>	<b>20</b>
7.1. Apresentação dos projetos para idosos em Parintins: .....	22
7.2. Projetos e Programas Ativos em Parintins.....	22
7.2.1. Referencial territorial do programa que foi visitado.....	22
7.2.2. Tipos de Transporte Utilizados pelos Idosos para Chegar ao Programa Municipal do Idoso .....	23
7.2.3. Projeto EnvelheSer 60+ .....	24
7.2.4. Programa Envelhecer nos Territórios .....	24
7.2.5. Indicativos Legislativos e Ações Municipais.....	24
7.2.6. Projeto “Idoso em Movimento” / Grupo Longevidade.....	25
7.2.7. Projeto “Vem Dançar na Melhor Idade” .....	25
7.2.8. Programa Municipal do Idoso.....	25
7.2.9. Estudo Referência: Aptidão Funcional de Idosos do Programa Viva Mais.....	26
<b>8.VIDA SAUDÁVEL PARINTINS .....</b>	<b>26</b>
<b>9.PERFIL SOCIAL DOS IDOSOS ENTREVISTADOS .....</b>	<b>29</b>
9.1. Dados de saúde.....	33
9.2. Diabetes na região Amazônica.....	35
9.3. Hipertensão e o consumo excessivo de produtos industrializados .....	37
<b>10.CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>38</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>40</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>43</b>

## LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – Idosos no Amazonas .....	21
TABELA 2 – Percentual por município. ....	22

## LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – Sexo dos Participantes .....	30
GRÁFICO 2 – Estado Civil.....	30
GRÁFICO 3 – Grau de Escolaridade.....	31
GRÁFICO 4 – Aposentadoria.....	32
GRÁFICO 5 – Faixa Salarial.....	33
GRÁFICO 6 – Condições de Saúde.....	34
GRÁFICO 7 – Plano de Saúde.....	34
GRÁFICO 8 – Fraturas.....	35
GRÁFICO 9 – Consumo de Refrigerante.....	36
GRÁFICO 10 – Consumo de Alimentos Industrializados.....	38

# 1. INTRODUÇÃO

## 1.1. Conhecendo o território

O município de Parintins, localizado no estado do Amazonas, possui população estimada em cerca de 114 mil habitantes (IBGE, 2023), sendo o segundo município mais populoso do interior do estado. Situado na margem direita do rio Amazonas, destaca-se pelo forte patrimônio cultural, artístico e identitário, sendo reconhecido nacional e internacionalmente por suas expressões tradicionais, especialmente o Festival Folclórico de Parintins, que mobiliza grande participação comunitária e valoriza elementos da cultura amazônica.

Parintins está localizada aproximadamente a 370 quilômetros de Manaus por via aérea; entretanto, o transporte fluvial permanece como o principal meio de deslocamento entre o município e a capital. As viagens pelos rios, realizadas em barcos, balsas ou lanchas rápidas, têm duração média de 10 a 14 horas, dependendo do tipo de embarcação utilizada, reafirmando a importância histórica e cotidiana da navegação para a dinâmica local.

Conhecida mundialmente como a Ilha Tupinambarana ou Ilha da Magia, Parintins abriga o maior festival folclórico a céu aberto do mundo: o duelo dos bois-bumbás. De um lado, o Boi Caprichoso, nas cores azul e branco; de outro, o Boi Garantido, representado pelo vermelho e branco. O evento, que ocorre no último final de semana de junho, transforma a cidade em um grande palco cultural, atraindo milhares de visitantes e reafirmando tradições ancestrais.

A culinária parintinense também se destaca pela riqueza e diversidade dos sabores regionais. Entre os pratos típicos mais consumidos estão tacacá, tambaqui assado ou cozido, pirarucu de casaca, bodó, tucupi e os tradicionais lanches amazônicos, como x-caboquinho, frito de crueira, tapioca, entre outros preparos que evidenciam a força da gastronomia local e a relação profunda com os ingredientes da floresta e das águas.

Os pontos turísticos da cidade também constituem importantes referências culturais de Parintins, entre eles o Bumbódromo, arena onde ocorre o embate entre os bois-bumbás; os currais do Garantido e do Caprichoso; as praças e centros culturais; e a imponente Catedral de Nossa Senhora do Carmo, padroeira do município, fundada em 1796. O território parintinense, cuja história é celebrada anualmente em 15 de outubro, é banhado pelos lagos Parananema,

Macurani, Zé Açu, Valéria e Uaicurapa, que compõem a paisagem natural da Ilha Tupinambarana.

Essa forte característica cultural torna-se um elemento relevante quando se analisa a promoção da qualidade de vida e o engajamento social da população idosa local. Embora o Festival Folclórico de Parintins domine a visibilidade nacional, o município também possui uma expressiva tradição esportiva, que historicamente revelou diversos talentos regionais. Essa cultura esportiva fortalece não apenas a saúde física, sobretudo dos jovens, mas também consolida identidades, vínculos comunitários e sentimentos de pertencimento.

Além de sua expressão cultural e esportiva, Parintins avança em áreas como educação, saúde pública e desenvolvimento socioeconômico, buscando continuamente garantir o bem-estar do cidadão parintinense e das comunidades ribeirinhas que integram o município e desempenham papel fundamental na dinâmica local. A saúde pública, em particular, representa um dos principais focos das políticas municipais voltadas à melhoria da qualidade de vida.

A Ilha Tupinambarana abriga diversos projetos e programas destinados a promover melhores condições de vida tanto na zona urbana quanto na zona rural, com impacto direto nos municípios vizinhos da região amazônica. Entre as iniciativas voltadas ao público idoso, destaca-se o programa Envelhecer nos Territórios, presente em Parintins e Barreirinha (AM). Trata-se de uma ação do Governo Federal que oferece suporte ao envelhecimento saudável, incentivando práticas de atividade física, convivência social e promoção do bem-estar.

No âmbito social, Parintins apresenta características semelhantes às de outros municípios amazônicos de médio porte, enfrentando desafios relacionados à infraestrutura urbana, mobilidade e acesso aos serviços públicos. Tais questões impactam diretamente a qualidade de vida da população idosa, especialmente no que diz respeito ao acesso a programas de promoção da saúde e incentivo à prática de atividades físicas. A ausência de transporte público regular, somada à concentração de serviços nas áreas centrais da cidade, constitui uma barreira para idosos que residem em bairros periféricos, dificultando sua participação em ações que favorecem o envelhecimento ativo (NERI, 2001; OMS, 2002).

Nesse contexto, conhecer o território torna-se fundamental para compreender de que maneira os fatores sociais, culturais e estruturais influenciam a adesão dos idosos a projetos de promoção da saúde. Tal compreensão possibilita identificar tanto as potencialidades quanto as limitações existentes no município, favorecendo a implementação de políticas públicas mais adequadas às necessidades desse público e alinhadas às características socioespaciais de Parintins.

## 1.2. Paradigma indiciário

A construção deste trabalho fundamenta-se no método dos paradigmas indiciários, conforme proposto por Carlo Ginzburg (1989). Essa abordagem metodológica consiste na análise de sinais, pistas e indícios presentes nas práticas sociais e nos discursos cotidianos, revelando aspectos sutis da realidade que, muitas vezes, passam despercebidos em métodos puramente quantitativos. Diferentemente de análises estatísticas tradicionais, o paradigma indiciário valoriza fragmentos, detalhes e marcas aparentemente secundárias, permitindo interpretar fenômenos sociais complexos a partir de observações indiretas e evidências dispersas.

No caso dos idosos parintinenses, a aplicação desse paradigma possibilita interpretar as razões que levam muitos deles a não frequentarem projetos de promoção da saúde. Questões como distâncias geográficas até os locais das atividades, insuficiência de divulgação, dificuldades de mobilidade e ausência de transporte público emergem como indícios significativos das barreiras que limitam sua participação. Esses elementos, embora nem sempre explicitados nos discursos, revelam dimensões estruturais e culturais que condicionam o acesso dos idosos a políticas públicas e ações coletivas no município.

Ao incorporar os paradigmas indiciários, este estudo amplia a perspectiva metodológica, articulando dados quantitativos sobre o perfil dos idosos participantes com interpretações mais profundas sobre os contextos sociais e culturais que moldam sua inserção, ou exclusão, nos projetos de promoção da saúde em Parintins. Trata-se, portanto, de uma abordagem que considera tanto os números quanto os sentidos, práticas e obstáculos vivenciados cotidianamente.

O projeto nasce também de vivências pessoais, marcadas pela observação de familiares idosos que não frequentam iniciativas voltadas à saúde, seja pela distância de suas residências, pela reduzida divulgação das atividades ou pela inexistência de transporte público na cidade. Essas experiências reforçam a necessidade de compreender o fenômeno a partir do território e de seus condicionantes sociais.

Assim, a pesquisa se volta aos processos sociais que atravessam a circulação e o acesso aos equipamentos de lazer e saúde em Parintins. Inicialmente, foi realizado um levantamento bibliográfico de estudos que analisaram o perfil de idosos participantes de projetos sociais na região Norte. Observa-se que, de modo geral, essas pesquisas tendem a focar a percepção dos idosos sobre qualidade de vida, adequação das atividades oferecidas, variedade das práticas

corporais, bem como os impactos dessas ações em sua saúde física, bem-estar emocional e interação social.

