

# Efeito da Universidade Aberta à Terceira Idade sobre a qualidade de vida do idoso

Keika Inouye<sup>1</sup>  
Fabiana de Souza Orlandi<sup>1</sup>  
Sofia Cristina Lost Pavarini<sup>1</sup>  
Elisete Silva Pedrazzani<sup>1</sup>

## Resumo

A educação na velhice tem como finalidade promover conhecimentos que determinam redimensionamentos para o fomento da qualidade de vida a partir de pressupostos de interdisciplinaridade, participação social e promoção da saúde. Este estudo teve como objetivo avaliar o efeito do programa Universidade Aberta à Terceira Idade (UATI) na qualidade de vida (QV) de alunos idosos. Para tanto, foram realizadas medidas antes e após a intervenção (no início e término do ano letivo) e comparações com os escores de um grupo que não frequentava a UATI. Os instrumentos usados para coleta de dados foram: Ficha de Caracterização do Participante, Critério de Classificação Econômica Brasil e Escala de Avaliação da Qualidade de Vida (QdV-DA). Todos os dados obtidos foram digitados em um banco no programa Statistical Program for Social Sciences para realização de análises estatísticas não paramétricas. Os dados mostraram que: (a) existe diferença entre os escores totais de QV de idosos alunos da UATI *antes e após* a intervenção (no início e término do ano letivo) e esta diferença é positiva ( $Z = - 4,541$ ;  $p < 0,001$ ); (b) após a participação na UATI, as percepções de QV são mais elevadas quando comparadas ao grupo de indivíduos que não participava do programa ( $\chi^2 = 7,448$ ;  $df = 1$ ;  $p = 0,006$ ). Os resultados deste estudo apontaram que a participação na UATI é favorável para o fomento das percepções de QV.

## Palavras-chave

Qualidade de vida – Envelhecimento – Autoavaliação – Gerontologia – Educação.

---

**1-** Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil.  
Contatos: keikain@ufscar.br; forlandi@ufscar.br; sofia@ufscar.br; elisete@ufscar.br

## *Impact of the Third Age Open University on the Quality of Life of the Elderly*

### **Abstract**

*The education of older adults fosters knowledge leading to a re-dimensioning required to improve the quality of life (QOL) through the concepts of interdisciplinarity, social participation, and the promotion of healthy activities. The objective of this study was to assess the impact of the Third Age Open University (the acronym in Portuguese is UATI) program on the QOL of elderly students. To this end, the scores were measured before and after the intervention (at the beginning and end of the course year) and were compared with the scores of a group not attending the UATI. The data collection tools were as follows: Characterizations of Participants, the Brazilian Economic Classification Criteria, and the Quality of Life Assessment Scale (QdV-DA). All data obtained were entered into the Statistical Package for Social Sciences instrument for carrying out non-parametric statistical analysis. On analysis, the data revealed the following: (a) a positive difference between the total scores of QOL of older adults who were students of UATI before and after the intervention (at the beginning and end of the course year) ( $Z = -4.541$ ;  $p < 0.001$ ); (b) after participation in the UATI, the perceptions of QOL were higher for UATI students compared to the group of individuals who did not participate in the program ( $\chi^2 = 7.448$ ;  $df = 1$ ;  $p = 0.006$ ). The results of this study indicate that participation in the UATI is favorable for enhancing perceived QOL.*

### **Keywords**

*Quality of life – Aging – Self-assessment – Gerontology – Education.*

---

### **Introdução**

Este estudo teve como objetivo avaliar o efeito do programa Universidade Aberta à Terceira Idade (UATI) na qualidade de vida (QV) de alunos idosos por meio de medidas antes e após a intervenção (no início e término do ano letivo) e comparações com os escores de um grupo que não participa da UATI.

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) aponta o crescente aumento da proporção de pessoas idosas no país, que atingiu 13% da população em 2013 (IBGE, 2013). O envelhecimento populacional tem despertado interesse crescente no que se refere às questões ligadas ao bem-estar e à qualidade de vida (LE PHAM; VO, 2015).

No entanto, pode-se afirmar que esta é uma preocupação recente. Até o início dos anos 60, o Brasil ainda era um país de jovens, com pouco mais de 5% de pessoas com 60 anos ou mais. O número relativamente reduzido e o isolamento social acarretavam insuficiente visibilidade para as questões educacionais e sociais desse contingente. As poucas ações sociais da época tinham caráter assistencialista, auxiliando em carências básicas, como forma de atenuar o sofrimento decorrente da miséria e da doença. Na sua maior parte, as ações ocorriam por meio de instituições asilares, mantidas pelo Estado ou por congregações religiosas, com a finalidade exclusiva de garantir a sobrevivência física do idoso. Não havia alternativas de convivência e participação para o idoso saudável (FERRIGNO; LEITE; ABIGALIL, 2006). O primeiro espaço para a realização de atividades educativas e culturais voltadas para os idosos no Brasil surgiu no Serviço Social do Comércio (Sesc) de São Paulo em 1963. Comemorações de aniversários, bailes, passeios, jogos de salão, além de alguns eventos educativos, foram as primeiras atividades em prol de um envelhecimento sadio. Com o passar dos anos, as atividades foram se diversificando e outros grupos foram surgindo em outros centros do Sesc da capital e do interior de São Paulo e, posteriormente, em outros centros sociais em outros estados. Essa ação revolucionou o trabalho de assistência social ao idoso, que até então cuidava apenas de questões asilares (CAMARANO; PASINATO, 2005).

As Universidades Abertas à Terceira Idade (UATIs) brasileiras sofreram influência de suas similares europeias, que surgiram na França no final da década de 60, sendo denominadas “universidades do tempo livre”. Essas foram concebidas como um espaço voltado às atividades culturais e à sociabilidade, com o objetivo de ocupar o tempo livre e favorecer as relações sociais entre aposentados (VELOSO, 2004). De acordo com Cachioni (2003) e Ramos (2008), Pierre Vellas, curiosamente um professor de direito internacional da Universidade de Ciências Sociais de Toulouse, ao conduzir uma investigação sobre os trabalhos de organizações internacionais e as políticas para a velhice praticadas pelos países industrializados e levantar as atividades de organizações não governamentais, chegou à conclusão de que muitos dos processos patológicos tinham como origem o problema da exclusão social, já que as oportunidades oferecidas aos idosos eram quase inexistentes.

O primeiro programa brasileiro para idosos reconhecido como de extensão universitária foi o Núcleo de Estudos da Terceira Idade (NETI), criado na Universidade Federal de Santa Catarina, um ano após a Primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, realizada em Viena, em 1983, Portaria 0484/GR/83 (NETI, 2007). Na década de 90, houve grande incremento da extensão universitária e de programas de outras instituições voltados à terceira idade no Brasil. Atualmente, as instituições de ensino superior particulares são as que mais têm investido nessa área, seguidas das estaduais e federais. Lacerda (2009) chama atenção para o fato de os objetivos gerais desses programas serem um tanto quanto semelhantes, ainda que as formas de organização e as denominações sejam variadas (Universidade para, aberta à, ou da Terceira Idade).

