

ARTIGO ORIGINAL**Indicadores de envelhecimento ativo antes e após a pandemia de COVID-19 em uma Universidade Aberta da Terceira Idade*****Active Aging Indicators Before and After the COVID-19 Pandemic in an Open University for Older Adults***Alice Schiavone da Silva¹Lorena Jorge Lorenzi²Paula Costa Castro³

¹Alice Schiavone da Silva. Mestranda em Gerontologia pelo Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar).

²Lorena Jorge Lorenzi. Doutora em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação Interunidades em Bioengenharia EESC/FMRP/IQSC da Universidade de São Paulo (USP).

³Paula Costa Castro. Professora do Curso de Gerontologia da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) e do Programa de Pós-Graduação Interunidades em Bioengenharia EESC/FMRP/IQSC da Universidade de São Paulo (USP).

Resumo

Objetivo: Comparar dois indicadores do índice de envelhecimento ativo, Vida Independente, Saudável e Segura e Capacidade de Otimizar o Ambiente para o Envelhecimento Ativo, antes e depois da pandemia de COVID-19 em participantes de uma Universidade Aberta da Terceira Idade (UATI). **Método:** Estudo observacional, quantitativo e longitudinal, realizado em uma UATI de São Carlos-SP. Foram analisadas as respostas de 30 participantes que haviam participado de uma pesquisa pré-pandemia (2019) e retornaram em 2023. Utilizou-se o Active Ageing Index (AAI), com dados contabilizados por frequência absoluta e relativa, média e desvio padrão. Comparações antes e após a pandemia foram realizadas pelo teste de McNemar ($p \leq 0,05$). **Resultados:** A amostra foi composta por 30 pessoas idosas, majoritariamente feminina (83,33%), com média de 68,5 anos ($\pm 6,11$), maior escolaridade (46,66% ensino médio, 36,66% superior) e engajados digitalmente (100%). Os domínios de envelhecimento ativo não apresentaram diferenças estatisticamente significativas. **Conclusão:** Os participantes apresentaram boa manutenção do envelhecimento ativo e foi destacado o engajamento digital. A aplicação do AAI mostrou-se viável às mudanças contextuais, reforçando o papel da UATI como espaço promotor do envelhecimento ativo e adaptável frente a contextos adversos.

PALAVRAS-CHAVE

Envelhecimento Ativo. COVID-19. Idoso. Universidade Aberta da Terceira Idade.

Abstract

Objective: To compare two indicators of the Active Ageing Index—Independent, Healthy and Safe Living and Capacity and Enabling Environment for Active Ageing—before and after the COVID-19 pandemic among participants in a University of the Third Age (UATI). **Method:** This was an observational, quantitative, longitudinal study conducted at a UATI in São Carlos, São Paulo, Brazil. Responses from 30 participants who had taken part in a pre-pandemic study (2019) and returned in 2023 were analyzed. The Active Ageing Index (AAI) was used, with data analyzed using absolute and relative frequencies, means, and standard deviations. Comparisons before and after the pandemic were performed using the McNemar test ($p \leq 0.05$). **Results:** The sample consisted of 30 older adults, predominantly female (83.33%), with a mean age of 68.5 years (± 6.11), higher educational

attainment (46.66% completed secondary education and 36.66% higher education), and digital engagement (100%). The active ageing domains showed no statistically significant differences. Conclusion: Participants demonstrated good maintenance of active ageing, with digital engagement standing out as an important factor. The application of the Active Ageing Index (AAI) proved feasible in the face of contextual changes, reinforcing the role of the University of the Third Age (UATI) as a space that promotes active and adaptable ageing in adverse contexts.

KEYWORDS

Healthy Aging. COVID-19. Aged. University of the Third Age.

1 Introdução

O envelhecimento populacional no Brasil, evidenciado pelo aumento de 57,4% no número de pessoas com 65 anos ou mais entre 2010 e 2022 (IBGE, 2022), demanda políticas públicas voltadas à promoção da qualidade de vida. Nessa perspectiva, o envelhecimento ativo, proposto pela Organização Mundial da Saúde e reforçado pela Década do Envelhecimento Saudável 2021–2030 (OMS, 2002; OPAS, 2020), orienta estratégias que integram saúde, participação e segurança, favorecendo a independência e a inclusão ao longo da vida.