Essa revisão sistemática tem por finalidade identificar os procedimentos adotados em cada estudo, observando as possibilidades que essas iniciativas oferecem para melhorar a qualidade de vida da pessoa idosa, promovendo benefícios à saúde, entretenimento, socialização e redução do sedentarismo.

Com o avanço da idade, muitos idosos vivenciam limitações na circulação pela cidade para a realização de atividades cotidianas, o que contribui para a diminuição da prática regular de exercícios físicos. Tais dificuldades impactam diretamente o envelhecimento saudável, afetando especialmente a saúde física, a mobilidade e a manutenção da força muscular.

A análise do perfil dos idosos participantes desses programas permite refletir sobre os aspectos necessários ao aprimoramento das políticas e ações públicas voltadas a esse público. Em geral, os programas de atividades físicas para idosos são planejados considerando as necessidades e limitações específicas dessa faixa etária, mas tendem a se concentrar nas áreas centrais da cidade, o que dificulta o acesso de moradores de bairros periféricos.

Diante desse cenário, surge a questão central deste estudo: “qual é o perfil dos idosos atendidos por esses projetos de promoção da saúde e atividade física no Amazonas?”

## **2. JUSTIFICATIVA**

A escolha do tema “Entre envelhecimento e saúde: análise de perfil dos idosos por projetos de promoção da saúde em Parintins-AM” surgiu, inicialmente, em razão de vivências pessoais, uma vez que os pesquisadores possuem familiares nessa fase da vida. Compreender o processo de envelhecimento torna-se, portanto, fundamental tanto para futuras intervenções quanto para orientar práticas que contribuam para um envelhecimento ativo e com qualidade de vida.

Para os idosos que já participam de atividades físicas, o estudo é igualmente relevante, pois evidencia a importância da continuidade dessas práticas, reforçando seus benefícios para a saúde física, emocional e social.

Além disso, o tema mostra-se significativo para os pesquisadores que têm familiares idosos sem acesso a esses projetos, permitindo compreender os limites e possibilidades das políticas públicas de promoção da saúde. O estudo também se justifica por propor uma análise

dos dados de saúde do Amazonas, especialmente no que diz respeito à expectativa de vida e à incidência de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes e hipertensão, que afetam de forma expressiva a população idosa e influenciam diretamente sua qualidade de vida.

### **3.DESENVOLVIMENTO**

#### **3.1. Envelhecimento e idosos**

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002) define o envelhecimento ativo como um processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, a fim de melhorar a qualidade de vida das pessoas que envelhecem. Essa abordagem amplia a visão sobre a velhice, ressaltando a importância não apenas da manutenção da capacidade funcional, mas também da inserção social e da promoção da cidadania. No Brasil, essa perspectiva vem orientando políticas e programas voltados à população idosa, reforçando a necessidade de práticas preventivas e de promoção de saúde.

Com isso, ao analisarmos dados, esses mostram que a população mundial com 60 anos ou mais era de aproximadamente 1 bilhão de pessoas em 2020 e deve duplicar até 2050, chegando a 2,1 bilhões. Segundo dados do IBGE:

No Brasil, o número de idosos passou de 14,2 milhões em 2000 para 32,1 milhões em 2022, segundo o IBGE (Censo 2022). Isso significa que os idosos já representam 15,7% da população brasileira levando em conta que a expectativa de vida ao nascer no Brasil aumentou de 45,5 anos em 1940 para 75,5 anos em 2022 (IBGE, 2023).

Estimativas da Organização Mundial da Saúde indicavam que, até 2025, o Brasil se tornaria o sexto país do mundo em número absoluto de pessoas idosas, alcançando aproximadamente 32 milhões de indivíduos com 60 anos ou mais. Esse cenário evidencia a profundidade do processo de transição demográfica vivenciado pelo país e reforça a necessidade de políticas públicas que respondam de forma eficaz às demandas dessa população crescente.

O conceito de velhice, entretanto, é multifacetado e vai além do critério meramente cronológico. Para Neri (2001), “o envelhecer é um processo heterogêneo, resultado da interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais”. Essa heterogeneidade explica por que alguns idosos mantêm autonomia, independência e participação social por mais tempo, enquanto outros apresentam maior vulnerabilidade física, emocional ou socioeconômica. Compreender

essa diversidade é fundamental para o planejamento de intervenções que respeitem os diferentes perfis de envelhecimento e promovam a inclusão.

No âmbito legal, a Política Nacional do Idoso, instituída pela Lei nº 8.842/1994, estabelece diretrizes de garantia dos direitos sociais da pessoa idosa, assegurando condições para promover sua autonomia, integração e participação plena na sociedade. Complementarmente, o Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2003) reforça esses direitos, ao assegurar acesso à saúde, educação, esporte, lazer, cultura, transporte, assistência social e à convivência comunitária.

Ambos os instrumentos legais são fundamentais para orientar a criação e o fortalecimento de projetos sociais voltados à promoção do envelhecimento saudável e ativo, além de funcionarem como mecanismos essenciais de proteção e garantia de cidadania para a população idosa brasileira.

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1. Geral**

Analisar as condições sociais que influenciam a participação dos idosos nos projetos de promoção da saúde no município.

### **4.2. Específicos**

2. Descrever o perfil social dos idosos participantes dos projetos de promoção da saúde no município.
3. Identificar a distribuição territorial dos projetos dentro da cidade, analisando sua localização e acessibilidade para a população idosa.

## **5. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **5.1 Programa e qualidade de vida**

O termo “envelhecimento ativo” foi adotado pela Organização Mundial da Saúde no final dos anos 90. Procura transmitir uma mensagem mais abrangente do que “envelhecimento

saudável”, e reconhecer, além dos cuidados com a saúde, outros fatores que afetam o modo como os indivíduos e as populações envelhecem (Kalache e Kickbusch, 1997).

Assim, o envelhecimento populacional tem se configurado como um dos principais desafios contemporâneos da saúde pública. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002) 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 das pessoas que envelhecem. Essa abordagem amplia o olhar sobre a velhice, ressaltando a importância da autonomia, da inserção social e da cidadania, para além da ausência de doenças.

No contexto brasileiro, políticas como a Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842/1994) e o Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2003) consolidam direitos e diretrizes que visam assegurar o acesso à saúde, ao lazer, à cultura e à convivência comunitária, promovendo o envelhecimento saudável e ativo. Esses instrumentos orientam a criação de projetos sociais e programas públicos que favorecem a integração e a autonomia dos idosos, estimulando a prática de atividades físicas e o fortalecimento das redes de convivência.

Segundo Neri (2001), o envelhecimento é um processo heterogêneo, resultante da interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais. Essa diversidade explica as diferenças no modo como os indivíduos vivenciam a velhice, reforçando a necessidade de políticas públicas que considerem os diferentes perfis e condições de vida da população idosa.

A qualidade de vida, conforme Santos (2002), não se limita à ausência de enfermidades, mas envolve um estado abrangente de bem-estar físico, social e emocional. Nesse sentido, os programas públicos voltados à promoção da saúde dos idosos devem integrar dimensões que ultrapassem o cuidado médico, contemplando também a alimentação equilibrada, a convivência social e o acesso a atividades de lazer.

Souza, Galante e Figueiredo (2003) destacam que o envelhecimento é também um fenômeno social, fortemente influenciado por fatores econômicos, culturais e ambientais. Assim, compreender o envelhecer na Amazônia exige reconhecer os desafios regionais de infraestrutura, transporte e acesso a serviços, que interferem na adesão dos idosos a programas de saúde e bem-estar.

A atividade física regular constitui um dos principais instrumentos de promoção do envelhecimento ativo. De acordo com Brown et al. (2012), ela estimula mudanças positivas nos hábitos de vida, como melhorias na alimentação, no sono e no cuidado com a saúde, retardando o aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis — entre elas a hipertensão e o diabetes.

Para Santos e Knijnik (2006), a permanência do idoso em programas regulares de atividade física é tão importante quanto o início da prática, pois favorece a criação de hábitos saudáveis e o fortalecimento da motivação. A adesão contínua possibilita a manutenção da autonomia e o fortalecimento da autoestima, aspectos fundamentais para o envelhecimento ativo.

Dessa forma, o referencial teórico que sustenta esta pesquisa fundamenta-se na articulação entre os conceitos de envelhecimento ativo (OMS, 2002; Neri, 2001), qualidade de vida (Santos, 2002) e atividade física como promoção de saúde (Brown et al., 2012; Santos e Knijnik, 2006), articulando ainda o contexto amazônico, no qual as particularidades socioculturais e geográficas de Parintins configuram tanto desafios quanto potenciais para a implementação de políticas públicas eficazes.

## **5.2 Envelhecimento e atividade física**

O envelhecimento ativo foi definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002, p. 13) 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”. O termo *ativo* não se restringe apenas à capacidade física ou à permanência na força de trabalho, mas abrange o envolvimento do indivíduo idoso em dimensões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis da vida em sociedade.