Como qualquer outro programa educacional, os currículos das Universidades da Terceira Idade não são definitivos, mas dinâmicos, visto que atendem pessoas com necessidades em transformação (FORMOSA, 2010; VERAS; CALDAS, 2004; YENERALL,

2003). No que se refere aos conteúdos, de maneira geral, há valorização das áreas de saúde, cultura, esportes, lazer, cidadania, trabalho e voluntariado. Cada uma das áreas busca complementar-se a fim de promover ao máximo a expectativa de vida ativa com altos níveis de autonomia. A promoção do envelhecimento sustentável envolve orientação sobre hábitos de vida saudáveis, como práticas regulares de saúde preventiva, de exercícios físicos, de alimentação balanceada, além de formas para aliviar as tensões psíquicas e emocionais. Também, há esforço em favorecer a participação no processo de produção e consumo cultural por meio de vivências artísticas, música, dança, artes plásticas e cênicas, sem deixar de lado a vida social, a contribuição para a melhoria da sociedade, a participação na promoção e defesa dos direitos humanos (FENALTI; SCHWARTZ, 2003).

Seus princípios estão fundamentados no diálogo igualitário, na inteligência cultural, na capacitação para a mudança, na dimensão instrumental e na solidariedade. É um modelo de atenção baseado na diversidade e na equidade, num contexto em que todos têm o mesmo direito de pensar e viver de forma diferente, de aprender o que deseja e aquilo de que necessita em busca de uma boa qualidade de vida (MARTUCCI; PURQUÉRIO, 2005).

Atualmente, a definição mais conhecida de QV é a do grupo da Organização Mundial de Saúde, que a define como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WHOQOL, 1995, p. 1405). Essa definição coloca QV como um conceito bastante amplo, que incorpora os domínios saúde física, estado psicológico, nível de independência, relações sociais, crenças pessoais e relação com aspectos significativos do meio ambiente (WHOQOL, 1995). Os princípios fundamentais de um envelhecimento com QV descrevem o idoso como proativo, definindo seus objetivos e lutando para alcançá-los, reunindo recursos que são úteis na adaptação à mudança e ativamente envolvido na manutenção do bem-estar num mundo mutante e nem sempre propício (FIERRO, 2004).

Fleck (2008), em revisão de literatura, aponta que uma boa qualidade de vida está presente quando as esperanças e as expectativas de um indivíduo, modificadas pela *idade* e pela experiência, são satisfeitas. Para o autor, QV é definida em termos da distância entre expectativas individuais e a realidade, sendo que quanto menor a distância, melhor. Em suma, essa é uma noção individual, produto da cultura definida pela sociedade, derivada da combinação dos graus de satisfação encontrados na vida familiar, amorosa, social, ocupacional, ambiental e existencial (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000).

O construto QV apresenta intersecções com aspectos biológicos, como condição de saúde, *status* funcional e incapacidade/deficiência (BOWLING, 2005; LAWTON, 1991); vertentes psicossociais, como bem-estar, satisfação e felicidade (DIENER; SUH, 1997; LYUBOMIRSKY; KING; DIENER, 2005) e fatores econômicos (BOWLING, 2005; LAWTON, 1991). Fleck (2008) descreve dois modelos teóricos de QV, o modelo da satisfação e o modelo funcionalista. Este último parte do princípio de que uma boa QV depende do desempenho satisfatório em papéis sociais e funções valorizadas pelo indivíduo. As doenças, por minimizarem o desempenho desses papéis, reduziriam a QV. Portanto, nesse modelo, ter saúde seria indispensável. No entanto, a base teórica funcionalista é

insuficiente quando estudos demonstram que existem indivíduos severamente doentes que relatam equilíbrio entre corpo e mente, espiritualidade, relações ambientais e sociais satisfatórias contribuindo para uma boa ou excelente QV (ALBRECHT; DEVLIEGER, 1999).

Buscamos na literatura estudos que tratavam, em seus objetivos gerais ou específicos, da avaliação da QV genérica, bem-estar subjetivo ou satisfação com a vida de alunos de programas multidisciplinares denominados Universidade Aberta à Terceira Idade (UATI). Por se tratar de revisão de literatura, temos variações como: Universidade *Aberta à Terceira Idade* (UATI ou UnATI), Universidade *para a Terceira Idade* (UNITI) e Universidade da Terceira Idade (UTI ou U3A). Neste momento, vale a observação de que foram excluídas todas as pesquisas cujo tipo de análise estava voltado para um único domínio da QV ou que tinham outros indicadores de avaliação, como depressão, habilidades sociais, mudanças de hábitos alimentares e prática de atividades físicas.

Foram encontrados vinte estudos (ALVES, 2008; ANDERSON et al., 1998; ASSIS, 2004; CACHIONI, 1998; CASTRO et al., 2007; CIESLAK et al., 2007; CRUZ, 2003; LIMA et al., 2007; ERBOLATO, 1996; IRIGARAY; SCHNEIDER, 2008a; IRIGARAY; SCHNEIDER, 2008b; JACOB, 2007; LOESER, 2006; LOURES, 2001; LOURES et al., 2010; MACHADO, 2004; MELLO, 2008; MITCHELL; LEGGE; SINCLAIR-LEGGE, 1997; SONATI et al., 2011; ZIELIŃSKA-WIĘCZKOWSKA et al., 2012). Dentre estes, o mais antigo é de Erbolato (1996) e o mais recente de Zielińska-Więczkowska e colaboradores (2012). Observamos que a maior parte dos trabalhos sobre a QV de participantes da UATI são descritivos, com dados coletados em um único encontro (ALVES, 2008; ANDERSON et al., 1998; CACHIONI, 1998; CASTRO et al., 2007; CIESLAK et al., 2007; CRUZ, 2003; LIMA et al., 2007; ERBOLATO, 1996; IRIGARAY; SCHNEIDER, 2008a; IRIGARAY; SCHNEIDER, 2008b; JACOB, 2007; MACHADO, 2004; MELLO, 2008; MITCHELL; LEGGE; SINCLAIR-LEGGE, 1997; SONATI et al., 2011; ZIELIŃSKA-WIĘCZKOWSKA et al., 2012).

Sobre os estudos que fizeram mais de uma coleta de dados, Assis (2004) realizou entrevistas com os alunos antes e após a intervenção, no entanto, o programa avaliado era um projeto com ênfase em promoção da saúde da UnATI/UERJ, ou seja, o foco da pesquisa não estava no programa educacional como um todo. Loeser (2006) realizou entrevistas logo após a intervenção e onze meses depois, o que caracteriza um estudo de seguimento com análises qualitativas, porém, a falta de uma linha de base no início do estudo surge como uma limitação no que se refere à eficácia da intervenção. Apenas os estudos de Loures (2001) e Loures e colaboradores (2010) foram realizados com duas coletas, no início e ao término da intervenção. Os dados quantitativos e as análises estatísticas desses autores geraram apontamentos de eficácia do programa educacional UATI sobre a QV dos participantes.

Os estudos comparativos não evidenciaram maior eficácia da UATI em relação a outros programas com enfoque específico em participação social, recreação, religião ou atividades físicas (ALVES, 2008; CASTRO et al., 2007). Excetuando o trabalho de Cruz (2003), que apontou que as pessoas mais satisfeitas eram aquelas com índices elevados de escolaridade sem relação com a participação na UATI, todos os outros conjecturam que programas educacionais para idosos podem fomentar ou ao menos manter a QV dos participantes. A partir da constatação de que os delineamentos com uma única coleta de dados são os mais

abundantes até o momento, e que existe a necessidade de que comparações com um grupo controle, justifica-se o objetivo do estudo apresentado no início da introdução.