Essa abordagem ultrapassa os aspectos físicos ao incorporar dimensões relacionadas ao engajamento social e às oportunidades ao longo do curso de vida. De acordo com a OMS (2020), o envelhecimento saudável depende da criação de condições que permitam às pessoas manter o bem-estar e realizar o que valorizam, evidenciando a importância de ações voltadas à saúde, proteção e inserção social.

As Universidades da Terceira Idade (U3Is) configuram-se como espaços de educação permanente e convivência social para pessoas idosas, promovendo aprendizagem, engajamento e independência (Veras; Caldas, 2004). Programas como a Universidade Aberta da Terceira Idade da Universidade Estadual de Maringá (UNATI/UEM) exemplificam essa proposta ao ofertar atividades educativas e culturais que favorecem o engajamento intelectual, a socialização e a qualidade de vida dos participantes (Lopes et al., 2023; Araújo Rocha; Oliveira Pereira, 2024).

Além disso, as U3Is apresentam características compatíveis com as tecnologias leves da Gerontecnologia Educacional, por integrarem programas educacionais e intervenções sociais acessíveis, voltadas à promoção do bem-estar, da participação social e da independência das pessoas idosas (Castro et al., 2007; Veras, 2025).

Essas iniciativas favorecem o engajamento contínuo em atividades presenciais ou digitais, ampliando a inclusão digital e os níveis de envelhecimento ativo. Nesse contexto, a educação consolida-se como um pilar fundamental, impulsionando a aprendizagem ao longo da vida e a participação social por meio de cursos em saúde, cultura e cidadania, fortalecendo a autoconfiança e a qualidade de vida dos participantes (Bernardo, 2022).

Entretanto, a pandemia de COVID-19 interrompeu temporariamente essas atividades (Silva et al., 2023). Em escala global, esse período foi marcado por alta mortalidade e isolamento social, com repercussões importantes para a população (Algahtani et al., 2021; Barreto et al., 2021). Entre as pessoas idosas, consideradas como grupo de risco, observaram-se declínios físicos, sintomas psicológicos, redução das interações sociais e da prática de atividades físicas, além de dificuldades no acesso a serviços, evidenciando a necessidade de estratégias capazes de mitigar tais efeitos (Lebrasseur et al., 2021).

Diante desses impactos sobre a saúde, a participação social e a autonomia, ainda são escassas as evidências acerca de como essas mudanças se refletiram no envelhecimento ativo, especialmente em contextos educacionais voltados a essa população. Torna-se, portanto, relevante a utilização de indicadores capazes de mensurar possíveis alterações ao longo do tempo. O Índice de Envelhecimento Ativo (Active Ageing Index - AAI) destaca-se como uma medida multidimensional proposta pela Comissão Europeia e pela Comissão Econômica das Nações Unidas para a Europa (UNECE, 2018), por integrar diferentes domínios e permitir análises comparativas, embora ainda não tenha sido oficialmente aplicado no Brasil.

Assim, o objetivo deste estudo foi comparar os indicadores de dois domínios do índice de envelhecimento ativo — Vida Independente, Saudável e Segura e Capacidade de Otimizar o Ambiente para o Envelhecimento Ativo — antes e depois da pandemia de COVID-19, em participantes da Universidade Aberta da Terceira Idade da Fundação Educacional São Carlos (UATI/FESC).

2 Método

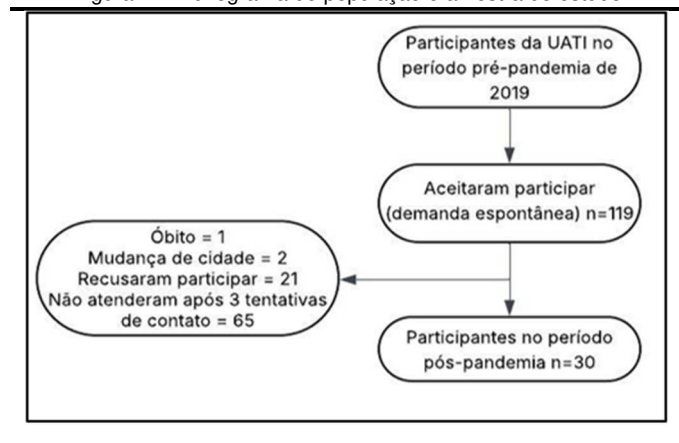
O presente estudo é observacional, longitudinal e de abordagem quantitativa. Para sua realização, foi utilizado um banco de dados do laboratório de pesquisa GerontecLab, contendo informações provenientes de uma investigação conduzida em outubro de 2019, no período pré-pandemia de COVID-19. Em 2023, após a retomada das atividades presenciais, os 119 indivíduos previamente avaliados foram convidados a participar de uma nova coleta de dados.