Nesse sentido, o envelhecimento ativo é compreendido como um fenômeno multidimensional, influenciado por diversos fatores determinantes da saúde, tais como cultura, gênero, promoção da saúde e prevenção de doenças, saúde mental, aspectos psicológicos, hábitos de vida saudáveis, genética, fatores ambientais, apoio social, educação, condições econômicas e trabalho. Esses elementos interagem de forma dinâmica ao longo do curso da vida, impactando diretamente a autonomia, a participação social e o bem-estar na velhice.

Os benefícios de um estilo de vida ativo e socialmente engajado são amplamente enfatizados por diferentes perspectivas teóricas, especialmente pela teoria da atividade (Birren & Bengston, 1988), que destaca a manutenção de papéis sociais e de níveis elevados de interação como fatores fundamentais para a satisfação com a vida na velhice, bem como pelos estudos sobre o envelhecimento bem-sucedido, que associam participação social, saúde funcional e engajamento comunitário à melhoria da qualidade de vida dos idosos.

Pesquisadores já destacaram a importância da ação dos profissionais da saúde e de entidades governamentais no estímulo à prática do exercício físico. Há que se considerar que essa importância de realizar atividades físicas está aliada a ocorrência de alguns riscos individuais relacionados aos exercícios.

Sendo assim, a prática das atividades físicas e de exercícios físicos dever ser prescrita individualmente, observando o princípio da Individualidade Biológica, principalmente entre os idosos, pois suas restrições e limitações podem interferir de maneira direta na resposta do organismo, aos estímulos e na própria execução, provocando ou até mesmo agravando um quadro de lesões já existentes.

O envelhecimento ativo é um processo que visa otimizar oportunidades de saúde, participação e segurança.

“Segundo Organização Mundial de Saúde (2002, p.13), tem como objetivo principal melhorar a qualidade de vida das pessoas à medida que envelhecem através de atividades que promovem a saúde e a interação social, os indivíduos podem viver de forma mais plena e significativa.”

Esse enfoque é fundamental para garantir que o envelhecimento seja uma fase de oportunidades e não de limitações. Assim, o envelhecimento ativo se torna um caminho para uma vida mais saudável e satisfatória.

Para Benestad (1965), a atividade física supervisionada pode vir a contribuir de maneira significativa, evitando assim os problemas trazidos pelo envelhecimento.

A prática constante programada e sequenciada supervisionada por um professor de Educação Física competente pode melhorar bastante a qualidade de vida das pessoas idosas, já que foi visto a necessidade de uma atenção a individualidade biológica devido ao risco e barreiras individuais relacionadas ao exercício. A intensidade desses exercícios será determinada de acordo com o perfil do idoso.

“Há algum tempo atrás quando se falava em exercício físico para idosos, a orientação que se dava era para que realizassem uma caminhada leve. Esse conceito estava equivocado, pois pouquíssimos benefícios podem ser obtidos com a realização de exercícios de endurece (aeróbios) leves” (FISCHER, 2006, p.1).

Artigos científicos demonstraram que os exercícios intensos ou moderados, desde que prescritos corretamente, podem favorecer alguns aspectos físicos, melhorando o condicionamento físico e também contribuindo na diminuição considerável no percentual de gordura corporal dos idosos, o que está diretamente ligado à prevenção de várias doenças tanto agudas como crônicas.

## **6. MATERIAIS E MÉTODO**

A pesquisa adotou um estudo observacional, transversal e de abordagem quantitativo e qualitativo, através de questionário de anamnese realizado com idosos nativos residentes no município de Parintins-AM. A amostra foi composta por 78 idosos, de ambos os sexos, sendo 16 homens e 62 mulheres.

O estudo transversal caracteriza-se por ser uma modalidade observacional na qual o pesquisador não interfere diretamente nas condições da população estudada, limitando-se à coleta, análise e interpretação dos dados obtidos em um único momento no tempo. Nesse tipo de estudo, a amostra geralmente apresenta variabilidade em características como sexo, faixa etária e localização geográfica, compartilhando apenas o atributo que se deseja investigar.

Embora existam outros formatos de estudos observacionais — como os estudos de coorte e caso-controle —, esta pesquisa concentrou-se nas potencialidades do delineamento transversal, por permitir uma descrição mais ampla e imediata do perfil dos idosos participantes dos projetos de promoção da saúde no município de Parintins.

O delineamento deste estudo foi estruturado em três etapas. Na primeira etapa, realizaram-se reuniões presenciais em seis núcleos distintos, acompanhados por nosso orientador, com a participação dos coordenadores e representantes de cada núcleo. O objetivo principal dessa etapa foi apresentar o projeto, promover o alinhamento das ações e viabilizar a mediação da comunicação para obtenção da autorização para a realização da pesquisa junto às direções dos postos e ao público idoso. Destaca-se que, embora seis núcleos tenham sido visitados, apenas quatro concederam autorização para a aplicação dos questionários. A segunda etapa consistiu em visitas técnicas aos quatro centros de convivência para idosos autorizados, realizadas em dois dias consecutivos.

No primeiro dia, foram visitados dois centros e, no segundo, os demais. Essa fase teve como objetivo a familiarização da equipe pesquisadora com as condições físicas e o ambiente social dos centros, assegurando a adequação do protocolo de coleta às particularidades locais. Na terceira e última etapa, após a obtenção das autorizações formais, procederam-se aos encontros com os idosos e à aplicação dos questionários anamnese estruturados (ANEXO B). A coleta de dados foi realizada seguindo rigorosamente as normas éticas vigentes, garantindo a voluntariedade, o anonimato e o bem-estar dos participantes.

## **7. PANORAMA DOS IDOSOS NO AMAZONAS**

De acordo com dados recentes, a população total do estado do Amazonas é de aproximadamente 4,1 milhões de habitantes, dos quais 9,1% são pessoas com 60 anos ou mais. Apesar de ser um dos estados mais jovens do país, o Amazonas segue a tendência nacional de envelhecimento populacional, impulsionada pela redução das taxas de fecundidade, pela ampliação da expectativa de vida e por mudanças nos padrões de saúde e longevidade. A expectativa de vida no estado é de 75,2 anos, com predominância feminina em todas as faixas etárias acima de 60 anos, fenômeno comum em diversas regiões do Brasil e geralmente associado às maiores taxas de mortalidade masculina ao longo da vida.

No município de Parintins, que possui cerca de 114 mil habitantes, estima-se que aproximadamente 8% da população é composta por idosos, percentual que tende a aumentar de forma significativa nas próximas décadas. Esse crescimento acompanha a dinâmica observada no país e na Amazônia Legal, onde o processo de envelhecimento se intensifica à medida que as condições de saúde pública e os indicadores sociais sofrem transformações importantes (IBGE, 2023; Amazônia Legal em Dados, 2024).

O avanço da população idosa no Amazonas — e em particular em Parintins — traz desafios adicionais, considerando as especificidades territoriais da região, marcadas por longas distâncias, dependência do transporte fluvial, desigualdades de acesso aos serviços de saúde e concentração de equipamentos urbanos em áreas centrais. Assim, compreender o perfil demográfico e social dessa população torna-se fundamental para orientar políticas públicas que atendam às demandas emergentes do envelhecimento, promovendo condições dignas de saúde, participação social, lazer e qualidade de vida.

### **Distribuição das pessoas idosas no Amazonas**

Tabela 1 – Idoso no Amazonas

60 a 64	Representam a maior parte da população idosa
65 a 69	Também constituem uma parcela significativa
70 a 74	Percentual moderado
75 a 79	Percentual moderado
80 a 84	Percentual moderado
85 a 89	Percentual moderado
90 a 94	Percentual moderado
95 a 99	Percentual moderado
100 anos ou mais	731 pessoas

Fonte: Autoria própria

## Municípios com Maior População Idosa (percentual da população geral)

Tabela 2 – Percentual por município

10%	Manaus
9%	Itacoatiara
8%	Parintins
8%	Manacapuru
8%	Coari

Fonte: Autoria própria

Esse cenário evidencia o desafio do poder público e das instituições sociais em ampliar o alcance de programas de promoção da saúde voltados a esse segmento, sobretudo em cidades interioranas que apresentam limitações de transporte e infraestrutura, como é o caso de Parintins.

### **7.1. Apresentação dos projetos para idosos em Parintins:**

O levantamento realizado identificou diversos programas e projetos destinados à promoção da saúde, bem-estar e participação social da população idosa no município de Parintins-AM. As informações foram obtidas principalmente por meio de consultas ao portal institucional da Prefeitura de Parintins e documentos complementares disponíveis em meios públicos. A seguir, apresentam-se os principais projetos atualmente ativos e aqueles já existentes no município em anos anteriores.

### **7.2. Projetos e Programas Ativos em Parintins**

#### **7.2.1. Referencial territorial do programa que foi visitado**

O Programa Municipal do Idoso em Parintins, coordenado pela Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMASTH), foca na promoção do envelhecimento ativo e inclusão social através de atividades em Núcleos de Convivência (NCI), como os no Bairro São Benedito,

Parananema, oferecendo beleza, lazer, exercícios e suporte, visando qualidade de vida e combate à violação de direitos.