## **Método**

### **Caracterização e local do estudo**

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva de corte transversal. A UATI avaliada está inserida numa instituição mantida pelo município que promove a educação de jovens, adultos e idosos em processos formativos extraescolares.

Todos os participantes residiam em uma cidade de porte médio localizada no interior do estado de São Paulo. Segundo dado estimado do IBGE, em 2015, esta tinha aproximadamente 240 mil habitantes, dos quais aproximadamente 30 mil tinham 60 anos ou mais, o que representa 12,8% do contingente populacional total (IBGE, 2015).

### **Participantes**

Este estudo contou com a participação de 54 idosos, divididos em grupos, assim denominados: (a) grupo de observação, composto por idosos que participaram das atividades da UATI por um ano letivo e (b) grupo de comparação, composto por idosos que não participaram das atividades da UATI.

Os critérios de inclusão no grupo de observação foram: ter completado os dois semestres do Módulo 1 do curso com a frequência mínima de 75% exigida e, por mérito, ter seu certificado de conclusão de curso expedido pela instituição; ter 60 anos ou mais, ou seja, ser considerado cronologicamente um idoso, segundo os critérios preconizados pela Organização Mundial de Saúde; aceitar pessoalmente participar como sujeito de pesquisa de forma livre e esclarecida. Todos os alunos da UATI que atendiam os critérios de inclusão (n = 36) foram convidados a participar do estudo e 27 idosos aceitaram o convite.

Para que a realização de análises comparativas fosse plausível, o grupo de comparação fora composto por pessoas com as variáveis idade, gênero e nível de vulnerabilidade social emparelhados ao do grupo de observação. Em tese, o emparelhamento do nível de vulnerabilidade social dos grupos permitiria que estes tivessem variáveis socioeconômicas semelhantes (FUNDAÇÃO SEADE, 200?).

### **Procedimento de coleta dos dados**

Após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos (CEP/UFSCar), sob o parecer n° 233/2008, entramos em contato com os coordenadores da UATI para esclarecer formalmente os objetivos e a justificativa do estudo. De posse da anuência para a realização da coleta de dados com os alunos da UATI, fizemos o levantamento dos possíveis sujeitos do grupo de

observação. Todos que atenderam aos critérios de inclusão, foram informados sobre a pesquisa e seus objetivos e convidados a serem participantes. Os concordantes responderam aos instrumentos descritos no tópico a seguir.

Para os alunos da UATI, as entrevistas foram realizadas preferencialmente dentro da instituição. A pesquisadora esteve diariamente ao campus disponível para aplicar os instrumentos. Para os alunos não localizados dentro da instituição, e para os alunos que desejassem, havia a possibilidade de a pesquisadora ir até a residência do sujeito para a coleta de dados. As entrevistas dos sujeitos do grupo de comparação foram realizadas na residência dos mesmos. Os dados foram considerados de acordo com as respostas imediatas obtidas por meio dos instrumentos sem a intervenção de outrem. Para facilitar a localização dos potenciais sujeitos do grupo de comparação, estes podiam ser indicados pelos próprios sujeitos do grupo de observação. No entanto, para fazer parte do banco de dados, este precisava apresentar as variáveis idade, sexo e nível de vulnerabilidade social emparelhadas. Caso o sujeito indicado não atendesse a tais critérios, a pesquisadora entrevistava outro idoso até a localização de alguém com do perfil esperado.

As entrevistas iniciais (no início do ano letivo) foram feitas em março de 2009, e as entrevistas finais (ao término do ano letivo) ocorreram em novembro e dezembro do referido ano.

## Instrumentos

- Ficha de Caracterização do Participante: teve como finalidade a coleta de dados pessoais e sociodemográficos do idoso.

- Critério de Classificação Econômica Brasil: utilizado para avaliar o nível socioeconômico, por meio do poder aquisitivo familiar, baseando-se na posse de bens de consumo duráveis, grau de instrução do chefe da família e em alguns outros fatores, como a presença de empregada doméstica. Essa escala divide a população em oito classes sociais (A1, A2, B1, B2, C1, C2, D e E). Os critérios para classificação social no Brasil foram estabelecidos pela Associação Brasileira de Anunciantes (ABA), pela Associação Nacional das Empresas de Pesquisa de Mercado (Anep) e pela Associação Brasileira dos Institutos de Pesquisa de Mercado (Abipeme), com base no levantamento socioeconômico de 2006 e 2007 (ABEP, 2009).

- Escala de Avaliação da Qualidade de Vida (QdV-DA): é uma escala de QV, cujos treze itens de avaliação (saúde física, disposição, humor, moradia, memória, família, casamento, amigos, você em geral, capacidade de fazer tarefas, capacidade de fazer atividades de lazer, dinheiro e vida em geral) foram selecionados a partir de revisão da literatura em populações geriátricas. A validação semântica contou com a participação de idosos com e sem demência, cuidadores e especialistas da área (LOGSDON et al., 1999). Os itens do instrumento devem ser quantificados pelo participante em uma escala de quatro pontos, atribui-se 1 para “ruim”, 2 para “regular”, 3 para “bom” e 4 para “excelente”. A pontuação geral mínima é de treze e a máxima de 52. Os índices

mais elevados denotam melhor QV. A escala foi traduzida, adaptada transculturalmente para a cultura brasileira e validada por Novelli (2003, 2006). Justificamos a escolha do instrumento por ter sido elaborado a partir de revisão da literatura de QV em populações geriátricas e ter sido validado para a cultura brasileira tanto para idosos com alterações cognitivas quanto para seus cuidadores que não necessariamente apresentam problemas de saúde ou idade superior a 60 anos, sendo assim, é adequado para qualquer pessoa. Em termos de rapidez e facilidade de compreensão, o instrumento é bastante apropriado e leva em consideração domínios de relevância específica para a população idosa, bem como domínios genericamente importantes. Na validade de critério, a escala apresenta correlações significativas com o instrumento clássico da OMS, o WHOQOL-breve, isto confere segurança e confiabilidade para os dados obtidos (NOVELLI, 2006).

### **Análise dos dados**

Os dados obtidos foram digitados em um banco no programa Statistical Program for Social Sciences (SPSS) para realização de: (a) análises descritivas para caracterizar o perfil sociodemográfico dos participantes; (b) teste de qui-quadrado de Pearson e Mann-Whitney para as análises comparativas de emparelhamento entre grupos de observação e de comparação; (c) teste de Wilcoxon para identificar mudanças ocorridas em cada dimensão e nos escores totais de QV.

### **Aspectos éticos**

Todas as etapas deste trabalho obedeceram às diretrizes da Resolução 196/96, versão 2012 (BRASIL, 2012). A coleta de dados foi iniciada somente após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CEP/Conep), parecer n. 233/2008. Todos os participantes foram informados dos objetivos do trabalho, consultados sobre a disponibilidade de participar do estudo e assegurados do sigilo das informações individuais. Os instrumentos escolhidos para a coleta de dados são validados para a cultura brasileira e amplamente utilizados no meio acadêmico-científico. Foi assegurado ao participante, a qualquer momento durante a coleta de dados, o direito de interromper sua participação sem compromisso de justificativa.