A pesquisa contemplou indicadores de envelhecimento ativo de participantes matriculados na Universidade Aberta da Terceira Idade (UATI/FESC), no município de São Carlos (SP).

A amostra final foi composta pelos indivíduos do banco inicial que aceitaram participar da nova etapa e que foram efetivamente reavaliados em 2023. Como critérios de inclusão, considerou-se a participação na coleta realizada em 2019, o preenchimento completo do protocolo de pesquisa, a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme parecer de aprovação nº 5.499.089/2022, e idade igual ou superior a 50 anos.

O fluxo de inclusão dos participantes, desde a amostra inicial avaliada em 2019 até a composição final da amostra reavaliada em 2023, está apresentado na Figura 1, evidenciando as perdas amostrais ao longo do seguimento. Dos 119 participantes em 2019, 30 aceitaram participar da reavaliação em 2023.

Figura 1 – Fluxograma de população e amostra do estudo.



Fonte: Autoria própria

A avaliação do envelhecimento ativo teve como referencial o Índice de Envelhecimento Ativo (Active Ageing Index – AAI), proposto pela Comissão Econômica das Nações Unidas para a Europa (UNECE, 2018). Trata-se de uma medida multidimensional amplamente utilizada para subsidiar políticas públicas. O instrumento possui versões em inglês e em português de Portugal e apresenta caráter flexível, permitindo adequações conforme o contexto sociocultural e a disponibilidade de dados. Considerando que o AAI ainda não havia sido validado ou previamente aplicado no contexto brasileiro, utilizou-se a versão em inglês como referência metodológica. Assim, os domínios, indicadores e questões foram selecionados e aplicados com base nas recomendações do próprio guia do AAI, de acordo com a realidade dos participantes da Universidade Aberta da Terceira Idade (UATI/FESC). Todos os indicadores foram avaliados por meio de perguntas objetivas, conforme descrito no Apêndice 1.

Para este estudo, o modelo original do AAI foi utilizado, com a seleção de dois domínios principais, “Vida Independente, Saudável e Segura” e “Capacidade de Otimizar o Ambiente para o Envelhecimento Ativo”, correspondendo a 10% e 20% da pontuação total do índice, respectivamente, conforme a proposta original.

O domínio “Vida Independente, Saudável e Segura” incluiu os indicadores atividade física, acesso à saúde, autonomia, segurança financeira, segurança física e educação permanente. Já o domínio “Capacidade de Otimizar o Ambiente para o Envelhecimento Ativo” contemplou os indicadores expectativa de vida saudável, bem-estar/humor, uso de tecnologias da informação e comunicação (TICs), relações sociais e escolaridade.

Os dados foram coletados por meio das questões dicotômicas (“sim” ou “não”), sendo as respostas classificadas como positivas (pontuação 1) ou negativas (pontuação 0), conforme o atendimento aos critérios de cada indicador. Para cada indicador, foi calculada a frequência de respostas positivas entre os participantes. Em seguida, para cada domínio, foi calculada a média aritmética dessas frequências, representando o desempenho médio dos indicadores que o compõem, com posterior ponderação de acordo com os respectivos pesos no índice. Maiores pontuações indicam melhores condições de envelhecimento ativo.

A análise descritiva incluiu o cálculo de frequências absolutas e relativas, bem como das proporções de respostas positivas para cada indicador. A comparação entre os períodos pré e pós-pandemia foi realizada em dois níveis. Para os indicadores individuais, aplicou-se o teste de McNemar, considerando a natureza dicotômica e pareada dos dados, com nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Os escores dos domínios, por sua vez, foram analisados de forma descritiva, considerando sua variação entre os períodos.

Para este estudo, o modelo original do AAI foi utilizado, com a seleção de dois domínios principais, “Vida Independente, Saudável e Segura” e “Capacidade de Otimizar o Ambiente para o Envelhecimento Ativo”, correspondendo a 10% e 20% da pontuação total do índice, respectivamente, conforme a proposta original.

O domínio “Vida Independente, Saudável e Segura” incluiu os indicadores atividade física, acesso à saúde, autonomia, segurança financeira, segurança física e educação permanente. Já o domínio “Capacidade de Otimizar o Ambien.

3 Resultados e discussão

A amostra final foi composta por 30 participantes que retornaram às atividades presenciais após a pandemia e aceitaram participar novamente. Predominaram mulheres (n=25; 83,33%), com média de idade de 68,5 anos (DP=6,11). Quanto à escolaridade, 46,66% possuíam ensino médio completo e 36,66% ensino superior. Em relação ao engajamento digital, 80,70% dos participantes utilizavam tecnologias de informação e comunicação (TICs) ao menos uma vez por semana antes da pandemia e, após a retomada das atividades presenciais, todos relataram uso das TICs (100%), conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1 – Comparação dos dados sociodemográficos e engajamento digital dos participantes pré e pós a pandemia de COVID-19

Variáveis	2019 (n=119)	2023 (n=30)	p
Sexo n(%)			0,106a
Feminino	105 (88,24)	25 (83,33)	
Masculino	14 (11,76)	5 (16,66)	
Idade $\bar{x}$ ($\pm$DP)			0,317b
	67,0 ($\pm$ 7,70)	68,5($\pm$ 6,11)	
Escolaridade n(%)			0,093a
Fund.Incompleto	12 (10,08)	1 (03,33)	
Fund. Completo	18 (15,13)	1 (03,33)	
Ens. Médio Incompleto	14 (11,76)	1 (03,33)	
Ens. Médio Completo	30 (25,21)	14 (46,66)	
Ensino Técnico	7 (05,88)	2 (06,66)	
Ensino Superior	38 (31,93)	11 (36,66)	
TICs n(%)			0,013a*
Engajados	96 (80,70)	30 (100,00)	
Não Engajados	19 (16,00)	0 (00,00)	
NR	4 (03,30)	0 (00,00)	

Nota: $\bar{x}$ - Média; $\pm$ DP - Desvio Padrão; a- Teste Exato de Fisher; b - Teste T; NR -Não Respondeu; *- diferença significativa. Fonte: Autoria própria.

O aumento no engajamento digital, de 80,70% para 100%, sugere maior utilização de recursos tecnológicos entre os participantes, favorecendo a participação social, aspecto relacionado ao envelhecimento ativo (Sousa et al., 2019).

Na Tabela 2, não foram observadas alterações estatisticamente significativas nos domínios Vida Independente, Saudável e Segura e Capacidade para Otimizar o Ambiente para o Envelhecimento Ativo. Ainda assim, verificaram-se tendências de aumento em indicadores como atividade física, segurança financeira, educação permanente, expectativa de vida saudável e bem-estar/humor, sugerindo possível efeito favorável do retorno às atividades presenciais, embora sem significância estatística nesta amostra.

Tabela 2 – Indicadores dos domínios Vida Independente, Saudável e Segura e Capacidade para Otimizar o Ambiente para o Envelhecimento Ativo

Vida Independente, Saudável e Segura (n=30)				
Indicadores	Pré n(%)	Pós n(%)	χ^2	p
Atividade Física	23 (76,70)	25 (83,30)	0,12	0,724
Acesso à Saúde	19 (63,30)	19 (63,30)	0,00	1,000
Vida Independente	22 (73,30)	24 (80,00)	0,00	1,000
Segurança Financeira	06 (20,00)	11 (36,70)	1,50	0,221
Segurança Física	25 (83,30)	19 (63,30)	3,13	0,077
Educação Permanente	10 (33,30)	17 (56,70)	3,27	0,070
Capacidade de Otimizar o Ambiente para o Envelhecimento Ativo (n=30)				
Indicadores	Pré n(%)	Pós n(%)	χ^2	p
Expectativa de vida Saudável	12 (40,00)	16 (53,30)	1,78	0,182
Bem-estar/Humor	18 (60,00)	22 (73,30)	0,90	0,343
Relações Sociais	16 (56,30)	18 (60,00)	0,29	0,593

Nota: n = número de participantes; (%) = frequência relativa; NR= Não Respondeu. Legenda: χ^2 = estatística do teste de McNemar; p = valor de p. Fonte: Autoria própria.

Foi calculado o escore dos dois domínios do índice de envelhecimento ativo, considerando a proporção de respostas positivas e a ponderação estabelecida para cada domínio, conforme a Tabela 3.

Tabela 2 – Escore geral dos domínios Vida Independente, Saudável e Segura e Capacidade para Otimizar o Ambiente para o Envelhecimento Ativo

Domínios	Pré	Pós
Vida Independente, Saudável e Segura	05,843	06,401
Capacidade de Otimizar o Ambiente para o Envelhecimento Ativo	13,320	15,064
Relações Sociais	16 (56,30)	18 (60,00)
		0,29
		0,593

Nota: O domínio "Capacidade de Otimizar o Ambiente para o Envelhecimento Ativo" foi composto por cinco indicadores: expectativa de vida saudável, bem-estar/humor, relações sociais, TICs e escolaridade. Fonte: Autoria própria.

Os resultados revelam que os participantes que retomaram às atividades presenciais na UATI apresentaram níveis elevados de envelhecimento ativo nos domínios avaliados. Segundo estudos anteriores com a mesma amostra, trata-se de um grupo resiliente, com boa qualidade de vida, forte vínculo institucional, alta escolaridade, familiaridade com tecnologias digitais e engajamento contínuo em atividades educacionais (Mateus, Lorenzi e Castro, 2024; Blanco, Cesário e Castro, 2021). Essas características favorecem maior participação social e adesão a atividades educativas, aspectos associados a melhores indicadores de envelhecimento ativo em pessoas idosas brasileiras (Galli et al., 2016; Sousa; Lima; Barros, 2021).

A tendência de aumento nos indicadores de educação permanente, expectativa de vida saudável e bem-estar/humor reforça a importância das atividades educacionais e sociais para a manutenção do envelhecimento ativo (Gomes et al., 2021; Inouye et al., 2018). Mesmo diante das limitações iniciais no uso das tecnologias, a adaptação ao ambiente digital possibilitou a continuidade do engajamento social e educacional durante a pandemia, minimizando os impactos do isolamento (Da Silva Oliveira; Da Silva, 2022;

Silva et al., 2023). Além disso, a participação em grupos e atividades intelectuais está associada a melhores desfechos de saúde e menor prevalência de sintomas depressivos (Galli et al., 2016).

Embora o uso das tecnologias digitais tenha favorecido a manutenção das conexões sociais e do acesso à informação durante a pandemia (Facioli; Nascimento; Castro, 2022), observou-se redução na percepção de segurança física após o retorno às atividades presenciais, possivelmente relacionada à maior preocupação com a saúde, ao período prolongado de inatividade física e às condições ambientais.

A estabilidade observada em indicadores como vida independente, acesso à saúde e segurança financeira sugere a manutenção de condições favoráveis ao envelhecimento ativo. Estudos apontam que fatores relacionados à segurança financeira e ao planejamento para a aposentadoria (Schuabb; França, 2020), bem como à saúde emocional e à prática de atividades físicas (Martins; Soares; Fernandes, 2022), contribuem para a qualidade de vida na velhice. Desigualdades em escolaridade, renda e acesso a recursos estão associadas a piores indicadores de envelhecimento ativo (Sousa et al., 2019). Nesse contexto, espaços de educação permanente e participação social, como as Universidades Abertas da Terceira Idade, podem contribuir para a promoção do bem-estar, da qualidade de vida e do envelhecimento ativo entre pessoas idosas (Inouye et al., 2018; Gomes et al., 2021).

Os achados deste estudo podem subsidiar políticas públicas intersetoriais alinhadas à Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e à Década do Envelhecimento Saudável (2021-2030), ao evidenciarem a importância de ambientes que integrem saúde, educação e participação social para otimizar a capacidade funcional das pessoas idosas (Inouye et al., 2018). Espaços como as UATIs podem ser compreendidos como tecnologias sociais acessíveis e de baixo custo, capazes de promover autonomia, participação social e envelhecimento ativo, aspectos considerados fundamentais para a saúde da pessoa idosa e para o monitoramento de políticas públicas voltadas ao envelhecimento (Amorim, Benigno & Nobre, 2025).

Além disso, considerando que a pandemia intensificou vulnerabilidades sociais, econômicas e de saúde entre pessoas idosas, especialmente entre mulheres (Romero et al., 2021), iniciativas dessa natureza tornam-se ainda mais relevantes.

Nesse sentido, a aplicação AAI demonstrou-se viável neste contexto, com potencial de replicação em outras instituições voltadas ao público idoso. A inexistência de um índice nacional reforça a pertinência de propostas metodológicas como esta, que podem subsidiar políticas públicas e programas de monitoramento do envelhecimento ativo no Brasil.

Apesar das limitações relacionadas ao tamanho da amostra e ao recorte territorial, os achados sugerem que contextos institucionais de educação permanente, como a UATI, favorecem a manutenção do envelhecimento ativo e podem subsidiar estratégias de promoção da autonomia, participação social e qualidade de vida na velhice. Estudos futuros poderão ampliar a aplicação do índice, fortalecendo sua aplicação nacional.

4 Conclusões

Os participantes do programa de Gerontecnologia Educacional que retornaram às atividades presenciais após a pandemia apresentaram manutenção satisfatória dos indicadores de envelhecimento ativo, com destaque para o engajamento digital. A aplicação do índice mostrou-se promissora para o monitoramento de mudanças contextuais relacionadas ao envelhecimento ativo no contexto brasileiro.

Os achados reforçam o papel das Universidades Abertas da Terceira Idade como espaços de educação permanente que favorecem o envelhecimento ativo. Além disso, o estudo contribui para o fortalecimento de estratégias e políticas públicas ao destacar a importância de ambientes institucionais que integrem educação, inclusão digital e participação social.

Agradecimentos

Agradecemos ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo auxílio financeiro (processo nº 148925/2024-3), a Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), a Universidade Aberta da Terceira Idade - UATI/FESC de São Carlos e aos participantes.

Referências

- ALGAHTANI, F. D. *et al.* Assessment of the quality of life during COVID-19 pandemic: a cross-sectional survey from the Kingdom of Saudi Arabia. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s.l.], v. 18, n. 3, e847, 2021. DOI: 10.3390/ijerph18030847.
- AMORIM, M. S.; BENIGNO, M. B. S.; NOBRE, T. T. X. Envelhecimento e saúde pública: construção de indicadores para monitorar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 28, e250132, 2025. DOI: 10.1590/1981-22562025028.250132.pt.
- ARAÚJO ROCHA, P. C.; OLIVEIRA PEREIRA, A. C. S. O pedagogo e sua atuação profissional na UATI: narrativas de idosos sobre o processo de (re)inclusão social. **Revista Científica Novas Configurações – Diálogos Plurais**, [s.l.], v. 5, n. 2, p. 1-21, 2024.
- BARRETO, F. S. *et al.* Electronic tools for physical activity and quality of life of medical students during COVID-19 pandemic social isolation. **Motriz: Revista de Educação Física**, Rio Claro, v. 27, 2021. DOI: 10.1590/S1980-65742021002121.
- BERNARDO, L. D. As pessoas idosas e as novas tecnologias: desafios para a construção de soluções que promovam a inclusão digital. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, 2022. DOI: 10.1590/1981-22562022025.230142.pt.
- BLANCO, A. L.; CESÁRIO, L. C.; CASTRO, P. C. O papel do gerontólogo nas universidades da terceira idade durante a pandemia de COVID-19: estudo de caso. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 26, n. 3, p. 419-442, 2021. DOI: 10.22456/2316-2171.116089.
- CASTRO, P. C. *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. 465-472, 2007. DOI: 10.1590/S1413-35552007000600007.
- DA SILVA OLIVEIRA, R. C.; DA SILVA, F. O. A. Novo olhar sobre a educação da pessoa idosa: reflexos da pandemia pelo COVID-19. **Faculdade Sant'Ana em Revista**, Ponta Grossa, v. 6, n. 2, p. 226-241, 2022.
- FACIOLI, M. S. B.; NASCIMENTO, T. S.; CASTRO, C. S. S. O uso da tecnologia durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v. 19, supl. 2, 2022. DOI: 10.5335/rbceh.v19iSupl.2.14124.
- GALLI, R. *et al.* Active aging is associated with low prevalence of depressive symptoms among Brazilian older adults. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 307-316, 2016. DOI: 10.1590/1980-5497201600020008.
- GOMES, F. R. H. *et al.* Qualidade de vida de idosos unatianos: percepção de praticantes e não praticantes de atividade física. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 26, n. 3, p. 185-210, 2021. DOI: 10.22456/2316-2171.107522.
- IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. **Agência de Notícias IBGE**, [s.l.], 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/>. Acesso em: 03 nov. 2025.
- INOUE, K. *et al.* Efeito da Universidade Aberta à Terceira Idade sobre a qualidade de vida do idoso. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 44, 2018. DOI: 10.1590/S1678-4634201708142931.

- LEBRASSEUR, A. *et al.* Impact of the COVID-19 pandemic on older adults: rapid review. **JMIR Aging**, Toronto, v. 4, n. 2, 2021. DOI: 10.2196/26474.
- LOPES, P. *et al.* Qualidade de vida e longevidade: as contribuições da Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI). **Revista Americana de Empreendedorismo e Inovação**, Paranaguá, v. 5, n. 2, p. 74-81, 2023. DOI: 10.33871/26747170.2023.5.2.8206.
- MARTINS, Caroline Machado; SOARES, Vinícius Nagy; FERNANDES, Paula Teixeira. Associação entre atividade física e aspectos emocionais de idosos durante a pandemia da COVID-19. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 14, n. 3, p. 31–43, 2022. DOI: 10.20435/pssa.v14i3.2118.
- MATEUS, S. K.; LORENZI, L. J.; CASTRO, P. C. Adoção e uso de tecnologias de informação e comunicação pós-pandemia na Universidade da Terceira Idade. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 29, n. 1, 2024. DOI: 10.22456/2316-2171.142826.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Década do Envelhecimento Saudável nas Américas (2020–2030). [s.l.], [s.d.]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas-2020-2030>. Acesso em: 03 set. 2024.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política estruturada**. Genebra: OMS, 2002.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Healthy ageing and functional ability: questions and answers. **World Health Organization**, Genebra, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/healthy-ageing-and-functional-ability>. Acesso em: 03 nov. 2025.
- ROMERO, D. E. *et al.* Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, e00216620, 2021. DOI: 10.1590/0102-311X00216620.
- SCHUABB, T. C.; FRANÇA, L. H. F. P. Planejamento financeiro para a aposentadoria: uma revisão sistemática da literatura nacional sob o viés da psicologia. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 73-98, 2020. DOI: 10.12957/epp.2020.50791.
- SILVA, R. L. *et al.* COVID-19: implicações em estudantes idosos de uma universidade aberta à terceira idade em tempos de distanciamento social. **Kairós-Gerontologia**, São Paulo, v. 26, n. 33, 2023. DOI: 10.61583/kairs.v26i33.38.
- SOUSA, N. F. S. *et al.* Social inequalities in the prevalence of indicators of active aging in the Brazilian population. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 9, p. 3493-3504, 2019. DOI: 10.1590/1980-549720190013.supl.2.
- SOUSA, N. F. S.; LIMA, M. G.; BARROS, M. B. A. Active aging: prevalence and gender and age differences in a population-based study. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 11, 2021. DOI: 10.1590/0102-311XER173317.
- UNITED NATIONS ECONOMIC COMMISSION FOR EUROPE (UNECE). **Active Ageing Index in non-EU countries and at subnational level**. Geneva: UNECE, 2018.
- VERAS, R. P. Pessoa idosa bem-cuidada: a tecnologia com ênfase nas instâncias leves de cuidado. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 28, 2025. DOI: 10.1590/1981-22562025028.250090.pt.

VERAS, R. P.; CALDAS, C. P. 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. DOI: [10.1590/S1413-81232004000200018](https://doi.org/10.1590/S1413-81232004000200018)

Submissão: 03/08/2026

Aceite: 03/08/2026

Como citar o artigo:

SILVA, Alice Schiavone et al. Indicadores de envelhecimento ativo antes e após a pandemia de COVID-19 em uma Universidade Aberta da Terceira Idade. **Estudos interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 31, e 2316-2171, 2026. DOI: 10.22456/2316-2171.141500