A execução do Programa Municipal do Idoso em Parintins depende da disponibilização de espaços adequados, acessíveis e distribuídos nos diferentes bairros da cidade. Esses locais são fundamentais para garantir que a população idosa participe das atividades de convivência, esporte, cultura, orientação social e fortalecimento de vínculos. No município, a maior parte das ações ocorre em equipamentos públicos já existentes, cedidos pela Prefeitura, principalmente por meio da Secretaria Municipal de Assistência Social. Além dos CRAS, outros espaços públicos e comunitários são utilizados para ampliar o alcance do programa. Escolas municipais, associações de moradores, salões comunitários, quadras cobertas e centros culturais dos bairros frequentemente cedem seus ambientes para a realização de atividades físicas, convivência e encontros dos grupos de idosos. Esses locais complementam a estrutura formal da assistência social e permitem que as ações cheguem às zonas urbana e rural, especialmente em comunidades distantes do centro da Cidade. Em alguns períodos, a Prefeitura também utiliza espaços maiores, como ginásios públicos, praças e o Mercado Municipal, para promover “aulões”, eventos culturais, campanhas e atividades integradas entre vários grupos de idosos do município. O uso desses ambientes amplia a participação da comunidade e fortalece a visibilidade das ações voltadas à pessoa idosa.

Apesar de sua importância social, alguns centros destinados ao atendimento e convivência de idosos enfrentam um processo de decadência que compromete diretamente a qualidade dos serviços oferecidos. Essa deterioração ocorre, em grande parte, pela falta de manutenção adequada, insuficiência de recursos e ausência de planejamento contínuo. Com o tempo, estruturas que deveriam promover acolhimento, segurança e bem-estar tornam-se espaços limitados, pouco atrativos e até inadequados para o público idoso.

### **7.2.2. Tipos de Transporte Utilizados pelos Idosos para Chegar ao Programa Municipal do Idoso**

Nos bairros onde o local cedido fica próximo, muitos idosos chegam caminhando, outro idosos depende de familiares como, filhos, netos, maridos ou até vizinhos para fazer esse deslocamento até o local. Algumas atividades, eventos ou encontros maiores do programa acontecem com apoio de transporte da Secretaria Municipal de Assistência Social, que pode incluir: vans do município, micro-ônibus ou veículos destinados as ações comunitárias. Os núcleos ficam localizados nos bairros Itaúnas I, São Benedito, Parananema e Paulo Corrêa.

### **7.2.3. Projeto EnvelheSer 60+**

O EnvelheSer 60+ é um programa estadual coordenado pela Secretaria de Estado de Justiça, Direitos Humanos e Cidadania (SEJUSC), que anteriormente atendia somente Manaus, Presidente Figueiredo, Maués e Nhamundá, e recentemente ampliou suas ações para o município de Parintins. O projeto oferece:

- exercícios físicos e atividades corporais;
- serviços de fisioterapia e enfermagem ( aferição de pressão, glicemia etc.);
- palestras sobre direitos da pessoa idosa e prevenção a violações;
- dinâmicas de convivência;
- linha de crédito voltada ao empreendedorismo da pessoa idosa.

A ampliação das atividades para Parintins ocorreu mediante articulação legislativa local, conforme solicitação da vereadora Brena Dianná.

### **7.2.4. Programa Envelhecer nos Territórios**

O Programa Envelhecer nos Territórios é uma iniciativa do Governo Federal, executada pelo Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC) e pela Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (SNDPI). No município de Parintins, o programa:

- Recebeu investimento aproximado de R\$ 900 mil;
- Alcança cerca de 9 mil pessoas acima de 60 anos;
- É implementado em parceria com instituições locais, como o Instituto Federal do Amazonas (IFAM/Parintins).

Seu foco é promover o envelhecimento ativo em territórios específicos, considerando características socioculturais e necessidades regionais.

### **7.2.5. Indicativos Legislativos e Ações Municipais**

A Câmara Municipal de Parintins possui indicações legislativas voltadas à proteção da pessoa idosa, dentre as quais se destacam:

- Proposta de criação de um Centro de Acolhimento 24h para idosos em situação de violência ou risco;

- Indicação de um programa municipal de proteção e promoção dos direitos da pessoa idosa;
- Proposta para implementação de visitas domiciliares a idosos em vulnerabilidade social.

Essas iniciativas reforçam o compromisso institucional com o fortalecimento de políticas públicas para o envelhecimento digno.

#### **7.2.6. Projeto “Idoso em Movimento” / Grupo Longevidade**

Programa desenvolvido pela Prefeitura de Parintins com objetivo de oferecer atividades regulares de exercício físico, acompanhamento em saúde e ações de convivência social. O grupo conta com aproximadamente 180 idosos, com encontros no Centro de Educação de Tempo Integral (CETI). As atividades oferecidas são:

- fisioterapia;
- psicologia;
- hidroginástica;
- aulas de dança;
- atividades de educação física;
- acompanhamento social e dinâmicas em grupo.

#### **7.2.7. Projeto “Vem Dançar na Melhor Idade”**

Realizado no Ginásio Elias Assayag e coordenado pela Secretaria Municipal de Juventude, Esporte e Lazer (SEMJEL). O projeto:

- é voltado especificamente para pessoas acima de 60 anos;
- é uma extensão do programa municipal “Ginasticando”;
- busca combater o sedentarismo e promover saúde e bem-estar por meio da dança.

#### **7.2.8. Programa Municipal do Idoso**

Conhecido anteriormente como “Programa do Idoso”, foi por muito tempo considerado uma iniciativa bem-sucedida da assistência social municipal. Atualmente é coordenado pela Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMASTH).

Ações incluem inscrições presenciais, grupos de convivência e atendimentos socioassistenciais.

### **7.2.9. Estudo Referência: Aptidão Funcional de Idosos do Programa Viva Mais**

Um estudo realizado em Parintins avaliou 240 idosos atendidos pelo Programa Viva Mais, vinculado à Estratégia de Saúde da Família. Utilizando a Senior Fitness Test, constatou-se:

- boa flexibilidade nos membros inferiores;
- baixo desempenho em flexibilidade de membros superiores e resistência aeróbica;
- mulheres apresentaram melhores resultados que homens em flexibilidade;
- a aptidão funcional geral permaneceu dentro dos padrões recomendados à saúde.

O estudo reforça a importância de programas contínuos de atividade física para manutenção da autonomia e prevenção dos impactos negativos do envelhecimento.

## **8. VIDA SAUDÁVEL PARINTINS**

O envelhecimento acelerado da população parintinense evidenciou, ao longo dos últimos anos, a necessidade de programas estruturados e capazes de atender integralmente os idosos, promovendo não apenas cuidados básicos, mas também a valorização de sua autonomia, participação social e qualidade de vida. Nesse contexto, surgiram iniciativas municipais que, apesar de distintas em sua organização, compartilham o compromisso de oferecer suporte personalizado, incentivar práticas corporais e ampliar as oportunidades de convivência e inclusão. Entre esses projetos, destaca-se o Vem Dançar na Melhor Idade, criado em 2020 como desdobramento do programa Ginasticando. Inicialmente voltado a públicos de diferentes faixas etárias, o Ginasticando passou a revelar dificuldades enfrentadas pelos idosos para acompanhar determinadas atividades. Sensível a essa demanda, a professora sugeriu à coordenadora a segmentação por idade, resultando na criação de turmas exclusivas para participantes entre 60 e 85 anos. Com aulas realizadas às terças e quintas-feiras, na Arena Rubens dos Santos e na Praça dos Bois, o projeto oferta práticas adaptadas, como dança, exercícios funcionais, caminhadas e dinâmicas interativas, com o objetivo central de combater o sedentarismo e prevenir doenças crônicas. Acompanhamentos semestrais de saúde, realizados por profissionais da rede municipal, bem como parcerias com instituições de ensino superior, permitem monitorar a evolução física dos idosos. Ainda que careça de mais materiais e reconhecimento institucional, o projeto conta com forte vínculo comunitário, apoio das famílias e da SENJEL,

e vislumbra ampliar sua atuação e consolidar-se no calendário oficial de atividades do município.

Outro programa de grande relevância é o Projeto do Idoso em Parintins, criado em 2018 durante a gestão do ex-prefeito Frank da Cunha Garcia e idealizado por Michele Valadares, então primeira-dama e responsável pela Secretaria de Assistência Social. O projeto nasceu da percepção da ausência de ações contínuas para os idosos da cidade, propondo-se a promover saúde integral, autonomia e integração social. As atividades ofertadas são diversificadas e incluem rodas de conversa, oficinas artesanais, dança regional, hidroginástica, brincadeiras recreativas, passeios, atividades culturais, além do incentivo à geração de renda por meio do Idoso Empreendedor. O programa conta atualmente com 35 núcleos distribuídos entre áreas urbanas e rurais, coordenados por técnicos da assistência social e assistidos por uma equipe multidisciplinar composta por assistentes sociais, psicólogos, nutricionistas, pedagogos e profissionais de Educação Física. A distribuição dos núcleos em bairros como Centro/Bumbódromo, Santa Rita, Nazaré, Vila Amazônia, Valéria, Zé Açú e Cabury busca facilitar o acesso dos idosos às atividades, enquanto a busca ativa realizada pelas equipes socioassistenciais garante a inclusão daqueles em situação de vulnerabilidade. O cadastramento ocorre nos CRAS dos bairros Santa Rita, Paulo Corrêa e União, reforçando o caráter público, gratuito e territorializado da política. Apesar dos desafios logísticos — especialmente em relação à mobilidade urbana, transporte e questões de saúde inevitáveis —, o programa tem se consolidado como uma das principais iniciativas de fortalecimento da cidadania e de promoção do envelhecimento ativo em Parintins.