## **Resultados**

### **Perfil sociodemográfico dos alunos idosos da UATI**

Dos 27 componentes da mostra, 89% eram do sexo feminino (n=24) e 11% eram do sexo masculino (n=3). A média das idades do grupo foi de 68,04 anos ( $dp=5,42$ ,  $x_{min}=60$ ,  $x_{max}=78$ ). No que se refere à escolaridade, um (3,7%) havia concluído apenas a educação infantil; dez (37%) tinham ensino fundamental incompleto; oito (29,6%), ensino médio completo, e oito (29,6%), superior completo. Os dados referentes ao *status*

socioeconômico, obtido pelo questionário Critério Brasil, revelaram que 7,4% (n=2) dos indivíduos eram da classe A1; 7,4% (n=2) da A2; 14,8% (n=10) da B1; 37% (n=10) da B2; 25,9% (n=7) da C1; e 7,4% (n=2) da D. Vale observar o elevado grau de escolaridade e o nível socioeconômico favorecido deste grupo.

No que diz respeito à situação conjugal, observamos que apenas 3,7% (n=1) dos entrevistados eram solteiros, 7,4% (n=2) eram separados, muitos eram viúvos (n=8, 29,6%) e a maioria dos idosos era casada ou morava com um companheiro (n=16, 59,3%).

### Perfil sociodemográfico dos idosos do grupo de comparação

Sendo este um grupo de comparação, a composição do gênero foi idêntica à do grupo de alunos idosos da UATI (89% do sexo feminino e 11% do sexo masculino). A média das idades do grupo foi de 67,44 anos ( $dp=5,60$ ,  $x_{\min}=60$ ,  $x_{\max}=78$ ). Dos componentes do grupo do grupo de comparação, um (3,7%) era analfabeto, dezoito (66,7%) tinham apenas o ensino fundamental incompleto; seis (22,2%) tinham ensino médio completo; e 2 (7,4%), superior completo. O status socioeconômico, obtido pelo questionário socioeconômico Critério Brasil, mostrou que 7,4% (n=2) da amostra eram da classe B1; 40,7% (n=11), da C1; 25,9% (n=7), da C2; e 7,4% (n=2), da D.

Sobre a situação conjugal, observamos que, nenhum dos entrevistados era solteiro, 7,4% (n=2) eram separados, dez eram viúvos (37,0%) e a maioria dos idosos era casada ou morava com um companheiro (n=15, 55,6%).

### Teste de emparelhamento dos grupos de idosos alunos e não alunos da UATI quanto às variáveis sociodemográficas

Os grupos de idosos alunos e não alunos da UATI não diferiram estatisticamente quanto às variáveis idade,  $U = 338,50$ ,  $Z = -0,451$ ,  $p = 0,652$ ; gênero,  $\chi^2 (1) = 0,0$ ,  $p \geq 1,000$ ; nível de instrução,  $\chi^2 (5) = 8,963$ ,  $p = 0,111$ ; e situação conjugal,  $\chi^2 (3) = 1,254$ ,  $p = 0,790$ . No que se refere à escolaridade, os alunos da UATI apresentavam níveis superiores em relação aos grupos de comparação,  $\chi^2 (6) = 14,22$ ,  $p = 0,027$ .

### Qualidade de vida dos alunos idosos antes e após frequentar a UATI (no início e término do ano letivo) e análise comparativa com grupo de não alunos

A percepção de cada item de QV obtida por meio da QdV-DA dos alunos idosos antes e após frequentar a UATI (no início e término do ano letivo), são apresentados, em frequência e porcentagem, na Tabela 1.

Quanto aos escores totais de QV, a média no início do ano letivo (medida antes) foi de 34,96 pontos (DP = 8,68,  $x_{\min} = 22$ ,  $x_{\max} = 51$ ) e no fim (medida depois), de 39,67 pontos (DP = 6,97,  $x_{\min} = 27$ ,  $x_{\max} = 52$ ).

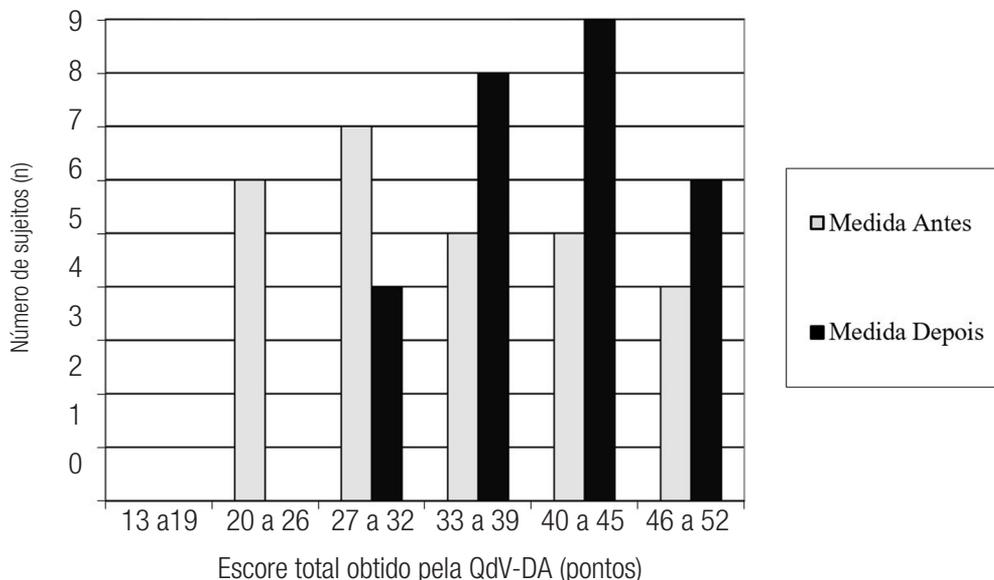
O Gráfico 1 apresenta a distribuição do número de sujeitos de acordo com os escores totais de QV em cada medida. Neste, vale observar o deslocamento da amostra para a direita, para escores mais elevados, após a intervenção.

**Tabela 1** – Frequências das percepções de cada item de QV obtidas por meio da QdV-DA dos alunos idosos antes e após frequentar a UATI (em número absoluto e porcentagem)

Dimensões da QV	Percepção / nota							
	Ruim / 1		Regular / 2		Bom / 3		Excelente / 4	
Coleta em relação à intervenção	Antes (t <sub>0</sub> )	Depois (t <sub>1</sub> )	Antes (t <sub>0</sub> )	Depois (t <sub>1</sub> )	Antes (t <sub>0</sub> )	Depois (t <sub>1</sub> )	Antes (t <sub>0</sub> )	Depois (t <sub>1</sub> )
	n	n	n	n	n	n	n	n
	%	%	%	%	%	%	%	%
1. Saúde física	4	2	10	4	6	11	7	10
	14,8	7,4	37,0	14,8	22,2	40,7	25,9	37,00
2. Disposição	5	2	8	5	6	9	8	11
	18,5	7,4	29,6	18,5	22,2	33,3	29,6	40,7
3. Humor	3	2	1	2	18	13	5	10
	11,1	7,4	3,7	7,4	66,7	48,1	18,5	37,0
4. Moradia	1	1	5	4	17	18	4	4
	3,7	3,7	18,5	14,8	63,0	66,7	14,8	14,8
5. Memória	8	2	7	3	3	9	9	13
	29,6	7,4	25,9	11,1	11,1	33,3	33,3	48,1
6. Família	4	2	4	5	11	12	8	8
	14,8	7,4	14,8	18,5	40,7	44,4	29,6	29,6
7. Casamento	2	1	5	5	8	8	12	13
	7,4	3,7	18,5	18,5	29,6	29,6	44,4	48,1
8. Amigos	3	1	6	2	8	4	10	20
	11,1	3,7	22,2	7,4	29,6	14,8	37,0	74,1
9. Você em geral	5	2	7	6	9	9	6	10
	18,5	7,4	25,9	22,2	33,3	33,3	22,2	37,0
10. Tarefas	5	2	5	4	10	9	7	12
	18,5	7,4	18,5	14,8	37,0	33,3	25,9	44,4
11. Lazer	4	2	10	5	8	12	5	8
	14,8	7,4	37,0	18,5	29,6	44,4	18,5	29,6
12. Dinheiro	3	2	17	17	2	3	5	5
	11,1	7,4	63,0	63,00	7,4	11,1	18,5	18,5
13. A vida em geral	3	2	12	3	10	17	2	5
	11,1	7,4	44,4	11,1	37,0	63,0	7,4	18,5

Fonte: dados da pesquisa.

**Gráfico 1** – Distribuição do número de sujeitos do grupo de observação segundo as pontuações totais obtidas por meio da QdV-DA no início do ano letivo (*medida antes*) e no fim do ano letivo (*medida depois*)



Fonte: dados da pesquisa.

Os resultados mostraram que existem diferenças significativas nas medidas *antes e depois* dos seguintes itens de QV: saúde física, disposição, humor, memória, amigos, você em geral, capacidade para fazer tarefas, capacidade para fazer atividades de lazer, a vida em geral, bem como nos escores totais da QdV-DA. No entanto, os itens moradia, família, casamento e dinheiro não apresentaram disparidades significantes (Tabela 1).

O grupo de idosos alunos da UATI não apresentou diferença nos escores totais de QV quando comparados com seu respectivo grupo controle na primeira entrevista ( $\chi^2 = 0,493$ ,  $df = 1$ ,  $p = 0,483$ ). Contudo, na segunda entrevista, a avaliação comparativa entre as percepções de QV antes e após a intervenção (no início e ao término do ano letivo) aponta diferenças entre os grupos ( $\chi^2 = 7,448$ ;  $df = 1$ ;  $p = 0,006$ ). Os alunos da UATI tiveram um aumento nos escores totais de QV (Tabela 2).

## Discussão

De acordo com o IBGE (2010), em 2009, a proporção de pessoas com 60 anos ou mais sem instrução ou com menos de um ano de estudo era de 9,7%. Contudo, para todos os participantes, havia apenas um idoso analfabeto (1,8%) na amostra de alunos estudada e 44,4% ( $n=24$ ) tinha escolaridade alta (ensino médio ou superior completo). Isso sugere que a amostra não representa genericamente os idosos da comunidade, os indivíduos que procuram as UATIs têm nível de escolaridade mais alto e pertencem a níveis socioeconômicos mais favorecidos quando comparados aos dados da população brasileira, tal condição

**Tabela 2** – Resultados das análises estatísticas comparativas de cada dimensão e do escore total de QV dos sujeitos dos grupos segundo as pontuações totais obtidas por meio da QdV-DA no início do ano letivo (1ª coleta) e no fim do ano letivo (2ª coleta) por meio do teste de Wilcoxon

Grupos	Dimensões da QV	Coleta				Análise comparativa	
		1ª. Coleta		2ª. Coleta		Z	p
		Média	DP	Média	DP		
Alunos da UATI	Saúde física	2,59	1,05	3,07	0,92	-3,127	0,002*
	Disposição	2,63	1,12	3,07	0,96	-2,972	0,003*
	Humor	2,93	0,83	3,15	0,86	-2,121	0,034*
	Moradia	2,89	0,70	2,93	0,68	-0,577	0,564 <sup>ns</sup>
	Memória	2,48	1,25	3,22	0,93	-3,134	0,002*
	Família	2,85	1,03	2,96	0,90	-1,342	0,180 <sup>ns</sup>
	Casamento	3,11	0,97	3,22	0,89	-1,732	0,083 <sup>ns</sup>
	Amigos	2,93	1,04	3,59	0,80	-3,140	0,002*
	Você em geral	2,59	1,05	3,00	0,96	-3,317	0,001*
	Capacidade para tarefas	2,7	1,07	3,15	0,95	-2,762	0,006*
	Atividades de lazer	2,57	0,98	3,96	0,90	-2,144	0,032*
	Dinheiro	2,33	0,92	2,41	0,89	-1,414	0,157 <sup>ns</sup>
	A vida em geral	2,41	0,80	2,93	0,78	-3,500	0,000*
	<b>Escore total</b>	<b>34,96</b>	<b>8,68</b>	<b>39,67</b>	<b>6,97</b>	<b>-4,541</b>	<b>0,000*</b>
Não alunos da UATI	Saúde física	2,56	0,93	2,37	1,01	-1,155	0,248 <sup>ns</sup>
	Disposição	2,70	0,83	2,56	0,80	-1,633	0,102 <sup>ns</sup>
	Humor	3,07	0,68	2,63	0,84	-2,814	0,005*
	Moradia	2,81	0,62	2,85	0,72	-0,577	0,564 <sup>ns</sup>
	Memória	3,19	0,88	2,59	0,89	-3,358	0,001*
	Família	3,19	0,79	3,11	0,80	-0,707	0,480 <sup>ns</sup>
	Casamento	3,26	0,76	3,07	0,83	-1,633	0,102 <sup>ns</sup>
	Amigos	2,74	1,06	2,52	0,98	-2,121	0,034*
	Você em geral	2,81	0,74	2,67	0,83	-2,000	0,046*
	Capacidade para tarefas	2,81	1,08	2,33	0,96	-3,357	0,001*
	Atividades de lazer	2,52	1,01	2,11	0,89	-2,810	0,005*
	Dinheiro	1,93	0,73	2,15	0,86	-1,732	0,083*
	A vida em geral	2,67	0,68	2,59	0,64	-1,000	0,317 <sup>ns</sup>
	<b>Escore total</b>	<b>36,26</b>	<b>7,22</b>	<b>33,56</b>	<b>7,42</b>	<b>-3,540</b>	<b>0,000*</b>

ns = não significante.

\* diferença significativa, p<0,05

Fonte: dados da pesquisa.

favorável é sustentada por outros autores (BARRETO et al., 2003; FENALTI; SCHWARTZ, 2003; IRIGARAY; SCHNEIDER, 2008a; IRIGARAY; SCHNEIDER, 2008b; LEITE et al., 2006; LOURES, 2001; LOURES et al., 2010; ORDONEZ; BATISTONI; CACHIONI, 2011; SWINDELL, 1990; YENERALL, 2003; ZIELIŃSKA-WIĘCZKOWSKA et al., 2012).

O perfil do aluno da UATI pesquisada corrobora diversos estudos que descrevem um idoso jovem, com idade média inferior a 75 anos (ANDERSON et al., 1998; BARRETO et al., 2003; CASTRO et al., 2007; CIESLAK et al., 2007; FENALTI; SCHWARTZ, 2003; IRIGARAY, 2006; IRIGARAY; SCHNEIDER, 2008a; IRIGARAY; SCHNEIDER, 2008b; LEITE et al., 2006; LOURES, 2001; LOURES et al., 2010; ORDONEZ; BATISTONI; CACHIONI, 2011; PEREIRA, 2003; ROCHA et al., 2016; SONATI et al., 2011; SWINDELL, 1990; YENERALL, 2003), e do sexo feminino (BARRETO et al., 2003; CACHIONI, 1998; CIESLAK et al., 2007; CRUZ, 2003; FENALTI; SCHWARTZ, 2003; HEBESTREIT, 2006; IRIGARAY, 2006; IRIGARAY; SCHNEIDER, 2008a; IRIGARAY; SCHNEIDER, 2008b; LEITE et al., 2006; LOESER, 2006; LOURES, 2001; LOURES et al., 2010; MACHADO, 2004; ORDONEZ; BATISTONI; CACHIONI, 2011; PEREIRA, 2003; ROCHA et al., 2016; SONATI et al., 2011; SWINDELL, 1990; WILLIAMSON, 2000; YENERALL, 2003; ZIELIŃSKA-WIĘCZKOWSKA et al., 2012).