Ao longo da construção deste trabalho, buscou-se complementar os dados de pesquisa por meio da realização de entrevistas semiestruturadas com dois professores, ambos com experiência em práticas de promoção da saúde e atividades físicas voltadas ao público idoso. As entrevistas possibilitaram aprofundar questões relacionadas ao conceito de vida saudável, aos desafios enfrentados pelos idosos para aderirem a programas de atividade física e ao impacto social das iniciativas em funcionamento na cidade. As respostas obtidas contribuíram para uma leitura mais densa e contextualizada da realidade local, permitindo compreender como os projetos analisados se articulam com as demandas, desejos e limitações da população idosa parintinense.

### **Pergunta 1: Como e quando o projeto foi iniciado?**

**Resposta do entrevistado 1:** O projeto *Vem Dançar na Melhor Idade* surgiu como uma iniciativa derivada do programa *Ginasticando*, originalmente voltado para diferentes faixas etárias e realizado no Ginásio Elias Assayag, antiga sede da SENJEL. À medida que as atividades eram desenvolvidas, tornou-se evidente que os idosos encontravam dificuldades para acompanhar todas as modalidades propostas, o que gerava limitações à participação e à adesão. Sensível a essa demanda, o entrevistado 2 propôs à coordenadora da época, Valdete Preste, a criação de turmas específicas para a melhor idade, em horários distintos e adequados ao ritmo do público idoso. A proposta foi aceita e, em 2020, com a reorganização das atividades e a definição de novos horários, nasceu oficialmente o projeto *Vem Dançar na Melhor Idade*, iniciado de forma simples, com apenas cinco idosos reunidos na calçada em frente ao ginásio.

As entrevistas, realizadas com os professores entrevistados permitiram aprofundar a compreensão sobre a criação, os objetivos e os desafios desses projetos. Quando questionados sobre a motivação principal para a criação das iniciativas, os entrevistados destacaram aspectos complementares: entrevistado 1 enfatizou que seu propósito era proporcionar atividades prazerosas e adaptadas à faixa etária de 60 a 85 anos, utilizando a dança como ferramenta de fortalecimento cognitivo, motor e social; entrevistado 2, por sua vez, ressaltou que a idealização do Projeto do Idoso, criado em 2018 durante a gestão do ex-prefeito Frank da Cunha Garcia, surgiu a partir da percepção da primeira-dama Michele Valadares sobre a ausência de políticas específicas para os idosos de Parintins.

As respostas também evidenciam que os projetos foram concebidos a partir de necessidades reais da comunidade. Para o entrevistado 1, havia uma demanda crescente por espaços onde os idosos pudessem se exercitar e também por oportunidades para que familiares, como filhos e netos, acompanhassem seus parentes idosos nas atividades. Já para o entrevistado 2, a necessidade predominante era o atendimento socioassistencial, especialmente voltado aos idosos vulneráveis, carentes de acompanhamento contínuo e ações sistemáticas de promoção da saúde e proteção social.

No que se refere aos desafios enfrentados, entrevistado 1 destaca a falta de materiais adequados, como colchonetes, bolas e equipamentos de apoio, o que limita a ampliação e diversificação das atividades. O entrevistado menciona questões operacionais recorrentes, como a interrupção do transporte para deslocamento dos idosos, o adoecimento dos participantes e a inevitável perda de integrantes devido à idade avançada. Apesar dessas dificuldades, atividades especiais, como a Semana do Idoso, vêm reforçando o caráter

comunitário e celebrativo dos programas, promovendo serviços de saúde, convivência e festividades, como o tradicional baile de bolero.

As entrevistas transcritas e analisadas qualitativamente demonstram que os projetos de promoção da saúde em Parintins possuem significativo potencial de impacto. Entre os benefícios observados, destacam-se: a integração comunitária, que fortalece vínculos afetivos e reduz o isolamento social; a inclusão social, que possibilita o exercício da cidadania e a participação ativa na comunidade; a valorização da autonomia, estimulada por práticas corporais acessíveis, como caminhada e dança; e o fortalecimento da convivência intergeracional, presente em algumas iniciativas que reúnem jovens e idosos na mesma dinâmica.

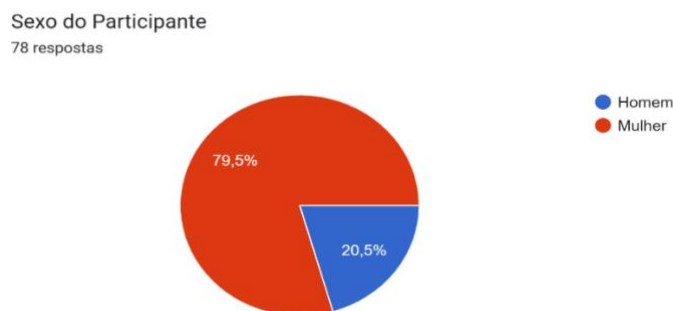
Por outro lado, a análise também revela limites importantes para a universalização dessas ações. A concentração dos projetos em áreas centrais, como Centro, Itaúna II, Djard Vieira e São José Operário, e a ausência de transporte público regular dificultam o acesso dos idosos que residem em bairros periféricos. Essa desigualdade territorial impede que parte significativa da população idosa participe plenamente das atividades, reforçando barreiras sociais já identificadas por autores como Debert (2004), Neri (2001) e pela própria Organização Mundial da Saúde (2002).

Assim, os achados deste estudo evidenciam que os projetos desenvolvidos em Parintins apresentam potencial expressivo para a promoção da saúde, da convivência social e da qualidade de vida dos idosos, constituindo políticas fundamentais para o envelhecimento ativo no município. Contudo, persistem desafios estruturais e de acessibilidade que precisam ser enfrentados para ampliar o alcance dessas ações e garantir que o direito ao envelhecimento digno e saudável seja efetivamente assegurado para todos os idosos, independentemente de seu local de moradia ou condição socioeconômica.

## **9. PERFIL SOCIAL DOS IDOSOS ENTREVISTADOS**

Foram entrevistados 78 idosos, residentes em diferentes bairros da cidade e participantes de projetos de promoção da saúde. Desses, 62 (79,4%) eram mulheres e 16 (20,6%) homens, confirmando a tendência de feminização do envelhecimento descrita em estudos populacionais (VERAS, 2009).

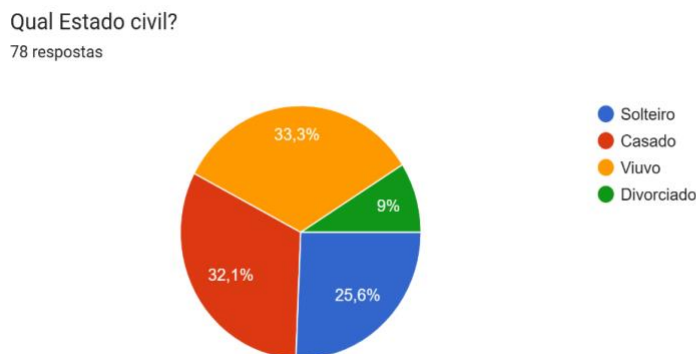
Gráfico 1 – Sexo dos participantes



Fonte: Autoria própria

De acordo com os dados apresentados, entre os 78 idosos participantes da pesquisa, observou-se que 33,3% eram viúvos(as), 32,1% casados(as), 25,6% solteiros(as) e 9% divorciados(as). Verifica-se, portanto, uma predominância de idosos viúvos, o que está em consonância com a literatura que aponta a viuvez como uma condição frequente entre a população idosa, sobretudo entre as mulheres, em razão da maior longevidade feminina e da diferença de expectativa de vida entre os sexos. Essa proporção de indivíduos viúvos pode representar um fator de vulnerabilidade social e emocional, uma vez que a perda do(a) companheiro(a) tende a impactar significativamente o bem-estar psicológico e a qualidade de vida na velhice. Nesse contexto, a manutenção de redes de apoio social e a participação em grupos e programas comunitários, como os projetos de promoção da saúde, desempenham papel essencial na redução dos efeitos negativos da solidão e no fortalecimento dos vínculos sociais.