Em relação às mudanças nos escores totais de QV, percebemos ganhos significativos no primeiro ano de intervenção (+4,71 pontos; 9,05%). Em termos gerais, os dois grupos de observação e de comparação, apresentaram escores médios elevados de QV. Isto pode ter ocorrido pelo fato dos entrevistados serem funcionalmente independentes e autônomos. Os resultados favoráveis não destoam de revisões de literatura (NETUVELL; BLANE, 2008) e supomos que a participação nas atividades da UATI tenha influência positiva sobre os indivíduos.

No entanto, o desenho metodológico não nos permite uma afirmação conclusiva. Existe a hipótese de que pessoas com melhores condições nestas variáveis tendam a procurar por intervenções visando melhorar suas vidas. Assim, esta condição de “superioridade” de estratégias seria intrínseca aos indivíduos que buscaram a UATI e não o resultado da participação na mesma. Cruz (2003) apontou que as pessoas com graus de satisfação mais elevados eram aquelas com índices mais elevados de escolaridade sem relação com a participação na UATI. Neste estudo, podemos perceber que mesmo com o esforço metodológico de se emparelhar os grupos de alunos da UATI com seus respectivos grupos de comparação em todas as variáveis sócio-demográficas, isto não foi possível para o nível de instrução e esta pode ser uma variável interveniente.

Contudo, muitos trabalhos advogam a favor das UATIs para o fomento ou ao menos manutenção da QV de seus alunos e este trabalho vem a corroborar esses dados (BARRETO et al., 2003; FENALTI; SCHWARTZ, 2003; IRIGARAY; SCHNEIDER, 2008a; IRIGARAY; SCHNEIDER, 2008b; LEITE et al., 2006; LOURES, 2001; LOURES et al., 2010; ORDONEZ; BATISTONI; CACHIONI, 2011; SWINDELL, 1990; YENERALL, 2003; ZIELIŃSKA-WIĘCZKOWSKA et al., 2012).

Sobre a metodologia, esperamos que a rapidez e facilidade de aplicação dos instrumentos, assim como a possibilidade de eles serem aplicados por quaisquer profissionais incentivem pesquisas futuras a optar pelos mesmos a fim de termos parâmetros de comparação.

## Conclusões

Considerando o objetivo proposto para este estudo, os resultados apresentados permitiram as seguintes conclusões pontuais: (a) uma vez emparelhados quanto às variáveis sexo, idade e nível de vulnerabilidade social, os idosos alunos da UATI diferem positivamente dos não alunos em relação ao grau de escolaridade; (b) existe diferença entre os escores totais de QV de idosos alunos da UATI antes e após a intervenção (início e término do ano letivo), e essa diferença é positiva; (c) a QV dos não alunos da UATI sofreu decréscimo e havia diferença significativa quando comparada à dos alunos na segunda coleta (após a intervenção).

Uma vez que os resultados apontaram que possivelmente a participação no programa UATI seja favorável às percepções de QV, em termos de fomento ou manutenção, advogamos a favor desse tipo de intervenção. É preciso que os programas educacionais incluam os idosos, pois esta pode ser uma importante fonte de apoio para o enfrentamento de mais uma etapa do ciclo vital. Sendo assim, o estímulo e o fortalecimento de parcerias entre universidades, fundações educacionais e profissionais de várias áreas para o oferecimento desses programas podem minimizar as dificuldades de se oferecer atividades significativas, prazerosas e de qualidade.

Por meio de esforços conjuntos, será possível pensar em medidas preventivas e intervenções que garantam novos sentimentos que estejam livres de estereótipos associados ao envelhecimento. O desenvolvimento de práticas de ações, que atendam às dimensões de QV percebidas com mais pessimismo e fortaleçam as demais, reúne-se em torno de uma significação inclusiva, flexível e dinâmica que leve em conta o valor da opinião do próprio idoso. As intervenções psicoeducacionais devem apoiar a otimização de conhecimentos e aptidões que proporcionem encorajamento para que os idosos se sintam aceitos e compreendidos em suas habilidades, capacidades, dificuldades e limitações.

Ainda que este estudo apresente limitações metodológicas – como tamanho relativamente pequeno da amostra, a pontualidade da experiência, que foi realizada em uma única cidade do interior paulista, e a dificuldade de comparação com outros estudos sobre o tema, pois os métodos de avaliação são muito diferentes entre si – aspectos que podem ser apontados como fragilidades, esta investigação é parte do conjunto de trabalhos que contribuem para ampliar os conhecimentos sobre o envelhecimento e a importância de se oferecer programas educacionais voltados aos idosos. Por esse motivo, parece interessante que sejam feitas investigações semelhantes, em outras realidades, a efeito das limitações deste. Os resultados de tais investigações permitiriam abordar e planejar programas sociais que atendessem às principais necessidades dos envolvidos nesse *status quo*.

## Referências

- ABEP. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA. **Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB)**. São Paulo: ABEP, 2009. Disponível em: <<http://www.abep.org/novo/CMS/Utils/FileGenerate.ashx?id=12>>. Acesso em: nov. 2009.
- ALBRECHT, Gary; DEVLIEGER, Patrick. The disability paradox: high quality of life against all odds. **Social Science & Medicine**, Boston, v. 48, n. 8, p. 977-988, 1999.
- ALVES, Vivian Cristina Pacola. **Stress e qualidade de vida em grupos de idosos: análise e comparação**. 2008. 114 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Centro de Ciências da Vida da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2008.
- ANDERSON, Maria Inez Padula et al. Saúde e qualidade de vida na terceira idade. **Textos sobre Envelhecimento**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 1-44, 998. Disponível em: <[http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-59281998000100003&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-59281998000100003&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: nov. 2009.
- ASSIS, Mônica. **Promoção da saúde e envelhecimento: avaliação de uma experiência no ambulatório do Núcleo de Atenção ao Idoso da UnATI/UERJ**. 2004. 220 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz, Rio de Janeiro, 2004.
- BARRETO, Katia Magdala Lima et al. Perfil sócio-epidemiológico demográfico das mulheres idosas da Universidade Aberta à Terceira Idade no estado de Pernambuco. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 3, n. 3, p. 339-354, 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292003000300013&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292003000300013&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: ago. 2011.
- BOWLING, Ann. **Measuring health: a review of quality of life measurement scales**. 3. ed. Buckingham: Open University Press, 2005.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96 – versão 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 2012a. 16 p. Disponível em: <[http://conselho.saude.gov.br/web\\_comissoes/conep/aquivos/resolucoes/23\\_out\\_versao\\_final\\_196\\_ENCEP2012.pdf](http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/aquivos/resolucoes/23_out_versao_final_196_ENCEP2012.pdf)>. Acesso em: mar, 2014.
- CACHIONI, Meire. **Envelhecimento bem-sucedido e participação numa universidade para a terceira idade: a experiência dos alunos da Universidade São Francisco**. 1998. 104 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1998.
- CACHIONI, Meire. **Quem educa os idosos?** Um estudo sobre professores de Universidade da Terceira Idade. Campinas: Alínea, 2003.
- CAMARANO, Ana Amélia; PASINATO, Maria Tereza. O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. In: CAMARANO, Ana Amélia (Org.). **Os idosos e os seus novos papéis sociais**. Rio de Janeiro: IPEA, 2005, p. 251-289.
- CASTRO, Paula Costa et al. Influência da Universidade Aberta da Terceira Idade (UATI) e do programa de revitalização (REVT) sobre a qualidade de vida de adultos de meia-idade e idosos. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 11, n. 6, p. 461-467, 2007.

CIESLAK, Fabrício et al. Estudo da qualidade de vida de mulheres idosas participantes do programa da Universidade Aberta à Terceira Idade na cidade de Ponta Grossa - PR. **Lecturas, Educación Física y Deportes**, Buenos Aires, v. 12, n. 113, 2007. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd113/estudo-da-qualidade-de-vida-de-mulheres-idosas.htm>>. Acesso em: maio 2008.

CRUZ, Sonia Regina Blasi. **Bem-estar subjetivo em adultos e idosos**. 2003. 112 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Centro de Ciências da Vida da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2003.

DIENER, Ed; SUH, Eunkook. Subjective well-being and age: an international analysis. **Annual Review of Gerontology and Geriatrics**, New York, v. 8, p. 304-324, 1997.

ERBOLATO, Regina M. Prado Leite. Impacto da universidade da terceira idade: modificações de vida relativas ao envelhecimento. **Boletim de Psicologia**, São Paulo, v. 46, n. 105, p. 61-77, 1996.

FENALTI, Rita de Cássia de Souza; SCHWARTZ, Gisele Maria. Universidade aberta à terceira idade e a perspectiva de ressignificação do lazer. **Revista Paulista de Educação Física**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 131-141, 2003. Disponível em: <<http://www.usp.br/eef/rpef/v17n22003/v17n2p131.pdf>>. Acesso em: jan. 2010.

FERRIGNO, José Carlos; LEITE, Maria.; ABIGALIL, Albamaria. Centros e grupos de convivência de idosos: da conquista do direito ao lazer ao exercício da cidadania. In: FREITAS, Elizabete Viana de et al. (Org.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 1436-1443.

FIERRO, Alfredo. O desenvolvimento da personalidade na idade adulta e na velhice. In: COLL, César; MARCHESI, Álvaro; PALACIOS, Jesús (Org.). **Desenvolvimento psicológico e educação: psicologia evolutiva**. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 404-420.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida. Problemas conceituais em qualidade de vida. In: FLECK, Marcelo Pio de Almeida et al. (Org.). **A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2008. p.19-28.

FORMOSA, Marvin. Lifelong learning in later life: the Universities of the Third Age. **Lifelong Learning Institute Review**, Maine, v. 5, p. 1-12, 2010. Disponível em: <[http://www.usm.maine.edu/olli/national/pdf/LLI%20Review/LLI\\_Review2010.pdf#page=9](http://www.usm.maine.edu/olli/national/pdf/LLI%20Review/LLI_Review2010.pdf#page=9)>. Acesso em: ago. 2011.

FUNDAÇÃO SEADE. **Índice paulista de vulnerabilidade social – IPVS: espaços e dimensões da pobreza nos municípios do estado de São Paulo**. São Paulo: Fundação Seade, [200?]. Disponível em: <[http://www.al.sp.gov.br/web/ipvs/index\\_ipvs.htm](http://www.al.sp.gov.br/web/ipvs/index_ipvs.htm)>. Acesso em: mar. 2010.

HEBESTREIT, Lydia Karola. **An evaluation of the role of the University of the Third Age in the provision of lifelong learning**. 2006. 247 f. Thesis (Doctorate in Education) – School of Education, University of South Africa, Pretória, 2006. Disponível em: <<http://uir.unisa.ac.za/bitstream/handle/10500/1498/thesis.pdf?sequence=1>>. Acesso em: dez. 2010.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2015. **Estimativa da população 2015**. Rio de Janeiro: IBGE, 2015. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=354890>>. Acesso em: ago. 2016.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estimativas para 1º de julho de 2009**. Rio de Janeiro: IBGE, 2009. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/estimativa2009/estimativa.shtm>>. Acesso em: mar. 2009.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios - 2013**. Rio de Janeiro: IBGE, 2013. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2013/>>. Acesso em: ago. 2016.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de indicadores sociais - 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadoresminimos/sinteseindicsoais2010/SIS\\_2010.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadoresminimos/sinteseindicsoais2010/SIS_2010.pdf)>. Acesso em: jul. 2010.

IRIGARAY, Tatiana Quarti. **Dimensões de personalidade, qualidade de vida e depressão em idosas da Universidade para a Terceira Idade (UNITI/UFRGS)**. 2006. 150 f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia Biomédica) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

IRIGARAY, Tatiana Quarti. Participação de idosas em uma universidade da terceira idade: motivos e mudanças ocorridas. **Psicologia**, Brasília, DF, v. 24, n. 2, p. 211-216, 2008b.

IRIGARAY, Tatiana Quarti; SCHNEIDER, Rodolfo Herberto. Impacto na qualidade de vida e no estado depressivo de idosas participantes de uma universidade da terceira idade. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 25, n. 4, p. 517-525, 2008a.

JACOB, Luís. A importância das Universidades da Terceira Idade na qualidade de vida seniores em Portugal. **Medicina Avançada**, 2007. Disponível em: <[http://www.socialgest.pt/\\_dlds/ImportanciadasUniversidadesdaTerceiraldadenaqualidadedevidadossenioresemportugal.pdf](http://www.socialgest.pt/_dlds/ImportanciadasUniversidadesdaTerceiraldadenaqualidadedevidadossenioresemportugal.pdf)>. Acesso em: maio 2008.

LACERDA, Simone M. **Universidade aberta à terceira idade: representações da velhice**. 2009. 87 f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2009.

LAWTON, Mortimer Powell. A multidimensional view of quality of life in frail elders. In: BIRREN, James et al. (Org.). **The concept and measurement of quality of life in the frail elderly**. San Diego: Academic Press, 1991. p. 3-27.

LEITE, Valéria Moura Moreira et al. Depressão e envelhecimento: estudo nos participantes do programa Universidade Aberta à Terceira Idade. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 6, n. 1, p. 31-38, 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292006000100004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292006000100004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: ago. 2011.

LE PHAM, Phu Duc; VO, Trung Quang. Assessment of psychometric properties of WHOQOL-OLD instrument: a literature review. **International Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Research**, Baltimore, v. 4, n. 4, p. 53-66, 2015.

LIMA, Ana Paula de et al. A visão de novos idosos da Universidade Aberta à Terceira Idade da Universidade Federal de São Paulo (UATI/Unifesp). In: CONFERÊNCIA BRASILEIRA DE COMUNICAÇÃO E SAÚDE, 10., 2007, São Bernardo do Campo. **Anais...** São Bernardo do Campo: Unifesp, 2007. p. 1-19. Disponível em: <[http://www.projedoradix.com.br/arq\\_artigo/X\\_06.pdf](http://www.projedoradix.com.br/arq_artigo/X_06.pdf)>. Acesso em: ago. 2011.