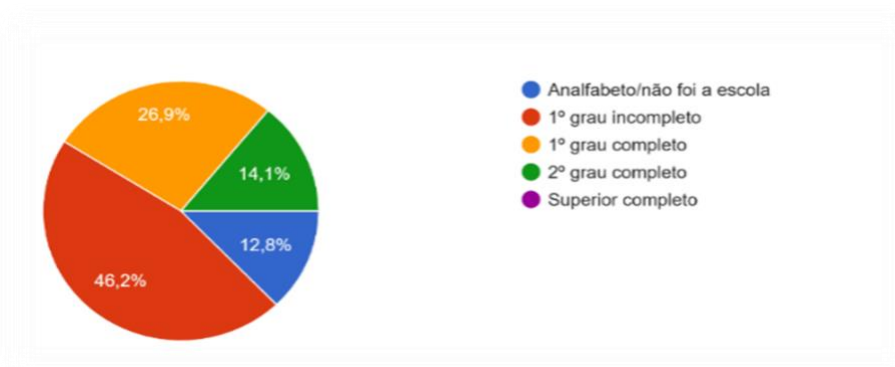
Gráfico 2 – Estado civil



Fonte: Autoria própria

A maioria dos idosos concentra-se na faixa etária de 60 a 69 anos, com predominância de aposentados, mas também com presença de trabalhadores informais. Quanto ao nível educacional, observou-se prevalência de ensino fundamental incompleto, seguida por ensino médio completo em menor proporção.

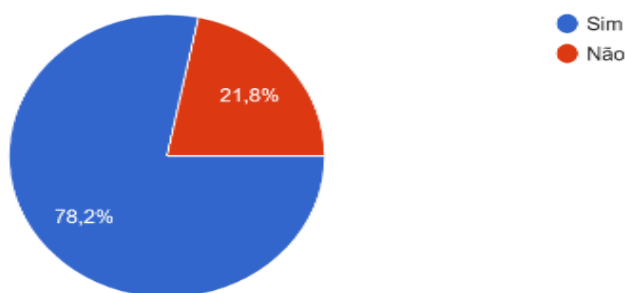
Gráfico 3 – Grau de escolaridade



Fonte: Autoria própria

No Amazonas a grande quantidade de pessoas idosas analfabetas é grande, pelo fato de não terem acesso a escolaridade no passado, antigamente o acesso as escolas eram difíceis por terem vidas diferente do que hoje em dia principalmente na dificuldade da educação escolar, áreas como a zona rural, uma área que a educação em sim era mas vulnerável, o grande número vem dessa área. Em Parintins a distribuição do nível de escolaridade de 78 entrevistados, mostra que a grande maioria possui o 1º grau incompleto (46,2%), destacando-se também uma parcela significativa com o 1º grau completo (26,9%), enquanto níveis mais elevados de escolaridade, como o 2º grau completo (14,1%) e a escolaridade superior, são menos representados. Além disso, 12,8% dos entrevistados são analfabetos ou não frequentaram a escola, isso mostra que nível da escolaridade nesse município é alto, onde tiverem a educação escolar interrompida.

Gráfico 4 – Aposentadoria



Fonte: Autoria própria

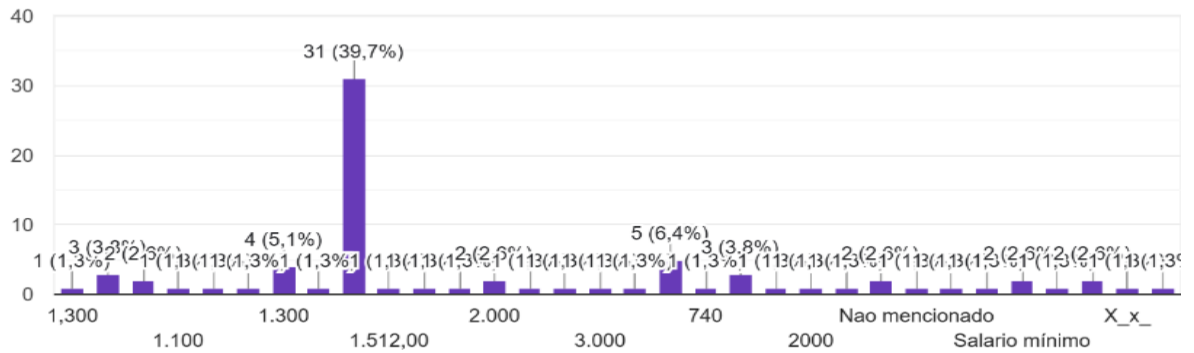
Um ponto também muito importante de se ressaltar sobre o idoso é aposentadoria um benefício do governo, o idoso pode custear a sua velhice o benefício adquirido são para alimentação e remédio, que nessa fase da vida os ricos de doenças por chegar nessa etapa são maiores, o Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) responsável geral da aposentadoria atualmente, define a idade mínima que exige aposentadoria de uma pessoa idosa, mulheres 62 anos e homens 65 anos. Os valores do benefício variam por mandato de governo, valor são de 1.302,00 reais um salário mínimo, no município de Parintins um gráfico com resultado de pesquisa feita, corresponde quantidade de pessoas idosas aposentadas e não aposentadas e valores de renda mensal considerando a aposentadoria e os benefícios do governo.

A maior parte, representa 78,2% dos respondentes, respondeu "Sim", indicando que estão aposentados. A menor parte, com 21,8%, respondeu "Não", ou seja, que não estão aposentados. O gráfico a seguir mostra a mensalidade da aposentadoria nesse município mostra a renda mensal está representada em valores e as respostas são categorizadas em diferentes faixas ou valores específicos, como 1.300, R\$1.100, R\$1.512, R\$2.000, R\$3.000, R\$740, além de categorias não mencionado e salário mínimo.

O ponto mais destacado no gráfico é a faixa de R\$1.512,00, que corresponde a maior parte das respostas, com 31 pessoas, correspondendo a 39,7% do total. Isso indica que a maioria dos entrevistados recebe cerca desse valor mensalmente.

Outras faixas, como R\$1.100 e R\$740, possuem respostas, mas em número bem menor, com 4 (5,1%) e 5 (6,4%) pessoas, respectivamente.

Gráfico 5 – Faixa salarial



Fonte: Autoria própria

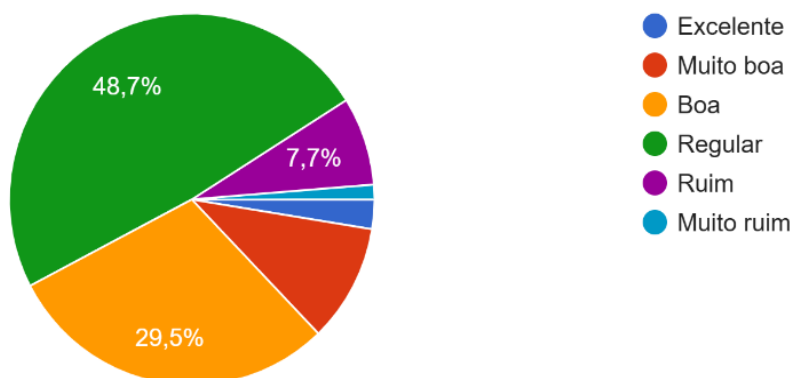
Há também categorias com poucas respostas, incluindo “Não mencionado” e “Salário mínimo”, que indicam que alguns entrevistados não especificaram ou recebem o valor do salário mínimo, a maior parte de beneficiário entrevistado recebe uma renda mensal em torno de 1512,00 como dito pelo INSS os valores variam por mandado do governo e pela forma que o idoso se aposentou.

A aposentadoria representa um marco importante na vida dos idosos, pois garante não apenas uma renda mensal, mas também segurança financeira e tranquilidade após anos de trabalho. De acordo com os dados apresentados, observa-se que 78,2% dos entrevistados estão aposentados, o que demonstra que a maioria já conta com esse benefício como principal fonte de sustento. Essa renda é fundamental para manter a qualidade de vida, permitindo que os idosos possam custear despesas essenciais, como alimentação, moradia, medicamentos e lazer. Em muitos casos, a renda da aposentadoria corresponde a um salário mínimo, o que, apesar de limitado, ainda é a base financeira que assegura a sobrevivência e a autonomia dessa parcela da população.

### 9.1. Dados de saúde

Em relação às condições de saúde, os relatos mais recorrentes foram de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, doenças crônicas não transmissíveis que impactam diretamente a qualidade de vida e reforçam a necessidade de programas preventivos e de estímulo à prática regular de atividade física (SILVA et al., 2012).

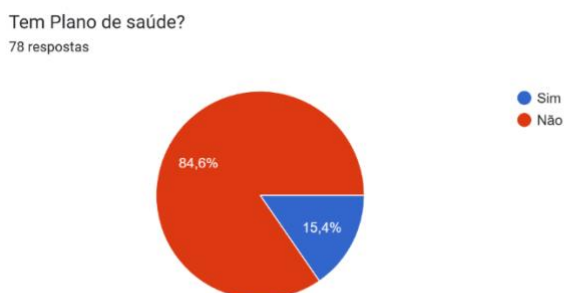
Gráfico 6 – Condições de saúde



Fonte: Autoria própria

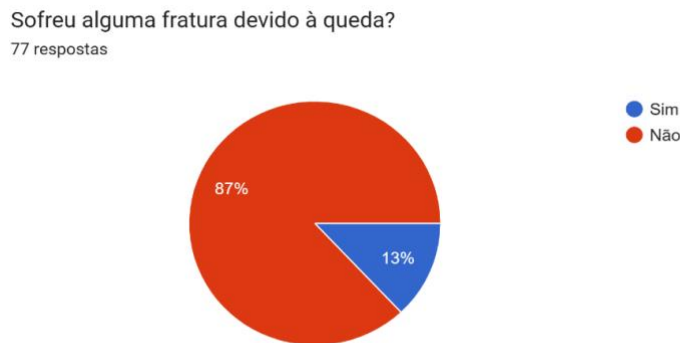
O gráfico apresenta a percepção da saúde entre idosos e indica que 48,7% classificam sua saúde como regular, 29,5% como boa e 7,7% como ruim. Esses números mostram que quase metade desse grupo enfrenta dificuldades ou limitações em relação à saúde, o que evidencia sua condição de vulnerabilidade. Nesse cenário, o Sistema Único de Saúde (SUS) torna-se um elemento essencial, pois é muitas vezes a única via de acesso a serviços médicos, medicamentos e tratamentos para esses idosos. A avaliação de saúde como regular sugere a presença frequente de doenças crônicas ou a necessidade de acompanhamento constante, o que ressalta a importância da rede pública de saúde. Além de garantir atendimento gratuito e universal, o SUS desempenha um papel crucial na melhoria da qualidade de vida para essa população, que geralmente possui recursos limitados. Esse suporte ajuda a prevenir o agravamento das condições e a reduzir internações evitáveis. Assim, o SUS é um importante instrumento de inclusão social e saúde pública para a maioria dos idosos que não têm plano de saúde e enfrentam desafios para manter seu bem-estar.

Gráfico 7 – Plano de Saúde



Fonte: Autoria própria

Gráfico 8 – Fraturas



Fonte: Autoria própria

Os dados do gráfico apontam que, em uma amostra de idosos que sofreram quedas, 87% não tiveram fratura, enquanto 13% sofreram fratura, evidenciando que a maioria das quedas pode não resultar em lesões graves, mas que uma parcela significativa requer atenção especial para prevenção. Quedas em idosos são eventos frequentes e representam um sério problema de saúde, podendo resultar em lesões graves, como fraturas, além de perda de independência e qualidade de vida. O risco de queda aumenta com a idade devido a fatores biológicos, ambientais e comportamentais que interagem para tornar o idoso mais vulnerável. No ambiente doméstico, os principais fatores de risco incluem pisos escorregadios ou irregulares, tapetes soltos, pouca iluminação, escadas sem corrimão, e obstáculos como móveis mal posicionados. O uso de múltiplos medicamentos, fraqueza muscular e problemas de equilíbrio também elevam a chance de quedas dentro de casa. Já fora do ambiente domiciliar, no trânsito e vias públicas, o idoso enfrenta riscos como calçadas irregulares, falta de acessibilidade no transporte público, distrações e dificuldades ao caminhar, somados a problemas de saúde repentinos, como tonturas.

## 9.2. Diabetes na região Amazônica

A diabetes é uma doença crônica com os níveis de glicose elevado no sangue, ela se divide em três tipos, a tipo 1, 2 e 3 que cada grau é mas elevado do que o outros, na região Amazônica a diabetes é bastante preocupante em relação a população idosa, cerca de 185 mil pessoas são diabéticas, maioria delas são as pessoas idosas, uns dos pontos importantes da região que afeta a essa público são as condições de saúde, acesso ao tratamento, educação e prevenção contra a doença e o impacto na qualidade de vida,

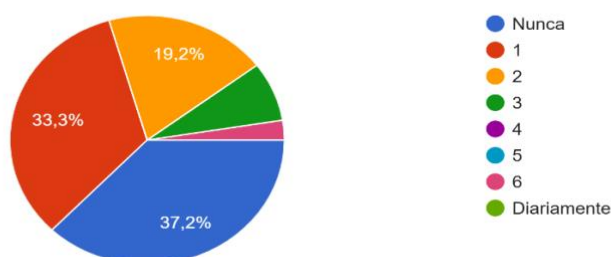
Pessoas da terceira idade geralmente desenvolvem o diabetes tipo 2, uma condição que apresenta riscos elevados, sobretudo porque os idosos têm maior facilidade de se machucar e apresentam fragilidades próprias do envelhecimento. Quando não tratado adequadamente, o diabetes pode evoluir para o estado de pré-diabetes ou para complicações mais graves, como cegueira, demência e outras condições que comprometem a autonomia. Assim, o idoso passa a viver em uma situação de maior vulnerabilidade e dependência.

Alguns exemplos de bebida consumida no dia a dia refrigerante ou sucos industrializados afetar bastante a saúde do idoso, pois são alimentos ultra processados e tem uma grande quantidade de açúcar na sua produção, ser consumido em alta quantidade durante a vida pode colaborar para ganhos de pesos, prejudicando o controle da glicemia.

O gráfico abaixo mostra resultado de uma pesquisa feitas com pessoas idosas ao consumo de bebida industrializados no município de Parintins:

Gráfico 9– Consumo de refrigerantes

Em quantos dias da semana costuma tomar refrigerante?  
78 respostas



Fonte: Autoria própria

O gráfico mostra resultado do consumo do refrigerante em Parintins, 78 pessoas participaram dessa entrevista, quantas vezes na semana a pessoa idosas costuma tomar refrigerante na semana, o gráfico em formato de pizza divide as respostas, em maior parte dos entrevistados, 37,2%, afirmou que nunca toma refrigerante, em seguida, 33,3% consomem refrigerante 1 dia por semana e 19,2% tomam refrigerante 2 dias na semana. Quantidades menores de pessoas consomem refrigerante 3, 4, 5 e 6 dias por semana, com percentuais decrescentes, um número muito pequeno de pessoas declarou consumir refrigerante diariamente, com bases nós resultados correspondente a maioria consumir e poucos não que isso afeta muito na saúde de uma pessoa diabéticas pela grande quantidade de açúcar.

Além disso, em relação ao consumo de suco de caixinha ou refresco em pó durante a semana, observou-se que a maior parte dos participantes (64,1%) afirmou **nunca** consumir esse tipo de bebida. Por outro lado, **12,8%** dos entrevistados relataram consumir essas bebidas **diariamente**, enquanto **10,3%** as consomem em **um dia da semana**. Já **7,7%** informaram consumir em **três dias da semana**.

### **9.3. Hipertensão e o consumo excessivo de produtos industrializados**

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição crônica caracterizada pela elevação persistente da pressão sanguínea nas artérias, configurando-se como um importante fator de risco para doenças cardiovasculares, como o infarto agudo do miocárdio e o acidente vascular cerebral (AVC). Entre os fatores que contribuem para o desenvolvimento dessa enfermidade, destacam-se o consumo excessivo de sódio, o sedentarismo, o estresse e, especialmente, a ingestão elevada de alimentos ultra processados.

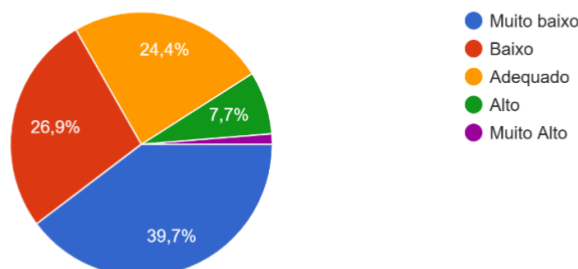
Os produtos industrializados, a exemplo de refrigerantes, sucos artificiais, embutidos, enlatados e temperos prontos, apresentam elevadas concentrações de sódio, açúcares e gorduras saturadas. O consumo frequente desses produtos está associado ao aumento da pressão arterial e à maior incidência de doenças metabólicas. O excesso de sódio, especificamente, promove retenção hídrica e aumento do volume sanguíneo circulante, resultando na elevação da pressão arterial e na sobrecarga do sistema cardiovascular.

De acordo com os dados obtidos na pesquisa, verificou-se que 37,2% dos participantes relataram não consumir refrigerantes, enquanto 33,3% afirmaram ingerir essa bebida uma vez por semana e 19,2% relataram consumo diário. Esse resultado evidencia que uma parcela expressiva da amostra mantém o hábito de consumir bebidas açucaradas regularmente, o que representa um comportamento de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). No que se refere ao consumo de sucos industrializados, 64,1% dos entrevistados declararam nunca consumir suco de caixinha ou refresco em pó, enquanto 12,8% afirmaram ingerir uma vez por semana e 7,7% relataram consumo diário. Os resultados obtidos corroboram estudos que indicam a forte associação entre a alimentação industrializada e a hipertensão arterial (BRASIL, 2022; WHO, 2023).

Gráfico 10– Consumo de alimentos industrializados

Considerando a comida preparada na hora e os alimentos industrializados (exemplo, salsicha, linguiça, carnes em conserva e embutidos), o(a) Sr.(a) acha que o seu consumo de sal é:

78 respostas



Fonte: Autoria própria

## 10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados a partir da abordagem observacional e qualitativa revelam que os projetos voltados à promoção da saúde desempenham um papel essencial na melhoria da qualidade de vida e na construção de um envelhecimento ativo em Parintins. Tais iniciativas contribuem para a autonomia funcional, a integração social, o bem-estar emocional e a prevenção de doenças crônicas, aspectos fundamentais para um envelhecimento digno. No entanto, apesar de seu potencial transformador, esses programas esbarram em importantes desigualdades estruturais. Destaca-se, de modo particular, a limitação de acesso às atividades por parte de idosos residentes em bairros periféricos, diretamente impactados pela ausência de transporte público adequado, pela distância geográfica e pela concentração de serviços nas áreas centrais da cidade. Essa realidade evidencia barreiras que ultrapassam o campo da saúde e se inscrevem no âmbito das desigualdades territoriais, tão presentes em municípios amazônicos.

A análise das possibilidades e limites dos idosos que participam desses projetos mostra que, embora as atividades promovam benefícios significativos, o impacto ainda é restrito. Pesquisas realizadas no município apontam que os programas ofertados pela prefeitura são insuficientes, e que a participação do governo estadual é limitada e pouco articulada. Tais fragilidades estruturais geram insatisfação entre os idosos, especialmente diante das dificuldades de acessibilidade, dos problemas de locomoção e da carência de espaços adequados, estruturados e com sedes próprias para as instituições responsáveis pelas ações.

Esse cenário compromete a continuidade das atividades e a adesão dos participantes, fragilizando o alcance das políticas de promoção à saúde.

Ainda assim, a relevância da prática de exercícios físicos para a população idosa é inquestionável. A atividade corporal contribui para a melhora da mobilidade, fortalece as capacidades funcionais, auxilia na prevenção de doenças crônicas e favorece o equilíbrio emocional. Além disso, estimula a socialização, reduz o isolamento e fortalece os laços comunitários, elementos indispensáveis para a autoestima e a qualidade de vida durante a terceira idade. Nesse sentido, os resultados deste estudo reforçam que promover o envelhecimento ativo não é apenas oferecer atividades, mas garantir condições sociais, territoriais e políticas para que elas sejam acessíveis, contínuas e significativas.

Diante disso, este trabalho fornece subsídios valiosos para a reflexão sobre as políticas públicas locais, destacando a necessidade de adaptações que considerem as especificidades socioterritoriais de Parintins. Espera-se que os achados aqui apresentados possam orientar futuras pesquisas e contribuir para a concepção de projetos mais acessíveis, inclusivos e eficazes.

Em última análise, evidencia-se um profundo descompasso entre o potencial transformador das iniciativas de envelhecimento ativo e a realidade estrutural que limita sua plena efetivação. O caso de Parintins não é isolado, mas representa os desafios na Amazônia diante da rápida transição demográfica. Ignorar as necessidades de infraestrutura, mobilidade, acessibilidade e investimento público para a população idosa — especialmente em contextos amazônicos e periféricos — significa perpetuar ciclos de negligência e invisibilidade.

Assim, o que se apresenta não é apenas uma conclusão acadêmica, mas um chamado à ação. A efetivação dos direitos assegurados pelo Estatuto do Idoso depende da capacidade dos gestores municipais e estaduais de transformar diagnósticos em políticas concretas, articuladas e continuadas. Investir no envelhecimento ativo não é um gasto, mas um investimento estratégico na saúde pública, na coesão social e na dignidade humana. Garantir que nenhum idoso em Parintins seja deixado para trás é, antes de tudo, uma responsabilidade ética, política e social.

## REFERÊNCIAS

AMAZÔNIA LEGAL EM DADOS. Expectativa de vida no Amazonas. Disponível em: <https://amazonialegalemdados.info>. Acesso em: 20 set. 2025.

BALTES, P. B.; BALTES, M. M. Successful aging: perspectives from the behavioral Science. In: BALTES, P. B.; BALTES, M. M. (Eds.). Successful aging: from the behavioral Science. New York: Cambridge University Press, 1990. P. 1–34.

BASS, S. A.; CARO, F. G. Productive aging: a conceptual framework. In: BASS, S. A.; CARO, F. G.; CHAN, W. (Eds.). Productive aging: concepts and challenges. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2001. P. 37–78.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 jan. 1994.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Estatuto da Pessoa Idosa. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 3 out. 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Alimentar para a População Brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BIRREN, J. E.; BENGTSON, V. L. (Eds.). Emergent theories of aging. New York: Springer, 1988.

GINZBURG, Carlo. Mitos, emblemas, sinais: morfologia e história. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

CARVALHO, J. B. de et al. Motivação na prática de atividade física para idosos participantes do programa vida saudável em Parintins/AM. Coleção Pesquisa em Educação Física, v. 15, n. 2, p. 135-142, 2016.

CORAZZA, M. A. Terceira idade & atividade física. São Paulo: Phorte, 2001.

DEBERT, G. G. Envelhecimento e gênero. Campinas: Núcleo de Estudos de Gênero – Pagu/UNICAMP, 2004.

FISCHER, B. Será possível envelhecer com saúde? Boletim do CREA, Centro de Referência ao Envelhecimento, n. 5, São Paulo, 2005.

FLECK, M. P. A.; CHACHAMOVICH, E.; TRENTINI, C. Projeto WHOQOL-OLD no Brasil: metodologia e resultados. Revista de Saúde Pública, v. 37, n. 6, p. 793–799, 2003.

G1. Gastronomia de Parintins contempla visitantes com temperos e ingredientes típicos da Amazônia. Disponível em: <https://g1.globo.com/am/amazonas/festival-de-parintins>. Acesso em: 25 out. 2025.

IBGE. Censo Demográfico 2022: resultados preliminares. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

IBGE. Síntese de indicadores sociais: condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

KALACHE, A.; KICKBUSCH, I. Uma estratégia global para o envelhecimento ativo. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 10, supl. 1, p. 7-18, 1997.

Leandro, E. G. (2021). O paradigma indiciário para análise de narrativas. *Revista Educação & Realidade*, 46(1). Disponível em SciELO. Acesso em 09.12.2025.

Lole, A. (2016). Uma análise a partir do paradigma indiciário: gênero e Serviço Social”. *Serviço Social & Sociedade*, (142). Disponível em SciELO. Acesso em 09.12.2025.

MALTA, D. C. et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: evidências do Inquérito Nacional de Saúde. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 24, n. 1, p. 1–15, 2021.

MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS E DA CIDADANIA. Governo implementa Programa Envelhecer nos Territórios em Parintins e Barreirinha. 2024.

NERI, A. L. *Palavras-chave em Gerontologia*. 2. ed. Campinas: Alínea, 2001.

NERI, A. L. *Envelhecimento e qualidade de vida*. Campinas: Papirus, 2001.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Active Ageing: a policy framework*. Geneva: WHO, 2002.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília: OPAS, 2005.

PARINTINS. Prefeitura Municipal. *Projetos de promoção à saúde para idosos*. 2024. Disponível em: <https://www.parintins.am.gov.br>. Acesso em: 27 out. 2025.

RIBEIRO, P. C. C.; RIBEIRO, S. M. R.; YASSUDA, M. S.; & NERI, A. L. Variabilidade no envelhecimento ativo segundo gênero, idade e saúde. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 14, n. 3, p. 501-509, jul./set. 2009.

ROWE, J. W.; KAHN, R. L. Human aging: usual and successful. *Science*, v. 237, n. 4811, p. 143–149, 1987.

SANTOS, S. *Qualidade de vida e envelhecimento*. São Paulo: Cortez, 2002.

STRAWBRIDGE, W. J.; WALLHAGEN, M. I.; COHEN, R. D. Successful aging and well-being: self-rated compared with Rowe and Kahn. *Gerontologist*, v. 42, n. 6, p. 727–733, 2002.

SILVA, P. C. S. da et al. Elderly people practicing physical activity in social projects and life satisfaction. *Revista de Enfermagem UFPE Online*, v. 6, n. 2, p. 409-416, 2012.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas e desafios. *Revista de Saúde Pública*, v. 43, n. 3, p. 548–554, 2009.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. Hypertension: key facts. Geneva: WHO, 2023.

## ANEXOS

### ANEXOS A – Aplicação de Questionário



**Ministério da Educação**  
**Universidade Federal do Amazonas**  
**Instituto de Ciências Sociais, Educação e**  
**UFAM Zootecnia – ICSEZ**  
**Curso de Licenciatura em Educação Física**

---

#### Entrevista com os Professores

Nome completo: \_\_\_\_\_

Instituição:.....

Data de Nascimento: \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

1\_Como e quando o projeto foi iniciado?  
\_\_\_\_\_

2-Qual foi a motivação principal para criar esse projeto?  
\_\_\_\_\_

3-Quem idealizou e iniciou o projeto?  
\_\_\_\_\_

4-Qual o principal objetivo?  
\_\_\_\_\_

5-Quais necessidades da população idosa o programa busca atender?  
\_\_\_\_\_

6- Como as ações promovem saúde, autonomia e participação social?  
\_\_\_\_\_

7\_Como está estruturada a gestão e quem são os responsáveis pelo programa?  
\_\_\_\_\_

8-Como é definido o mapeamento dos polos e quantos existem?  
\_\_\_\_\_

9\_Em que bairros ou áreas estão localizados os polos e como fica a distribuição geográfica?  
\_\_\_\_\_

10- Como são organizadas as equipes em cada polo e quais canais de comunicação são usados para informar a população?  
\_\_\_\_\_

11-Quais são os principais desafios na implementação e operação?  
\_\_\_\_\_

---