LOESER, Viviane. **Educação e envelhecimento: um curso na vida dos idosos de Porto Alegre**. 2006. 116 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

LOGSDON, Rebecca et al. Quality of life in Alzheimer's disease: patient and caregiver reports. **Journal of Mental Health & Aging**, Galveston, v. 5, n. 1, p. 21-32, 1999.

LOURES, Marta Carvalho. **Avaliação da depressão, do stress e da qualidade de vida em alguns idosos no início e final do curso da Universidade Aberta da Terceira Idade da Universidade Católica de Goiás**. 2001. 180 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2001.

LOURES, Marta Carvalho et al. Women's quality of life: University of the Third Age, Goiás, Brazil. **Revista de Salud Pública**, Bogotá, v. 12, n. 3, p. 391-401, 2010.

LYUBOMIRSKY, Sonja; KING, Laura.; DIENER, Ed. The benefits of frequent positive affect. **Psychological Bulletin**, Washington, v. 131, n. 6, p. 803-855, 2005.

MACHADO, Fabiana Ferro. **Universidade Aberta à Terceira Idade da Universidade do Sagrado Coração** (UATI/USC): estudo de caso. 2004. 75 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Paulista (Unesp), Botucatu, 2004. Disponível em: <<http://www.athena.biblioteca.unesp.br>>. Acesso em: ago. 2011.

MARTUCCI, Elisabeth Márcia; PURQUÉRIO, Maria Cecília Villani. **Universidade aberta da terceira idade: projeto pedagógico**. São Carlos: UATI, 2005. Disponível em: <<http://www.fesc.saocarlos.sp.gov.br/arquivos/pdfs/Microsoft%20Word%20-%20Projeto%20Pedagógico%20UATI.pdf>>. Acesso em: ago. 2008.

MELLO, Andreia Nobrega. **A qualidade de vida na fala dos egressos da Universidade Aberta à Terceira Idade** / Universidade Federal de São Paulo (UATI /Unifesp). 2008. Dissertação (Mestrado em Saúde) – Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde (CEDESS), Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2008. Disponível em: <[http://www.unifesp.br/centros/cedess/producao/teses/tese\\_a\\_40.pdf](http://www.unifesp.br/centros/cedess/producao/teses/tese_a_40.pdf)>. Acesso em: ago. 2008.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Mudança: conceito chave para intervenções sociais e para avaliação de programas. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza; ASSIS, Simone Gonçalves; SOUZA, Edinilsa Ramos (Org.). **Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p.53-70.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000.

MITCHELL, R. A.; LEGGE, V.; SINCLAIR-LEGGE, G. Membership of the University of the Third Age (U3A) and perceived well-being. **Disability and Rehabilitation**, London, v. 19, n. 6, p. 244-248, 1997.

NETI. NÚCLEO DE ESTUDOS DA TERCEIRA IDADE DA UFSC. **História do núcleo de estudos da terceira idade**. Florianópolis: NETI, 2007. Disponível em: <<http://www.neti.ufsc.br/historia.php>>. Acesso em: dez. 2009.

NETUVELI, Gopal; BLANE, David. Quality of life in older ages. **British Medical Bulletin**, London, v. 85, n. 1, p. 113-126, 2008. Disponível em: <<http://bmb.oxfordjournals.org/cgi/reprint/85/1/113>>. Acesso em: jul. 2010.

NOVELLI, Marcia Maria Pires Camargo. **Adaptação transcultural da escala de avaliação de qualidade de vida na doença de Alzheimer**. 2003. 69 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

NOVELLI, Marcia Maria Pires Camargo. **Validação da escala de qualidade de vida (QdV-DA) para pacientes com doença de Alzheimer e seus respectivos cuidadores/familiares**. 2006. 138 f. Tese (Doutorado em Ciências) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

ORDONEZ, Tiago Nascimento; BATISTONI, Samila Sathler; CACHIONI, Meire. Depressive symptoms in older adults studying at a third age open university. **Revista Española de Geriatria y Gerontologia**, v. 46, n. 5 p. 250–255, 2011. Disponível em: <[http://www.unboundmedicine.com/ebm/journal/Revista\\_espanola\\_de\\_geriatria\\_y\\_gerontologia](http://www.unboundmedicine.com/ebm/journal/Revista_espanola_de_geriatria_y_gerontologia)>. Acesso em: jun. 2011.

PEREIRA, Mario César da Silva. A face (des)conhecida do idoso na Universidade Aberta da Terceira Idade da Unicentro. **Revista Kairós**, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 193-204, 2003.

RAMOS, Vania. **Velhas e velhos conquistam espaços nas universidades de São Paulo: política, sociabilidade e educação**. 2008. 254 f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008.

ROCHA, Ricelli Endrigo Ruppel da et al. Aptidão funcional e qualidade de vida de idosos frequentadores de uma universidade aberta da maior idade. **Journal of Physical Education**, v. 27, n. 1, p. 2725-2738, 2016.

SONATI, Jaqueline et al. Body composition and quality of life (QoL) of the elderly offered by the “University Third Age” (UTA) in Brazil. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, v. 52, n. 1, p. 31-35, 2011.

SWINDELL, Richard. Characteristics and aspirations of older learners in an Australian University of the Third Age program. **Educational Gerontology**, v. 16, n. 1, p. 1-26, 1990.

VELOSO, Esmeraldina. **Políticas e contextos educativos para os idosos**: um estudo sociológico numa Universidade da Terceira Idade em Portugal. 2004. 405 f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade do Minho, Braga, Portugal, 2004.

VERAS, Renato Peixoto; CALDAS, Célia Pereira. Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 423-432, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v9n2/20396.pdf>>. Acesso em: out. 2009.

WILLIAMSON, Alan. Gender issues in older adults' participation in learning: viewpoints and experiences of learners in the University of the Third Age (U3A). **Educational Gerontology**, v. 26, n. 1, p. 49-66, 2000.

WHOQOL. WORLD HEALTH ORGANIZATION QUALITY OF LIFE GROUP. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Social Science and Medicine**, v. 41, n. 10, p. 1403-1409, 1995.

YENERALL, Joseph. Educating an aging society: the University of the Third Age in Finland. **Educational Gerontology**, v. 29, n. 8, p. 703-716, 2003.

ZIELIŃSKA-WIĘCZKOWSKA, Halina et al. The sense of coherence (SOC) as an important determinant of life satisfaction, based on own research, and exemplified by the students of University of the Third Age (U3A). **Archives of Gerontology and Geriatrics**, v. 54, n. 1, p. 238-241, jan./fev. 2012. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167494311000525>>. Acesso em: jun. 2011.

*Recebido em: 02.10.2015*

*Aprovado em: 11.10.2016*

**Keika Inouye** é doutora em educação especial pela Universidade Federal de São Carlos. Docente do Departamento de Gerontologia da Universidade Federal de São Carlos.

**Fabiana de Souza Orlandi** é doutora em ciências pela Universidade de São Paulo. Docente do Departamento de Gerontologia da Universidade Federal de São Carlos.

**Sofia Cristina Iost Pavarini** é pós-doutora em gerontologia pela Universidade Estadual de Campinas. Docente titular do Departamento de Gerontologia da Universidade Federal de São Carlos.

**Elisete Silva Pedrazzani** é doutora em saúde pública pela Universidade de São Paulo. Docente aposentada do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos.