



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO
REGIONAL**

MÔNICA JUSTINO DA SILVA

**Impactos das ações de intervenção da UAMA no enfrentamento de
assimetrias locais para a qualidade de vida multidimensional nos idosos
campinenses**

**CAMPINA GRANDE – PB
2019**

MÔNICA JUSTINO DA SILVA

**Impactos das ações de intervenção da UAMA no enfrentamento de
assimetrias locais para a qualidade de vida multidimensional nos idosos
campinenses**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional da Universidade Estadual da Paraíba (PPGDR/UEPB), área de concentração: Estado, Políticas Públicas e Movimentos Sociais, como requisito final à obtenção do título de Mestre em Desenvolvimento Regional.

Orientadora: Profa. Dra. Waleska Silveira Lira

**CAMPINA GRANDE – PB
2019**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S586i Silva, Mônica Justino da.
Impactos das ações de intervenção da UAMA no enfrentamento de assimetrias locais para a qualidade de vida multidimensional nos idosos campinenses [manuscrito] / Mônica Justino da Silva. - 2019.
126 p. : il. colorido.
Digitado.
Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Regional) - Universidade Estadual da Paraíba, Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa, 2019.
"Orientação : Profa. Dra. Waleska Silveira Lira, Coordenação do Curso de Administração - CCSA."
1. Qualidade de vida. 2. Envelhecimento humano. 3. UAMA. 4. Intervenção institucional. 5. Desenvolvimento social. 6. Idoso. I. Título

21. ed. CDD 305.26

MÔNICA JUSTINO DA SILVA

**Impactos das ações de intervenção da UAMA no enfrentamento de
assimetrias locais para a qualidade de vida multidimensional nos
idosos campinenses**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional da Universidade Estadual da Paraíba (PPGDR/UEPB), área de concentração: Estado, Políticas Públicas e Movimentos Sociais, como requisito final à obtenção do título de Mestre em Desenvolvimento Regional.

Aprovado em: 12/03/2019

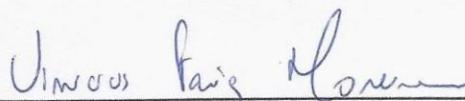
Banca Examinadora



Profa. Dra. Waleska Silveira Lira (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba - UEPB



Prof. Dr. Cidoval Moraes de Sousa (Examinador Interno)
Universidade Estadual da Paraíba - UEPB



Prof. Dr. Vinicius Farias Moreira (Examinador Externo)
Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho ao meu pai (*in memoriam*) Pedro Justino por tudo que significou e que ainda representa na minha vida e a minha mãe por ser minha companheira, meu amparo e uma grande razão do meu viver.

AGRADECIMENTOS

Faltam palavras para agradecer. Foram tantas dificuldades pessoais ao longo desses dois anos, pois passei praticamente o primeiro ano assistindo as aulas com problemas de pós-operatório. Nesse meio termo, minha mãe fez cirurgia de emergência e em seguida, no segundo ano, eu fui surpreendida pela vida - acabei perdendo o meu pai, inspirador de sonhos, motivador, meu aconchego e amor da minha vida - o meu Pedro, que com sabedoria me ensinou a amar a vida e a viver cada dia de uma vez, sempre agradecendo, mesmo nas piores situações. Sou grata a Deus pela oportunidade de tê-lo em minha vida, mesmo que por tão breve tempo, está sendo um período muito difícil, meu coração aperta e as lágrimas caem com essa palavrinha mágica – agradecer.

Agradeço a minha super mãe – dona Dora, por ser tão maravilhosa e forte, que amo infinitamente, pois é tudo na minha vida, meu amparo e colo de cada dia. Agradeço aos meus dois irmãos Moisés e Máximo, sempre tão parceiros e amorosos nessa caminhada da vida. Agradeço, acima de tudo, a Deus por está ressignificando e consolando aos poucos a minha família.

Agradeço a Hallyson Gustavo, por sempre ficar feliz com as minhas alegrias, por torcer tanto pelas minhas conquistas e me motivar a alcançar meus sonhos, por todo apoio, ajuda, palavras e ideias maravilhosas desde a seleção do mestrado. Agradeço a todos os meus amigos, que entenderam as minhas ausências e que também estiveram por perto, dando palavras, ombro amigo e esperança nas vezes em que não tive chão, especialmente a Neris, Joyce, Juliana, Tácia, Andrezza, Rafa, Priscilla e Antoniele. Agradeço ao professor Marciano Monteiro, a Alexandre e aos amigos que ganhei no MDR.

Agradeço, imensamente, a minha orientadora - professora Waleska Lira, bidoutora, muito inteligente, maravilhosa, compreensiva e acima de tudo, uma pessoa humana e especial que eu levo para minha vida! Obrigada por todo o aprendizado, pela paciência, por tudo!!

Agradeço aos membros da banca, professores Vinícius Moreira que também esteve presente em minha banca do curso de administração e Cidoval Sousa, por suas contribuições que foram tão essenciais e enriquecedoras para a conclusão dessa pesquisa.

Agradeço aos queridos professores do MDR: Lemuel, Jackeline, Leonardo, Luciano, Hermes, Tinoco por forneceram conhecimentos e insights maravilhosos no decorrer do curso. Agradeço também a professora Ângela Ramalho, Eliane Moura e imensamente a UEPB.

Agradeço, acima de tudo, a Deus!

“Porque d’Ele, por Ele e para Ele são todas as coisas”

Romanos 11:36

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo analisar os impactos das ações de intervenção da UAMA na qualidade de vida multidimensional dos idosos da cidade de Campina Grande- PB. A pesquisa, parte da taxonomia de definição combinada de Farquhar (1995), pela possibilidade de associações de diversas dimensões da qualidade de vida nos desdobramentos sociais. Toma-se ainda como base para a proposta de estudo, os modelos teóricos de Spilker (1990), Day e Jankey (1996) e de Fleck (2000) - WHOQOL-bref, para a escolha dos critérios de seleção e inclusão de agrupamentos em múltiplos vieses da qualidade de vida: ambiental, econômico, educacional, saúde e social. A estratégia adotada é de um estudo de caso descritivo-analítico, com abordagem mista, pelo enfoque qualitativo e quantitativo, com perspectiva multimetodológica. A unidade de análise é a Universidade Aberta a Maturidade da Universidade Estadual da Paraíba – UAMA/UEPB. Os sujeitos da pesquisa foram os estudantes idosos e o coordenador. Foram desenvolvidas entrevistas semiestruturadas com vinte e um sujeitos e aplicado questionário aos idosos. O tratamento dos dados quantitativo utilizou-se da elaboração de gráficos em diferentes métricas; os dados qualitativos seguiram a análise das entrevistas e para a avaliação do projeto social, utilizou-se os modelos de Cohen et al. (2011), Miranda (2007) e Arretche (2001). Os resultados sinalizaram: inclusão social dos idosos no programa; motivação na aprendizagem contínua com metodologias inclusivas, intergeracionais e sociotransformadoras; autoestima e apoio social no combate ao isolamento; urgência no fomento de novas ações de cunho ambiental; quebra do critério de limite econômico para acesso ao programa; indução de bem-estar biopsicossocial; reinserção e integração na superação de estigmas, vulnerabilidades e assimetrias sociais; mudanças no estilo de vida, ressignificação e dignidade, dentre outros. Conclui-se que as ações de intervenção da UAMA contribuíram na melhoria da qualidade de vida para o desenvolvimento social dos idosos campinenses, em que a dimensão saúde houve maior intervenção, tendo 95% de satisfação dos assistidos, seguido de 93% para as dimensões educacional e social - atendendo as individualidades desse grupo etário, ao passo que a dimensão econômica foi de 92%, devido aos efeitos positivos do investimento institucional nas demandas dos idosos e no viés ambiental o estudo mostrou 89% de satisfação e a necessidade de ações mais energéticas voltadas a prática de reciclagem e a proteção ecológica.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de Vida. Envelhecimento Humano. UAMA. Intervenção Institucional. Desenvolvimento Social.

ABSTRACT

The present study had as objective to analyze the impacts of intervention actions of the UAMA on the multidimensional quality of life of the elderly in the city of Campina Grande-PB. The research, part of the combined definition taxonomy of Farquhar (1995), by the possibility of associations of different dimensions of the quality of life in the social unfoldings. The theoretical models of Spilker (1990), Day and Jankey (1996) and Fleck (2000) - WHOQOL-bref, are also used as basis for the study proposal, in order to select the criteria for selection and inclusion of groupings in multiple biases in the quality of life: environmental, economic, educational, health and social. The strategy adopted is a descriptive-analytical case study, with a mixed approach, through the qualitative and quantitative approach, with a multi-methodological perspective. The unit of analysis is the University Open to Maturity of the State University of Paraíba - UAMA / UEPB. The research subjects were the elderly students and the coordinator. Semi-structured interviews were developed with twenty-one subjects and a questionnaire was applied to the elderly. The treatment of quantitative data was used for the elaboration of graphs in different metrics; the qualitative data followed the analysis of the interviews and for the evaluation of the social project, the models of Cohen et al. (2011), Miranda (2007) and Arretche (2001). The results indicated: social inclusion of the elderly in the program; motivation in continuous learning with inclusive, intergenerational and sociotransforming methodologies; self-esteem and social support in combating isolation; urgency in the promotion of new environmental actions; breaking the criterion of economic limit for access to the program; induction of biopsychosocial well-being; reinsertion and integration in overcoming stigmas, vulnerabilities and social asymmetries; changes in lifestyle, resignification and dignity, among others. It was concluded that the intervention actions of the UAMA contributed to the improvement of the quality of life for the social development of the elderly in Campinas, in which the health dimension was greater intervention, with 95% satisfaction of the assisted, followed by 93% for the educational dimensions and social - attending the individualities of this age group, while the economic dimension was 92%, due to the positive effects of institutional investment on the demands of the elderly and on the environmental bias. The study showed 89% satisfaction and the need for more energetic actions recycling and ecological protection.

KEYWORDS: Quality of life. Human Aging. UAMA. Institutional Intervention. Social Development.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 (1) - Comparativo da expectativa de vida por estados da federação.	19
Figura 2 (4) - Gênero dos assistidos.	61
Figura 3 (4) - Estado civil dos participantes.	61
Figura 4 (4) - Perfil da renda mensal.	62
Figura 5 (4) - Formação acadêmica dos assistidos da UAMA.	63
Figura 6 (4) - Tempo de participação na UAMA.	64
Figura 7 (4)- Consciência e preservação ambiental.	66
Figura 8 (4) - Educação ambiental e reciclagem.	68
Figura 9 (4) - Panorama geral da dimensão ambiental.	70
Figura 10 (4) - Qualidade dos serviços, gratuidade e ações socioambientais.	72
Figura 11 (4) - Investimento público, intervenção institucional e desenvolvimento humano.	74
Figura 12 (4) - Panorama geral da dimensão econômica.	76
Figura 13 (4) - Aprendizagem, autopercepções e consciência cívica.	77
Figura 14 (4) - Capacidade reflexiva, qualificação e relação entre teoria e prática	79
Figura 15 (4) - Panorama geral da dimensão educacional.	81
Figura 16 (4) - Bem-estar e os fatores biopsicossociais.	83
Figura 17 (4) - Humanização, saúde pública e retorno social	85
Figura 18 (4) - Panorama geral da dimensão saúde.	86
Figura 19 (4) - Ressignificação, socialização e motivação.	88
Figura 20 (4) - Inclusão social e dignidade humana.	89
Figura 21 (4) - Panorama geral da dimensão social.	91
Figura 22 (4) - Análise comparativa multidimensional das ações da UAMA.	93

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 (1) - Evolução das acepções de extensão	12
Quadro 2 (1) - Taxonomia/classificação para definições do conceito de qualidade de vida	13
Quadro 3 (1) - Associação entre dimensões para o estudo da qualidade de vida	14
Quadro 4 (1) - Relação entre as teorias do envelhecimento humano	16
Quadro 5 (2) - Definições sobre o conceito de qualidade de vida por organismos oficiais	27
Quadro 6 (2) - Indicadores da dimensão ambiental	31
Quadro 7 (2) - Indicadores da dimensão econômica	34
Quadro 8 (2) - Indicadores da dimensão educacional	36
Quadro 9 (2) - Indicadores da dimensão saúde	40
Quadro 10 (2) - Indicadores da dimensão social	42
Quadro 11 (2) - Comparativo entre as dimensões e as conexões com os autores e indicadores obtidos.	43
Quadro 12 (2) - Comparativo entre as dimensões e as conexões com autores e indicadores obtidos	44
Quadro 13 (2) - Tipologias de avaliação de projetos sociais	45
Quadro 14 (2) - Sistema de monitoramento e avaliação de projetos sociais	46
Quadro 15 (2) - Dimensões da avaliação de políticas/ações públicas	46
Quadro 16 (2) - Avaliação dos indicadores dos impactos da qualidade de vida multidimensional	47
Quadro 17 (3) - Síntese do plano metodológico da pesquisa	48
Quadro 18 (3) - Indicadores multidimensionais obtidos do aporte teórico	51
Quadro 19 (3) - Indicadores gerados a partir dos dados das entrevistas e do aporte teórico	53
Quadro 20 (3) - Critérios para avaliação dos impactos nos projetos sociais	53
Quadro 21 (4) - Vetores institucionais da UEPB	56
Quadro 22 (4) - Múltiplas ações desenvolvidas pela UEPB	56
Quadro 23 (4) - Ações de intervenção institucionais multidimensionais da UEPB	57
Quadro 24 (4) - Grade curricular da UAMA	58
Quadro 25 (4) - Síntese dos achados da pesquisa - ações de intervenção da UAMA	94
Quadro 26 (4) - Análise dos impactos da UAMA na percepção dos idosos	105

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
1.1. Contextualização da temática	15
1.2. Objetivos	15
1.3. Relevância e justificativa	15
1.4. Estrutura da dissertação	21
2. REFERENCIAL TEÓRICO	22
2.1 O desenvolvimento e o bem viver: a importância das políticas públicas multidimensionais no fomento da qualidade de vida.....	22
2.2. Qualidade de vida multidimensional	25
2.2.1. Qualidade de vida no aspecto ambiental.....	28
2.2.2. Qualidade de vida na dimensão econômica	31
2.2.3. Qualidade de vida educacional	34
2.2.4. Qualidade de vida relacionada a saúde	37
2.2.5. Qualidade de vida e as interferências na questão social	40
2.3. Avaliação de projetos sociais.....	44
3. METODOLOGIA	48
3.1. Delineamento da pesquisa.....	48
3.2. Unidade de análise e critérios de seleção dos sujeitos da pesquisa	50
3.3. Coleta de dados	50
3.4. Análise de dados	52
4. ANÁLISE DOS RESULTADOS	54
4.1. Extensão: contribuições entre universidade-sociedade no desenvolvimento local....	54
4.2. Ações de intervenção socioinstitucionais da UEPB	55
4.2.1. Breve explanação sobre as ações e projetos de extensão da UEPB	57
4.2.2. A Universidade aberta à maturidade e sua contribuição aos idosos.....	58
4.3 Perfil socioeconômico dos entrevistados	59
4.3.1 Aspecto social: Gênero dos assistidos	59
4.3.2 Aspectos sociais: Estado Civil dos alunos da UAMA.....	60

4.3.3	Aspectos econômicos: renda mensal	62
4.3.4	Aspecto social: formação acadêmica.....	63
4.3.5	Aspecto social: fator temporal e participação no projeto	64
4.4	Análise das dimensões da qualidade de vida	65
4.4.1	Dimensão ambiental	65
4.4.2	Dimensão econômica.....	71
4.4.3	Dimensão educacional.....	77
4.4.4	Dimensão saúde.....	82
4.4.5	Dimensão social.....	87
4.4.6	Análise comparativa entre todas as dimensões abordadas	93
4.5	Quanto ao desenvolvimento pessoal.....	95
4.6	Quanto a desistência	97
4.7	Quanto ao objetivo e motivação	98
4.8	Quanto aos aspectos positivos e negativos da UAMA	99
4.9	Quanto a qualidade de vida.....	100
4.10	Projeto UAMA na visão do coordenador.....	102
4.11	Análise da pesquisa: avaliação e análise dos impactos do projeto social nos idosos.....	105
CONCLUSÃO.....		107
REFERÊNCIAS.....		110
APÊNDICE A.....		122
APÊNDICE B.....		125
APÊNDICE C.....		126

1. INTRODUÇÃO

O capítulo de Introdução abrange a contextualização da temática, os objetivos e um panorama sobre qualidade de vida e envelhecimento que justificam a relevância do estudo.

1.1 Contextualização da temática

A temática da qualidade de vida, remete a uma construção social, tratando-se de um termo polissêmico e multidimensional, que se tem relato desde a Grécia antiga, associado a ideia de felicidade, bem-estar biopsicossocial (FARQUHAR 1995; PASCHOAL, 2000), vivências, sociabilidades, mínimo existencial, inserção e integração, pois afeta comportamentos e promove dignidade, satisfação e visibilidade social nos aspectos ambientais, socioeconômicos, educacionais e de saúde, devendo ser prioridade nas políticas públicas voltadas ao desenvolvimento social.

A busca pelo bem-estar sempre esteve presente em todas as sociedades, modificando apenas o conceito do que se entende por bem viver diante das constantes ressignificações dos fenômenos sociais que não são algo acabado, estáticos, mas incidem nas representações, identidades, simbolismos, memórias coletivas e interações (BLUMER, 2014), tendo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1995) definido a expressão como a auto percepção dos indivíduos sobre sua posição na vida diante de um contexto sociocultural envolto de valores, expectativas, necessidades e preocupações.

Para acompanhar as dinâmicas sociais o Estado – enquanto agente político e coletivamente válido, tende a ampliar as funções sociais através de suas instituições com ações e políticas de intervenção e de inclusão social no confronto as assimetrias e ao desenvolvimento desigual a nível regional e local voltado apenas para o viés econômico, que tem impactando negativamente os indivíduos mais vulneráveis, o que reforça a necessidade de enfrentamento no espaço social (ALBINO, 2014) e promover transformações na sociedade.

Quanto as políticas de intervenção aos grupos estigmatizados, destaca-se os idosos que assumem um viés estratégico, devido ao fato do envelhecimento ser um processo natural, evolutivo e gradual dos seres humanos, com dimensões intergeracionais, temporais e contextuais (DEBERT, 2004), sendo essencial o enfrentamento das desigualdades e vulnerabilidades a esse segmento etário, visando o alargamento de parâmetros protetivos.

Nesse contexto, a Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), que enquanto instituição pública da administração indireta - Autarquia de regime especial de ensino, pesquisa e extensão, vinculada ao Ministério da Educação, criada pela lei municipal nº 23/66, estadualizada pela lei nº 4.977/87, adquirindo autonomia pela lei 7.643/04, contribui para a efetivação do direito à educação, incluso no rol dos direitos sociais - art. 6º e 205 da Constituição Federal de 1988 (CF/88) que atribui como dever ao Estado o desenvolvimento dos indivíduos, demonstrando que o papel da universidade não se limita ao ensino, mas extrapola para atingir retorno social modificando a localidade em que está inserida.

Inegavelmente, observa-se que a função social da Universidade, que é financiada pela sociedade, transcende-se ao dever de educar, contido nos pilares da educação: o ensino, a pesquisa e a extensão. Nisto, nota-se o dever social em retribuir para o desenvolvimento da comunidade por meio de processos de construção coletiva com impactos sociais orientados a qualidade de vida, efetivação dos direitos sociais e dignidade humana defendida pela Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH, 1948), demonstrando a importância das ações institucionais pela capacidade criativa e de reinvenção e compromisso social.

A relevância ao estudo do tema aqui proposto reside na necessidade e inquietação de fazer uma ponte entre a qualidade de vida e a UEPB, através dos reflexos nos idosos campinenses, desejando entender como a Universidade repensou suas ações ao longo de seus 52 anos de existência, acompanhando as dinâmicas sociais e impulsionando o desenvolvimento humano, regional e local no enfrentamento das desigualdades estruturais, assimetrias e vulnerabilidades por meio da intervenção de suas ações sobre os assistidos. Segue o quadro 1(1) que relata sobre as acepções da extensão, enquanto ação institucional:

Quadro 1(1): Evolução das acepções de extensão

ACEPÇÕES DE EXTENSÃO	
Tradicional	*Volta-se para a mitigação do ensino, pesquisa e extensão, de forma autônoma e tão somente para o cumprimento de políticas educacionais *Visão metodológica – nas formas de produzir novos conhecimentos
Processual	*Direciona-se para a indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão, com fins ao compromisso com as necessidades sociais; *Visão Institucional - distribuição de conhecimento, mesmo que cumpra as três funções de forma separada.
Crítica	*Vincula-se a ideia de que não existe separações entre os pilares da educação, o que de fato existe é a fusão do ensino, pesquisa e extensão de forma simultânea; * Visão política e de impacto social – Premissa: superação de desigualdades

Fonte: Elaborado pela autora, com base em Rodrigues (2013) e Souza (2015).

Quanto as ações institucionais no quadro 1 (1), tem-se na instituição analisada a incidência da terceira acepção - crítica, vinculada a visão política e de impacto social, uma vez que os pilares da educação - são simultâneos e de caráter interventivos, direcionados a inclusão social e mudança no *status quo* dos indivíduos, pois a UEPB com seu poder de agência, passa a atuar como um agente fomentador da qualidade de vida, perante todos os atores sociais e *stakeholders* na busca do bem-viver (RODRIGUES, 2013; SOUZA, 2015).

A pesquisa se debruça, especificamente, sobre o projeto da Universidade Aberta à Maturidade – UAMA, que realiza ações contínuas aos idosos de Campina Grande-PB, tendo um viés humanizador, de reinserção e inclusão social, focado no bem-estar biopsicossocial do grupo etário, pois a universidade, enquanto espaço social, vale-se de sua capacidade transformadora, unindo o conhecimento acadêmico e a práxis para melhorar a vida dos idosos.

Com isto, sobre a perspectiva teórica abordada predominantemente e dentre outras, tem-se as seguintes teorias: envelhecimento (DEBERT, 2004); desenvolvimento (SEN, 2000); políticas públicas (MULLER, 2004), qualidade de vida (PASCHOAL, 2000), qualidade de vida ambiental (LIRA, 2013), qualidade de vida na economia (LAYARD, 2008), qualidade de vida educacional (FREIRE, 2011), qualidade de vida na saúde (MINAYO, 2007), qualidade de vida social (PIOVESAN, 2018) e avaliação de projetos sociais (COHEN et al., 2011). Abaixo segue o quadro 2(1), que retrata sobre as classificações das definições do conceito de qualidade de vida partindo de uma perspectiva generalista para multidimensional:

Quadro 2 (1): Taxonomia/classificação para definições do conceito de qualidade de vida

CLASSIFICAÇÃO	CARACTERÍSTICAS
Definição Global	Aborda aspectos amplos do conceito de qualidade de vida, com avaliação subjetiva sobre satisfação ou insatisfação nos indivíduos;
Definição por componente	Fraciona-se o conceito de qualidade de vida ao estudo em múltiplas dimensões/componentes;
Definição focalizada	Essa definição privilegia dois ou mais componentes específicos, que são analisados mais detalhadamente;
Definição combinada	Agrega definições globais em diversas dimensões, direcionadas a satisfação da vida, com ênfase em determinados aspectos.

Fonte: Elaborado pela autora, com base em Farquhar (1995), Andajur (2006) e Pereira (2006).

A presente pesquisa parte da taxonomia/classificação de qualidade de vida de Farquhar (1995) sendo enquadrada, pelo gráfico 2 (1) acima, na definição combinada, pois envolve o estudo da qualidade de vida pela associação de diversos componentes, através do

desdobramento em múltiplos vieses relacionados ao bem viver social. O estudo também avança tomando como base para a proposta de estudo, os modelos teóricos de Spilker (1990), Day e Jankey (1996) e de Fleck (2000) - WHOQOL-bref, quanto aos critérios de seleção e inclusão de agrupamentos de diferentes áreas sociais, conforme o quadro 3 (1) abaixo:

Quadro 3 (1): Associação entre dimensões para o estudo da qualidade de vida

INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA				
MÉTODOS	Modelo Teórico de Spilker (1990)	Modelo Teórico de Day e Jankey (1996)	WHOQOL-bref - Fleck (2000)	Proposta do estudo
Domínios da Qualidade de Vida	Físico	Biomédico	Físico	Saúde
	Psicológico	Psicológico	Psicológico	
	Ambientais	-----	Meio ambiente	Ambiental
	Sociais	-----	Relações sociais	Social
	-----	-----	-----	Educacional
	-----	Econômico	-----	Econômico
	-----	Geral ou holística	-----	-----

Fonte: Elaborado pela autora, com base em Spilker (1990), Day e Jankey (1996) e de Fleck (2000).

Em relação aos instrumentos de avaliação para mensurar a qualidade de vida no quadro 3 (1), a pesquisa parte da proposta de estudo multidimensional, tomando como base os três modelos apresentados em relação ao critério de seleção das dimensões, incluindo e agrupando os domínios físico e psicológico na dimensão saúde, acrescentando a dimensão educacional, que embora não esteja diretamente mencionada nos modelos acima, tem-se essa possibilidade advinda de Farquhar (1995), que defende a liberdade de escolha dos componentes pelo pesquisador, de acordo com o objeto de estudo da qualidade de vida com diversos aspectos da vida social, conforme taxonomia de definição combinada - quadro 2 (1).

A inclusão do viés educacional ocorre devido ao fato da UAMA ser um projeto de intervenção social para idosos pobres, disponibilizando ações educacionais de forma gratuita – por uma universidade pública, sem contraprestação direta, que tenciona contra o sistema de desigualdades estruturais na redução de assimetrias e vulnerabilidades sociais imposta pela limitação de renda e pela falta de oportunidades de acesso à educação inclusiva e intergeracional a esse grupo etário, motivando a escolha desse componente para a pesquisa.

O conceito de qualidade de vida multidimensional, se remete a uma construção multifacetada e complexa que associa diversas dimensões ou vieses, incluindo aspectos biopsicossociais, comportamentais, bem-estar, oportunidades, capacidades e as interconexões entre os domínios da satisfação das necessidades humanas, além de aspectos contextuais,

condições econômicas e socioeducacionais, relações sociais e com o meio ambiente (BECK et al, 1999; PEREIRA, et al. 2006; PASCHOAL, 2000).

Este estudo parte da premissa de que as ações de intervenção da UAMA geram impactos mais positivos do que negativos na qualidade de vida multidimensional dos idosos da cidade de Campina Grande- PB. Pretende-se responder ao seguinte problema de pesquisa: Quais os impactos causados na qualidade de vida multidimensional dos idosos, a partir das ações de intervenção da UAMA?

1.2 Objetivos

O objetivo geral centra-se em analisar os impactos das ações de intervenção da UAMA na qualidade de vida multidimensional dos idosos da cidade de Campina Grande- PB.

Tratando de objetivos específicos, tem-se:

- Descrever as ações da UAMA;
- Determinar indicadores de análise da qualidade de vida multidimensional;
- Verificar as intervenções da UAMA na qualidade de vida dos idosos na dimensão ambiental, econômica, educacional, saúde e social;
- Identificar em que dimensões da qualidade de vida as ações da UAMA interviu de forma positiva e negativa.

1.3 Relevância e justificativa

Atualmente o envelhecimento social é um dos maiores desafios a serem enfrentados pelo Estado, devido ao aumento da expectativa de vida, pois ocorre de forma intergeracional, sendo um processo natural e ao mesmo tempo complexo e heterogêneo, pois varia de indivíduo para indivíduo, devido a incidência de fatores biopsicossociais, ambientais, econômicos e culturais, constituindo em uma realidade irrefutável que necessita de uma maior visibilidade e preocupação por ser um fenômeno socialmente construído e multifacetado.

Nesse contexto, nota-se a necessidade de intervenção institucional, através do desenvolvimento de políticas inclusivas e ações mais energéticas, direcionadas a promoção de um envelhecimento sadio e digno, apesar das recentes reduções de gasto na área social, pois a proteção da pessoa idosa é um direito humano, devendo ser prioridade nas políticas sociais, devido à grande exposição desse grupo etário a vulnerabilidades, discriminações,

preconceitos, isolamento, exclusões e as múltiplas configurações de violências patrimoniais, simbólicas e físicas, associada a imagem negativa ao estigma da velhice (GOFFMAN, 2008).

O envelhecimento tem um viés histórico, cultural e temporal, pois cada sociedade estabelece o tempo ideal para os eventos no transcórre da vida. O processo envelhecete inicia no aspecto biológico: fisiológico e bioquímico, com a degeneração dos sistemas celulares geneticamente programados a partir do nascimento, da fragilidade do sistema imunológico ao longo dos anos e de fatores externos: estilo de vida, questões psicológicas e sociais, reforçando a necessidade de cuidados de prevenção, reabilitação, ambientação e autonomia nessa fase etária (FARINNAT, 2002; ANDRADE, 2013; ASSIS, 2005).

Indiscutivelmente, a velhice está envolta de uma complexidade social (CAPUCHA, 2014), não se limitando a fatores etários, pois transcende a classes e papéis sociais, níveis de renda, escolaridade, gênero, afetividades, atitudes, identidades e valores, tornando-se essencial que continuamente aja reinvenções da velhice (DEBERT, 2004) através da socialização de experiências, empoderamento, despertando potencialidades e pertencimentos, oportunizando realizar projetos novos ou abandonados, sendo essencial fomentar ações que legitime direitos, gere visibilidade no enfrentamento das assimetrias e promova bem viver.

A medida que as pessoas envelhecem, diversos aspectos de suas vidas são modificados, incluindo a composição de suas redes sociais sendo necessário o combate ao isolamento e a ansiedade, preenchendo com novos papéis esse novo estágio da vida, participando de grupos de convivência, transformando a velhice monótona e estereotipada em ativa, com oportunidades de integração, pois a identidade do idoso (LIMA, 2017) modifica-se com os contatos, vivências, novas experiências, por ser fluída se ressignifica e se adapta interferindo no comportamento social dos idosos com um tom mais positivo no ato de envelhecer (PINTO, 2017). O quadro 4(1) que aborda sobre as teorias do envelhecimento:

Quadro 4 (1) - Relação entre as teorias do envelhecimento humano

TEORIAS SOCIOLÓGICAS DO ENVELHECIMENTO	
Teoria do Desengajamento	Formulada por Cumming e Henry, na década de 60, refere-se ao distanciamento social do idoso com a sociedade, pelo declínio funcional, perda de autonomia ou pela situação de dependência, reduzindo suas interações e as suas redes sociais.
Teoria da Continuidade	Proposta por Atchley nos anos 70, remete ao fato de que ao longo dos anos os indivíduos tendem a se adaptar ao processo de envelhecimento desenvolvendo equilíbrio entre questões internas e externas da vida na nova fase etária.
Teoria da Atividade	Descrita por Neugarten, em 1960, defende que o idoso necessita de novos papéis sociais, relativos a integração, imagem social, contentamento e preencher o ócio com um vida ativa, apesar das limitações na saúde e condição socioeconômica.

Fonte: Elaborado pela autora com base em Santos (2008), Doll (2007) e Pinto (2017)

Pelo exposto é perceptível que o envelhecimento resulta de valores culturais e de atitudes em relação às adaptações nas diferentes fases etárias se ajustando às mudanças relacionadas à sua idade, tendo na teoria da atividade forte influência para o surgimento de políticas públicas, multidimensionais voltadas aos aspectos ambientais, socioeconômicos, saúde, educacionais, culturais que impulsionam a sensação de bem-estar na velhice, pois a longevidade resulta de uma construção social, especialmente, do olhar para com o outro (BEAUVOIR, 1990) na mudança nas agendas públicas, redirecionando investimentos em políticas aos idosos que carecem de uma maior proteção social (SANTOS, 2008; DEBERT, 2004; DOLL, 2007; PINTO, 2017; SILVA, 2016).

O fenômeno do envelhecimento está mitigado nas dimensões cronológica, burocrática e psicológica ou subjetiva (BOBBIO, 1997). A cronológica se sujeita as formalidades legais - enquadramento na categoria idoso quando adquire idade estipulada pela lei, não considerando particularidades estéticas e pessoais; a burocrática insere no rol de benefícios, atendimentos prioritários, proteção jurídica e socioeconômica; já a psicológica é complexa depende da autoanálise do próprio indivíduo se sentir velho, aliado aos fatores temporais, históricos e valores individuais, incidindo alta carga de subjetividade.

O caráter simbólico dos direitos relacionados à velhice na CF/88 e nas leis 8842/94 - política nacional do idoso (PNI) e na lei 10741/03 - Estatuto do Idoso, tutelam os direitos personalíssimos dos idosos, responsabilizando a família, o Estado e a sociedade, com rede protetiva ao fomento da proteção integral, dignidade, bem-estar, e o direito à vida, para que não sejam objeto de negligência, crueldade ou opressão, ampliando a tipificação de condutas que ensejam crimes contra o idoso com aumento de pena para reprimir novos atos, deixando evidente a necessidade em desenvolver políticas inclusivas a esse grupo etário - acima de 60 anos, ampliando o rol protetivo e os inserindo no processo de desenvolvimento nacional.

Quanto às questões educacionais, tem-se a importância da educação continuada, intergeracional e inclusiva (GIACOMIN, 2013) para o bem viver dos idosos, com um novo olhar, visibilidade e práticas pedagógicas que respeite as condições peculiares da idade, voltadas a aquisição de novos conhecimentos, compartilhamento de saberes, que atendam as individualidades, analisando a questão da identidade, da integração, cidadania e participação, pois a educação é um direito de todos não existindo critérios ou limites etários (LIMA, 2017).

Ao lado da proteção legislativa, o Governo utiliza a extração de dados das Instituições oficiais para entender as dinâmicas da sociedade e a partir disso identificar a tendência ao envelhecimento da população brasileira, a fim de elaborar políticas públicas direcionadas a

cada segmento etário. Segundo a plataforma do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), as variações dos dados da população com 65 ou mais, pelo levantamento dos três últimos censos demográficos, têm-se que em 1991 abarcava 4,8%, já no ano 2000 passou a ser 5,9% e no último censo em 2010, chegou a ser 7,4%, demonstrando um crescimento significativo de idosos numa linha do tempo extremamente curta.

Diante desse processo de envelhecimento da população, é visível um considerável aumento da expectativa de sobrevida anual, conforme a tabela 1 (1), divulgada em 2018 pelo IBGE, que retrata os níveis de longevidade em um espaço temporal de 77 anos, alargando a pirâmide etária, além de uma nítida visualização de como o país vive um momento histórico, deixando de ser um país jovem, sendo essencial desenvolver políticas públicas e ações sociais (NABUCO, 2007; MULLER, 2004) que acompanhe as dinâmicas sociais.

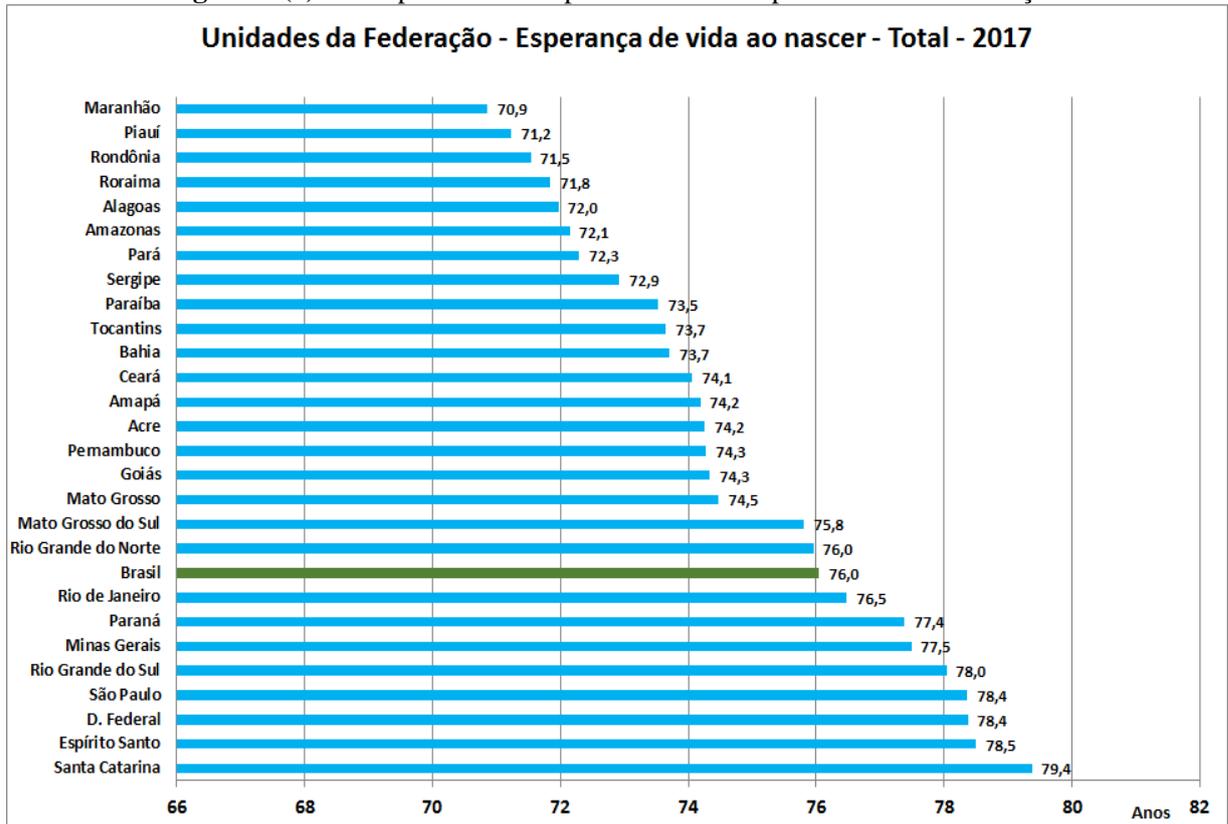
Tabela 1 (1) Comparativo da expectativa de vida no Brasil ao longo de 77 anos

EXPECTATIVA DE VIDA AO NASCER – BRASIL – 1940-2017				
ANO	TOTAL	HOMEM	MULHER	Diferencial entre os sexos anos
1940	45,5	42,9	48,3	5,4
1950	48,0	45,3	50,8	5,5
1960	52,5	49,7	55,5	5,8
1970	57,6	54,6	60,8	6,2
1980	62,5	59,6	65,7	6,1
1991	66,9	63,2	70,9	7,7
2000	69,8	66,0	73,9	7,9
2010	73,9	70,2	77,6	7,4
2016	75,8	72,2	79,4	7,1
2017	76,0	72,5	79,6	7,1
D (1940/2017)	30,5	29,6	31,3	-

Fonte: Elaborado pela autora com base em dados do IBGE (2018)

Pela tabela 1 (1), acima, tem-se com riqueza de detalhes, o tempo médio vivido pelos brasileiros ao longo das décadas, retratando que a expectativa de vida subiu 30,5 anos entre 1940 a 2017, além disso, chama atenção o comparativo em relação aos dados de 2016 em que a expectativa era de 75,8 anos, subindo para 76 anos em 2017, com um acréscimo de 3 meses e 11 dias em apenas um ano, restando claro que o processo envelhecete da população brasileira está cada vez mais acelerado.

A figura 1 (1), mostra a expectativa de vida de todas as unidades da federação e a importância da intervenção do poder público e de suas instituições para atender aos crescentes índices de longevidade, através das leis e políticas públicas inclusivas para que se efetive ações de qualidade de vida e de saúde pública aos idosos.

Figura 1 (1) - Comparativo da expectativa de vida por estados da federação

Fonte: IBGE (2018).

Pelos dados da figura 1 (1), quanto à expectativa de vida dos idosos paraibanos, tem-se que em 2017 foi de 73,5 anos, tendo considerável aumento em relação a 2016 que era de 73,2 anos, sendo fatídico a importância e necessidade de desenvolver e efetivar novas políticas e ações, diante de um cenário repleto de desigualdades estruturais.

Somam-se a isso, os dados divulgados pelo Programa de Nações Unidas para o Desenvolvimento no Brasil (PNUD) e pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), que demonstra o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) entrelaçando as dimensões: longevidade, educação e renda, para identificar as faixas de desenvolvimento humano a nível nacional, estadual e municipal, com atribuição numérica de 0 a 1, e quanto mais próximo de 1, maior é o desenvolvimento. A tabela 2(1) traça sobre a longevidade:

Tabela 2 (1) - IDHM relacionado a longevidade nos censos de 1991, 2000 e 2010.

Abrangência	Longevidade 1991	Longevidade e 2000	Longevidade 2010	Longevidade Homem 2010	Longevidade Mulher 2010
Brasil	0,662	0,727	0,816	0,746	0,872
Campina G.	0,586	0,717	0,812	0,732	0,879
Paraíba	0,565	0,672	0,783	0,704	0,833

Fonte: Elaborada pela autora a partir de dados do IDHM (2019) e IBGE (2019).

Na tabela 2 (1), utilizou-se os dados oficiais, expressos dos três últimos censos demográficos do IBGE – 1991, 2000 e 2010 no Brasil, remetendo-se apenas sobre a dimensão longevidade, com um expressivo resultado positivo ao longo de 19 anos, destacando a cidade de Campina Grande- PB, que em 2010 obteve uma média local aproximada à nacional, evidenciado que o investimento em políticas públicas possibilita prolongamento da vida e desenvolvimento humano, levando em consideração o espaço temporal e a localidade.

Com efeito, diante disso, justifica-se o estudo, pelo fato do Brasil ter aumentado nas últimas décadas a população idosa, mantendo a tendência envelhecete, apesar dos desafios estruturais, visando entender os impactos sociais das intervenções do poder público e de suas instituições, no caso específico a UAMA/UEPB, com ações inclusivas no enfrentamento das desigualdades e vulnerabilidades sociais desse segmento etário, promovendo ressignificação e alargamento de parâmetros protetivos voltados ao desenvolvimento social e ao bem viver.

Outra justificativa é a importância da pesquisa que avança em relação aos estudos de Pereira et al. (2006), Vagetti et al. (2013) e Seidl (2004) que analisaram a qualidade de vida em idosos partindo do instrumento WHOQOL-bref, voltado apenas para as quatro dimensões supracitadas no quadro 3(1), sem considerar a dimensão educacional, além de também avançar ao adicionar o estudo qualitativo dos impactos do projeto social – UAMA, através do método de avaliação proposto por Miranda (2004) e Cohen et al. (2011).

Avança também em relação aos estudos de Gomes (2014), Sousa (2013), Pereira (2006) e Decussatti (2013) que abordam sobre a temática da qualidade de vida em Campina Grande-PB, relacionadas tão somente as políticas de saúde ou direcionada ao turismo em outro município, existindo lacunas referente ao estudo da qualidade de vida aos idosos assistidos pela UAMA com os vieses propostos - o que reforça a realização dessa pesquisa.

Apesar de ter estudos como de Paschoal (2000), Beck et al. (1999) e Fleck (2000) que tratam da qualidade de vida, observou-se na literatura pesquisada que não há nenhum estudo que trate da proposta de determinar indicadores para a qualidade de vida nas dimensões ambiental, econômica, educacional, saúde e social e que o presente trabalho vem suprir esta lacuna existente, utilizando o critério multidimensional, sendo inegável a importância da proposta do presente estudo aos idosos campinenses - o que justifica esta pesquisa.

1.4 Estrutura da dissertação

Quanto à estrutura da pesquisa, têm-se além da introdução, quatro capítulos: o segundo abrange a fundamentação teórica; no terceiro têm-se aspectos metodológicos; no quarto demonstra os resultados da pesquisa explanados de forma detalhada; e finaliza-se com um panorama das conclusões do estudo, limitações e perspectivas para pesquisas futuras.

2 REFERÊNCIAL TEÓRICO

O capítulo propõe desenvolver uma base teórica para responder ao problema de pesquisa, abordando sobre temáticas relacionadas ao desenvolvimento e aos desafios das políticas públicas; qualidade de vida com enfoque multidimensional, mitigada nos vieses: ambiental, econômica, educacional, saúde e social; e avaliação de projetos sociais.

2.1 O desenvolvimento e o bem viver: a importância das políticas públicas multidimensionais no fomento da qualidade de vida

A práxis humana é marcada por constantes construções, desconstruções, paradigmas e paradoxos, tendências, criatividades, novas práticas, descontinuidades e intencionalidades envolto da memória coletiva em um determinado contexto histórico. Assim, ao analisar a constituição das sociedades a partir das interconexões entre os indivíduos, evidência como os fenômenos sociais não são sólidos, limitados e homogêneos, mas são flexíveis, advindos de relações construídas das invenções humanas, das heterogeneidades e reflexividades nos aspectos sociopolíticos, econômicos, ambientais e culturais direcionados ao progresso e bem viver (WOLF, 2003).

O conceito de desenvolvimento esteve muito tempo ligado a ideia de progresso (NISBET, 2004), quimera (BRANDÃO, 2012), ilusão (ARRIGHI, 1998), invenção (RIST, 2007) e mito (FURTADO, 2013) que na atualidade torna-se imprescindível substituir a agenda das riquezas para uma direcionada a sobrevivência das nações (RIVERO, 2002), pois sempre esteve voltado ao viés do crescimento econômico sem enlace com o desenvolvimento social, resultando em um processo desigual que descarta melhores condições de vida e aumento de assimetrias, estando atrelado ao subdesenvolvimento e a polarização dentro desse processo de descaminho voltado para interesses ideológicos e políticos (BRANDÃO, 2012; CARVALHO, 2014; DUPAS, 2007; FURTADO, 2013; CHANG, 2004), sendo essencial desenvolver novos modelos de desenvolvimento que explore potencialidades e resguarde inclusão e conquistas sociais (ALBINO, 2014; BACELAR, 2012).

Tratando-se das teorias do desenvolvimento, tem-se que iniciaram depois da segunda Guerra Mundial, voltadas a princípio para ideias neoliberais, que o sintonizava como sinônimo de progresso econômico, consumismo e indutor de qualidade de vida, mas que resultou desigualdades estruturais e concentração de renda (FURTADO, 2013; BRANDÃO,

2012) e mesmo depois com a política desenvolvimentista do keynesianismo com a forte presença do Estado (BRESSER-PEREIRA, 2009; NABUCO, 2007) continuou demonstrando limitações quanto a incidência de tal fenômeno ao reducionismo econômico. Posteriormente, surgiram novos vieses que agregaram outras pautas ao vetor desenvolvimento: local, regional, social/humano, cultural e incluyente dentre outros, adentrando na questão da transparência e responsabilização (ALBINO, 2014; SEN 2010, SACHS, 1986, VEIGA, 2010).

A partir da década de 1990 a PNUD expandiu o conceito de desenvolvimento, agregando também a dimensão humana, possibilitando a criação dos indicadores de desenvolvimento humano (IDH) por meio de uma proposta complexa que envolve ampliação de capacidades e oportunidades, não alinhada exclusivamente ao viés econômico, mas que transcende e redireciona-se a multicritérios envoltos da qualidade de vida assumindo uma tendência voltada a inclusão, longevidade, educação, meio ambiente, saúde, igualdade, direitos civis, visando promover o desenvolvimento pela junção desses fatores, tencionando confrontar o sistema de assimetrias estruturais que sobrevive há séculos envolto da pobreza e da falta de condições para uma vida melhor (ACOSTA, 2016; VEIGA, 2010; SEN, 2000).

O bem-viver passa a ser uma alternativa ao desenvolvimento (ACOSTA, 2016) sendo uma reconstrução de possibilidades coletivas através de processos sociais que reeditam estilos de vida com novas formas de organização, práticas e políticas ligadas a dignidade, que se traduz na satisfação social, a partir de circunstâncias ambientais, direitos humanos, oportunidades socioeconômicas, autonomia, expansão de liberdades políticas que por meio de ações e programas públicos fomentam mudanças diante de vulnerabilidades e riscos sociais (SEN, 2000; SCHNEIDER, 2013; SACHES, 1986; VEIGA, 2010).

O desenvolvimento é fruto de indução, tratando-se de algo projetado (ALBINO, 2014) sendo essencial o investimento em políticas públicas adequadas que amplie liberdades (SEN, 2010) em todas as esferas da vida. Nesse sentido, o Estado passar a intervir através de sua ação pública (MULLER, 2004) que o corporifica para operacionalizar suas políticas públicas de natureza distributiva, redistributiva, regulatória ou estruturante, reduzindo e corrigindo desigualdades e desequilíbrios sociais e eliminando barreiras regionais e locais, pois possuem um papel reparador, se redefinindo para acompanhar as dinâmicas, promover inclusão, mínimo existencial e impactos positivos (BRESSER-PEREIRA, 2009; NABUCO, 2007).

Ademais, ainda sobre o prisma das políticas públicas voltadas ao bem viver, tem-se que os atores sociais - visíveis ou invisíveis, atuam como agentes ativos, interferindo direta ou indiretamente no processo de formulação nas agendas governamentais (CAPELLA, 2007)

através do processo de interacionismo simbólico, em que os indivíduos se ressignificam com influências que se desdobram em potenciais vetores de mudanças (BLUMER, 2014).

Na busca pela construção de parâmetros protetivos mínimos ao bem viver (PIOVESAN, 2018), a DUDH/48 expôs que, sem exceção, todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos, tendo reforço no art. 1º, III, da CF/88 que fundamenta o princípio da dignidade da pessoa humana e no art. 6º retrata sobre os direitos sociais para a concretização da dignidade: saúde, educação, assistência, lazer, meio ambiente equilibrado dentre outros, que se estendem à todos independente de qualquer fator ligado à idade, classe social ou gênero, sendo aplicados na sociedade através da intervenção das políticas públicas (BRASIL, 2018; MULLER, 2004; SARLET, 2001).

No tocante as políticas públicas ambientais, tem-se que são direcionadas para ações referente a conscientização, proteção e educação ambiental, valendo-se de garantias constitucionais, repensadas sob a ótica intergeracional, visando a preservação a longo prazo no desenvolvendo de articulações que promovam qualidade de vida e que aponte alternativas para a solução de problemas ambientais que põem em risco o sistema social e o desenvolvimento à vida (CANOTILHO et al., 2015; CRUZ, 2007; CÂNDIDO, 2013).

Já as políticas públicas econômicas tem um caráter dinâmico e intervencional, tendo uma configuração prestacional positiva do Estado no resguardo aos direitos sociais, assim, a inclusão do viés econômico não pode ser dissociada das políticas sociais, sendo importante para a promoção de maior eficiência dos meios que dispõe as gestões públicas em relação a prestação de ações institucionais, qualitativas e gratuitas para concretização de benefícios de natureza socioeconômica e ambientais direcionados ao bem-viver (BRASIL, 2018; BUCCI, 1997; CAMPETTI, 2014; SANTOS, 2003).

As políticas públicas educacionais, exercem um papel essencial nas transformações da realidade social, política e local (FREIRE, 2011), tendo resguardo no art. 205 da CF/88 e na Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) que legitima a educação como fomentadora ao desenvolvimento do educando para a cidadania e qualificação profissional, a fim de promover isonomia e abastar arestas de desigualdades, pelo incentivo de ações, posturas e estratégias que possibilitem inserção, acesso, permanência e a qualidade do ensino, despertando potencialidades e sociabilidades (GARCIA, 2010; GOUVEIA, 2012; SANTOS, 2003).

No aspecto saúde, as políticas públicas ofertam contribuições para criação de ações voltadas ao aumento da expectativa de vida, a redução dos níveis de estresse, a promoção, reabilitação e a acessibilidade à saúde, o lazer, a autoestima, a redefinição de estilos de vida,

articulações mais engajadas para temas sensíveis como é o caso da velhice, com alternativas que gerem qualidade de vida e viabilize correlações entre aspectos relacionados as influências socioambientais, econômicas e culturais e ao fomento de práticas que combatam o isolamento e a estigmatização dos indivíduos (BUSS, 2000; DEBERT, 2004; MINAYO, 2007).

Políticas públicas no aspecto social, objetivam reinaugurar novas formas de cidadania (MULLER, 2004), de sociabilidades e de pertencimento, tendo em vista o caráter inclusivo e transformador estrategicamente direcionado para atenuar as disparidades sociais e promover motivação, cidadania, bem-estar e retorno social, através da interferência pública diante das complexidades nas diferentes realidades sociais, criando e recriando insights e ações que contribuam para a qualidade de vida e ao desenvolvimento regional e local (HERCULANO, 2000; PINTO, 2017, SANTOS, 2003).

Por fim, pela análise acima, nota-se a importância da intervenção do poder público, aliando estratégias de expansão das capacidades humanas, com ações de instituições governamentais e políticas públicas para promover impactos positivos que reduzam desequilíbrios na relação entre progresso, desenvolvimento desigual e exclusão social, pela ampliação de uma visão social ao processo de desenvolvimento. No próximo tópico, seguem considerações sobre a qualidade de vida multidimensional.

2.2 Qualidade de vida multidimensional

A ideia de qualidade de vida está relacionada à dignidade humana (PIOVESAN, 2018) tendo caráter humanitário, pois busca acima de tudo, proporcionar o tão desejado bem-estar biopsicossocial (LIMA, 2017; PINTO, 2017) que antes era considerado uma verdadeira quimera, através da intervenção estatal por meio de ações, políticas públicas e ampliação dos direitos sociais abrangendo vetores estratégicos em áreas multidimensionais, visando amenizar efeitos nocivos do desenvolvimento desigual refletido nas distorções e exclusões sociais (NABUCO, 2007; MULLER, 2004; PASCHOAL, 2000).

Etimologicamente, pela decomposição da expressão qualidade de vida, tem-se a origem do termo qualidade que vem do latim *qualitas* e o dicionário Houssis (2001) conceitua como maneira de ser, essência, escala de valores e traços psicológicos/morais, já a palavra vida do latim *vita*, para o Aurélio (2014) significa existência, reação a estímulos, adaptação ao meio, tempo entre o nascimento e a morte. Depreende-se, portanto, que a expressão se remete

a um conceito amplo, subjetivo, multidimensional e polissêmico, variável no quesito tempo e espaço, em um determinado contexto histórico e sociocultural. (PASCHOAL, 2000; PEREIRA et al, 2006; ALMEIDA, 2012).

A expressão teve início na Grécia antiga, sendo associada a visão aristotélica direcionada a felicidade e a virtude, mas foi no século XX, a partir da II Guerra Mundial que se globalizou o termo convencionando a uma vida boa, com uma perspectiva reducionista e limitada ao progresso econômico, que foi criticado pelo economista J.K.Galbraith, em 1958, pois defendia que o bem-estar não podia ser polarizado e quantitativo, mas sobretudo, avaliado no aspecto qualitativo. Na década de 80, incluiu-se a dimensão subjetiva voltada para o desenvolvimento humano com vieses ligados ao mínimo existencial e as políticas sociais, devido ao agravamento das assimetrias, concentrações de renda e das condições ambientais advindas do pós-guerra (FARQUHAR 1995; COUTINHO et al, 2009. SEN, 2000).

O conceito complexo deriva do fato de ser uma construção social, que analisa o modo de vida dos indivíduos, sendo refletido pelas atitudes, oportunidades, experiências, vivências, relações interpessoais, papéis sociais, decisões, reinserção, auto percepção e a satisfação com a própria vida em um sentido multidimensional e integral, volta-se ao desenvolvimento humano, ultrapassa aspectos econômicos e interfere nos comportamentos, habilidades, estado emocional, direcionando-se as necessidades biopsicossociais, educacionais, econômicas e ambientais (BECK et al., 1999; FLECK, 2000; MINAYO, 2007; RUEDA, 2014).

Com a modernidade reflexiva e descontínua, o conceito de qualidade de vida passou a ser ressignificante com enfoque comportamental e multidimensional, ligado ao grau de satisfação, alegria de viver e atendimento de necessidades. Quanto a taxonomia para definições do conceito, Farquhar (1995) relacionou quatro definições relativas a profundidade, temática e escolha da dimensão, tem-se: a definição global é abrangente com avaliação subjetiva sobre satisfação ou insatisfação; por componente se decompõe o estudo em múltiplos componentes; já a focalizada é restrita e analisa com riqueza de detalhes um ou mais dimensões específicas; e a combinada são globais e especificam diversas dimensões com ênfase em determinados aspectos. (ANDAJUR, 2006; PEREIRA et al.,2006). O quadro 5 (2), relata sobre definições gerais do conceito de qualidade de vida por organismos oficiais:

Quadro 5 (2) - Definições sobre o conceito de qualidade de vida por organismos oficiais

QUALIDADE DE VIDA	ORGÃOS	DEFINIÇÕES
	ONU	Remete ao mínimo de condições para que os indivíduos desenvolvam o máximo de suas potencialidades.
	OMS	Reflete a auto percepção dos indivíduos sobre suas necessidades, se estão sendo satisfeitas ou negadas oportunidades, de acordo com sua posição na vida e seu contexto cultural
	PNUD	Conjunção de fatores ligados a longevidade, renda e educação para o desenvolvimento humano
	IBGE	O nível de bem-estar dos indivíduos, a efetivação dos direitos humanos e sociais, acesso a diferentes serviços, bens e oportunidades, medida através de indicadores

Fonte: Elaborado pela autora com dados da ONU(2014), OMS (2017), PNUD (2019), IBGE (2019).

O conceito de qualidade de vida multidimensional se remete a uma construção multifacetada e dotada de complexidade, sendo composto por associações de diferentes dimensões ou vieses, envoltos de fatores biopsicossociais e comportamentais, bem-estar, relações sociais, pois busca analisar os vários domínios da satisfação das necessidades, envolvendo percepções, interconexões com diversos aspectos contextuais relativos as condições de vida, relação com o meio ambiente, questões econômicas e socioeducacionais, oportunidades e capacidades abrangendo diversas perspectivas humanas (BECK et al, 1999; PEREIRA, et al. 2006; PASCHOAL, 2000; SEIDL, 2004).

Sob a ótica multidimensional, a qualidade de vida direciona-se para uma abordagem mais holística e quanto à mensuração toma-se como base e dentre outros, os modelos teóricos de avaliação de Spilker (1990), Day e Jankey (1996) e de Fleck (2000) - WHOQOL-bref. Assim, o modelo de Spilker (1990) aborda sobre o estudo simultâneo de quatro domínios da qualidade de vida: físico, psicológico, ambientais e sociais, pois o estudo unidimensional – sem destacar outros componentes, passa a ser incompleto diante da complexidade envolta da qualidade de vida, que deve ser analisada em diferentes níveis e vieses. Já o modelo de Day e Jankey (1996) também incide quatro dimensões: psicológica, econômica, biomédica e geral ou holística, tendo como diferencial o viés econômico que amplia a multidisciplinaridade nas formas de medição para obter uma visão mais integrada sobre a incidência de qualidade de vida (SPILKER, 1990; VAGETTI, 2013; FLECK, 2000; PEREIRA et al., 2006).

Fleck (2000), alega que o modelo da World Health Organization Quality of Life Instrument Bref - WHOQOL-Bref, desenvolvido pela OMS, é voltado para a mensurar a

qualidade de vida essencialmente no viés saúde, analisando simultaneamente quatro domínios: a capacidade física, o bem-estar psicológico, as relações sociais e o meio ambiente que o indivíduo está inserido visando obter informações relevante da realidade social diante das dinâmicas sociais e contextuais, porém, não analisa diretamente o aspecto econômico e educacional que são essenciais para o desenvolvimento humano (VAGETTI, 2013; PASCHOAL, 2000; PEREIRA et al. 2006).

Diante disso, Farquar (1993) disserta sobre a possibilidade de avaliar a qualidade de vida, por meio da escolha de dimensões sociais a critério do pesquisador, variando entre as tipologias voltadas a pesquisa global, por componente, restrita ou combinada, tomando como base os modelos já existentes e Laurenti (2003) completa reforçando sobre as lacuna dos instrumentos de avaliação existentes, pois são traduções que podem apresentar falhas, visto que envolve aplicação em culturas e contextos diferentes, sendo imprescindível validá-los considerando o contexto histórico e cultural dos indivíduos.

Pautadas nessas questões, é essencial mitigar o estudo da qualidade de vida em diferentes vieses, com foco multidimensional voltado para a questão ambiental, econômica, educacional, saúde e social, cuja avaliação simboliza um inquérito sistemático sobre as condições de vida com um olhar holístico, visado detectar problemas e os possíveis benefícios, atenuando os impactos negativos na velhice. Ademais, segue as correlações da qualidade de vida na incidência multidimensional.

2.2.1 Qualidade de vida no aspecto ambiental

O meio ambiente ecologicamente equilibrado é indispensável a sadia qualidade de vida as atuais e futuras gerações para que o possam usufruir, gozar e dispor, sendo um direito humano e difuso de 3ª geração, com titularidade coletiva e de uso comum do povo - *res commune omnium*, tendo um viés legal no art. 225 da CF/88 e na lei nº 6.938/81- Política Nacional do Meio Ambiente - PNMA, que o conceitua como condições, leis, influências e interações que permite a vida em todas as suas formas, responsabilizando o poder público e à coletividade no dever de assegurar a inviolabilidade ambiental e o bem viver (BRASIL, 1988; CRUZ, 2007; MILARÉ; 2014; SILVA et al., 2017).

A proteção ambiental busca a preservação dos recursos naturais sob a perspectiva intergeracional na extensão do direito à vida, desenvolvendo estratégias de preservação para o

fomento de práticas, ações e atitudes que promovam equilíbrio ambiental, envolvendo fatores físicos, climáticos, econômicos, políticos e socioculturais que culminam no enfrentamento das desigualdades e injustiças socioambientais (DIAS, 2016; LEFT, 2001; REIGOTA, 2017) Assim, observa-se a importância das interações entre natureza e sociedade, visando mudar hábitos de consumo, incentivar a reciclagem, diminuir riscos com a saúde pública, evitando impactos negativos no meio ambiente (SORRENTINO et al., 2005; SIQUEIRA, 2009).

Inegavelmente, o meio ambiente passa a ter um caráter holístico, que não se resume na dimensão natural propriamente dita, mas vai além pela interferência de elementos artificiais e socioculturais, sendo afetado pelas sociedades nele inserida, na busca desenfreada pelo desenvolvimento econômico, carecendo de proteção contra ações humanas degradantes, lesivas e inconsequentes, que implique dano ambiental que afete a todos por desastrosas degradações e lesões aos recursos ambientais, podendo provocar alterações adversas ou *in pejus* ao equilíbrio ecológico, necessitando desenvolver novos vieses no cuidado ambiental que reflète na qualidade de vida. (COIMBRA, 2002; MILARÉ, 2014; SILVA, 2004).

Ademais, a dimensão ambiental trata-se de uma questão de saúde pública contra a degradação, sendo imperioso a promoção de novas práticas que desperte as potencialidades para o fomento local aliado a conjuntura de proteção ecológica, conciliando o desestímulo de atos nocivos e condutas ilícitas que acarretem consequências desastrosas, severas e até mesmo irreversíveis diante da possibilidade de escassez, através do incentivo ao zelo pelo ambiente, promovendo qualidade ambiental para que as futuras gerações possam continuar usufruir dos recursos naturais (BARROZO et al, 2012; CÂNDIDO, 2013; CRUZ 2007; LIRA, 2013).

Quanto a consciência ambiental, é essencial despertar mudanças comportamentais, incentivando a corresponsabilidade, fiscalização e comprometimento ambiental nas dimensões individual, coletiva e intergeracional, por meio de articulações, sinergia e engajamento social no exercício da cidadania ativa, na elaboração de políticas públicas direcionadas (MULLER, 2004) para o aumento da rede de proteção ambiental, com fins de intervir e estimular atitudes nos indivíduos e nas instituições voltadas ao equilíbrio ambiental e a restauração de ecossistemas, criando tecnologias direcionadas ao processo de reciclagem – reduzir, reutilizar e reaproveitar materiais, invertendo uma tendência autodestrutiva (BONOTTO, 2016; JACOBI, 2003; LIRA, 2013; PELICCIONE, 2014; ZULAUF, 2000).

Reforça-se, que a consciência ambiental perpassa da questão ecológica para uma dimensão social, pela dificuldade de conciliar crescimento econômico com a preservação ambiental (DIAS et al., 2016) devido à complexidade de internalizar nos indivíduos as

ameaças advindas da sociedade de consumo, antiecológica que não se contenta no suprimento das necessidades básicas - coisificação da natureza, que é responsável pela a crise ambiental e produção sem limites, necessitando de campanhas que desperte transformações e respeito a natureza, através de práticas socialmente construídas para o enfrentamento dos problemas ambientais (LEFT, 2001; LIRA, 2013; SORRENTINO et al., 2005; BARROZO, 2012).

Em relação a educação ambiental tem-se um enfoque multidisciplinar, direcionado a gerar mudanças significativas nos estilos de vida e comportamentos (DIAS et al, 2016), sendo uma estratégia social no enfrentamento aos danos ambientais, por meio de influências, processos, socialização e construção de valores, atitudes e habilidades nos indivíduos, voltado a prevenção e solução de problemas ambientais, visando sensibilizar e propagar o enfoque do meio ambiente em sua totalidade: natural, socioeconômico, psicológico e cultural, vinculando práticas sociais ao enfoque humanístico, democrático e participativo em busca da qualidade ambiental (BONOTTO, 2016; PELICIONE, 2014; PICCOLI et al., 2016).

Adentra-se ainda no viés da educação ambiental como educação política, amparada na lei 9795/99 - política nacional de educação ambiental (PNEA), possibilitando um novo olhar para as causas ambientais, desenvolvendo estratégias de enfrentamento das crises e danos ao meio ambiente, sendo um ato político que utiliza-se do processo de aprendizagem e das práticas educativas como função transformadora, engajada para sensibilizar a sociedade com enfoque humanista e participativo para recuperação da qualidade ambiental, através do incentivo da cidadania ativa direcionada para repensar práticas, diagnosticando coletivamente problemas e soluções para o bem-estar socioambiental (BARROZO et al 2012, BRASIL, 1999; 2012; LEFT, 2001; JACOBI, 2003, REIGOTA, 2017; SORRENTINO et al., 2005).

Os impactos ambientais tem reflexos nos danos ecológicos, devido ao excesso de consumismo alinhado aos interesses do desenvolvimento econômico, que prejudica o meio ambiente a longo prazo, sendo essencial a conscientização da finitude e escassez dos recursos naturais, diante das ilimitadas necessidades humanas. Para reduzir impactos negativos é preciso que o Estado e a sociedade direcione de forma estratégica, ações conjuntas voltadas a proteção ambiental que garante bem-estar social (BARROZO et al, 2012), tendo amparo na lei de crimes ambientais - 9605/98, que passa a ser um instrumento para prevenção, reparação e punição através da responsabilização penal para crimes ambientais, visando a redução da incidência de impactos negativos (CRUZ 2007; MINAYO, 2007; SACHS,1986).

Nesse contexto, acrescenta-se que os impactos ambientais se estendem a implicações que respingam na saúde pública e no bem-estar atingindo a coletividade - risco social, pois a

dimensão ambiental tem conexão com a dimensão humana. Torna-se notório, a necessidade de maior participação social no contexto das crises ambientais, por meio de uma rede social de articulação contra danos ambientais, sendo necessário desenvolver procedimentos preservacionistas (DIAS et al, 2016; JACOBI, 2003; LIRA, 2013; PELICIONE, 2014; PITTON, 2009). Abaixo, segue o quadro 6 (2) com os indicadores da dimensão ambiental:

Quadro 6 (2) - Indicadores da dimensão ambiental.

Dimensão	Autores	Indicadores extraídos
AMBIENTAL	Brasil (1988); Lira (2013); Milaré (2014); Dias (2016); Left (2001) Reigota (2017); Sorrentino et al. (2005); Siqueira (2009); Barrozo et al (2012); Cândido (2013); Coimbra (2002); Silva (2004); Cruz (2007); Silva et al.(2017).	*Proteção ambiental
	Bonotto (2016); Brasil (1999); Jacobi (2003); Lira (2013); Pelicione (2014); Zulauf (2000) Dias et al.(2016); Left (2001); Sorrentino et al.(2005).	*Consciência ambiental
	Barrozo et al. (2012); Left(2001); Jacobi(2003), Reigota(2017); Sorrentino et al. (2005) Bonotto (2016); Dias et al (2016); Pelicione, (2014); Piccoli et al. (2016).	*Educação ambiental
	Brasil (1999); Dias et al. (2016); Jacobi (2003); Lira(2013); Pelicione(2014); Pitton (2009); Barrozo et al,(2012); Cruz(2007); Minayo(2007); Sachs(1986).	*Impactos ambientais

FONTE: Elaborado pela autora (2018).

Para finalizar essa discursão inicial sobre o viés ambiental, nota-se a importância em desenvolver novas práticas e estratégias que incentive a promoção de sinergias voltadas a proteção, a integração e a permanência do equilíbrio socioambiental, através de mudanças de valores e de hábitos da sociedade, visando promover a continuidade da vida humana. Ademais, no próximo tópico segue um esboço sobre a qualidade de vida econômica.

2.2.2 Qualidade de vida na dimensão econômica

A qualidade de vida na questão econômica tem forte aparato na CF/88, pois no art. 170 torna como fundamento da ordem econômica a redução de desigualdades regionais e sociais, a defesa do meio ambiente contra impactos ambientais ao lado da livre iniciativa e da valorização do trabalho, assegurando uma existência digna, bem-estar e o mínimo existencial. O Estado atua como fomentador do desenvolvimento humano, interferindo na redistribuição dos seus recursos por meio da extrafiscalidade e promovendo ações públicas orientadas no atendimento das necessidades sociais dos seus assistidos (BRASIL, 1988; CLASEN, 2014).

Nesse contexto, tem-se uma correlação entre a economia da felicidade e o bem-estar, que sob a perspectiva dessa abordagem, tem ligação com a satisfação humana, com a autoestima, com os sentimentos e comportamentos que passam a ser parâmetros para avaliar o nível de qualidade de vida nos indivíduos, diante de suas vivências, expectativas e necessidades ao associar as transformações externas com variáveis socioeconômicas e não econômicas – renda, educação, saúde, emprego e instituições que interferem nas condições de vida se refletindo na satisfação social, através da dimensão econômica no combate as assimetrias (CALVACANTI, 2010; CAEIRO, 2008; CORBI et al., 2006; GIANETTE, 2002).

Torna-se importante a contribuição dos programas e ações sociais de caráter gratuito, multidimensionais e sem contraprestação direta, voltadas a educação continuada, a saúde e inserção social, para as camadas economicamente desfavorecidas devido aos processos estruturais de exclusão (CLASEN, 2014), pois obtêm-se dos indivíduos percepções, insights e conclusões sobre o visualizam como bem-estar individual e coletivo. O bem viver deve ser analisado de modo amplo e não estritamente econômico, vinculando questões socioambientais que auxilie os indivíduos nos projetos de vida, principalmente idosos, devido vulnerabilidades e limitações de rendimento para promover desenvolvimento humano, caso contrário se configura apenas em mero crescimento econômico (ALBUQUERQUE, 2003; CAMPETTI, 2014; DEBERT, 2004, CORBI, 2006; PEREIRA et al., 2006).

Quanto ao fator motivação é imprescindível destacar o paradoxo de Easterlin (EASTERLIN, 1974; ZUCCO, 2015) que no curto-prazo e até certo ponto, altos rendimentos podem proporcionar felicidade, porém, *a posteriori* não surte mais efeitos, demonstrando que a felicidade não é ampliada quando se satisfaz as necessidades básicas ou quando a riqueza é aumentada, tendo uma correlação com a teoria da hierarquia das necessidades de Maslow (BRANCO et al, 2017), pois os indivíduos possuem necessidades particularizadas que quando atendidas não causam mais motivação, confirmando a importância em criar ações alinhadas a realidade social na redução das desigualdades sociais, harmonizando as relações econômicas com o bem-estar (ANDRADE, 2013; BUSS, 2000; SACHS, 1986).

Indicadores econômicos como renda, desemprego e inflação, passam a ser inibidores que reprimem a qualidade de vida, pois o impedimento econômico de ter acesso a ações que impulsionam o bem viver, acarreta baixa autoestima, custos emocionais, pressões psicológicas e/ou depressões, favorecendo a criação de estigmas sociais (GOFFMAN, 2008). Igualmente, fatores não econômicos como saúde, envelhecimento, educação, aspectos ambientais, relações interpessoais e institucionais também devem ser analisados levado em consideração a

percepção dos indivíduos, para extrair o que pode afetar negativamente ou proporcionar felicidade - pois existe um algo a mais, extremamente subjetivo que vai além dos dados oficiais, na associação e sinergia dos indicadores complexos direcionados a inclusão social (BUCCI, 1997; FREY, 2008; CAMPETTI, 2014; LAYARD, 2008; EASTERLIN, 1974).

O desenvolvimento humano não cresce na mesma linha do crescimento econômico, devido a concentração de renda que impede a incidência do bem-estar nos indivíduos em situação simbolicamente estigmatizada e economicamente excluídos devido a confluência de fatores atrelados as desigualdades sociais, que passam a ser um entrave a qualidade de vida (LAYARD; 2008; NERY, 2014). Assim, para incidir progresso, deve-se buscar alternativas que reduzam as assimetrias, zelando pelo equilíbrio entre os recursos finitos e as necessidades ilimitadas, aliando indicadores de natureza econômica e não econômica, que fornecem insights valiosos aos formuladores de políticas públicas inclusivas e interventivas na promoção do bem viver (BUSS, 2000; PEREIRA et al., 2006; RESENDE, 2012; SEM, 2000).

A invisibilidade social resulta da inexistência de vínculos do Estado ou de suas instituições, para com os indivíduos excluídos, principalmente os grupos vulneráveis, devido a processos de distorções históricas ou limitações socioeconômicas, necessitando de intervenção e investimento público, por meio de ações e projetos sociais que gerem transformações e efetivação de cidadania, inclusão social e dignidade humana, garantindo estruturas sociais mínimas voltadas para a satisfação social e qualidade de vida (CARMO et al, 2015; CAPELLA, 2007; LAYARD; 2008; PIOESAN, 2018; SANTOS, 2003)

A pobreza tolhe oportunidades e dificulta o acesso à educação, à saúde e a vida digna pelos desníveis de renda, sendo imprescindível aparar as arestas das desigualdades para amenizar as distorções sociais que afeta os indivíduos no viés econômico – pois restringem o acesso a determinadas serviços, tornando-se importante as ações institucionais de natureza econômica que promova isenções de pagamentos, gratuidade e qualidade na prestação de serviços visando ganhos sociais (BARATA, 2009; CARMO ET AL., 2015; MULLER; 2004). O quadro 7 (2) retrata os indicadores da dimensão econômica obtidos no entrelaçamento teórico:

Quadro 7 (2) - Indicadores da dimensão econômica.

Dimensão	Autores	Indicadores extraídos
ECONÔMICA	Brasil (1988); Clasen (2014); Calvacanti (2010); Caeiro (2008); Corbi et al. (2006); Gianette (2002); Zucco (2015); Pereira et al. (2006). Bucci (1997)	*Gratuidade de participação *Dignidade humana
	Campetti (2014); Layard (2008); Albuquerque (2003); Debert(2004); Pereira et al.(2006) Branco et al (2017); Andrade (2013); Buss (2000); Easterlin (1974); Sachs (1986).	*Qualidade nos serviços *Motivação
	Goffman (2008); Frey (2008); Campetti (2014); Layard (2008); Easterlin (1974); Buss (2010); Nery (2014); Resende(2012); Piovesan (2018); Sen(2000)	*Nível de renda *Necessidade social
	Buss (2010); Layard (2008); Nery (2014); Resende (2012); Carmo et al (2015); Pereira et al. (2006); Barata (2009); Muller (2004); Capella (2007)	*Visibilidade *Redução das desigualdades *Retorno social

FONTE: Elaborado pela autora (2018)

Assim, nota-se que o viés econômico tem estreita relação com o bem-estar, no combate às insatisfações sociais, sendo imperiosa a atuação de ações voltadas às necessidades humanas. O próximo tópico aborda sobre a qualidade de vida na dimensão educacional.

2.2.3 Qualidade de vida educacional

A qualidade de vida educacional busca promover dignidade e desenvolvimento humano, além de ser um direito social expresso nos arts. 6º e 205 da CF/88, e na lei nº9394/96 - LDB, que busca amenizar as desigualdades de oportunidades através de uma política de inclusão, capacitação e transformação social - pois o ser humano por princípio é inacabado, tendo um viés sociopolítico e econômico por se tratar de ser uma alternativa para o desenvolvimento regional e local, vinculando o Estado e comunidade na responsabilidade do bem-estar social (BRASIL, 1988; FREIRE, 2011, PIOVESAN, 2018; MULLER, 2004).

De modo relacional, a educação exerce uma função de intervenção social, tendo enfoque na apropriação de ganhos sociais direcionado ao bem viver sendo indispensável para o desenvolvimento (SEN, 2000; NABUCO, 2007). Assim, o papel educativo resulta de um processo dinâmico, de representação coletiva, que exerce uma influência direta na socialização das pessoas, devido a capacidade de integração relacionado ao estado mental, cultural e valorativo, pois a educação incide diretamente na maneira de agir e pensar dos indivíduos, respingando na sociedade que passa ser beneficiada devido as dimensões prática, política e social da educação (BAZZO, 2003; FREIRE, 2011; GADOTTI, 2000).

A cidadania ativa também é um vetor da educação que reflete na melhoria da qualidade de vida educacional, tendo um viés político e formal, direcionado a temáticas envolvendo - conscientização, reformulação de valores, práxis crítica, troca de experiências, competências cívicas, conhecimentos sobre aspectos sociopolítico, econômicos e culturais, agregando uma visão holística nos educandos (ARAÚJO, 2011; DAVID et al., 2015). Assim, as políticas públicas educacionais, precisam ser articuladas, repensadas e recriadas de acordo com a realidade do contexto social, para gerar transformações, apaziguar diferenças, reduzir desigualdades e fomentar inclusão social (DEMO, 2001; GARCIA, 2010; GOUVEIA, 2012).

Quanto aos aspectos motivação e desempenho, nota-se pela teoria da complexidade (MORIN, 2000) uma importante reflexão sobre a educação, pois o próprio ato de educar envolve fatores socioculturais e econômicos, diferença de classes sociais e de visão de mundo, necessitando-se de interdisciplinaridade e contextualização com os fatos da vida, pois o ensino deve ensinar a viver e a se adaptar ao mundo diante das complexidades nas realidades humanas, através do diálogo e sensibilidade para captar necessidades visíveis e invisíveis, o que motiva e impulsiona, pois o processo educativo é dinâmico, facilitador de aprendizagem e superação voltado ao bem viver (DAVID et al., 2015; MELO, 2009; OLIVEIRA et al, 2011).

A qualidade da educação é expressa por aspectos ligados a eficiência eficácia e efetividade, em que deve incidir criatividade científica, prestação de contas, análise de resultados obtidos no processo de aprendizagem, readaptação de estratégias de ensino, criação de novas competências, melhorias contínuas, desempenho satisfatórios, sendo indispensável desenvolver uma educação mais humanista, que vincule conhecimento com a vida, reafirmando liberdades, com interações e compartilhamentos de saberes, flexibilidade voltada a realidade social, na busca por qualidade de vida com desdobramentos positivos (SEN, 2000; ALVES, 2001; DAVOK, 2007; MATTOS, 2012; MORIN, 2000; PACHECO, 2011).

A educação inclusiva, intergeracional e peculiar (LIMA, 2017) está vinculada a qualidade de vida e ao desenvolvimento humano, de sorte a garantir dignidade, pois transcende o ato de educar ao possibilitar transformação, integração, inclusão, sociabilidades e vivências na busca de superação de estigmas sociais (GOFFMAN, 2008), nisto, nota-se a importância das políticas educacionais para promoção de uma educação qualitativa que atente para fatores de ordem socioeconômica, política e cultural que preencha as lacunas no acesso à educação em todas as esferas sociais, corrigindo falhas do sistema educacional (DAVID et al., 2015; DAVOK, 2007; MELO et al, 2009; MORGAN, 2014; OLIVEIRA et al, 2011).

A internalização de conhecimentos (ALVES, 2001), por meio da educação, visa criar mecanismos que auxiliem nas dificuldades de aprendizagem dos educandos, através da vinculação com as suas realidades, visando maior rendimento, motivação, mudanças de postura, sendo um instrumento que agregue valor, por meio de metodologias dinâmicas e tecnologias que possibilite interação, flexibilidade, participação ativa e capacidade reflexiva, a partir de aspectos socioeconômicos, culturais e contextuais dos indivíduos para incidência de bem-estar. (MELO et al., 2009; GARCIA, 2010; PEIXOTO et al., 2013)

A aprendizagem contínua ao longo da vida, busca fazer pontes entre a teoria e prática, tendo dimensão estratégica e funcional, envolvendo um misto de novas experiências, saberes e competências pela conexão de aprendizagens formais e não formais, criatividade, mudanças comportamentais (PACHECO, 2011), pois o saber como capital social e cultural possibilita preparação para as complexidades da vida (MORIN, 2000) e para a aquisição de conhecimentos, capacidades e habilidades, sendo um processo contínuo de aprimoramento e superação pessoal, necessitando que seja desenvolvido metodologias diferenciadas na valorização do ser humano para cada fase da vida (ALHEIT et al, 2006; DURKHEIM, 2011; GADOTTI, 2000; OLIVEIRA et al, 2011; PEIXOTO et al., 2013; ARAÚJO, 2011).

A educação como promotora do bem viver, ganha materialidade quando passa a ser entendida como direito social (PIOVESAN, 2018), pela intervenção com ações inclusivas, nesse contexto com gritantes desigualdades, sendo uma alternativa ao desenvolvimento local, modificando as dinâmicas e práxis humanas com um papel sociotransformador (ALBINO, 2014; DEMO, 2001). O quadro 8 (2) abaixo, retrata os indicadores educacionais:

Quadro 8 (2) - Indicadores da dimensão educacional

Dimensão	Autores	Indicadores extraídos
EDUCACIONAL	Brasil (1988); Freire (2011); Piovesan (2018); Bazzo (2003); Lei nº9394/96 (LDB); Garcia (2010); Gouveia (2011); Araújo (2011); Gadotti (2000); David et al. (2015); Demo (2001).	*Intervenção social *Consciência cívica *Integração social
	Davok (2007); Demo (2001); Melo (2009); Oliveira et al. (2011); Alves (2001); Davok (2007); Mattos (2012); Morin (2000); Pacheco (2011)	*Motivação e desempenho *Qualidade
	Goffman (2008) David et al. (2015); Davok (2007); Melo et al, (2009); Morgan, 2014; Lima, 2017; Oliveira et al (2011); Peixoto et al. (2013); Garcia, (2010)	*Educação inclusiva *Internalização de conhecimentos
	Alheit et al (2006); Durkheim(2004); Gadotti (2000); Oliveira et al (2011); Peixoto et al. (2013); David et al. (2015); Demo (2001); Araújo, (2011); Albino (2014)	*Aprendizagem contínua

FONTE: Elaborado pela autora (2018)

Assim, depreende-se que a educação passa a ser uma mola impulsadora da qualidade de vida, especialmente, para de regiões de menor desenvolvimento socioeconômico, minimizando contradições, vulnerabilidades e distorções sociais, na promoção das potencialidades, mudanças estruturais, inovação, competitividade e integração social. Segue o tópico sobre qualidade de vida em saúde.

2.2.4 Qualidade de vida relacionada a saúde

Em relação à qualidade de vida com viés direcionado a promoção da saúde, torna-se imperioso a reflexão de que deve estar conectada com a realidade social, pois que se refere a algo indissociável, intrínseco e essencial para a continuidade da vida humana, uma vez que se traduz na busca contínua por uma vida saudável e plena, existindo a necessidade de desenvolver ações multidimensionais, posto que a saúde é um termômetro que visa identificar o grau de satisfação das necessidades dos indivíduos, apesar de suas limitações socioeconômicas (MELO et al, 2009; PIOVESAN, 2018; PEREIRA et al, 2006).

A saúde como direito humano fundamental, foi afirmada pela OMS em 1946, pela DUDH em 1948, e pela CF/88 que enquadra como direito social com enfoque nos arts. 6º e 196, visando preservar a autonomia, dignidade e inviolabilidade humana (SARLET, 2001), com inovações que ressignificam seu conceito como sendo um estado de bem-estar sob a ótica do enfoque biopsicossocial, na promoção, proteção e recuperação dos indivíduos, com dimensão integrada e holística voltada ao fomento da qualidade de vida (NAHAS, 2010), além de ser um termo polissêmico por se tratar de algo vital, necessita de enfrentamento das desigualdades sociais no acesso à saúde, principalmente de grupos estigmatizados e vulneráveis (ANDUJAR, 2006; BRASIL, 1988; GOULART, 2010; GOFFMAN, 2008).

A adesão a modos de vida saudáveis está relacionada a mudanças nos estilos de vida, pois envolve aspectos biopsicossociais, ligados a mudança de hábitos que se vinculam a processos comportamentais, variando entre indivíduos em diferentes contextos socioculturais, na prevenção de problemas evitáveis, por meio de mudança alimentar, pela pratica de exercícios físicos, evitando morbidades e sedentarismos, e o controle de doenças crônicas, visando redução de ansiedade, promoção de autoestima, satisfação e incidência de bem-estar relacionado estado emocional com impactos sociais positivos (OMS, 1999; NAHAS, 2010; NORONHA, et al. 2016; PICCOLI et al., 2016; TOLEDO et al., 2013; VECCHIA, 2005).

Completando-se, tem-se que a expectativa de vida tem sido um fator essencial ao desenvolvimento humano direcionado ao envelhecimento populacional (DEBERT, 2004; GIACOMIN, 2013) devido às mudanças do estilo de vida e de hábitos de consumo, através de uma educação para a saúde e da intervenção políticas públicas orientadas (NABUCO, 2007; MULLER, 2004) para a promoção e recuperação da saúde junto à comunidade, para recriarem uma cultura que encoraje os indivíduos a melhorar a saúde, possibilitando um envelhecimento saudável e com qualidade de vida (GOMES, 2007; PEREIRA et al, 2006).

Para a sadia qualidade de vida é essencial desenvolver estratégias que gere bem-estar, vinculando fatores individuais e socioambientais que interfiram nas condições de vida (NAHAS, 2010). Os fatores individuais se referem a questões comportamentais ligadas ao estresse, a ansiedade, ao estilo de vida, alimentação; já os socioambientais envolve a cultura, educação, moradia, assistência médica e meio ambiente direcionado as diferentes formas de sociabilidades, além disso, têm-se os agentes estressores e de ansiedade variam de acordo com as situações e interferem na vulnerabilidade dos indivíduos, sendo importante o apoio social no fortalecimento de relações interpessoais que auxiliam no combate ao estresse e a somatização (BLUMER, 2014; CANESQUI et al., 2012; NAHAS, 2010; OLIVEIRA, 2011).

A autoestima se remete a uma representação pessoal positiva ou não sobre si mesmo, um juízo de valor, sendo indispensável que se desenvolva estratégias que desperte sensação de equilíbrio, alegria, autoconfiança e auto apreço, evitando isolamento social (DURIDAN et al., 2014, FERREIRA et al, 2012). Reforça-se que a saúde e bem-estar dos indivíduos, principalmente dos idosos, está vinculada ao fenômeno do envelhecimento, que é natural e progressivo, marcado por estereótipos e relacionado a valores contextuais, socioeconômicos e psicológicos, sendo essencial que se desenvolva mecanismos que desperte aceitação, promova integração e socialização por meio de atividades físicas, culturais e educativas voltadas à qualidade de vida (DEBERT, 2004; ONGARATTO et al., 2016; TAVARES, et al., 2016).

O isolamento social afeta o bem-estar, por se tratar de um problema de saúde pública (DOLL, 2007) sendo imprescindível a promoção de ações voltadas o apoio social, conforme a ótica durkheimiana e do interacionismo simbólico (BLUMER, 2014) no combate a solidão, por meio do aumento de redes sociais e de relações interpessoais (LIMA, 2017), pois os contatos sociais produzem sensação de pertencimento e integração social. Em relação aos idosos - grupos vulneráveis, observa-se pela teoria do desengajamento (HENRY; CUMMING, 1959) que a medida que se envelhece diminui as redes de amizades,

necessitando de intervenções voltadas ao desenvolvimento de novas sociabilidades (CANESQUI et al., 2012; DURKHEIM, 2011; OLIVEIRA, 2012; SANTOS, 2008).

A humanização, enquanto política de saúde é uma estratégia que visa impulsionar o bem-estar e a satisfação proporcionando melhoria das condições de vida da comunidade, por meio de uma assistência que desenvolva ações voltadas a grupos vulneráveis, no cuidado direcionado a uma práxis transformadora, utilizando sensibilidade, respeito, afetividade, reciprocidade e empatia pelo vínculo entre profissionais e usuários, no acolhimento e atendimento com confiança e diálogo, na construção coletiva de práticas, ações relacionadas à saúde que garantem retorno social e valorização humana (DESLANDES, 2016; GALEGARI, 2015; GOULART et al., 2010; MOREIRA, 2015; PIOVESAN, 2018; SILVA, 2018).

Na perspectiva da saúde pública, os cuidados básicos em saúde se remetem a promoção, recuperação e prevenção de doenças em três níveis: primários, secundários e terciários (NAHAS, 2010). O nível primário ou pré-doença caracteriza por ser um estágio de prevenção, evitando doenças, tendo caráter educativo. A prevenção secundária ou de doença latente, atua sob indivíduos sadios, mas potencialmente em risco evitando possíveis sequelas permanentes; já o terciário se refere aos indivíduos que possuem sequelas, mas buscam equilíbrio funcional, recuperação e reabilitação de suas capacidades, demonstrando a importância das estratégias de intervenção sobre determinantes socioeconômicas, culturais, psicossociais e políticos no enfrentamento de vulnerabilidades para preservar a dignidade humana (AYRES, 2003; NABUCO, 2007; PEREIRA et al, 2006; WESTPHAL, 2000).

Completando as reflexões, nota-se a essencialidade das intervenções das instituições públicas no atendimento das necessidades humanas em sincronia com dinâmicas sociais na promoção de acesso à saúde, por meio de novas iniciativas que proporcione assistência e assegure igualdade de oportunidades, para encontrar soluções que ofereçam um mínimo de condições para que os indivíduos desenvolvam o máximo de suas potencialidades (BUSS, 2000; CAPUCHA, 2014; MINAYO, 2007; PIOVESAN, 2018; RABELLO, 2010; SARLET, 2001). O quadro 9 (2), que relata sobre os indicadores do viés saúde, obtidos a partir do aporte teórico:

Quadro 9 (2) - Indicadores da dimensão saúde.

Dimensão	Autores	Indicadores extraídos
SAÚDE	OMS (1948); Noronha, et al. (2016); Piccoli et al. (2016); Toledo et al.(2013); Vecchia (2005); Doll (2017); Blumer (2014); Nahas, 2010; Oliveira, 2012 Alves (2001); Goulart (2010); Melo et al, (2009), Sarlet (2001), Goffman (2008).	*Redução de estresse e ansiedade *Estilo de vida
	Duridan et al (2014), Ferreira et al (2012); Ongaratto et al. (2016); Tavares, et al. (2016); Blumer (2014) Canesqui et al, (2012); Durkheim (2004); Oliveira (2011); Santos (2008); Nahas (2010); Doll (2017); Henry e Cumming (1959).	*Autoestima; *Expectativa de vida; *Combate ao isolamento
	Deslandes (2016); Galegari (2015); Goulart et al. (2010); Moreira(2015); Silva(2018); Piovesan(2018) Andujar(2006).	*Humanização
	Buss (2000); Minayo (2007); Ayres (2003); Pereira et al (2006); Westphal (2000); Rabello (2010), Sarlet (2001)	*Promoção, recuperação e prevenção à saúde

FONTE: Elaborado pela autora (2018).

Diante da atualidade do debate, nota-se a importância dessa dimensão para o bem-estar social, visando conter impactos psicossociais negativos que variam desde questões de ordens físicas, sociais, emocionais, ambientais, além da preocupação em criar e recriar novas práticas, insights, estratégias e ações voltadas para a promoção da qualidade de vida. No próximo tópico, será analisado sobre qualidade de vida sob o ponto de vista social.

2.2.5 Qualidade de vida e as interferências na questão social

A qualidade de vida na dimensão social se remete as ações e as novas práticas direcionadas ao bem-estar biopsicossocial (PEREIRA et al, 2006), tendo base legal na CF/88 - art. 6º que explana sobre as ampliação dos direitos sociais direcionados à educação, à saúde, ao meio ambiente e ao lazer, que passam a impulsionar a cidadania alinhada à proteção da dignidade humana que é um preceito inalienável e irrenunciável, inato do ser humano do qual ninguém pode dispor, diante dos desafios e complexidades na reconstrução de parâmetros protetivos mínimos (BRASIL, 1988; PIOVESAN, 2018, SARLET, 2001; SILVA et a., 2017).

O Estado como indutor de cidadania utiliza-se das políticas públicas socialmente inclusivas (MULLER, 2004, NABUCO, 2007) para auxiliar na superação de estigmas e exclusões, com estratégias que envolva integração, isonomia, participação ativa, visão compartilhada e pensamento sistêmico com feedbacks contínuos para identificar necessidade sociais responsáveis pelo bem viver, sendo indispensável a mudança na cultura e gestão das instituições públicas - repensando a questão social, com percepção acurada voltadas ao desenvolvimento comunitário local e regional (DEMO, 2001; BRESSER-PEREIRA, 2009).

Tratando-se de suporte social (LIMA, 2017; PINHO et al. 2017) é notório a relação com qualidade de vida no sentido de ressignificar os indivíduos para aumentar a sobrevivência, despertando um novo olhar para a vida, envolto de empoderamento, novas vivências, interações e pertencimentos, através da influência do apoio social contra impactos negativos, principalmente de grupos estigmatizados como os idosos (CAPUCHA, 2014; DEBERT, 2004) que são afetados por fatores biopsicossociais e isolamento, preenchendo o ócio, com novas formas de socialização e papéis sociais, pela participação em grupos de convivência para ampliar as redes de amizade com inserção, dignidade e inclusão nos novos estágios da vida (BLUMER, 2014; DOLL, 2007; LIMA, 2017, OLIVEIRA, 2012; PIOVESAN, 2018).

O viés motivacional é dinâmico, complexo, ligado a humanização e ao bem-estar, por isso necessita de estratégias motivacionais que produzam ações voltadas a geração de motivos a partir de condições favoráveis que incentive capacidades e energias internas envolvendo valores e intenções que afetam positivamente as atitudes e comportamentos que variam de acordo com aspectos socioculturais e contextuais, aprimorando habilidades, conhecimentos, autonomia, criatividade, participação, comunicação, integração, reinvenção e satisfação, tendo correlação com a teoria da hierarquia das necessidades de Maslow (SAMPAIO, 2012; BRANCO et al, 2017; MAYO, 2003; ROBBINS, 2004), pois a força motivacional serve de estímulo para impulsionar os indivíduos atender seus anseios particularizados em determinados momentos de suas vidas, sendo essencial desenvolver ações alinhadas a realidade social na redução de assimetrias (DOURADO, 2007; NERI, 1993; SEIDL, 2004).

O bem-estar tem amplitude dinâmica e caráter multidimensional, pois envolve dignidade, valores e expectativas, envolto das necessidades humanas relacionadas a autoestima, a autonomia e reinserção social, satisfação e felicidade com a vida (PASCHOAL, 2000) na construção de situações positivas, que inclui atividades físicas - lazer, programas recreativos e educacionais, pois envolve a percepção dos indivíduos sobre sua própria vida em relação ao contexto sociocultural e ambiental, suas vivências, experiências, relações familiares, interações e participação em grupos que viabilize a garantia de direitos sociais oportunizando alternativas criadoras que repense sua forma de viver (FLECK, 2000; MINAYO, 2007; NERI, 1993; PEREIRA et al., 2006; RAMOS, 2002).

O retorno social é um fenômeno complexo, relacionado com a realidade dos indivíduos, no desenvolvimento de parâmetros para a obtenção das expectativas sociais, sendo indispensável o investimento em ações que possibilite continuidade da garantia ao mínimo existencial, com igualdade de oportunidades, que resulte em impactos positivos na saúde, na

autoestima e nas dimensões social, física e mental das pessoas, visando promover aprendizado contínuo com propostas inclusivas que avaliem os graus de satisfação voltados ao bem-estar social (NABUCO, 2007; RICO, 2004, PIOVESAN, 2018; SARLET, 2001; SEN, 2000).

Confrontar as desigualdades existentes nas questões sociais e a redução de estigmas multifacetados (GOFFMAN; 2008) que reflete a extensão da segregação social, incluindo, excluindo, discriminando e categorizando os indivíduos com atributos incomuns, humilhações, preconceitos a grupos minoritários se faz necessário, pois impedem a promoção do viver bem, sendo essencial intervenção por meio de políticas públicas, desenvolvidas de forma estratégicas, através de projetos sociais inovadores e criativos por parte do Estado, ligados ao fator humano no suprimento das necessidades sociais, atenuando as assimetrias, promovendo inclusão, mudança no *status quo* dos indivíduos, fortalecendo a democracia contra disparidades no desenvolvimento da dignidade humana diante dinâmicas sociais (HERCULANO, 2000; MULLER, 2004; SANTOS, 2003; SOARES, 2015).

A qualidade de vida é essencial para promover satisfação, longevidade, oportunidades, inclusão e sociabilidades, a partir das circunstâncias ambientais, das condições socioeconômicas, das relações sociais, necessitando assim, de autonomia, e de ações e programas que fomente mudanças sociais, diante de tantas vulnerabilidades e riscos sociais na busca ao bem viver. O quadro 10 (2) retrata sobre os indicadores da dimensão social:

Quadro 10 (2) - Indicadores da dimensão social.

Dimensão	Autores	Indicadores extraídos
SOCIAL	Brasil (1988); Piovesan (2018); Silva et a. (2017); Pereira et al (2006); Muller (2004); Demo (2001); Bresser-Pereira (2009); Debert (2004); Pinho et al. (2017); Blumer (2014); Doll (2007); Lima(2017); Oliveira (2012)	* Cidadania e direitos *Suporte social
	Sampaio (2012); Branco et al (2017); Dourado (2007); Neri, (1993); Paschoal (2000); Mayo (2003); Robbins (2004); Capucha (2014). Seidl, (2004)	* Motivação *Necessidades sociais
	Fleck (2000); Minayo (2007); Neri (1993); Pereira et al., (2006); Ramos (2002); Paschoal (2000); Rico (2004); Piovesan (2018); Sarlet (2001).	* Bem-estar social
	Goffman (2008); Herculano (2000); Muller (2004); Santos(2003); Soares(2015);Sen(2000); Schneider(2013).	*Retorno social e combate às desigualdades sociais

FONTE: Elaborado pela autora (2019).

Diante disso, é notório a contribuição das ações sociais para o bem-estar, assegurando o desenvolvimento humano, cidadania e ampliação dos direitos difusos e transindividuais impactando positivamente as condições de vida. Abaixo, tem-se o quadro 11 (2), com resumo comparativo multidimensional, relacionado autores e os indicadores extraídos:

Quadro 11 (2) - Comparativo entre as dimensões e as conexões com os autores e indicadores obtidos.

DIMENSÕES	AUTORES	INDICADORES
AMBIENTAL	Brasil (1988); Lira (2013); Milaré (2014); Dias (2016); Left (2001) Reigota (2017); Sorrentino et al. (2005); Siqueira (2009); Barrozo et al (2012); Cândido (2013); Coimbra (2002); Silva (2004); Cruz (2007);	*Proteção ambiental
	Lira (2013); Bonotto (2016); Brasil (1999); Jacobi (2003); Pelicione (2014); Zulauf (2000) Dias et al.(2016); Left (2001); Sorrentino et al.(2005).	*Consciência ambiental
	Barrozo et al. (2012); Left(2001); Jacobi(2003), Reigota(2017); Sorrentino et al. (2005) Bonotto (2016); Dias et al (2016); Pelicione, (2014); Piccoli et al. (2016).	*Educação ambiental
	Brasil (1999); Dias et al. (2016); Jacobi (2003); Lira(2013); Pelicione(2014); Pitton (2009); Barrozo et al.(2012); Cruz(2007); Minayo(2007); Sachs(1986).	*Impactos ambientais
ECONÔMICA	Brasil (1988); Clasen (2014); Calvacanti (2010); Caeiro (2008); Corbi et al. (2006); Gianette (2002); Zucco (2015); Pereira et al. (2006). Bucci (1997)	*Gratuidade de participação *Dignidade
	Campetti (2014); Layard (2008); Albuquerque (2003); Debert(2004); Pereira et al.(2006) Branco et al (2017); Andrade (2013); Buss (2000); Easterlin (1974)	*Qualidade nos serviços *Motivação
	Goffman (2008); Frey (2008); Campetti (2014); Layard (2008); Easterlin (1974); Buss (2010); Nery (2014); Resende(2012);Piovesan (2018); Sen(2000)	*Nível de renda *Necessidade social
	Buss (2010); Layard (2008); Nery (2014); Resende (2012); Carmo et al (2015); Pereira et al. (2006); Barata (2009); Muller (2004); Capella (2007)	*Visibilidade *Redução das desigualdade *Retorno social
EDUCACIONAL	Brasil (1988); Freire (2011); Piovesan (2018); Bazzo (2003); Lei nº9394/96 (LDB); Garcia (2010); Gouveia (2011); Araújo (2011); Gadotti (2000); David et al. (2015); Demo (2001).	*Intervenção *Consciência cívica *Integração
	Davok (2007); Demo (2001); Melo (2009); Oliveira et al. (2011); Alves (2001); Davok (2007); Mattos (2012); Morin (2000); Pacheco (2011)	*Motivação e desempenho *Qualidade
	Goffman (2008) David et al. (2015); Davok (2007); Melo et al, (2009); Morgan, 2014; Lima, 2017; Oliveira et al (2011); Peixoto et al. (2013); Garcia, (2010)	*Educação inclusiva *Internalização de conhecimentos
	Alheit et al (2006); Durkheim(2004); Gadotti (2000); Oliveira et al (2011); Peixoto et al. (2013); David et al. (2015); Demo (2001)	*Aprendizagem contínua
SAÚDE	OMS (1948); Noronha, et al. (2016); Piccoli et al. (2016); Toledo et al.(2013); Vecchia (2005); Doll (2017); Blumer (2014); Nahas, 2010; Oliveira, 2012 Alves (2001); Goulart (2010); Sarlet (2001); Melo et al, (2009).	*Redução de estresse e ansiedade *Estilo de vida
	Duridan et al (2014), Ferreira et al (2012); Ongaratto et al. (2016); Tavares, et al. (2016); Blumer (2014) Canesqui et al, (2012); Durkheim (2004); Oliveira (2012); Santos (2008); Nahas (2010); Henry e Cumming (1959).	*Autoestima; *Expectativa *Combate ao isolamento
	Deslandes (2016); Galegari (2015); Goulart et al. (2010); Moreira(2015);Silva(2018);Piovesan(2018)Andujar(2006)	*Humanização

Fonte: Elaborado pela autora (2019)

Quadro 12 (2) - Comparativo entre as dimensões e as conexões com autores e indicadores obtidos (continuação).

DIMENSÕES	AUTORES	INDICADORES
SAÚDE	Buss (2000); Minayo (2007); Ayres (2003); Pereira et al (2006); Westphal (2000); Rabello (2010), Piovesan (2018)	*Promoção, recuperação e prevenção à saúde
SOCIAL	Brasil (1988); Piovesan (2018), Silva et a., (2017); Pereira et al (2006); Muller (2004); Demo (2001); Bresser-Pereira (2009); Debert (2004); Pinho et al. (2017); Blumer (2014); Doll (2007); Lima (2017); Oliveira (2012)	* Cidadania e direitos *Suporte social
	Sampaio (2012); Branco et al. (2017); Dourado (2007); Neri (1993); Paschoal 2000; Mayo, 2003; Robbins, 2004; Seidl, (2004).	* Motivação *Necessidades sociais
	Fleck (2000); Minayo (2007); Neri (1993); Pereira et al. (2006); Ramos (2002); Paschoal (2000); Rico (2004); Piovesan (2018), Sarlet (2001).	* Bem-estar social
	Goffman (2008); Herculano (2000); Muller (2004); Santos (2003); Soares (2015); Sen (2000); Schneider (2013).	*Retorno social e combate às desigualdades sociais

Fonte: Elaborado pela autora (2019).

A visão relacional exposta nos quadros 11 (2) e 12 (2), mostra a importância de mitigar o estudo da qualidade de vida, através de autores de diferentes áreas que tratam sobre a temática, com um enfoque estratégico e multidimensional em vários contextos que pode incidir o bem viver. O próximo tópico aborda os modelos de avaliação de projetos sociais.

2.3 Avaliação de projetos sociais

O Guia do Conhecimento em Gerenciamento de Projetos (PMBOK, 2013) conceitua projetos como empreendimento singular, peculiar, temporário e planejado, dentro de um contexto de custo, prazo e recursos restritos. Tratando-se de projeto social, é indiscutível que produza efeitos sociais, através da intervenção pública com ações direcionadas a comunidade beneficiada em uma rede de relações, parcerias, sinergias, autonomia, cooperação e solidariedade na busca por eficiência, eficácia e efetividade, que incida cidadania, participação e retornos sociais (ASSUMPCÃO, 2011; JEUNON, 2014; MOTA, 2009).

O termo avaliar deriva do latim *valere* e para o Houssis (2001) simboliza atribuir valor e significado. No contexto da avaliação de projetos sociais, envolve o julgamento da ação pública entre o planejado e os impactos refletidos, para aperfeiçoar atividades e evitar duplicação de erros, com correções adequadas que poderiam atrapalhar a análise, pois o

impacto de uma política não precisa ser proporcional as suas despesas - não é porque custe pouco que o impacto é fraco; além disso, tem dimensão simbólica e a ação pode se modificar na medida de sua implementação ensejando mudanças estruturais, visando a continuidade do programa ao longo-prazo (BOSCHETTI, 2009; MULLER, 2004; NABUCO, 2007).

A avaliação de impacto ou efeitos, consiste em uma estratégia investigativa que busca mensurar os nexos existentes entre o programa e a possível mudança social, pelas conexões relacionadas aos procedimentos, meios e recursos no planejamento e o alcance de metas, identificando pontos fortes e fracos, através das experiências avaliativas da eficiência, eficácia e efetividade na prestação de serviços públicos, tendo caráter pedagógico que permite a aprendizagem aos tomadores de decisão governamental com uma visão sistêmica e holística na defasa dos direitos sociais (FINKLER, 2013; MOTA, 2009; RODRIGUES, 2010; CARVALHO, 2003). Tem-se o quadro 13 (2) sobre as tipologias do processo de avaliação:

Quadro 13 (2) - Tipologias de avaliação de projetos sociais.

TIPOS DE AVALIAÇÃO DE PROJETOS SOCIAIS		
TEMPORALIDADE	<i>Ex-Ante</i>	Impacto
	<i>Ex-Post</i>	Impacto ou Processo
ESCALA	Projetos Pequenos	
	Projetos Grandes	
POSIÇÃO DE REALIZA A PESQUISA	Interna	Ponto Forte: Reflexão, experiência e aprendizagem, compreender melhor as atividades Ponto Fraco: Interesses pessoais, menos capacidade para avaliar de forma independente
	Externa	Ponto Forte- ampla experiência do avaliador – visão holística Ponto Fraco- as pessoas podem ficar na defensiva
	Mista	Combina as avaliações interna e externa
	Participativa	Estreitar a relação entre avaliador e beneficiário
DESTINATÁRIOS	Dirigentes Superiores	Tomadores de decisão – definem políticas
	Administradores	Distribuem recursos visando alcançar objetivos e metas preestabelecidos
	Técnicos	Executam projetos

Fonte: Elaborado pela autora com base em Cohen et al.(2011) e Miranda (2007).

Quanto a tipologia acima, é notório a existência de diferentes tipos de abordagens relativas a métodos e instrumentos para realizar a avaliação de um projeto, política ou ação social, visando extrair dados que contrastem com os objetivos sociais, identificando impactos esperados, positivos ou contrários, o público-alvo, os efeitos do projeto, os benefícios, as dificuldades e necessidades apontadas pelos participantes, para que os gestores tomem novas

decisões no replanejamento do projeto com transparência da ação pública (HANSEN, 2014; ROCHE, 2010). Segue o quadro 14 (2), sobre o sistema de monitoramento de avaliação:

Quadro 14 (2) - Sistema de monitoramento e avaliação de projetos sociais.

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	
OPERAÇÃO	Refere as tarefas que exercem relevância para que a atividade funcione;
DESEMPENHO	Se remete a aferição do alcance ou não das metas preestabelecidas;
IMPACTO	Refere aos efeitos do projeto sobre o público-alvo, auxiliando no processo decisório, apontando soluções para corrigir discrepâncias

Fonte: Elaborado pela autora com base em Miranda (2004) e Hansen (2014).

O quadro 14 (2) acima, demonstra que os projetos sociais são compostos pela incidência de três fases simultâneas para alcance objetivos sociais, por meio de ações institucionais que averigua o que foi previamente planejado e as mudanças refletidas por meio de intervenção pública, para incidir eficiência, eficácia ou efetividade no bem-estar dos assistidos do programa. Quanto aos custos, existe dificuldade em transformar impactos em retorno econômicos, pois possíveis erros de cálculos que pode ensejar erros precipitados em cadeia (HANSEN, 2014; MIRANDA, 2007; RODRIGUES, 2010; MOTA, 2009).

As dimensões avaliativas dos projetos sociais tendem a ter um caráter peculiar, pois envolve realidades complexas, que variam de acordo com o tipo de projeto, o público-alvo, serviços ofertados, quais sujeitos moldam processos e resultados, sendo essencial o fomento ao debate público sobre alternativas de intervenção governamental (JEUNON, 2014; MIRANDA, 2007). O quadro 15 (2), explana sobre as dimensões da avaliação:

QUADRO 15 (2) - Dimensões da avaliação de políticas/ações públicas.

DIMENSÕES DE AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS/AÇÕES PÚBLICAS	
Eficiência	Relação entre os meios empregados e resultados alcançados; Procedimento para obter dados, analisar e desenvolver indicativos; Melhor custo-benefício e resultados com o orçamento restrito disponível; Auxilia a racionalizar gasto atrelado a escassez de recursos públicos; Processo meio, voltado para aspectos burocráticos, recursos - viés econômico.
Eficácia	Equação entre as metas propostas e seus resultados efetivos; Racionalidade de cunho produtiva aos indicadores para avaliar se os alcançou; Cumprimento dos objetivos institucionais propostas pelo programa social; O projeto social consegue alcançar seus objetivos preestabelecidos
Efetividade	Relação entre implementação de um programa e os impactos; Mudanças na realidade social advindas das ações públicas aos assistidos do projeto Impactos advindos das promoções de ações sociais; Vincula-se a igualdade e justiça social, se contrapondo a pobreza e exclusões

Fonte: Elaborado pela autora com base em Arretche (2001); Carvalho (2003); Cohen et al. (2011); Rodrigues (2010)

Assim, nota-se que o processo avaliativo é um instrumento democrático que possibilita avaliar políticas nas dimensões supracitadas, que são interdependentes, complementares e decisivas e realizada de acordo as especificidades do que se pretende avaliar, sendo necessário delimitar indicadores sociais que observem os fenômenos sociais (RODRIGUES, 2010).

Os indicadores sociais são ferramentas decisivas para avaliar de acordo com aspectos peculiares e singulares de cada projeto, dimensionando os fenômenos intrínsecos das dinâmicas sociais e o desempenho de instituições através das ações sociais, medindo objetivos ou amenizando as complexidades, com padronização e quantificação de parâmetros em um período de tempo e localidade para enfrentar desigualdades (ARMANI, 2001; VALARELLI, 1999). No quadro 16 (2), tem-se os indicadores obtidos para a análise da qualidade de vida:

Quadro 16 (2) - Avaliação dos indicadores dos impactos da qualidade de vida multidimensional.

ENFOQUE/ PROJETO	DIMENSÃO	INDICADORES	DIMENSÕES DA AVALIAÇÃO
Qualidade de vida - Ação de Intervenção Social UAMA/ UEPB	Ambiental	*Proteção ambiental *Consciência *Educação ambiental *Impactos ambientais	*Eficiência, eficácia e efetividade; *Impactos positivos e negativos *Público-alvo; *Dificuldades apontadas pelos participantes; *Escala do projeto *Impactos indesejados *Posição de quem realiza a pesquisa *Percepção do coordenador *Benefícios gerados nos assistidos *Efeitos e impactos no viés qualitativo e quantitativo *Temporalidade. *Metodologia proposta pelos modelos de Cohen et al. (2011), Arretche (2001) e Miranda (2007)
	Econômica	*Nível de renda *Visibilidade social *Qualidade dos serviços de *Gratuidade de participação	
	Educacional	*Motivação *Integração social *Educação inclusiva *Aprendizagem contínua	
	Saúde	*Recuperação *Redução de ansiedade *Autoestima e humanização *Combate ao estresse	
	Social	*Motivação *Cidadania e direitos *Bem-estar *Retorno social	

Fonte: Elaborado pela autora com base em Arretche (2001); Cohen et al.(2011) e Miranda (2007)

Diante do exposto, é inegável a importância dos indicadores sociais para definir os parâmetros avaliativos e suas implicações no caso concreto, para verificar impactos sociais pela análise das ações institucionais que são indutoras de qualidade de vida no enfrentamento das assimetrias. Tem-se, no próximo tópico o percurso metodológico.

3 METODOLOGIA

O capítulo discorre sobre a estrutura do percurso metodológico, demonstrando os procedimentos, critérios de seleção da unidade de análise e escolha dos sujeitos da pesquisa, a coleta e a análise dos dados.

3.1 Delineamento da pesquisa

Esse estudo apresenta uma base teórica multidisciplinar envolvendo a temática da qualidade de vida voltada para as áreas ambiental, econômica, educacional, saúde e social, com interferência também da sociologia, direito e administração no intuito de possibilitar uma visão mais holística das conexões entre os fenômenos resultantes de uma construção social (FLICK, 2009; MERRIAM, 2009) que se propõe responder as perguntas norteadoras da pesquisa e aos objetivos propostos no estudo.

Nesse sentido, tem-se no quadro 17 (3), o plano metodológico da pesquisa – visando promover uma compreensão geral e resumida da metodologia aplicada em todas as etapas incluindo procedimentos, estratégias e instrumentos:

Quadro 17 (3) - Síntese do plano metodológico da pesquisa.

PLANO METODOLÓGICO	
Delineamento da pesquisa	*Estudo de caso descritivo-analítico; *Abordagem qualitativa e quantitativa.
Seleção do caso	Oportunidade planejada; não probabilística; intencional
Unidade de análise	UAMA/UEPB
Sujeitos da pesquisa	Estudantes da UAMA e o coordenador do projeto de intervenção social
Técnica de coleta de dados	*Questionário de avaliação de qualidade de vida baseado em indicadores obtidos do aporte teórico, relacionados as cinco dimensões- escala de Likert *Entrevistas semiestruturadas, por acessibilidade
Análise dos dados	*Quantitativa – elaboração de gráficos em diferentes métricas; *Qualitativa – transcrição e análise das entrevistas e avaliação da UAMA.

Fonte: Elaborado pela autora (2018)

Seguidamente, cada etapa será detalhada para melhor entendimento do planejamento para a execução da pesquisa, visando compreender a realidade (MERRIAM, 2009).

Quanto à caracterização da pesquisa, se trata de estudo de caso (MERRIAM, 2009; STAKE, 1998), voltado ao viés descritivo-analítico, pois analisa os dados e ao mesmo tempo se faz interferências com técnicas descritivas (PLATTON, 2009) e analíticas (FONTELLES et al., 2009), visando extrair da empiria as relações de causa e efeitos, por meio de evidências

e conclusões, pois há interesse específico de entender com profundidade os detalhes das variáveis que envolve os fenômenos, pois se direciona aos sujeitos da pesquisa para verificar se as ações de intervenção da UAMA transcendem em retorno social nas condições de vida.

Na pesquisa, o estudo de caso como estratégia analítica (YIN, 2005), desenvolveu-se focando a qualidade de vida multidimensional, intencionando obter uma visão holística dos impactos das ações do projeto, partindo da taxonomia da definição do conceito de qualidade de vida de Farquhar (1995) em que a presente pesquisa se enquadra na definição combinada - conforme quadro 1 (1), pois busca fazer conexões por mais de uma dimensão. Já quanto o critério de escolha das dimensões para a realização do estudo, adaptou-se como base os modelos teóricos de Spilker (1990), Day e Jankey (1996) e de Fleck (2000) - WHOQOL-bref - detalhado no quadro 2 (1), agregando ao estudo cinco dimensões: ambiental, econômico, social e saúde (que se agrupou os componentes físico e psicológico dos modelos citados), acrescentando o viés educacional, sendo pertinente devido ao fato do estudo também se direcionar a educação inclusiva e intergeracional, pois Farquhar (1995) remete a possibilidade de agregar novas dimensões de acordo com a realidade do que se pretende estudar.

Para a objetivação, quanto ao método, optou-se pela abordagem mista (CRESWELL, 2010) com enfoque quantitativo (MINAYO, 1994) e qualitativo (YIN, 2005; FLICK, 2009; MERIAM, 2009) sendo analisados sob uma perspectiva multimetodológica. O estudo foi dividido em duas etapas: a primeira etapa teve caráter quantitativo, com a intenção de garantir a precisão dos resultados, evitar distorções de análises e interpretação, possibilitando uma margem de segurança às interferências, sendo foi realizada junto aos sujeitos da pesquisa, que enquanto atores sociais, expressaram as suas percepções em relação às ações da UAMA.

Já a segunda etapa foi de cunho qualitativo (YIN, 2005), sendo possível o ajuste ao longo do processo investigativo (MERRIAM, 2009), pois buscou insights e compreensão do contexto, através do desenvolvimento do estudo de caso, que detalha sobre as conexões entre diferentes fenômenos, identificando e entrelaçando as vivências e experiências dos idosos, para captar as reflexividades das ações da UAMA, pela inquietação existente em identificar através de uma análise crítica, quais os impactos da intervenção institucional promovem superação de desigualdades aos idosos pobres para qualidade de vida.

Sob a perspectiva teórica, de forma exemplificativa foram abordadas as seguintes teorias e autores: envelhecimento (DEBERT, 2004); desenvolvimento (SEN, 2000); qualidade de vida (PASCHOAL, 2000); qualidade de vida ambiental (LIRA, 2013); qualidade de vida

qualidade na economia (LAYARD, 2008); qualidade de vida educacional (FREIRE, 2011); qualidade de vida na saúde (MINAYO, 2007); qualidade de vida social (PIOVESAN, 2018) e avaliação de projetos sociais (COHEN et al., 2011). Buscou-se analisar se essas teorias podem ser aplicadas no contexto da pesquisa e extrair indicadores como parâmetros para mensurar o impacto no bem viver, sem desconsiderar as complexidades existentes na realidade social.

3.2 Unidade de análise e critérios de seleção dos sujeitos da pesquisa

O lócus da pesquisa e a unidade de análise centrou-se na Universidade Aberta a Maturidade da Universidade Estadual da Paraíba na cidade de Campina Grande – PB.

Logo, o critério de escolha dos atores sociais foi definido pelo vínculo dos indivíduos com a UAMA/UEPB/CG. Tendo como sujeitos da pesquisa os alunos idosos e o coordenador do projeto de intervenção. A escolha entre os alunos, teve como referência o fator temporal, entre os que estão há menos de dois anos - no curso de envelhecimento humano e os que já estão a mais de 3 anos ou desde o início do projeto nos grupos de convivência, visando extrair o máximo possível de informações com um público-alvo diversificado, para obter percepções sobre o fenômeno da qualidade de vida em estudo.

Assim, a pesquisa teve um universo compreendido pelos idosos de baixa renda assistidos no projeto no ano de 2018, totalizando 100 idosos, mas, constitui-se para fins de pesquisa uma amostra de 20% do universo, ou seja, compondo um total de 20 idosos na faixa etária entre 60 a 80 anos, matriculados de acordo com o cadastro da UAMA, em que a escolha dos entrevistados ocorreu de forma intencional, não probabilística por conveniência (PATTOM, 2001; MERRIAM, 2009) em que se utilizou o critério de acessibilidade, sendo incluso como participante para a amostra os que aceitaram participar do estudo.

3.3 Coleta de dados

Para a coleta de dados, utilizou-se o conjunto de indicadores obtidos do referencial teórico, pelo estudo específico da qualidade de vida em cada uma das cinco dimensões, que foram indispensáveis para elaborar os instrumentos de pesquisa: um questionário multidimensional no apêndice A e os roteiros de entrevistas dos apêndices B para os assistidos e C direcionado ao coordenador. Resta reforçar que a escolha das dimensões

tomou-se como base os modelos teóricos de qualidade de vida de Spilker (1990), Day e Jankey (1996) e de Fleck (2000) - WHOQOL-bref – detalhado no quadro 2 (1), impulsionando o desenvolvimento do contexto teórico da pesquisa e dos indicadores. Abaixo, tem-se o quadro 18 (3) que retrata os indicadores obtidos na pesquisa:

Quadro 18 (3) - Indicadores multidimensionais obtidos do aporte teórico.

Dimensão	Indicadores	
Ambiental	*Proteção ambiental *Educação ambiental	*Consciência ambiental *Impactos ambientais
Econômica	*Nível de renda e redução de desigualdades *Visibilidade social e retorno social	*Gratuidade de participação *Qualidade dos serviços e motivação
Educacional	*Integração social; consciência cívica e intervenção *Educação inclusiva e internalização de conhecimento	*Motivação *Aprendizagem contínua
Saúde	*Promoção, recuperação e prevenção à saúde *Combate ao estresse, ansiedade e isolamento	*Autoestima e estilo de vida *Expectativa de vida e humanização
Social	*Cidadania e direitos e suporte social *Retorno social e combate às desigualdades	*Motivação *Bem-estar

Fonte: Elaborado pela autora (2018)

Pelo exposto, observa-se conforme o quadro 18 (3) acima, que o questionário de avaliação da qualidade de vida – anexo A, foi baseado nos indicadores das cinco dimensões, pois a abordagem teórica orientou a pesquisa, levando em consideração as variáveis do perfil socioeconômico, sendo composto por 50 questões, com perguntas de múltipla escolha - escala de Likert, cujo grau de concordância variou desde concordo plenamente a discordo plenamente, aplicado respeitando o anonimato, visando obter informações com objetividade, estabilidade e qualidade, suficiente, válidas, confiáveis (COHEN et al, 2011; HANSE, 2014).

Quanto, o instrumento qualitativo tem-se a análise de documentos sobre a UEPB e suas ações sociais, observação e entrevistas semiestruturadas (YIN, 2005; MERIAM, 2009; PLATTON, 2009) gravadas com autorização dos entrevistados para obter crenças, atitudes e valores, captando realidades múltiplas, foram elaboradas com base nos indicadores obtidos no roteiro de estudo que estão contidos nos apêndices B e C, extraindo uma avaliação sobre as ações de qualidade de vida no contexto social dos idosos, pois não representa uma conversa neutra, mas possibilita ao entrevistado, enquanto informante, espontaneidade (MINAYO, 1994) enriquecimento à investigação. As entrevistas ocorreram durante um mês- utilizando três dias na semana, segundas, quintas e sextas-feiras, visando entrevistar um público heterogêneo, de idosos no curso de envelhecimento humano e dos que ainda permanecem no projeto no centro de convivência, e foram efetivadas antes ou após as aulas.

3.4 Análise de dados

Pela complexidade envolta do processo analítico, a análise dos dados inicia-se na interpretação do contexto (MERRIAM, 2009; YIN, 2005) visando compreender os fenômenos em estudo atribuindo sentido, sendo assim, os dados foram tratados com uma descrição detalhada, separada em duas fases, uma para cada abordagem. No enfoque quantitativo, utilizou-se os dados obtidos no questionário multidimensional de avaliação da qualidade de vida, em que foram elaborados gráficos ilustrados em diferentes métricas, em formato de pizza para analisar perfil socioeconômico de todas as dimensões, já em barras para as apreciações de cada dimensão, mostrando a frequência relativa com dados em percentuais.

Em cada gráfico tiveram intervenções descritivo-analíticas buscando facilitar o entendimento com ponderações que traduzem uma melhor visualização sobre a situação de cada uma das dimensões e para finalizar foi construído um comparativo geral multidimensional com uma síntese de evidências/achados encontradas com temáticas que se repetem (MERRIAM, 2009), a fim de compreender os insights, os fenômenos reflexivos e dinâmicos da realidade social e se os sujeitos da pesquisa obtiveram melhores condições de vida através de suas percepções individuais obtidas na análise descritiva.

Quanto à ênfase qualitativa, pelo fato da pesquisa se tratar de um estudo de caso também qualitativo, utilizou-se de uma contextualização simples por meio da análise documental e da análise das entrevistas semiestruturadas com abordagem interpretativa através da análise simples das entrevistas (BARDIN, 2007; FLICK, 2009; PLATTON, 2009), e pelo método de avaliação de projeto social (COHEN et al, 2011; MIRANDA, 2007; HANSEN 2014), dividindo assim, análise em três momentos.

O primeiro momento enfocou a análise descritiva e documental, fazendo um resgate através da transcrição de ações de intervenção da UEPB na área social enfocando, sobretudo, a UAMA e contextualizando as interferências da universidade na sociedade campinense, por meio de políticas institucionais de inclusão social e de combate as assimetrias estruturais.

No segundo momento, foi realizada a análise das entrevistas, que foram transcritas facilitando interferências com informações válidas sobre os assistidos e partiu-se para análise da fala dos entrevistados, possibilitando apreender comportamentos, sentimentos, vivências e percepções dos sujeitos da pesquisa (BARDIN, 2007; FLICK, 2009). No quadro 19 (3), tem-se os indicadores, obtidos do referencial teórico e do roteiro de entrevistas no apêndice B:

Quadro 19 (3) Indicadores gerados a partir dos dados das entrevistas e do aporte teórico

Sujeitos da pesquisa	Indicadores		
Idosos assistidos	* Desenvolvimento pessoal	*Objetivo e motivação	*Desistência
	*Aspectos positivos e negativos	*Qualidade de vida	
Coordenador	* Demanda dos assistidos	* Dificuldades	
	*Objetivos pretendidos e novos desafios	*Investimentos	
	*Contribuição para a qualidade de vida	*Feedback dos assistidos	

Fonte: Elaborado pela autora (2018).

Reforça-se que para cada tópico, foram selecionadas as respostas de três assistidos, visando de forma anônima e aleatória, reduzir complexidades, extrair insights e percepções sobre as ações de intervenção da UAMA no contexto social, para a objetivação e mensuração da qualidade de vida, vinculando os sujeitos e objetos da pesquisa.

O terceiro momento da análise qualitativa se refere à avaliação do impacto do projeto social, tendo como base o modelo de Cohen et al. (2011) e Miranda (2007), em que utilizou os mesmos sujeitos da pesquisa e os dados do enfoque quantitativo e análise das entrevistas, para identificar os efeitos e desdobramentos da qualidade de vida, a partir dos impactos da intervenção da UAMA nos idosos e verificar se o projeto, de fato, tencionou contra o sistema de exclusões no enfrentamento das desigualdades, atentando ao alcance dos objetivos e resultados pretendidos nesta investigação. O quadro 20(3) tem-se os indicadores de avaliação:

Quadro 20 (3) - Critérios para avaliação dos impactos nos projetos sociais.

Critérios para avaliar impacto e efeitos de projetos		
*Temporalidade	*Quanto a eficiência	*Benefícios gerados aos assistidos
*Escala do projeto	*Quanto à eficácia	*Efeitos e impactos viés qualitativos
*Público-alvo	*Quanto a efetividade	*Efeitos e impactos viés quantitativos
*Percepção do coordenador	*Impactos indesejados	*Dificuldades apontadas pelos assistidos

Fonte: Elaborado pela autora, a partir de Cohen et al (2011); Miranda (2007); Arretche (2001)

Pelos indicadores do quadro 20(3), tornou-se possível a análise dos impactos, por meio autoanálise e auto percepção dos sujeitos da pesquisa, que contrastam, confirmam ou refutam a incidência de qualidade de vida em relação a cada dimensão da avaliação. Com isto, conclui-se os procedimentos metodológicos, e parte-se para os resultados da pesquisa.

4. ANÁLISE DOS RESULTADOS

O capítulo explana sobre os resultados empreendidos na pesquisa. Inicia com as ações de intervenção na UEPB; análise dos gráficos sobre qualidade de vida em multimétricas; análise das entrevistas e por fim, análise da avaliação do impacto do projeto social.

4.1 Extensão: contribuições entre universidade-sociedade no desenvolvimento local

A extensão universitária exerce um compromisso socioassistencial interferindo na realidade da comunidade, como ponte do fazer universitário e aperfeiçoamento profissional, através de práticas, ações e posturas alinhadas aos anseios sociais, na construção coletiva de conhecimento, com apropriação e participação social, diálogo de saberes, envolvimento de valores de cooperação, solidariedade, criação de agendas coletivas, redes de aprendizagem, inovação e compartilhamentos para o desenvolvimento social (JEZINE, 2004; RODRIGUES, 2013).

De modo relacional, a CF/88, possibilitou no art. 207 que as universidades além de autonomia em diversos vieses, detêm indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão e o art. 43 da LDB, reforça sobre a liberdade para as instituições de ensino desenvolver funções de caráter social, incluindo como público-alvo a comunidade em que a instituição está inserida, no enfrentamento dos problemas estruturais por meio de articulações coletivas.

Sobre o resgate da evolução da extensão, tem-se que desde as escolas gregas, não havia preocupação com mudanças na realidade social, já no período medieval, iniciou-se um incipiente processo de extensão de caráter religioso aos desprovidos de recursos, mas foi no iluminismo que as universidades promoveram ações filantrópicas como estratégias para mudanças sociais, influenciadas pelos princípios de liberdade, igualdade e fraternidade. No século XIX, a Revolução Industrial influenciou o progresso técnico-científico e econômico, na profissionalização da pesquisa nas universidades, formando comunidades de profissionais - o mercado demandava cientistas qualificados, inclusive, empresas criaram laboratórios de pesquisa, pois novos conhecimentos equipararam-se a mercadoria, para espionagem industrial e inovação (CHANG, 2004; ROCHA, 2001; SZMRECSÁNYI, 2001).

A evolução da extensão no Brasil, iniciou desde o período colonial direcionada aos problemas locais, mas somente a partir de 1930 com o surto de industrialização alargou-se as práticas, sendo barradas na ditadura militar com forte controle sobre ações e ideias que não

coadunasse com os objetivos do regime, incidindo retrocesso devido interesses políticos e ideológicos. Com a redemocratização, a extensão ampliou produção de novos conhecimentos e ações assistencialistas - extramuros, exercendo função atípica na prestação de serviços à comunidade, pois a competência típica a *priori* seria do Estado, transcendendo função social para as instituições educacionais. (JEZINE, 2004; SANTOS, 2010; SERRANO, 2012).

Inegavelmente, a extensão é uma via de mão dupla entre universidade e sociedade pela intervenção institucional, apesar das complexidades existentes nas dinâmicas sociais, enfocando ações direcionada a ciência e tecnologia na apropriação de ganhos sociais, para acadêmicos e assistidos que usufruem deste aprendizado. A extensão passa a ser um suporte para a efetivar o desenvolvimento social, no enfrentamento das desigualdades locais e regionais (ALBINO, 2014; FREIRE, 2011; RODRIGUES, 2013) amenizando os efeitos nocivos das contradições, distorções e vulnerabilidades, contribuindo ao bem viver.

4.2 Ações de intervenção socioinstitucionais da UEPB

Quanto a história da UEPB, destaca-se pela criação da Fundação Universidade Regional do Nordeste - FURNE, que no contexto histórico teve impulso pela Superintendência do Desenvolvimento do Nordeste – SUDENE, favorecendo a revitalização do ensino superior devido ao insipiente projeto de desenvolvimento regional, trocando de nome apenas no final dos anos 80. Ademais, se enquadra como autarquia de regime especial, vinculada ao Ministério da Educação, criada pela lei municipal nº 23/66 e estadualizada pela lei nº 4.977/87 tornando-se pública e gratuita. A autonomia didático-científica, administrativa, de gestão patrimonial e financeira foi obtida pela lei estadual nº 7.643/04, tendo previsão no art. 208, III da CF/88 e no art. 285 da Constituição do Estado da Paraíba (MELO, 1992).

Fazendo um resgate contextual em relação ao viés educacional, tem-se que desde os incipientes planejamentos regionais da Sudene, já alocava políticas educacionais no combate ao analfabetismo, voltando-se para uma questão humanista que se traduz, na promoção de potencialidades e no pleno desenvolvimento do ser humano, pois a educação passou a estar em sintonia com o enfrentamento das exclusões, desigualdades e vulnerabilidades presente na realidade social (ALBINO, 2014; BRASIL, 1988; CARVALHO, 2014).

Nesse sentido, torna-se notório a contribuição das ações institucionais de intervenção, pois fortalecem vínculos com a comunidade (SERRANO, 2012), criando uma identidade regional que extrapola muros acadêmicos ao promover inserção social e impactos positivos

dinamizando a economia local, através da reinvenção de suas estruturas ao longo dos anos, atrelada a processos de construção coletiva voltado a qualidade de vida, buscando acompanhar as dinâmicas da sociedade em que está inserida (ALBINO, 2014; DEMO, 2001).

A instituição - UEPB, se enquadra quanto a aceção de Rodrigues (2013) conforme quadro 1, como crítica, com visão política e de impacto social na premissa de superação de desigualdades, efetivação do direito à educação e a dignidade (PIOVESAN, 2018) não se restringindo ao ensino, mas transcende, extrapola, vinculando-se a questão do retorno social. Abaixo, tem-se o quadro 21(4), com explanação dos vetores base fundante para as suas ações:

Quadro 21 (4) - Vetores institucionais da UEPB.

VETORES INSTITUCIONAIS	
Missão	Formar cidadãos, através da socialização do conhecimento, contribuindo para o desenvolvimento educacional e sociocultural da Região Nordeste e da Paraíba
Visão	Ser um centro qualificado de Ensino, Pesquisa e Extensão, contribuindo para a formação de cidadãos tecnicamente qualificados, críticos e socialmente comprometidos
Princípios	A identidade, a autonomia, a unidade, a diversidade, a qualidade e participação
Diretrizes	Produzir um conhecimento comprometido com o enfrentamento da exclusão social (...)Através dos programas institucionais articulados, sendo instrumento de inserção da UEPB no meio social , ampliando as ações sintonizadas com a comunidade.

Fonte: Elaborado pela autora a partir de dados da UEPB (2018) e Drucker (2003).

No quadro 21 (4), acima, tem-se a relevância da UEPB, ao longo de seus 53 anos de existência, que desenvolveu arquiteturas institucionais para acompanhar as dinâmicas sociais na melhoria da qualidade de vida à sociedade campinense, no confronto das vulnerabilidades e retrocesso socioeducacional (CORRÊA, 2007). O quadro 22(4) retrata as ações de extensão:

Quadro 22 (4) – Múltiplas ações desenvolvidas pela UEPB.

AÇÕES INSTITUCIONAIS	
Programas	Conjunto articulado de projetos e ações integradas ao ensino e pesquisa, em diferentes departamentos a médio e longo prazo, tendo caráter institucional.
Projetos	Ação processual e contínua, de caráter educativa, social, cultural, científico e tecnológico, com objetivo específico e prazo determinado.
Cursos	Ação pedagógica, de caráter teórico, prático, presencial ou a distância, planejada de modo sistêmico e carga mínima de oito horas, critérios de avaliação definidos;
Eventos	Ação que implica na apresentação e exibição pública livre ou com clientela específica do conhecimento ou produto cultural, artístico, esportivo e científico.
Prestação de Serviços	Realização de trabalho pela Instituição ou contratado por terceiros -comunidade, empresa, órgão público, tendo características: intangibilidade e inseparabilidade.
Produção e Publicação	Produtos da extensão- produções e publicações de caráter social, cultural ou tecnológico, divulgados e difundidos na sociedade.

Fonte: Elaborado pela autora com base em dados da UEPB (2018).

Pelo exposto no quadro 22 (4), é notório a importância em sincronizar ações no campo institucional, pedagógico e social aos anseios da comunidade por meio de benefícios contínuos direcionados a um retorno social e qualidade de vida.

4.2.1 Ações e projetos de extensão da UEPB

Quanto as ações de intervenção da UEPB, tem-se um recorte no quadro 23 (4) sobre a temática da qualidade de vida multidimensional e o retorno social para sociedade campinense:

Quadro 23 (4) - Ações de intervenção institucionais multidimensionais da UEPB

AÇÃO INSTITUCIONAL		
Projeto	Dimensão	Intervenção Social
Melhor coletar é a vida melhorar	Ambiental Econômica Social	Impede o avanço da degradação ambiental, cria alternativas locais pela economia criativa, reaproveita materiais subaproveitados ou descartados, com um olhar para as necessidades presentes e futuras através da reciclagem junto aos catadores de lixo
Receita para a Cidadania e para o Desenvolvimento	Econômica Social	Possibilita educação fiscal, conscientização e cidadania ativa, despertar o dever de fiscalização dos tributos, assessora na elaboração da declaração do imposto de renda, realiza cursos, palestras, seminários e oficinas, auxilia o empresariado local e fomenta o empreendedorismo subsidiando por meio de uma assistência especializada.
Campus Avançado do Serrotão	Educacional Econômico Social	Tem um viés humanizador, incentiva o fomento à ressocialização para indivíduos estigmatizados, privados de suas liberdades individuais. Dispõe de supletivos, cursos preparatórios, profissionalizantes, para qualificar, possibilitando aos apenados reeducandos, reinserção social reduzindo a reincidência prisional.
Escritório Modelo	Educacional Econômico Social	Promove justiça social, disponibilizando assistência jurídica integral e gratuita à comunidade carente, beneficiando os assistidos que se encontrem em situação de hipossuficiência que não tem condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios.
Clínica escola de Enfermagem	Ambiental Saúde Social	Promove ações de saúde coletiva, saúde da mulher, saúde da criança e imunologia, presta atendimento aos usuários do sistema único de saúde- SUS, realiza atividades de imunização, avaliação de níveis glicêmicos, curativo e cuidados preventivos com humanização.
Clínica escola de Fisioterapia	Ambiental Saúde Social	Promove ações terapêuticas nas áreas de neurologia para adultos e crianças, cardiologia, geriatria, trauma-ortopedia, reabilitação, desenvolve tratamentos de recuperação funcional, promove autoestima através da recuperação de movimentos.
Clínica escola de Odontologia	Ambiental Saúde Social	Atua no tratamento bucal desenvolvendo atividades relacionadas a serviços de endodontia cirurgia, restaurações, extrações, dentística, próteses, radiologia, promove conscientização para desenvolver a odontologia preventiva e cuidados a <i>posteriori</i> .
Laboratório de Análises Clínicas	Econômica Saúde Social	Realiza exames hematológicos, parasitologia, microbiologia e bioquímicos, presta serviços gratuitos, a comunidade acadêmica e aos usuários do SUS, atendendo as demandas sociais.

FONTE: Elaborado pela autora (2018)

Fica evidente que a UEPB, enquanto lócus do saber, não volta-se para dentro de si, mas sobretudo, promove ações que proporciona bem viver para a comunidade, ressignificando suas práticas no contexto social em que está inserida, expressa na relação envolvendo a universidade, a sociedade e o desenvolvimento local.

4.2.2 A Universidade aberta à maturidade e sua contribuição aos idosos campinenses

UAMA/UEPB, enquanto projeto de intervenção e inserção social, tem o condão de promover dignidade e bem-viver, contra desigualdades que atingem, sobretudo, aos idosos pobres. Teve início em 2009 e público-alvo composto de indivíduos a partir dos 60 anos de idade, ofertando cursos sobre o envelhecimento humano, com duração de dois anos e dispondo de grupos de convivência para ex-alunos, minicursos, oficinas e palestras, voltadas a capacidades socioeducativas e integração. Abaixo, o quadro 24(4) com a grade curricular:

QUADRO 24 (4) - Grade curricular da UAMA

COMPONENTES CURRICULARES	
Eixo Temático	Disciplinas
Saúde e qualidade de vida	Atividade física da terceira idade; Biogerontologia; Educação para saúde integral; Farmacologia para a terceira idade; Fisiogerontologia, Nutrição; Psicogerontologia; Qualidade de vida e Envelhecimento ativo.
Educação e sociedade	Educação e meio ambiente; Educação e sociedade; Filosofia, Informática; leitura e produção de textos.
Cultura e cidadania	Direito e cidadania; História, memória e atualidades; Língua estrangeira; Turismo na terceira idade.
Arte e lazer	Ginástica funcional; Dança; Visitas culturais; Passeios e excursões; Arte e cultura.
Conclusão de curso	Memorial

Fonte: Elaborado pela autora (2018)

O quadro 24 (4), retrata como o ineditismo da UEPB, pelo projeto inovador com viés humanizador, sendo considerada uma iniciativa pioneira no Brasil a dispor de características metodológicas e grade curricular peculiar, voltadas a terceira idade, visando despertar nos educandos uma formação holística e especial, com temas voltados a diferentes áreas do conhecimento, adaptado a contextualização da velhice (CAPUCHA, 2014; DEBERT, 2004; DOLL, 2007; GIACOMIN, 2013; LIMA, 2017) ressignificando essa nova fase de vida com aprofundamento de saberes, com inserção dos idosos à universidade.

A UAMA além de atender a demanda educacional aos idosos, dinamiza regularmente com atividades socioculturais, educacionais e de convívio, proporcionando novas perspectivas

no contexto atual com o desenvolvimento de novas metodologias e aprendizagens em um processo contínuo, voltado para o rompimento do isolamento social, desconstruindo pensamentos arcaicos contra os grupos etários vulneráveis, transcendendo para uma visão relacionada a cidadania, inclusão social e qualidade de vida (LIMA, 2017; SOARES, 2015).

Ademais, as ações do projeto proporcionam novas experiências, sociabilidades e integração com práticas que agregue valor nas dimensões intelectual e socioafetiva (LIMA, 2017), por meio de sensibilidade na reinvenção e adequação dos currículos aos idosos, focando no aspecto inclusivo, contextualizado e nas complexidades da realidade dos idosos, demonstrando a atualidade do debate na promoção de uma educação humanizada, pelo fato do público-alvo ser idosos de baixa renda (FREIRE, 2011; ALVES, 2001; MORIN, 2000).

Com isto, fica evidente que as ações realizadas pela UEPB constituem um instrumento valioso de intervenção e inserção social, pois desenvolve novas alternativas para resolver problemas estruturais, pelo enfrentamento de injustiças, vulnerabilidades e desigualdades socioambientais, através do entrelaçamento entre o conhecimento acadêmico e a práxis visando às necessidades dos idosos, incidindo qualidade social que respinga em qualidade acadêmica, socioeducativa e política entendendo as necessidades comunitárias, local e regional e aos possíveis problemas do desenvolvimento (ALBINO, 2014; DEMO, 2001).

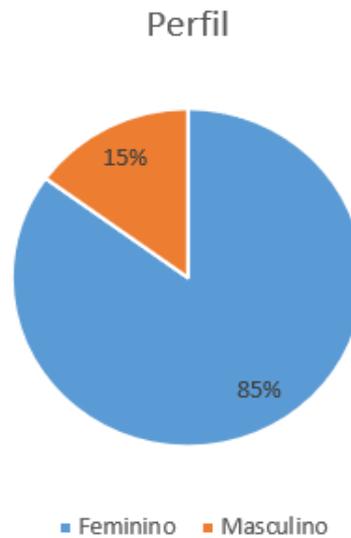
Em síntese, o papel da UAMA no espaço público passa a ser decisivo no combate ao desenvolvimento desigual, contribuindo para a efetivação dos direitos sociais na localidade em que a universidade está inserida, por meio de ações energéticas na cidade de Campina Grande-PB, na busca contínua de mudanças na realidade social que incida qualidade de vida.

4.3 Perfil socioeconômico dos entrevistados

Tem-se abaixo o perfil socioeconômico dos assistidos da UAMA/UEPB, visando identificar as peculiaridades e as variáveis subjetivas que qualificam o grupo etário estudado.

4.3.1 Aspecto social: Gênero dos assistidos

O primeiro questionamento, relacionado ao perfil socioeconômico, teve como objetivo fazer uma dicotomia entre os gêneros, a fim de mensurar a quantidade de mulheres e de homens que participam do projeto, demonstrando, predominância do sexo feminino com 85% dos respondentes, ao passo que somente 15% são homens, conforme figura 2 (4) abaixo:

Figura 2 (4) - Gênero dos assistidos.

Fonte: Elaborada pela autora, com o auxílio da pesquisa de campo (2018).

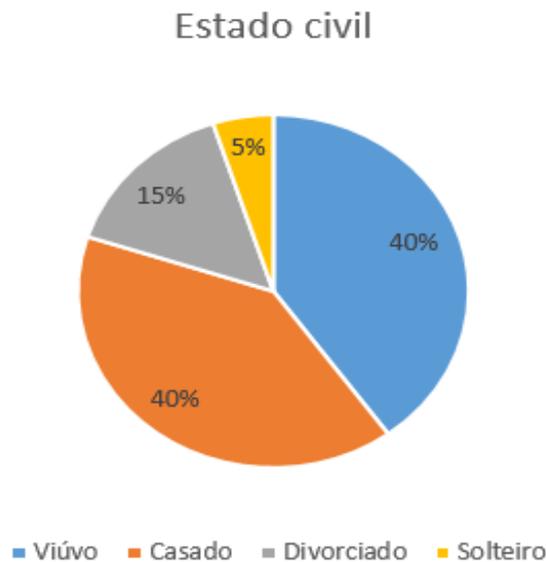
Diante disso, observa-se pela estatística levantada na figura 2 (4) que as mulheres procuram estudar mais do que os homens em busca de uma aprendizagem contínua (GADOTTI, 2000; OLIVEIRA et al., 2011; PEIXOTO et al., 2013). Assim, apesar de todos possuírem mais de 60 anos e de não ter vínculos empregatícios, é notório uma certa resistência por parte dos homens em procurar se vincular ao projeto, talvez por existir ainda um forte estigma (GOFFMAN, 2008) envolto de preconceito por parte dos próprios indivíduos do gênero masculino em frequentar um ambiente de sala de aulas que precisa ser superado através do papel sócio transformador da educação (DAVID et al., 2015; PACHECO, 2011) diante das complexidades humanas ou porque inexistente uma maior divulgação sobre as ações da UAMA, que demonstre os benefícios biopsicossociais, ambientais, econômicos, etários e culturais (CAPUCHA, 2014; DEBERT, 2004) direcionados aos idosos envolvidos de educação inclusiva, intergeracional e peculiar (LIMA, 2017; MORIN, 2000).

4.3.2 Aspectos sociais: Estado Civil dos alunos da UAMA

Quanto ao estado civil, nota-se em relação a figura 3 (4) abaixo, um ponto interessante em relação as pessoas solteiras, pois compreende apenas 5% dos entrevistados, ao passo que os divorciados são 15% que participam do projeto, demonstrando que os indivíduos que não

possui união matrimonial ou que desfizeram a relação conjugal são os que menos procuram participar do projeto pelos dados levantados pela pesquisa.

Figura 3 (4) - Estado civil dos participantes.



Fonte: Elaborada pela autora, com o auxílio da pesquisa de campo (2018).

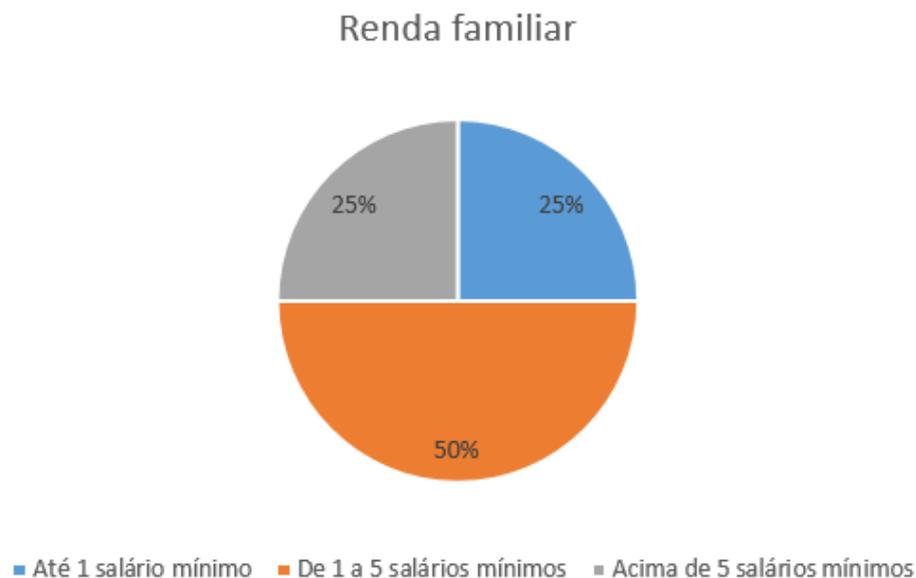
Por outro lado, pela apreciação da figura 3 (4), observa-se a interessante predominância de indivíduos que participam da UAMA são casados e viúvos com 40% cada, perfazendo um total de 80%, ou seja, a maioria absoluta dos participantes que compõe esses dois fragmentos tem buscado mais formas de composição de novos vínculos de amizade que aumentem o capital social (PINTO et al. 2017; OLIVEIRA, 2012; DOLL, 2007).

Nisto é perceptível a essencialidade do projeto em promover integração entre os idosos, pois o envelhecimento tende a diminuir as redes sociais, sendo indispensável o constante reagrupamento em novos papéis para preencher o ócio, evitando o isolamento, através de suporte social (BLUMER, 2014; DEBERT, 2004; LIMA, 2017) que impulse participação em grupos de convivência, oportunizando alternativas criadoras que repense o estilo de vida (FLECK, 2000; MINAYO, 2007; NERI, 1993; RAMOS, 2002), e o bem-estar.

4.3.3 Aspectos econômicos: renda mensal

Outro ponto que chama atenção é em relação ao aspecto econômico, relacionado a renda mensal dos idosos, que na figura 4 (4) demonstra que apenas 25% dos respondentes apresentam renda superior a 5 salários mínimos e que a extrema maioria dos alunos assistidos, ou seja 75%, possuem renda familiar mensal variando de inferior a 1 salário até 5 salários.

Figura 4 (4) - Perfil da renda mensal



Fonte: Elaborada pela autora, com o auxílio da pesquisa de campo (2018).

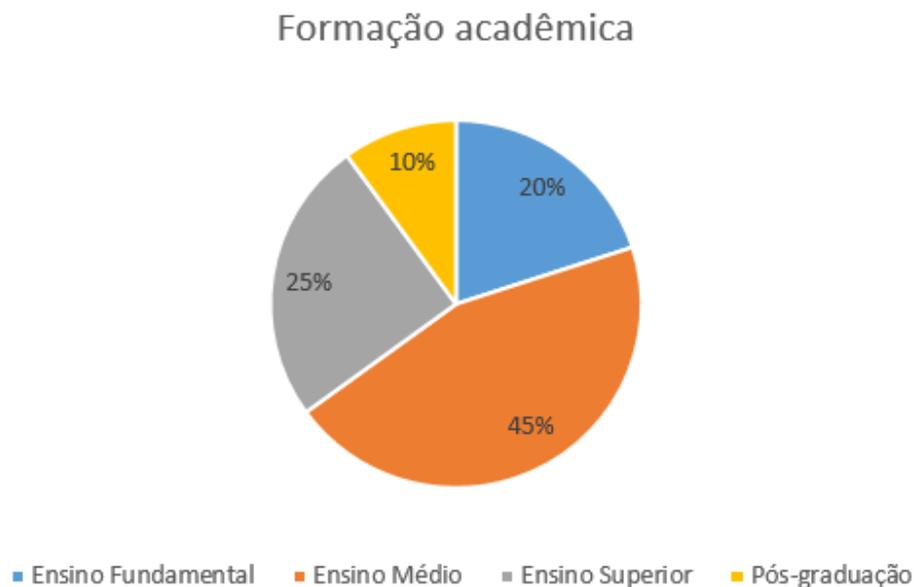
Pelo exposto na figura 4(4) tratando-se de um projeto de intervenção social, o fator renda passa a ser decisivo para entender como impactou na vida dos assistidos, pois apesar de ser bastante diversificado, apresentou uma notória predominância de pessoas com renda mensal menor que cinco salários, evidenciando o viés inclusivo de pessoas de baixa-renda na UAMA, permitindo que os indivíduos não precisem desembolsar uma contraprestação direta para participar do programa devido ao caráter gratuito (CLASEN, 2014; ALBUQUERQUE, 2003, ARAÚJO, 2011; CAMPETTI, 2014) demonstrando a importância do projeto ser ofertado de maneira gratuita, coadunando com o art. 230 da CF/88, com a PNI e com Estatuto do Idoso que de forma paralela asseguram aos idosos direitos de cidadania, bem-estar.

Porém destaca-se uma lacuna no projeto que admite como critério patrimonial e inicial para a admissão na UAMA que os indivíduos sejam classificados como baixa-renda – não sendo respeitado em sua totalidade ao admitir pessoas com renda elevada, superior a 5 salários mínimos, demonstrando a necessidade que seja revisto esse aspecto.

4.3.4 Aspecto social: formação acadêmica

No que se refere ao aspecto de formação acadêmica, verifica-se que a UAMA é composta por um grupo bastante heterogêneo, pois o nível de escolaridade apresenta diversificação, abrangendo indivíduos pós-graduados até com nível fundamental, tendo, no entanto, a maioria quase que absoluta com apenas o ensino médio, conforme figura 5 (4):

Figura 5 (4) - Formação acadêmica dos assistidos da UAMA.



Fonte: Elaborada pela autora, com o auxílio da pesquisa de campo (2018).

Analisando ainda a figura 5 (4) acima, observa-se o caráter inclusivo (CLASEN, 2014; DAVID et al., 2015; LIMA, 2017) da UAMA, posto que a maioria dos indivíduos possui apenas a educação básica, que de acordo com a LDB no art. 24, abarca os níveis fundamental e médio, demonstrando que 65% dos que são atendidos ainda não possuem o nível superior, reforçando a importância e a necessidade do projeto para preparação dos idosos a esse novo ciclo de suas vidas (CARVALHO, 2005; FREIRE, 2011; DEBERT, 2004) através de

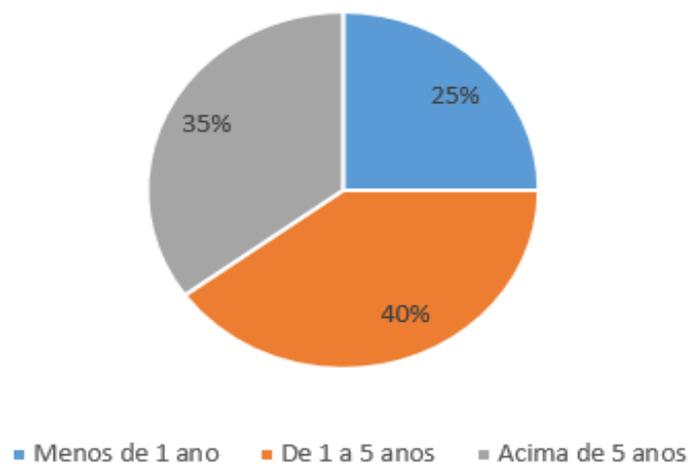
metodologias e práticas pedagógicas que atendam as individualidades, por meio de uma educação peculiar, continuada, inclusiva e intergeracional que atenda aos aspectos contextuais e temporais (CAPUCHA, 2014) promovendo mudanças comportamentais que desenvolva capacidades, habilidades, criatividade e inclusão voltada para a qualidade de vida aos idosos (GADOTTI, 2000; OLIVEIRA et al, 2011; PEIXOTO et al., 2013).

4.3.5 Aspecto social: fator temporal e participação no projeto

Considerando o fator temporal, adverte-se que a captação dos dados ocorreu pelo critério de acessibilidade e em virtude disso, é notório que dentre os respondentes houve uma variação de tempo de participação no projeto, tendo idosos matriculados nos cursos de educação para o envelhecimento humano e nos grupos de convivência, conforme figura 6(4):

Figura 6 (4) - Tempo de participação na UAMA.

Tempo de participação no projeto



Fonte: Elaborada pela autora, com o auxílio da pesquisa de campo (2018).

Notadamente, quanto a figura 6 (4) é visível a quantidade de pessoas que participam do projeto por um período superior a um ano, ou seja entre 1 a 5 anos, com percentual de 40% e acima de 5 anos com 35%, totalizando que 75% dos respondentes demonstrando motivação (BRANCO, et al., 2017; MAYO, 2003; ROBBINS, 2004) suficiente para continuar fazendo parte da UAMA, devido a questão da socialização e do suporte social (PINHO et al. 2017;

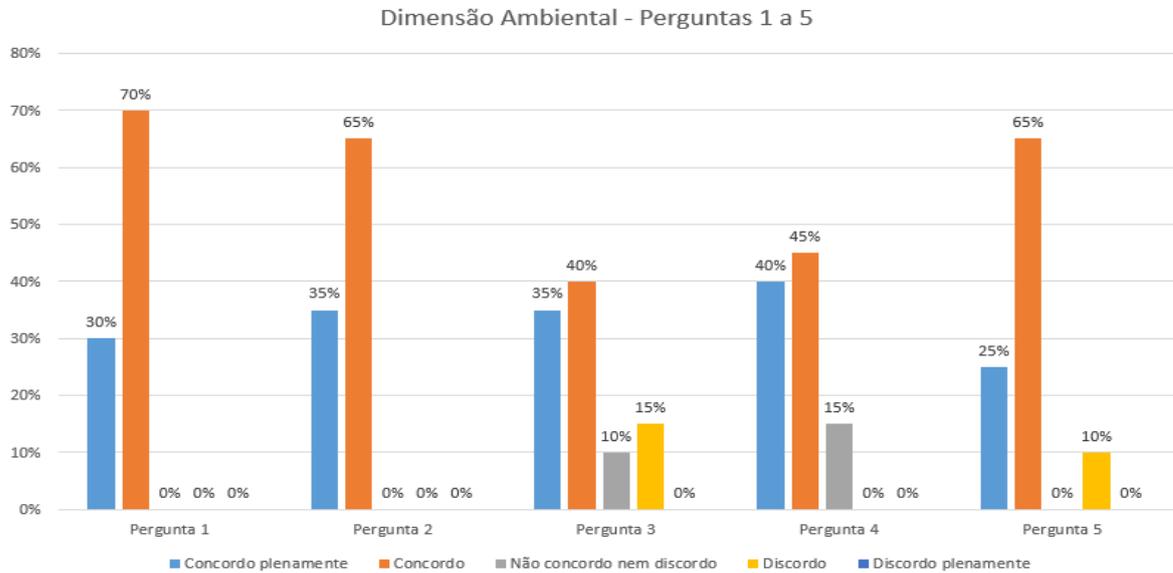
BLUMER, 2014; DOLL, 2007; LIMA, 2017, OLIVEIRA, 2012) voltados a humanização, autonomia, combate ao isolamento, atendendo necessidades sociais, na redução de exclusões aos idosos pobres. Segue a apreciação quantitativa e multidimensional da pesquisa.

4.4 Análise das dimensões da qualidade de vida

Quanto à abordagem quantitativa, a ênfase da qualidade de vida na pesquisa foi mitigada em cinco vieses: ambiental, econômica, educacional, saúde e social, que será discutida detalhadamente. Cada dimensão tem três gráficos: dois parciais e um com panorama geral, e ao findar-se tem um gráfico traçando um comparativo entre as dimensões.

4.4.1 Dimensão ambiental

O meio ambiente equilibrado passa a ser um extensor da qualidade de vida, abrangendo uma tríplice incidência: individual, coletiva e intergeracional (CRUZ, 2007; MILARÉ, 2014) que implica em desenvolver mecanismos estratégicos direcionados a proteção socioambiental (REIGOTA, 2017; SORRENTINO et al., 2005). O estudo do viés ambiental, tem o intuito de analisar se as ações despertaram, de fato, a consciência dos idosos para proteção ao meio ambiente e para temáticas de educação ambiental, buscando entender percepções e mudanças comportamentais, além de verificar se a postura do projeto em relação as ações de cunho ecológico auxiliam na redução de impactos ambientais negativos. A seguir, tem-se a análise de 10 afirmativas, delineadas em 3 gráficos, iniciando pela figura 7 (4):

Figura 7 (4) - Consciência e preservação ambiental

Fonte: Elaborada pela autora, com o auxílio da pesquisa de campo (2018)

Legenda das questões 1 a 5

- 1 – A UAMA contribuiu para eu repensar as minhas ações relacionadas ao meio ambiente.
- 2 – A UAMA despertou corresponsabilidade no cuidado com o meio ambiente.
- 3 – O projeto mostrou ações que protegem o meio ambiente.
- 4 – Acredito que o projeto desperta uma consciência sobre preservação ambiental.
- 5 – Me tornei mais atuante na luta pela preservação ambiental.

Na figura 7 (4), verifica-se no quesito 1 que 30% dos respondentes concordam plenamente e 70% concordam, totalizando 100% no índice de concordância que a UAMA contribuiu para despertar reflexões sobre ações relativas a proteção ambiental e na redução de impactos negativos (JACOBI, 2003; BARROZO et al, 2012) demonstrando efeitos positivos do projeto através da mudança de postura dos idosos que passaram a repensar suas atitudes voltadas ao bem viver (LEFT, 2001; MINAYO, 2007; REIGOTA, 2017; SACHS,1986).

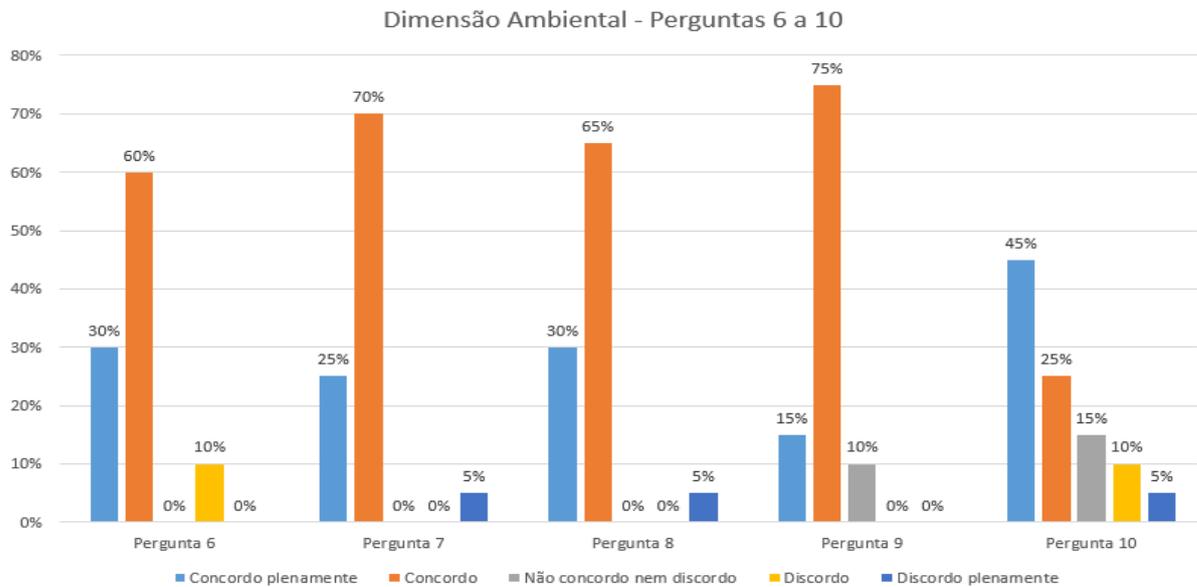
Igualmente na afirmativa 2, 100% dos idosos também concordam que o projeto despertou um sentimento de corresponsabilidade pelas causas ambientais (BONOTTO, 2016; JACOBI, 2003; LIRA, 2013; PELICCIONE, 2014), orientando sobre a necessidade de comprometimento, senso de fiscalização e sinergia, enfatizando a finitude e escassez dos recursos naturais com estratégias que desestimele práticas nocivas e condutas ilícitas (CÂNDIDO, 2013; CRUZ 2007), tornando evidente que surtiu resultados efetivos na mentalidade dos idosos e nos valores relacionados à preservação ambiental (ZULAUF, 2000).

No entanto, porém, quanto ao aspecto comportamental, nas afirmativas 3, 4 e 5 é notório consideráveis índices de discordância que não devem passar despercebidos, pois no quesito 3, 10% não concordaram e nem discordaram e 15% discordam, ou seja, 25% de idosos – um considerável número, acreditam que a UAMA, enquanto projeto de intervenção (RODRIGUES, 2013; CORREA, 2003) não mostrou ações mais efetivas no cuidado ambiental, deixando lacunas que precisam ser revistas, através da criação de novas práticas voltadas a questões ambientais, confrontando limitações da realidade com metodologias que influencie transformações na comunidade (CRUZ, 2007; SERRANO, 2012).

No quesito 4, apesar de obter um percentual de 85% de concordância, ainda 15% nem concordaram nem discordaram que o projeto em si, despertou uma consciência ambiental (ZULAUF, 2000), comprovando a necessidade em tornar mais intenso o enfoque na questão ecológica, visto que perpassa afetando o viés social, devido a existência de interações contínuas entre a natureza e a sociedade (DIAS, 2016; LEFT, 2001; REIGOTA, 2017) que podem provocar alterações danosas ou *in pejus* na qualidade de vida (COIMBRA, 2002; MILARÉ, 2014), sendo essencial traçar novas ações institucionais que promova mudanças no estilo de vida dos idosos (SORRENTINO et al., 2005; SIQUEIRA, 2009).

No tocante a afirmativa 5, é visível que a maioria absoluta, isto é, 90% concordaram, pela auto avaliação, que se tornaram mais atuantes quanto ao zelo pelas causas ambientais (BARROZO et al, 2012; CRUZ 2007), após participar da UAMA simbolizando um impacto positivo. Todavia, sobrepujou um quantitativo expressivo de 10% de discordância que não se tornaram tão atuantes assim, muito embora na afirmativa 1, 100% dos idosos haviam respondido que tinha repensado as suas ações, evidenciando que o cuidado com o meio ambiente continua sendo um desafio na realidade local devido ao caráter intergeracional, carecendo de mais investimento socioeducacional do projeto voltado a mudança cultural.

Diante disso, nota-se a atualidade do debate entorno do fomento de novas práticas, estratégias e iniciativas mais articuladas, com fim de estimular atitudes nos indivíduos, direcionadas ao equilíbrio ambiental correlacionado qualidade de vida e dignidade humana (COIMBRA, 2002; MILARÉ, 2014; PIOVESAN, 2018), sendo benéfica a interferência da UAMA, unindo a teoria e a prática, em alargar o rol de ações voltadas para a dimensão ambiental. Segue, abaixo, a figura 8 (4), que retrata ainda sobre a temática ambiental:

Figura 8 (4) - Educação ambiental e reciclagem.

Fonte: Elaborada pela autora, com o auxílio da pesquisa de campo (2018).

Legenda das questões 6 a 10.

6 – As ações de educação ambiental da UAMA auxiliaram positivamente na minha vida pessoal

7 – O projeto desenvolveu novos conhecimentos, habilidades e atitudes com relação ao meio ambiente.

8 – O programa ajudou a identificar o que pode aumentar os problemas ambientais e de como pode respingar na esfera social e na saúde dos indivíduos.

9 – Acredito que as ações da UAMA ajudam a reduzir o impacto negativo no meio ambiente.

10 – Participo do UAMA porque auxilia na execução de ações práticas de redução, reutilização e de reciclagem de materiais e demais recursos naturais.

Pela análise da figura 8 (4), acima, é perceptível que as afirmativas 6 e 7 retratam índices expressivos de concordância, em que no quesito 6, 90% concordam que essa educação peculiar e intergeracional (DAVID et al., 2015; DAVOK, 2007; MELO et al, 2009; MORGAN, 2014; LIMA, 2017) auxilia nas suas vidas pessoais, ao passo que no quesito 7, 95% concordaram que a UAMA possibilitou a aquisição de educação ambiental e a consequente aprendizagem de novos conhecimentos, habilidade e atitudes na esfera ambiental, evidenciando que a ação institucional promoveu mudanças positivas nos indivíduos.

Porém, contrapondo, é essencial fazer um destaque que 10% discordaram da afirmativa 6, ao passo que 5% discordaram no quesito 7, representando uma margem considerável de idosos com percepções extremistas, que não visualizaram no projeto o desenvolvimento suficiente de ações ambientais contextualizada a partir de suas realidades sociais multifacetadas, já que o próprio fenômeno do envelhecimento é carregado de

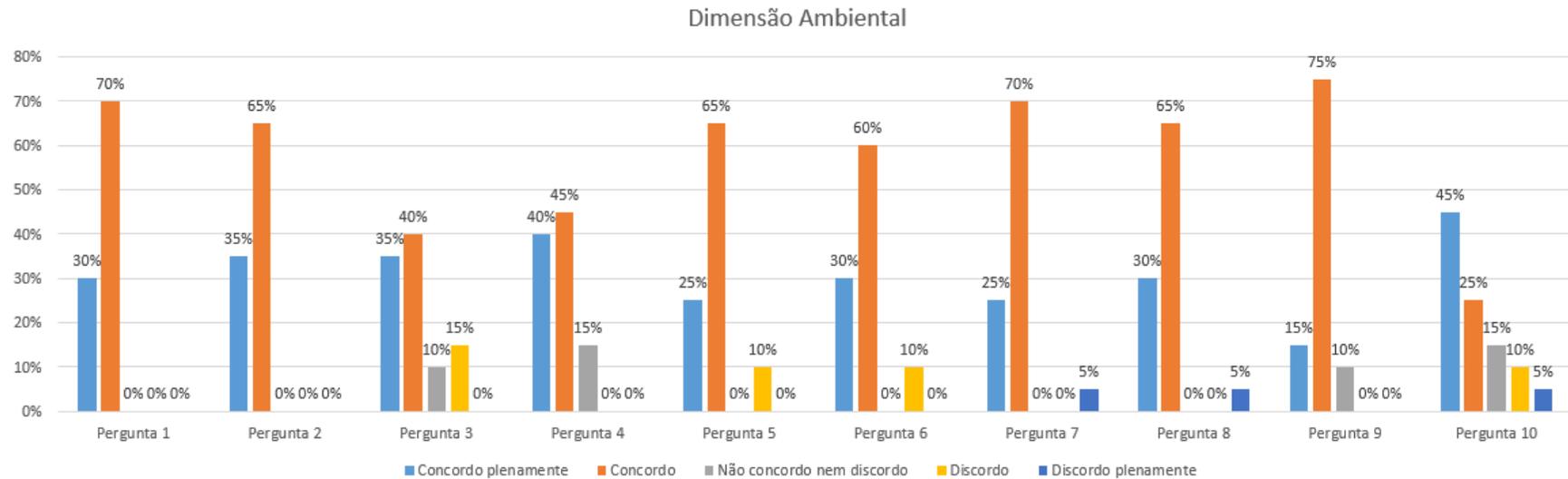
complexidade (CAPUCHA, 2014; DEBERT, 2004; GARCIA, 2010) devido a fluidez das identidades, valores e representações socioculturais (LIMA, 2017) tornando essencial que a coordenação procure identificar junto aos idosos quais pontos podem ser melhorados.

Outro ponto que merece destaque é o quesito 8 e 9, sendo que na afirmativa 9, o percentual foi de 90% - maioria absoluta dos respondentes concordaram que as ações da UAMA auxiliam na redução do impacto negativo ambiental (CÂNDIDO, 2013; CRUZ 2007). O quesito 8 apresentou um número considerável de concordantes - 95% que identificaram como positiva a correlação entre problemas ambientais e saúde coletiva (BARROZO et al, 2012; MINAYO, 2007), demonstrando que o projeto apontou práticas educativas para amenizar problemas ambientais, sensibilizando os indivíduos para que mude suas atitudes diárias e recupere a qualidade ambiental (BONOTTO, 2016; JACOBI, 2003, REIGOTA, 2017; SORRENTINO et al., 2005) que se interliga a qualidade de vida multidimensional (PASCHOAL, 2000; PELICIONE, 2014; PEREIRA et al., 2006).

A afirmativa 10, contempla sobre as práticas de reutilização e reciclagem pela UAMA, observa-se que as respostas tiveram uma conotação diferente dentre todas as afirmativas da dimensão ambiental, devido a incidência de uma grande variação entre os graus de concordância, explanando que nenhum percentual chegou a 50%, variando apenas 45% para os que concordam completamente, 25% para os que concordam e 30% para os que discordam, comprovando que nesse aspecto a UAMA peca por não investir mais em novas ações e práticas voltadas para essa temática, diante da relevância desse aspecto para o reequilíbrio socioambiental, pela mudança de hábitos de consumo, pois incentivar a reciclagem diminui riscos com a saúde pública e evita-se danos ambientais (DIAS, 2016; SIQUEIRA, 2009).

Assim, é notório que a proteção ambiental é de reponsabilidade do poder público por meio de suas instituições e da sociedade, nesse contexto de envelhecimento populacional (LIMA, 2017; DEBERT, 2004) marcado por um processo de readaptação e de transformação social pela incidência de fatores biopsicossociais (NAHAS, 2010; NORONHA, et al. 2016) econômico e ambientais, sendo importante a referida atuação da UAMA no fomento da qualidade de vida. Segue a figura 9 (4), que retrata o panorama geral da dimensão ambiental:

Figura 9 (4) - Panorama geral da dimensão ambiental.



Fonte: Elaborada pela autora, com o auxílio da pesquisa de campo (2018).

Legenda das questões

- 1 – A UAMA contribuiu para eu repensar as minhas ações relacionadas ao meio ambiente.
- 2 – A UAMA despertou corresponsabilidade no cuidado com o meio ambiente.
- 3 – O projeto mostrou ações que protegem o meio ambiente.
- 4 – Acredito que o projeto desperta uma consciência sobre preservação ambiental.
- 5 – Me tornei mais atuante na luta pela preservação ambiental.
- 6 – As ações de educação ambiental da UAMA auxiliaram positivamente na minha vida pessoal
- 7 – O projeto desenvolveu novos conhecimentos, habilidades e atitudes com relação ao meio ambiente.
- 8 – O programa ajudou a identificar o que pode aumentar os problemas ambientais e de como pode respingar na esfera social e na saúde dos indivíduos.
- 9 – Acredito que as ações da UAMA ajudam a reduzir o impacto negativo no meio ambiente.
- 10 – Participo do UAMA porque auxilia na execução de ações práticas de redução, reutilização e de reciclagem de materiais e demais recursos naturais.

Tratando-se do gráfico da figura 9 (4), é perceptível os efeitos positivo da intervenção da UAMA nos idosos pobres, pois ao condensar as 10 afirmativas, verificou-se pelas percepções coletivas a satisfação com as ações ambientais, sendo exceção nos quesitos 1 e 2 em que os respondentes foram unânimes que o projeto impactou suas vidas ao ponto de promover reflexividade repensando suas atitudes relacionadas ao meio ambiente (BONOTTO, 2016; JACOBI, 2003; PELICCIONE, 2014; ZULAUF, 2000), quanto a incidência de níveis de discordância das demais questões, demonstra-se a necessidade em desenvolver mecanismos voltados para atender demais necessidades e motivação (BRANCO et al., 2017).

Somando-se a isso, chama a atenção que 10% discordaram no quesito 6 que não recebem educação ambiental (JACOBI, 2003, REIGOTA, 2017; SORRENTINO et al., 2005) com clareza suficiente e quanto a redução de impactos negativos (BARROZO et al, 2012; CRUZ, 2007) e na afirmativa 9 teve o mesmo índice de discordância, mostrando que se falta investir mais nesses pontos para que incida contribuições positivas na qualidade de vida dos idosos. Já nas afirmativas 7, 8 e 10 simultaneamente 5% dos respondentes discordaram que o projeto desenvolveu condições para que fosse adquiridos novos conhecimentos, habilidades e atitudes, bem como que o programa não foi tão eficiente na questão interdisciplinar em mostrar atitudes que podem aumentar problemas ambientais e como interfere em outras dimensões na sociedade (CRUZ, 2007; MINAYO, 2007; MILARÉ, 2014).

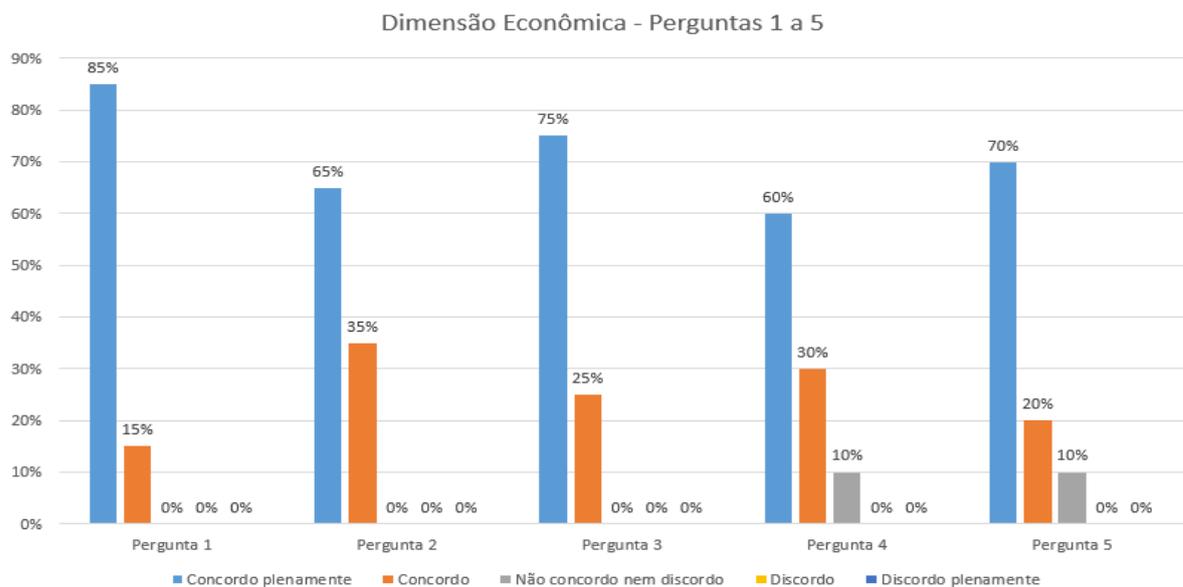
Ademais, tem-se a deficiência das ações práticas da UAMA em relação a redução, reutilização e reciclagem de materiais, em que os respondentes avaliaram que o projeto não investe nessas práticas como deveria, pois trata-se de uma questão de saúde pública (BARROZO et al, 2012; CÂNDIDO, 2013). Assim, é perceptível a necessidade de pequenos reajustes na UAMA, no que se refere a criação de novas práticas e posturas, que permita repensar as suas estratégias de ensino para que os idosos possam internalizar conteúdo voltados ao meio ambiente e reprisem em outros lugares, principalmente demonstrando a relação existente entre proteção ambiental (DIAS, 2016; REIGOTA, 2017) e ganhos sociais refletidos na melhoria da qualidade de vida. No próximo tópico analisou-se o viés econômico.

4.4.2 Dimensão Econômica

Analisar a qualidade de vida através do aspecto econômico representa um desafio em um contexto marcado por redução de gastos públicos, além das circunstâncias históricas e sociais da realidade brasileira a nível regional e local. Depreende-se, a necessidade da intervenção estatal por meio de políticas e ações inclusivas no combate as exclusões sociais.

Partindo desse ponto, a intenção de estudar esse viés foi identificar fatores relacionados à gratuidade de participação, qualidade nos serviços, atendimento de necessidades, investimento e retorno social na redução de desigualdades e desenvolvimento humano (SARLET, 2001; PIOVESAN, 2018) para os idosos campinenses de baixa renda, a partir de suas autoanálises, conclusões e insights de como as ações da UAMA podem replicar qualidade de vida correlacionando com o fator econômico (LAYARD, 2008; FREY, 2008), para tanto foram elaborados 3 gráficos conforme as figuras a seguir:

Figura 10 (4) - Qualidade dos serviços, gratuidade e ações socioambientais



Fonte: Elaborada pela autora, com o auxílio da pesquisa de campo (2018).

Legenda das questões 1 a 5.

- 1 – Considero importante que o projeto seja oferecido de forma gratuita.
- 2 – Participo da UAMA porque economizo e não preciso desembolsar uma contraprestação direta.
- 3 – Tenho percepção de que as ações oferecidas pela UAMA são de qualidade, apesar de não pagar diretamente por elas.
- 4 – Compreendo que o projeto promove ações socioambientais e de saúde física e mental que ensejam sensação de felicidade, que ultrapassam fatores estritamente econômicos.
- 5 – Sinto-me motivado a participar da UAMA, apesar de não receber ajuda de custo.

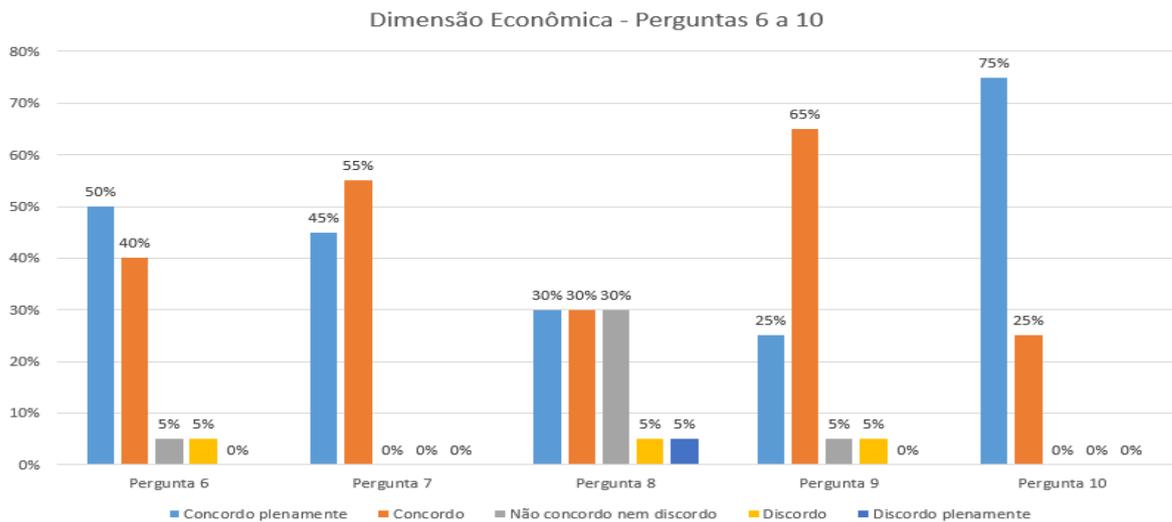
Na exposição da figura 10 (4) acima, é notório a satisfação dos idosos, pois nas afirmativas 1, 2 e 3, obtiveram 100% de concordância pelas impressões dos assistidos como sendo algo totalmente positivo, não havendo nenhuma resposta discordante em relação a qualidade e gratuidade (CLASEN, 2014; CAMPETTI, 2014; DEBERT, 2004, LAYARD, 2008) do projeto. Com isto, observa-se uma percepção acurada dos assistidos no tocante a

economia familiar pelo fato de não precisar pagar nenhuma taxa de matrícula ou de mensalidade para participar da UAMA atrelado também a qualidade das ações ofertadas, refletindo uma maior satisfação social (BUCCI, 1997; CALVACANTI, 2010; CAEIRO, 2008; CORBI et al., 2006; GIANETTE, 2002) no combate as assimetrias sociais.

Ainda sobre o viés contraprestacional, tem-se na afirmativa 5 que aborda o aspecto motivacional (BRANCO et al, 2017; EASTERLIN, 1974; ZUCCO, 2015) envolto do entusiasmo em continuar participando da UAMA, apesar de não receber uma ajuda de custo da Instituição, constatando-se um percentual de 90% de concordância, demonstrando que a maioria absoluta das pessoas procuram um algo a mais no projeto, que transcende a fatores puramente econômicos, adentrando na questão subjetiva da satisfação, motivação e felicidade (ANDRADE, 2013; BRANCO et al, 2017) em continuar participando do projeto, construindo novas amizades, integração, pertencimento e aprendizagem (CAPUCHA, 2014; LIMA, 2017).

No quesito 4, incidiu também o percentual de 90% de concordância pelos idosos, ao debater sobre as ações da UAMA direcionadas a diferentes vertentes ligadas a saúde, ao meio ambiente, a sociabilidade que promovem satisfação nos idosos que vai além de questões tão somente econômicas, pois apesar de não receberem auxílio pecuniário da instituição não gerou desmotivação nos idosos, devido ao fato de já usufruir o incentivo da gratuidade que proporcionou uma maior adesão das pessoas na busca pela melhoria da qualidade de vida e inclusão social (FREY, 2008; CAMPETTI, 2014; LAYARD, 2008; EASTERLIN, 1974).

Porém, é imperioso destacar o grau de discordância similar nas afirmativas 4 e 5, devido a incidência de 10% de idosos que mostraram-se indiferentes, não concordando nem discordando, em relação a ajuda de custo e sobre as percepções sobre as ações da UAMA causarem bem-estar, ultrapassando questões de ordem econômica, revelando que esses fatos não são sinônimos de motivação e satisfação em todos, apesar de ser para a maioria dos idosos (BRANCO, et al., 2017; MAYO, 2003; PINTO, 2017) devido a existência de diferentes necessidades sociais que variam desde expectativas, valores, vieses biopsicossociais e motivações de cada momento da vida, sendo essencial aumentar as redes protetivas com a implantação de estratégias de desenvolvimento das capacidades e liberdades humanas para superar contradições da realidade local (SEN, 2000; BEAUVOIR, 1990; CAPUCHA, 2014; GIACOMIN, 2013; SARLET, 2001) reforçando a importância do projeto ao bem viver (CAMPETI, 2014; FREY, 2008; LAYARD, 2008). Segue a figura 11 (4):

Figura 11 (4) - Investimento público, intervenção institucional e desenvolvimento humano.

Fonte: Elaborada pela autora, com o auxílio da pesquisa de campo (2018).

Legenda das questões 6 a 10.

6 - As ações do projeto impacta positivamente na relação entre limitação de rendimento familiar e o suprimento de minhas necessidades sociais

7 - Acredito que a intervenção institucional da UEPB com ações assistencialistas da UAMA é interessante para promover o mínimo existencial e desenvolvimento humano para pessoas de baixa renda.

8 - Penso que as ações da UAMA produzem benefícios econômicos para os assistidos

9 - Acredito que as ações ofertadas pela UAMA são essenciais para auxiliar na redução de desigualdades e exclusões sociais na sociedade campinense.

10 - Visualizo como sendo importante o investimento da Universidade em ações voltadas para as demandas presente no contexto social.

Notadamente, pela apreciação da figura 11 (4) acima, depreende-se que nas afirmativas 7 e 10 é perceptível que 100% dos assistidos concordam visualizando como positivo a intervenção das ações voltadas ao desenvolvimento humano dos idosos através de meios assecuratórios direcionados ao mínimo existencial e a dignidade humana (CLASEN, 2014; SARLET, 2001; PIOVESAN, 2018; MULLER, 2004), mostrando a relevância de tais perspectivas para o retorno social, pois o investimento da Universidade produz inclusão social contra o fenômeno da invisibilidade social que atinge os grupos vulneráveis, suprimindo as demandas campinense, especialmente para o público idoso, não apresentando pontos de vistas discordantes, o que ilustra a essencialidade do papel social da Instituição (BARATA, 2009; BUSS, 2000; NERY, 2014; CARMO et al., 2015; PEREIRA et al., 2006; SANTOS, 2003).

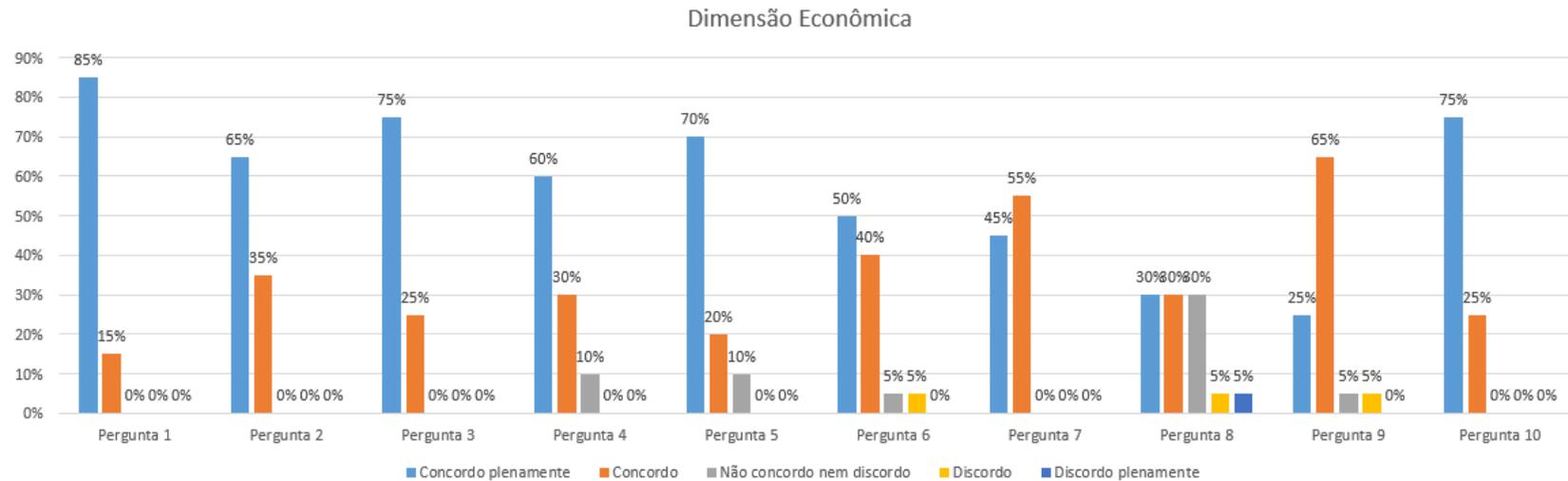
Partindo de uma análise mais acurada, quanto a afirmativa 6, 8 e 9, percebeu-se ainda a obtenção de 90% de satisfação em cada um dos 3 quesitos, diferenciando apenas no

percentual entre os que concordam plenamente e os que só concordam que as ações da UAMA são essenciais na redução das desigualdades sociais (NABUCO, 2007; CAPELLA, 2007) e no provimento de benefícios econômicos aos assistidos voltado ao bem-estar (CAMPETI, 2014; NERY, 2014; RESENDE, 2012; GIANETTE, 2002) para que tenham novas possibilidades de realizar seus projetos de vida multidimensionais agregados ao bem viver, que envolve algo amplo, não sendo estritamente relacionado somente a fatores econômicos, mas que se vincula também a aspectos socioambientais, culturais e subjetivos para a população idosa exposta a tantos estigmas, vulnerabilidades (DEBERT, 2004; ARAÚJO, 2011; CAEIRO, 2008; SERRA, 2011; SEN, 2000; PEREIRA et al, 2006).

Ainda se referindo as afirmativas 6, 8 e 9 que se remete aos 10% discordantes em cada uma, atesta-se a necessidade do projeto desenvolver novos critérios que possibilite a redução da barreira da desigualdade, privilegiando, de fato, idosos que estejam em situação de vulnerabilidade (LIMA, 2014; PIOVESAN, 2018; NABUCO, 2007; SARLET, 2001) para que tenham preferência ao entrar na UAMA, pois relacionando com o fator socioeconômico da figura 8, que traça o perfil de renda mensal, notou-se que 25% possuem renda familiar superior a 5 salários mínimos, quebrando o critério de limitação econômica, voltado para pessoas de baixa renda, que é tão importante para amenizar as situações de exclusões sociais e promover qualidade de vida aos campinenses menos favorecidos, que de fato, poderão visualizar os benefícios econômicos da gratuidade devido as suas limitações na renda familiar (CAVALCANTI, 2010; CORBI et al., 2006; ZUCCO, 2015; CAMPETTI, 2014).

Diante disso, nota-se que a figura 12 (4), retrata a dimensão econômica traçando um panorama completo a partir das percepções dos assistidos sobre as ações da UAMA, demonstrando que por esse viés os idosos perceberam como sendo benéfico o projeto, visto que na maioria das questões houve um alto grau de concordância em relação as afirmativas postas, principalmente pela gratuidade do projeto, sem ônus para os assistidos, pelo investimento da Instituição em ações qualitativas, visando proporcionar retorno social e qualidade de vida (PEREIRA et al, 2006; EASTERLIN, 1974; SEN, 2000; FLECK, 2000).

Na figura 12(4), quesito 8, tem-se as ações que produzem benefícios econômicos aos assistidos, tendo 40% de discordância, entrando nessa conta 25% de idosos da figura 8, que recebem mais de 5 salários mínimos, auferindo melhores condições financeiras e mais opções de lazer e socialização, em relação aos que se limitam a uma renda menor, não conseguindo enxergar benefícios na gratuidade das ações diferente dos demais, sendo essencial rever esses pontos em busca de mais inclusão social (CAMPETTI, 2014; FREY, 2008; LAYARD, 2008).

Figura 12 (4) – Panorama geral da dimensão econômica.

Fonte: Elaborada pela autora, com o auxílio da pesquisa de campo (2018).

Legenda das questões

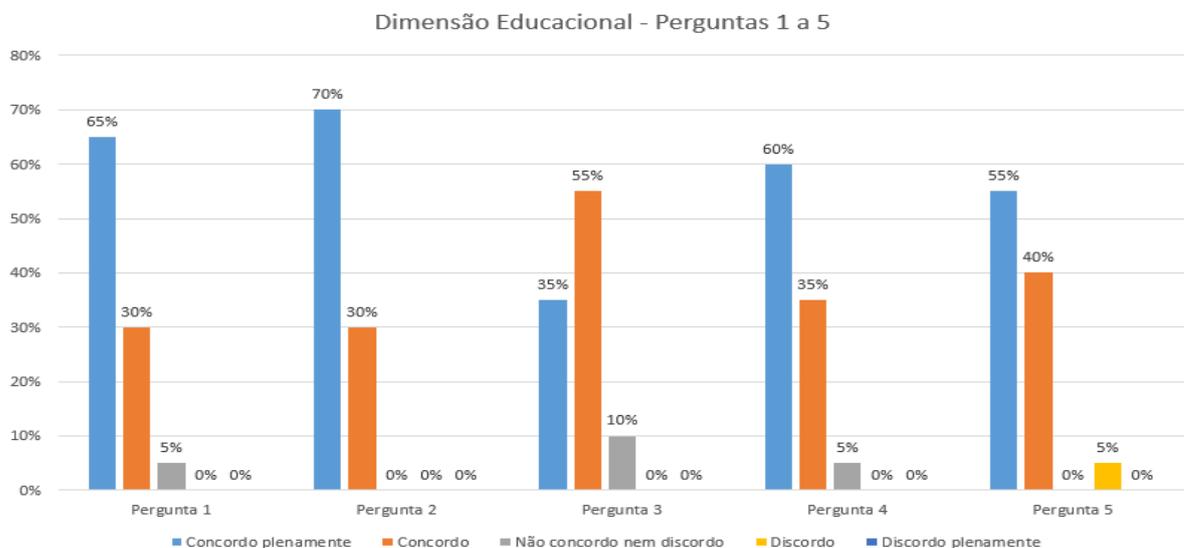
- 1 – Considero importante que o projeto seja oferecido de forma gratuita.
- 2 – Participo da UAMA porque economizo e não preciso desembolsar uma contraprestação direta.
- 3 – Tenho percepção de que as ações oferecidas pela UAMA são de qualidade, apesar de não pagar diretamente por elas.
- 4 – Compreendo que o projeto promove ações socioambientais e de saúde física e mental que ensejam sensação de felicidade, que ultrapassam fatores estritamente econômicos.
- 5 – Sinto-me motivado a participar da UAMA, apesar de não receber ajuda de custo
- 6 - As ações do projeto impacta positivamente na relação entre limitação de rendimento familiar e suprimento de minhas necessidades sociais
- 7 - Acredito que a intervenção institucional da UEPB com ações assistencialistas da UAMA é interessante para promover o mínimo existencial e desenvolvimento humano para pessoas de baixa renda.
- 8 - Penso que as ações da UAMA produzem benefícios econômicos para os assistidos
- 9 - Acredito que as ações ofertadas pela UAMA são essenciais para auxiliar na redução de desigualdades e exclusões sociais na sociedade campinense.
- 10 - Visualizo como sendo importante o investimento da Universidade em ações voltadas para as demandas presente no contexto social.

Ademais em relação a figura 12 (4), frisa-se que as ocorrências de indiferenças e de discordâncias entre 30% a 5%, no tocante a questionamentos relacionados a benefícios econômicos, satisfação de necessidades sociais, limitação de renda, redução de desigualdades e exclusões sociais, devem ser revistos pela UAMA, pois são pontos sensíveis que retratam uma insatisfação expressiva, precisando encontrar junto aos assistidos o que provoca motivação e bem viver (EASTERLIN, 1974; LAYARD, 2008; BRANCO et al, 2017; DEBERT, 2004). No próximo tópico será ponderado sobre questões do viés educacionais.

4.4.3 Dimensão educacional

A educação tem o condão de promover o pleno desenvolvimento das pessoas, por ser um direito humano, com dimensão prática, política e social, visando suprir necessidade visíveis e invisíveis, exercendo um papel sociotransformador para as potencialidades humanas (FREIRE, 2011; MORIN, 2000; DEMO, 2001). Assim, o estudo da dimensão educacional tem o intuito de identificar se as ações do projeto auxiliou no processo de aprendizagem, desempenho dos alunos, retenção e internalização de conhecimentos, vivência entre teoria e prática, integração, reflexão sobre as dinâmicas sociais através de uma educação peculiar (CARVALHO, 2005; LIMA, 2017). Segue as figuras sobre da dimensão educacional:

Figura 13 (4) - Aprendizagem, autopercepções e consciência cívica.



Fonte: Elaborada pela autora, com o auxílio da pesquisa de campo (2018).

Legenda das questões 1 a 5.

- 1 - A UAMA modificou minhas percepções em relação ao modo de visualizar os fatos da vida.
- 2 - O projeto é um facilitador no processo de aprendizagem e de compartilhamento de saberes.
- 3 - A UAMA desperta uma consciência cívica.
- 4 - Consigo obter maior interação e internalizar conhecimentos com as experiências adquiridas.
- 5 - O conhecimento adquirido pela UAMA me ajuda a enfrentar as dificuldades individuais e sociais.

De acordo com o que é apresentado na figura 13 (4), visualiza-se nas afirmativas 1 e 5 a obtenção de 95% de concordância em cada quesito, provando que o projeto exerceu intervenção na realidade dos assistidos, impactando na maneira de agir, pensar e perceber a vida, despertando para novos olhares no enfrentamento das dificuldades individuais e sociais, contribuindo para o desenvolvimento dos idosos (DOLL, 2007; DEBERT, 2004; CAPUCHA, 2014; SEN, 2000; NABUCO, 2007; BAZZO, 2003; GADOTTI, 2000) evidenciando a importância da UAMA no contexto educacional, através do viés transformador e socializador na promoção de uma educação inclusiva, continuada, intergeracional e humanista (ALVES, 2001; DURKEIM, 2011; FREIRE, 2011; LIMA, 2017; MATTOS, 2012; PINTO, 2017).

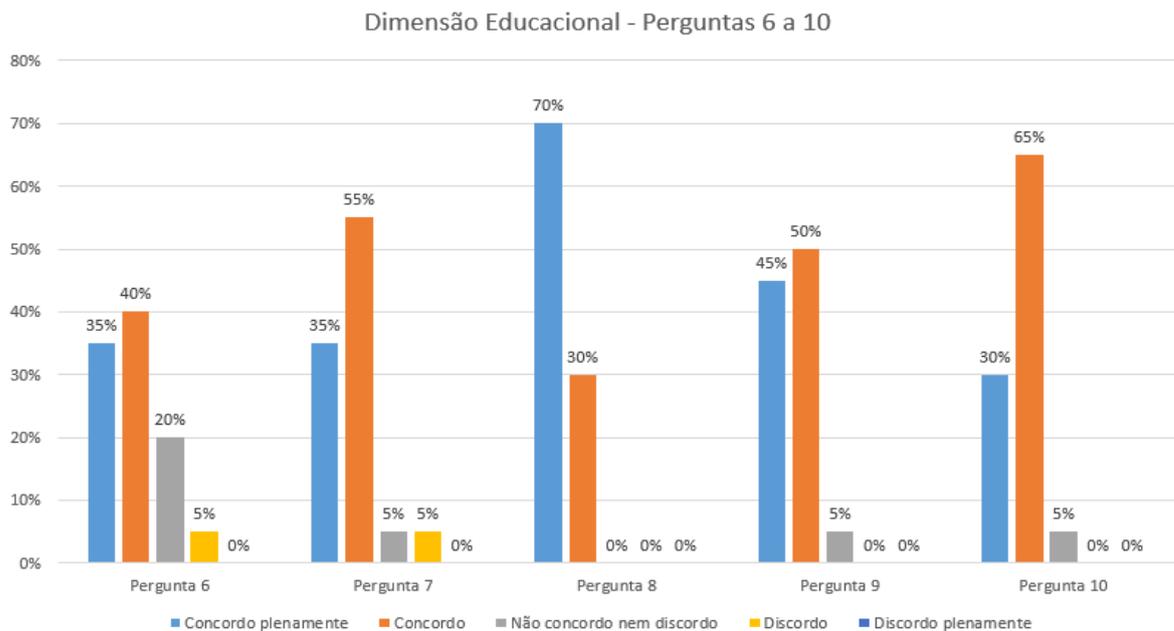
Ademais, nota-se que nem tudo são flores e que apesar dos índices bons, em cada afirmativa, incidiu 5% de discordância, ratificando a necessidade do programa rever alguns pontos em sua metodologia voltada a questão educacional (FREIRE, 2011; MATTOS, 2012; MORGAN, 2014; DAVOK, 2007), ou até mesmo buscar fazer avaliações internas com todos idosos, visando extrair feedbacks multifacetados, com diferentes perspectivas, a partir de uma autoanálise e assim identificar quais aspectos do programa, de fato, precisam ser melhorados para obter impactos positivos, fazendo reajustes contínuos indutores à qualidade de vida (LIMA, 2017; MIRANDA, 2007; COHEN et al., 2011; HANSEN, 2014; ROCHE, 2010).

Outro achado que chamou a atenção, foi em relação as questões 2 e 4, com altos índices de satisfação, que aborda sobre o fato do projeto ser facilitador de aprendizagem e de compartilhamento de saberes (PACHECO, 2011; ALVES, 2001; MELO, 2009; DAVID et al., 2015) na internalização de conhecimentos a partir das experiências adquiridas (FREIRE, 2011; MORIN, 2000) comprovando que o ensino deve se adaptar as complexidades, através de criatividade, adaptações de estratégias de ensino, criação de novas competências que reafirme liberdades alinhada a uma educação humanista e flexível, provando que a UAMA exerce um papel fundamental com práticas pedagógicas que atendam as individualidades a esse grupo etário com visibilidade, integração e cidadania (CARVALHO, 2005; SEN, 2000).

Porém, apesar da afirmativa 2 ser um diferencial em relação as demais, pelo fato de ter incidido apenas repostas positivas com 100% de satisfação nos idosos, ao mesmo tempo é

perceptível que no quesito 4, incidiu um percentual de 5% de indiferença, relacionado a internalização de conhecimentos, evidenciando que existe ainda algumas lacunas devem ser supridas (HANSEN, 2014; MIRANDA, 2007) dentro desse aspecto inclusivo do programa, necessitando de investigação com sensibilidade suficiente para conseguir extrair dos assistidos. Segue a figura 14 (4) sobre a dimensão educacional:

Figura 14 (4) - Capacidade reflexiva, qualificação e relação entre teoria e prática.



Fonte: Elaborada pela autora, com o auxílio da pesquisa de campo (2018).

Legenda das questões 6 a 10.

6 - Obtenho uma reflexão sobre aspectos sociopolíticos, culturais e econômicos presentes na sociedade.

7 - Consigo absorver o conteúdo, que auxilia na minha qualificação e realização pessoal.

8 - Participo da UAMA porque ajuda a desenvolver minha capacidade de aprendizagem ao longo da vida.

9 - Acredito que as ações promovem um aprendizado contínuo nas relações entre o ser humano e o meio ambiente.

10 - As ações permitem maior vivência entre a teoria e a prática.

Pela análise da figura 14 (4) acima, em relação as afirmativa 9 e 10, é perceptível que 95% dos respondentes acreditam que as ações da UAMA afetam favoravelmente o aprendizado contínuo conectando a vivência entre a teoria e a prática (MORIN, 2000; CARVALHO, 2005), evidenciando a importância em promover uma educação peculiar que respeite as limitações, autonomia e incolumidade física dos idosos, na superação de estigmas, de isolamento e das vulnerabilidades sociais (LIMA, 2017; CAPUCHA, 2014; PINTO, 2017;

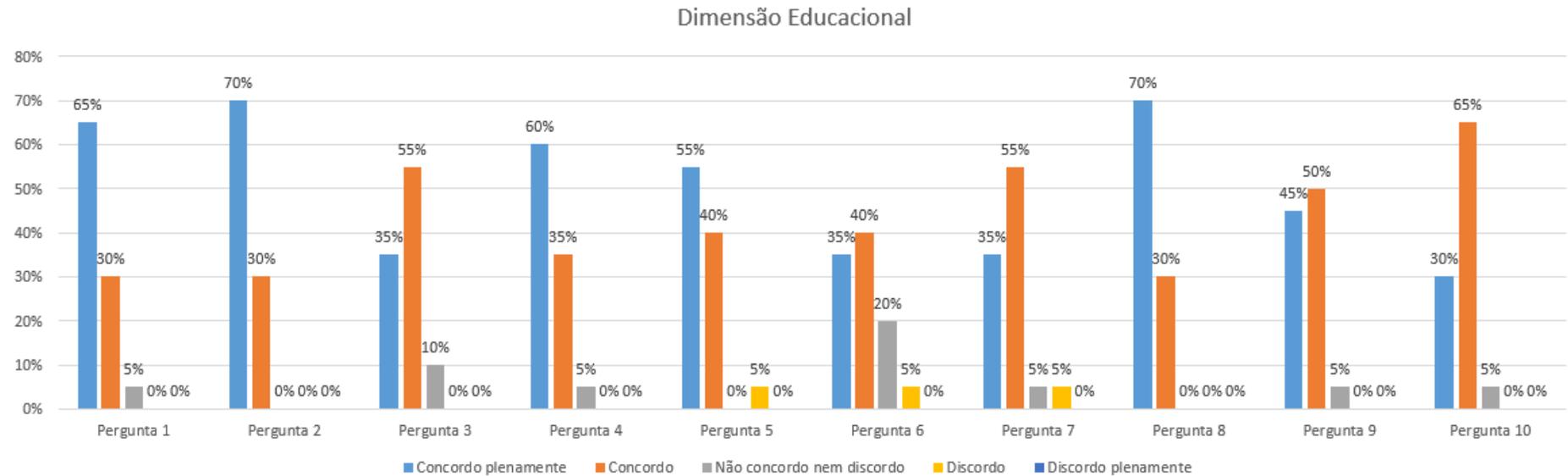
GOFFMAN, 2008) na promoção de um desenvolvimento multidimensional, com autoestima e integração que acontece durante as aulas de campo, nas aulas de ginástica funcional, visitas culturais, passeios, excursões visando um envelhecimento ativo voltado ao bem viver.

No entanto, é perceptível nas afirmativas supracitadas, a incidência de 5% de discordância, apontando que a UAMA, enquanto projeto de intervenção social, deve rever alguns pontos relacionados a maneira de repassar conhecimentos interdisciplinares, tornando mais didático e adaptado a contextualização da velhice, fazendo pontes com a realidade dos assistidos (DEBERT, 2004; LIMA, 2017) no enfrentamento as desigualdades estruturais dos idosos campinenses, sendo indispensável constantes readaptações de estratégias de ensino, adequando currículos que fomente reinserção social, focando no aspecto inclusivo que entrelace conhecimento acadêmico, práxis e contexto social (FREIRE, 2011; MORIN, 2000).

É imprescindível ainda destacar a respeito das perguntas 7 e 8, devido ao percentual de 100% de concordância na afirmativa 8 que retrata de modo firme, a percepção confiante dos idosos sobre a UAMA, quanto as ações voltadas ao desenvolvimento de suas capacidades reflexivas e de aprendizagem contínua (DAVOK, 2007; MATTOS, 2012; MELO, 2009; MORGAN, 2014) com práticas que auxiliam no preenchimento de lacunas ao acesso à educação, no misto de novas experiências, saberes, aquisição de novos conhecimentos, capacidades, habilidades, aprimoramento e superação pessoal (ALHEIT et al, 2006; DURKHEIM, 2011; GADOTTI, 2000; OLIVEIRA et al, 2011; PEIXOTO et al., 2013).

No entanto, no quesito 7 nota-se que apesar do alto índice de 90% de satisfação, ainda persiste um percentual de 10% de discordância em relação a absorção de conteúdo reforçando a tese de que é essencial descobrir junto aos assistidos quais as dificuldades existentes para redirecionar estratégias inclusivas e modificar ou adequar novas metodologias de ensino, visando maior rendimento, motivação e retenção de saberes para a incidência de qualidade de vida com desdobramentos positivos aos idosos (MELO et al., 2009; GARCIA, 2010).

Diante disso, reforça-se a necessidade de rever aspectos relacionados ao ensino na UAMA, visando atender as diversas necessidades sociais dos idosos, devido as complexidades em torno do fenômeno do envelhecimento, que além de ser processo natural, heterogêneo, evolutivo e gradual dos seres humanos, também algo é socialmente construído (BEAUVOIR, 1990; DEBERT, 2004; GIACOMIN, 2013; CARVALHO, 2005), devendo atentar para as diferenças culturais, motivacionais e contextuais e para as reais dificuldades em absorver certos conteúdos e da responsabilidade constante de identificar novas estratégias de ensino que possibilite o desenvolvimento dos idosos (PACHECO, 2011; DAVOK, 2007). A figura 15 (4), explana sobre os impactos das ações do projeto no viés educacional:

Figura 15 (4)- Panorama geral da dimensão educacional.

Fonte: Elaborada pela autora, com o auxílio da pesquisa de campo (2018).

- 1 - A UAMA modificou minhas percepções em relação ao modo de visualizar os fatos da vida.
- 2 - O projeto é um facilitador no processo de aprendizagem e de compartilhamento de saberes.
- 3 - A UAMA desperta uma consciência cívica.
- 4 - Consigo obter maior interação e internalizar conhecimentos com as experiências adquiridas.
- 5 - O conhecimento adquirido pela UAMA me ajuda a enfrentar as dificuldades individuais e sociais.
- 6 - Obtenho uma reflexão sobre aspectos sociopolíticos, culturais e econômicos presentes na sociedade.
- 7 - Consigo absorver o conteúdo, que auxilia na minha qualificação e realização pessoal.
- 8 - Participo da UAMA porque ajuda a desenvolver minha capacidade de aprendizagem ao longo da vida.
- 9 - Acredito que as ações promovem um aprendizado contínuo nas relações entre o ser humano e o meio ambiente.
- 10 - As ações permitem maior vivência entre a teoria e a prática.

Diante do exposto no gráfico acima, da figura 15 (4), observa-se que as afirmativas 2 e 8 tem percentuais de 100% de satisfação, provando que o projeto é de fato facilitador do processo de aprendizagem influenciando diretamente no desenvolvimento contínuo dos que fazem parte da UAMA, tornando evidente que a educação exerce um papel transformador na realidade social dos idosos (DEBERT, 2004; FREIRE, 2011; ALBINO, 2014; DEMO, 2001).

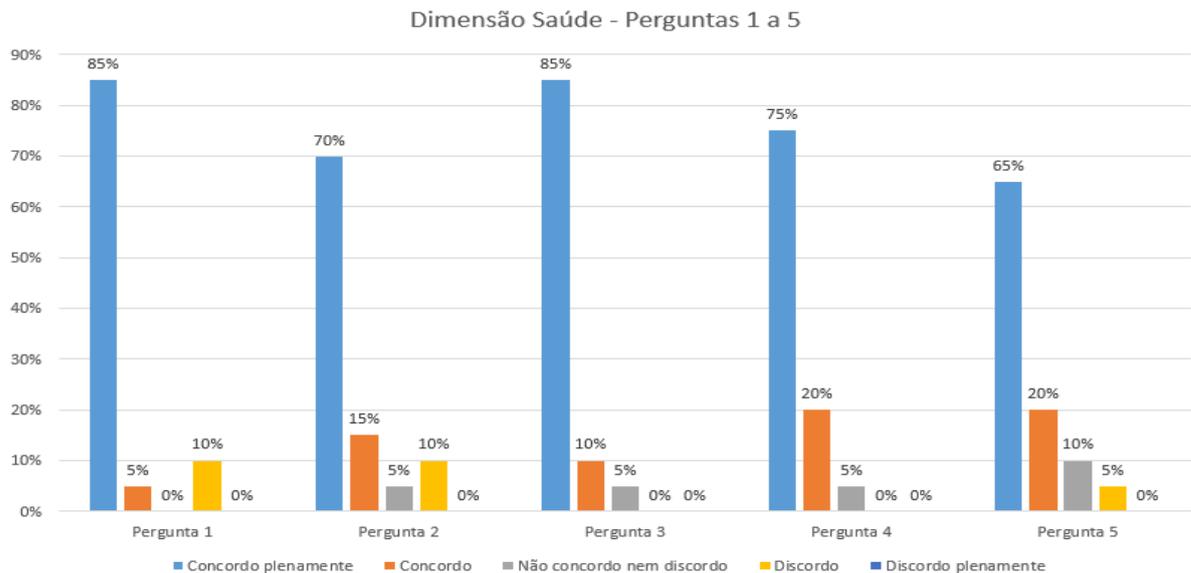
Por outro lado, quanto a afirmativa 3, relacionada ao fator cidadania é visível que o projeto despertou uma consciência cívica, pois o percentual foi 90% favorável, porém 10% ficaram indiferentes - número expressivo que não deve ser deixado de ser analisado, comprovando que a UAMA deve investir no resgate desses valores sociais, despertando visão holística nos idosos sobre o exercício dos direitos civis, cidadania ativa e parâmetros protetivos mínimos (ARAÚJO, 2011; GARCIA, 2010; NABUCO, 2007; PIOVESAN, 2018).

Continuando a apreciação, o quesito 6, se refere quanto a capacidade de reflexão sobre aspectos sociopolíticos, culturais e econômicos, mostrando que nenhum grau de concordância atingiu um percentual igual ou superior a 50%, obtendo inclusive 25% de discordância, constatando-se que a UAMA, deve aprimorar as habilidades de reflexão sobre assuntos multidimensionais nas dinâmicas sociais, para que os idosos ampliem o entendimento de fatores exógenos, direcionados ao desenvolvimento humano e ao bem viver (CAPUCHA, 2014; DEBERT, 2004; ACOSTA, 2016; SEN, 2000). Segue a apreciação do viés saúde.

4.4.4 Dimensão saúde

A saúde humana está intimamente interligada a qualidade de vida, aos fatores biopsicossociais, ambientais, comportamentais, longevidade e sociabilidades envolto do fenômeno de reinvenção da velhice, partindo da apreciação de aspectos intergeracionais, temporais e contextuais, tendo o condão de assegurar o pleno desenvolvimento humano, através de políticas públicas inclusivas (NABUCO, 2007; MULLER, 2004).

A análise da dimensão saúde, busca avaliar se as práticas e ações da UAMA, ligadas a promoção, proteção e recuperação dos idosos e aos aspectos relacionados a autoestima, estilo de vida, combate ao isolamento, ao estresse, bem-estar, humanização e equilíbrio emocional, voltam-se para a promoção da dignidade humana envolto do fenômeno de reinvenção da velhice (CAPUCHA, 2014; GIACOMIN, 2013; LIMA, 2017; PINTO, 2017). Segue as figuras 16 (4), 17 (4) e 18 (4) que traçam informações peculiares referente a supracitada dimensão:

Figura 16 (4) - Bem-estar e os fatores biopsicossociais.

Fonte: Elaborada pela autora, com o auxílio da pesquisa de campo (2018).

Legenda das questões 1 a 5.

- 1 - A UAMA ajudou a mudar o meu estilo de vida e favoreceu o desenvolvimento do meu bem-estar.
- 2 - As ações reduziram o meu nível de estresse, de ansiedade e a tendência para depressão.
- 3 - As ações diminuíram a sensação de isolamento e aumentaram a minha expectativa de vida.
- 4 - Participo da UAMA porque melhora minha autoestima e desperta as minhas potencialidades.
- 5 - O projeto ajuda a manter meu equilíbrio emocional.

No quesito 1 da figura 16 (4) acima, nota-se a satisfação de 90% dos respondentes em relação ao fator bem-estar e mudanças no estilo de vida, ratificando a importância do projeto em promover o desenvolvimento das capacidades humanas, pois o impacto social vincula-se a saúde pública e a fatores comportamentais (NAHAS, 2010) benéficos aos idosos, respeitando limitações e auxiliando a se ajustarem às mudanças no contexto social e quanto a incidência de 10% de insatisfação, revela que as ações da UAMA, nesses aspectos devem ser revistas, identificando o que tem deixado a desejar e criando novas estratégias direcionadas ao bem viver (DOLL; 2007; MINAYO; 2007; SEN, 2000; CAPUCHA, 2014; VECCHIA, 2005).

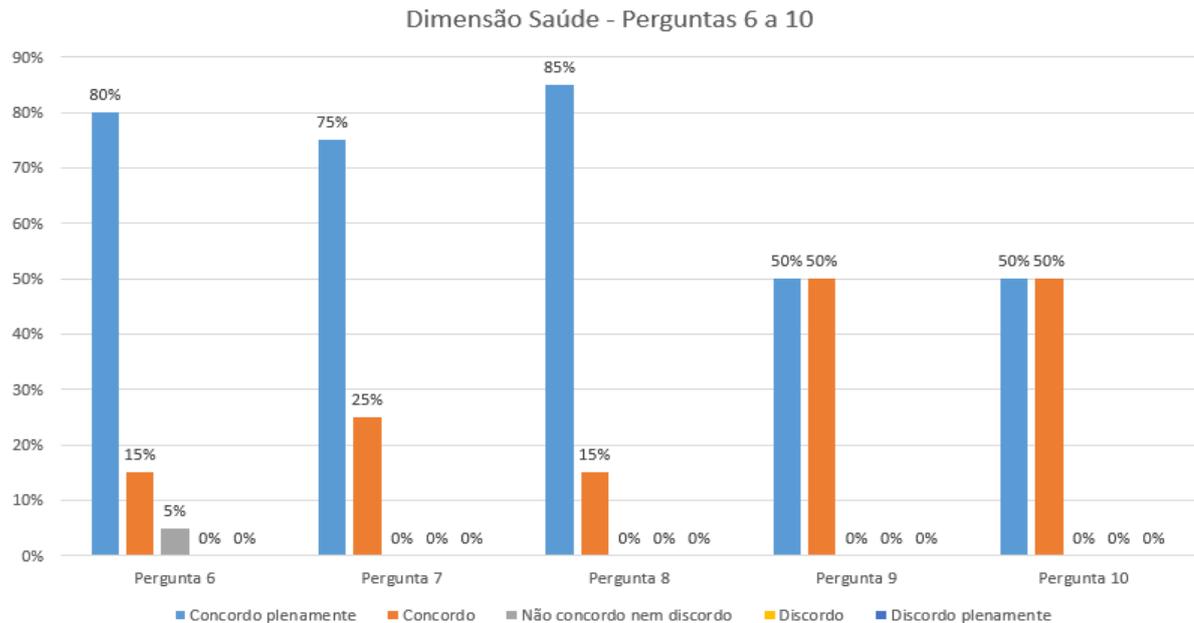
Em relação as afirmativas 2 e 5, que apontam sobre a redução dos níveis de estresse, ansiedade, tendência a depressão e equilíbrio emocional, constatou-se simultaneamente 85% de concordância e 15% de insatisfação – um número considerável, que reforça a necessidade de promover ações institucionais voltadas a adesão de uma vida saudável (DURIDAN et al., 2014, FERREIRA et al, 2012), sendo indispensável apoio social no combate ao estresse e a somatização (CANESQUI et al., 2012; OLIVEIRA, 2012) nas situações que interferem na vulnerabilidade dos indivíduos, com atuações multidimensionais direcionadas a aspectos biológicos, individuais, socioambientais e psicológicos (NAHAS; 2010; FARINATT, 2000).

Outro ponto essencial que chama atenção é sobre as afirmativas 3 e 4, com índices de 95% de concordância, em relação a temática da autoestima e isolamento social, evidenciando que as ações do projeto são benéficas aos campinenses que fazem parte da UAMA, no sentido de proporcionar equilíbrio, autoconfiança, auto apreço, com contínuas relações interpessoais, sensação de pertencimento e aumento de redes sociais, evitando isolamento com o preenchimento do ócio pela participação em grupos de convivência e espaços sociais e das novas experiências, papéis e interações, já que a identidade do idoso é culturalmente construída, diminuindo o distanciamento social, focando, de fato, na qualidade de vida (ANDUJAR, 2006; BLUMER, 2014; DOLL, 2007; LIMA, 2017; DURIDAN et al., 2014; NORONHA, et al. 2016; OLIVEIRA, 2012; TOLEDO et al., 2013).

Ainda sobre o quesito 3, observa-se que o projeto influenciou no fator longevidade, que é uma tendência nacional, pelo aumento significativo no percentual de idosos em uma linha do tempo extremamente curta, sendo reforçado no comparativo dos dados dos 3 últimos censos do IBGE, que em 1991 eram apenas 4,8%, em 2000 subiu para 5,9% e em 2010 foi de 7,4%. Ademais, a vida média dos brasileiros teve um aumento de 30,5 anos desde 1940 até 2017, pois a pesquisa da Tábua de Mortalidade de 2018, divulgou que a expectativa de vida no Estado da Paraíba aumentou de 73,2 anos em 2016 para 73, 5 em 2017, conforme a tabela 2.

Quanto ao IDHM, tem-se os dados relativos ao censo de 2010 – tabela 3, em que a nível nacional o índice foi de 0,816, e no Estado da Paraíba foi de 0,783 e a nível local em Campina Grande foi de 0,812, demonstrando que Campina Grande obteve melhores resultados do que a média estadual, se aproximando do resultado a nível nacional em relação ao desenvolvimento humano, constatando-se que as interferências das ações institucionais, como a da UAMA, são indispensáveis para proporcionar bem viver atrelado ao aumento de expectativa de vida dos idosos (PIOVESAN, 2018; NAHAS, 2010; DEBERT, 2004; ACOSTA, 2016; SEN, 2000).

A figura 17 (4), relata sobre questões que além de serem subjetivas, dependem de valores e expectativas que variam de indivíduo para indivíduo. Assim, com efeito, é perceptível que nas afirmativas 7, 8, 9 e 10, a incidência de um alto grau de satisfação nos idosos, tendo 100% de concordância pelos respondentes de que as ações da UAMA são indispensáveis para prevenção, promoção e proteção da saúde, bem como para reabilitação física e mental, além de serem realizadas com atendimento humanizado, proporcionando um retorno social da Instituição.

Figura 17 (4) - Humanização, saúde pública e retorno social.

Fonte: Elaborada pela autora, com o auxílio da pesquisa de campo (2018).

Legenda das questões 6 a 10.

6 - Participo porque obtenho uma vida mais saudável.

7 - Acredito que a UAMA possibilita um retorno social da Instituição para a sociedade.

8 - O programa tem um atendimento humanizado, com multiprofissionais qualificados.

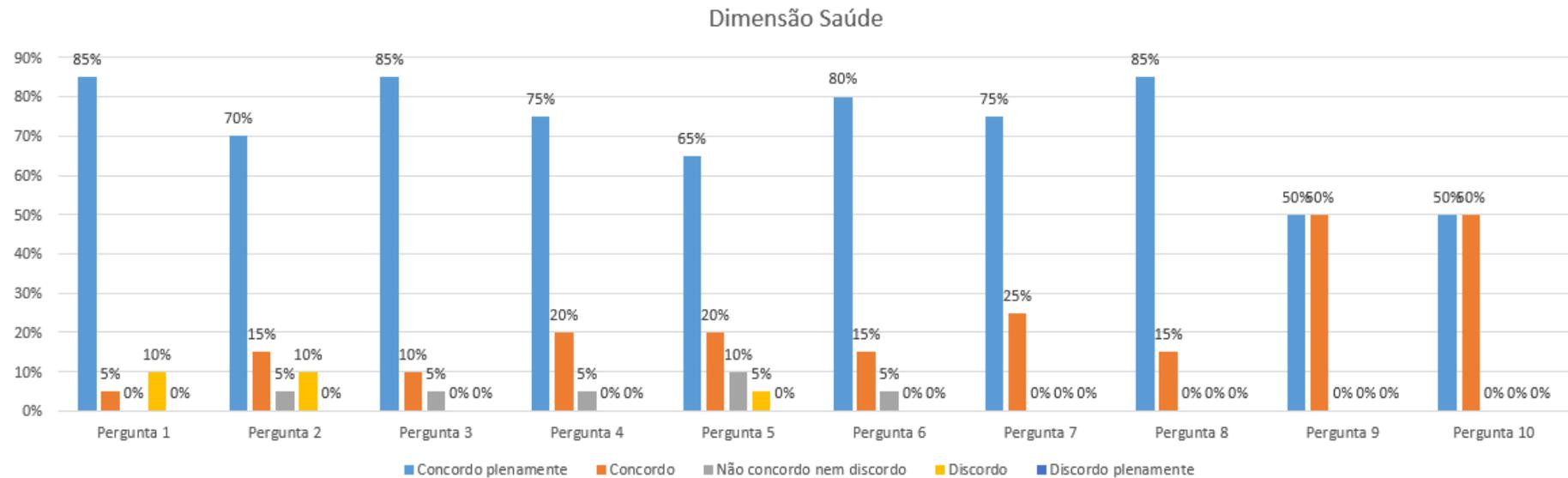
9 - Participo da UAMA porque consigo equilíbrio e reabilitação das funções físicas e mentais.

10 - A UAMA auxilia nas ações socioambientais de promoção, proteção e prevenção da saúde humana.

Com isto, observa-se no quesito 8, a importância do projeto no desenvolvimento de novas práticas de humanização, atrelada a qualificação dos profissionais que lidam diretamente com os idosos, que devem ter uma postura empática, com sensibilidade suficiente para entender as peculiaridades e heterogeneidades do processo envelhecendo, além de contribuir diretamente no processo de socialização (DESLANDES, 2016; GALEGARI, 2015; GOULART et al., 2010; MOREIRA, 2015).

Quanto ao quesito 6, que retrata sobre a participação no programa atrelado a possibilidade de uma vida mais saudável, foi visível mudanças nos idosos, com 95% de satisfação, constatando-se que melhorou as condições de vida e de hábitos pela prevenção de problemas evitáveis, autoestima e mínimo de condições que agregaram dignidade e bem viver (PICCOLI et al., 2016; TOLEDO et al., 2013). Porém, quanto aos 5% indiferentes, é indispensável que a UAMA procure identificar quais ações motivam e/ou agregam mais valor, buscando para atender aos reais anseios dos idosos, com ações estratégicas que promovam uma vida mais saudável. Em seguida, a figura 18 (4) traça um panorama da dimensão saúde.

Figura 18 (4) - Panorama geral da dimensão saúde.



Fonte: Dados da Pesquisa (2018).

- 1 - A UAMA ajudou a mudar o meu estilo de vida e favoreceu o desenvolvimento do meu bem-estar.
- 2 - As ações reduziram o meu nível de estresse, de ansiedade e a tendência para depressão.
- 3 - As ações diminuíram a sensação de isolamento e aumentaram a minha expectativa de vida.
- 4 - Participo da UAMA porque melhora minha autoestima e desperta as minhas potencialidades.
- 5 - O projeto ajuda a manter meu equilíbrio emocional.
- 6 - Participo porque obtenho uma vida mais saudável.
- 7 - Acredito que a UAMA possibilita um retorno social da Instituição para a sociedade.
- 8 - O programa tem um atendimento humanizado, com multiprofissionais qualificados.
- 9 - Participo da UAMA porque consigo equilíbrio e reabilitação das funções físicas e mentais.
- 10 - A UAMA auxilia nas ações socioambientais de promoção, proteção e prevenção da saúde humana.

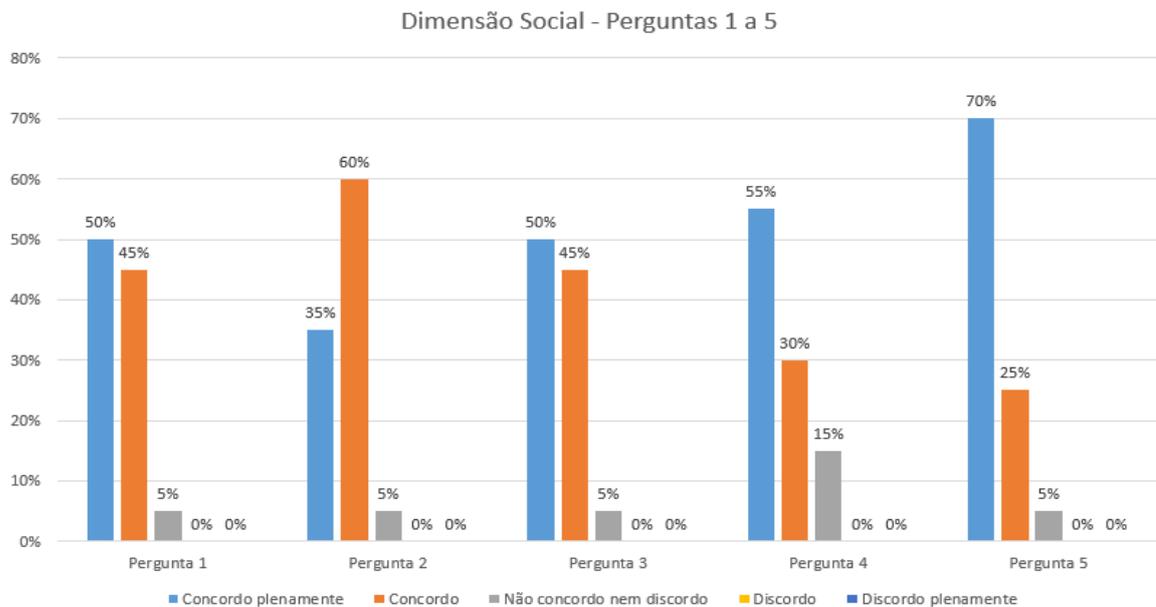
Na figura 18 (4), mostra a predominância dos índices de concordância com percentuais variando entre 85% a 50%, expressando um alto grau de satisfação geral em relação ao bem-estar sob a ótica de um enfoque biopsicossocial, após participar da UAMA, com a redução de estresse, de ansiedade, melhora de autoestima, maior sociabilidade, demonstrando a importância em se criar e recriar novas práticas, insights, estratégias e ações direcionadas ao desenvolvimento humano e social dos idosos (PIOVESAN, 2018; MINAYO, 2007; GIACOMIN, 2013; NAHAS, 2010; ACOSTA, 2016; SEN, 2000; VEIGA, 2010).

Quanto ao diagnóstico obtido da percepção dos idosos a respeito da questão 7, sobre a temática do retorno social, notou-se 100% de concordância que a UAMA respinga ganhos sociais para os maiores de 60 anos, ressignificando a velhice (BEAUVOIR, 1990; DEBERT, 2004; CAPUCHA, 2014; FARINATT, 2000), oferecendo condições necessárias para a reinserção social desse segmento etário no enfrentamento das assimetrias, estigmas e violências silenciosas e simbólicas na busca contínua pelo bem viver (GOFFMANN, 2008; ONGARATTO et al., 2016; TAVARES, et al., 2016).

Igualmente na afirmativa 9, obteve-se 100% de satisfação, no tocante as ações da UAMA, na contribuição a reabilitação das capacidades físicas e mentais, demonstrando a motivação das pessoas em participar do programa, uma vez que interfere positivamente no bem-estar, direcionado ao fomento da qualidade de vida e a preservação da incolumidade, inviolabilidade e dignidade humana (DEBERT, 2004; BUSS, 2000; PINTO, 2017; MINAYO, 2007; AYRES, 2003; NABUCO, 2007; PEREIRA et al, 2006; WESTPHAL, 2000). Em seguida, tem-se uma apreciação sobre o viés social.

4.4.5 Dimensão social

O viés social se traduz pela interferência do Estado nas dinâmicas sociais, visando impulsionar o desenvolvimento humano, através da formulação de políticas, ações e estratégias que promovam bem viver (MULLER, 2004; NABUCO, 2007; PASCHOAL, 2000). Com isto, o objetivo da dimensão social é analisar se as ações do projeto referentes a motivação, democracia, cidadania, condições de vida, inclusão social, enfrentamento a exclusões e preconceitos, socialização, dignidade e ressignificação geram qualidade de vida aos idosos. Abaixo, tem-se a apreciação da temática social, iniciando com a figura 19 (4).

Figura 19 (4) - Ressignificação, socialização e motivação.

Fonte: Elaborada pela autora, com o auxílio da pesquisa de campo (2018).

Legenda das questões 1 a 5.

- 1 - O projeto ressignificou minha realidade.
- 2 - As ações do projeto promoveram satisfação pessoal, atendendo as minhas expectativas e necessidades.
- 3 - Participo porque melhorou minhas condições de vida.
- 4 - Sinto motivação para continuar participando assiduamente do projeto.
- 5 - As ações do projeto contribuem, positivamente, no meu convívio social.

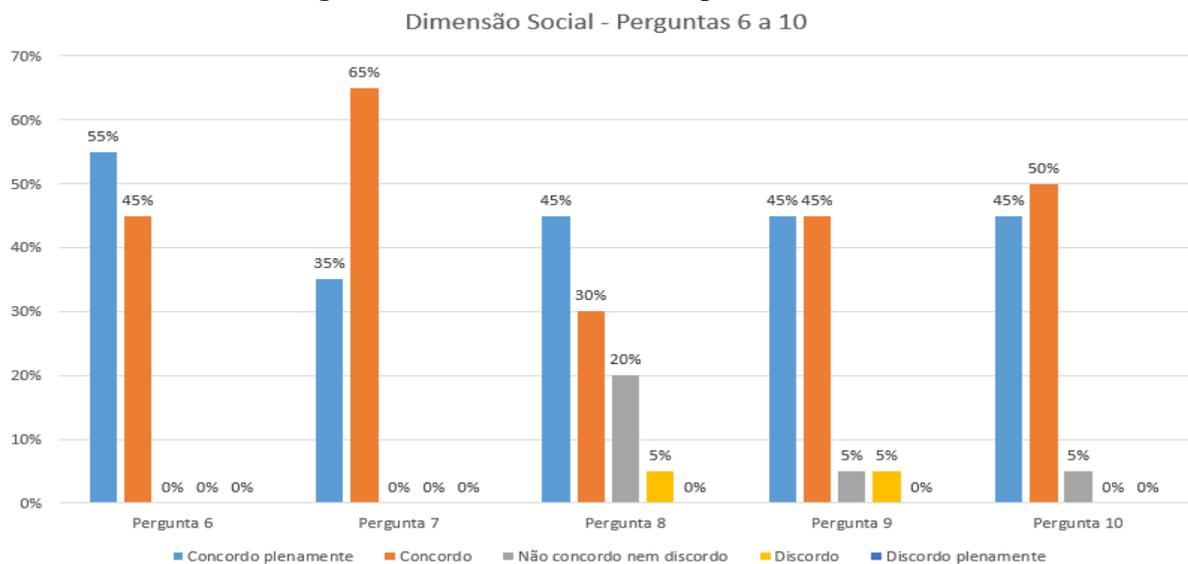
Torna-se interessante destacar, sob a perspectiva da figura 19 (4), acima, que as afirmativas 1 e 2 atingiram o percentual de 95% de concordância, apontando a importância das ações da UAMA, nesse contexto de ressignificação no sentido da vida, despertando nos idosos um novo olhar na sua existência, por meio de reinserção para o desenvolvimento de uma velhice ativa, com empoderamento, autoestima, repleto de novas construções, reconstruções e readaptações, novas amizades, aprendizagens coletivas que foram essenciais para reinvenção da velhice dos assistidos, devido a pluralidade de experiências singulares vividas, de saberes acumulados e novas formas de socialização que o projeto proporcionou aos campinenses (BECK et al., 1999; PIOVESAN, 2018; FLECK, 2000; LIMA, 2017; NERI, 1993; OLIVEIRA, 2012; ANDAJUR, 2006; PASCHOAL, 2000).

Seguindo essa linha de raciocínio, nas afirmativas 3 e 5, constatou-se também 95% de idosos satisfeitos com a UAMA, em relação ao processo de socialização e com a obtenção de melhores condições de vida, demonstrando como a intervenção com novas práticas direcionadas a indução do bem-estar biopsicossocial foi benéfica, pois permitiu nesse novo

estágio da vida o combate a tristeza do isolamento e esquecimento social, através da formação espaços sociais e grupos de convivência, que reconstrói, a partir do contato com o outro, novas identidades, novas vivências, novos laços sociais e pertencimentos dentro desse processo de interacionismo simbólico das relações humanas, pois o envelhecimento é um processo socialmente construído (OLIVEIRA, 2012; DEBERT, 2004; LIMA, 2017).

Quanto aos 5% de assistidos insatisfeitos nos quesitos, 1, 2, 3 e 5, é visível a urgência do projeto buscar encontrar soluções nos próprios assistidos sobre fatores que estão deixando a desejar e ajustar constantemente as suas ações (HANSEN, 2014; MIRANDA, 2007) entorno das necessidades dos idosos e agir de forma dinâmica para entender o que os têm desestimulado, pois mudança de necessidades se trata de algo natural do ser humano, principalmente em relação ao processo envelhecendo que é heterogêneo, complexo e subjetivo (CAPUCHA, 2004; PINTO, 2017; GIACOMIN, 2013; BOBBIO, 1997; BEAUVOIR, 1990; PEREIRA et al., 2006). Abaixo segue a figura 20(4) se remetendo ainda sobre ao viés social:

Figura 20(4) - Inclusão social e dignidade humana.



Fonte: Elaborada pela autora, com o auxílio da pesquisa de campo (2018).

Legenda das questões 6 a 10.

6 - Acredito que o projeto impulsiona a inclusão ou reinserção social.

7 - Compreendo que o projeto auxilia com ações que protegem a dignidade humana e a integridade física, psíquica e moral.

8 - O programa estimula uma percepção mais acurada de democracia, cidadania e respeito pelos direitos individuais e coletivos.

9 - Penso que as ações do projeto diminuem as sensações de insegurança, ameaças, preconceitos, discriminações, violências e desigualdade.

10 - Acredito que as ações do projeto asseguram condições voltadas ao direito bem viver.

No tocante a figura 20 (4), na afirmativa 7, observou-se quanto ao grau de concordância - 100% de satisfação pelos respondentes, ilustrando os impactos positivos do

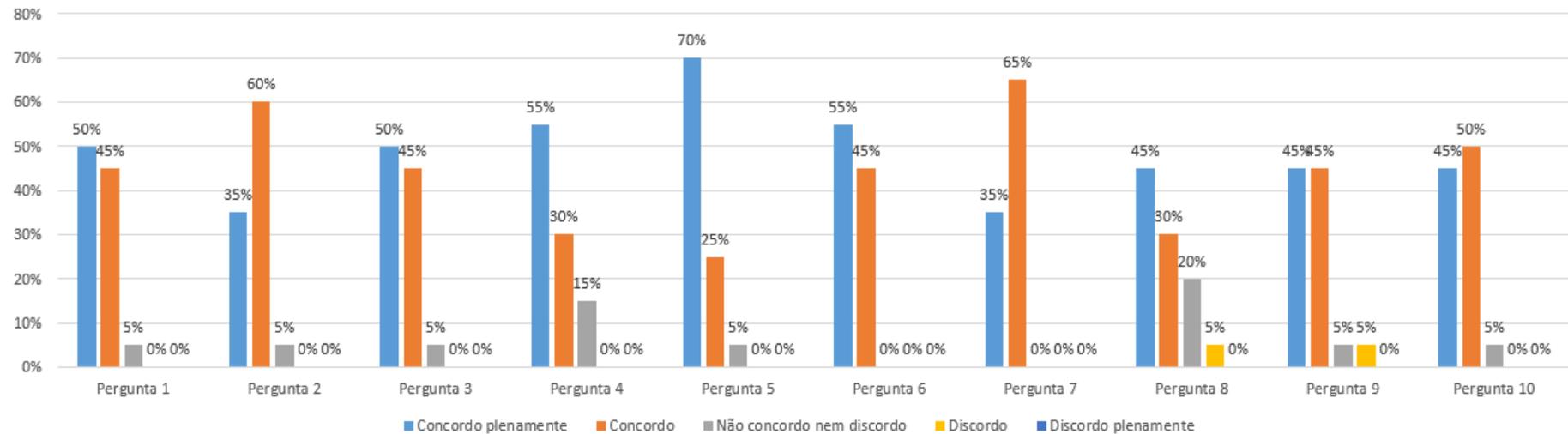
projeto na qualidade de vida, ampliando redes protetivas, promovendo humanização, respeito, afetividade e dignidade (SARLET, 2001; PIOVESAN, 2018; DESLANDES, 2016) na construção coletiva por parte da UAMA, de práticas estratégicas de valorização humana, com ênfase em ações rotineiras e pedagógicas no ensino e conscientização sobre saúde pública - promoção, recuperação e prevenção de doenças, com assistência multidimensional aos alunos, devido ao caráter inclusivo e intergeracional do programa, oportunizando um mínimo de condições para que os idosos desenvolvam o máximo de suas potencialidades alinhadas ao fomento do bem viver no enfrentamento das assimetrias locais (MOREIRA, 2015; MINAYO, 2007; PEREIRA et al, 2006; ALBINO, 2014; PINHO, 2017; SEN, 2000).

O quesito 10 se remete sobre a melhoria das condições de vida dos campinenses assistidos (DEBERT, 2004; PASCHOAL, 2000; GIACOMIN, 2013; ACOSTA, 2016), em que 95% acreditam que a UAMA possibilitou mudanças radical em suas vidas, suprimindo necessidades sociais e impactando na saúde física e mental, dignidade, autoestima, inclusão, apoio social e motivação para continuarem ativos no programa, provando a importância da intervenção institucional na qualidade de vida, através de alternativas criadoras que repense o desenvolvimento comunitário local direcionado aos ganhos sociais (BRESSER-PEREIRA, 2009; NAHAS, 2010; DEMO, 2001; SEN, 2000; RICO, 2004; VEIGA, 2010; NERI, 1993).

Mas, ao mesmo tempo, visualiza-se ainda na afirmativa 10, um percentual de 5% de discordância, comprovando que existem pontos a serem melhorados em relação as práticas promovidas pelo projeto, sendo indispensável captar feedbacks contínuos para identificar necessidades e adequá-las a realidade social e peculiar dos idosos, sendo um verdadeiro desafio para a UAMA, atentar com sensibilidade e profundidade suficiente para essa parcela discordantes e a partir de um olhar multidimensional desenvolver novas estratégias e ações com parâmetros protetivos que, de fato, proporcione bem viver (HERCULANO, 2000; LIMA, 2017; HANSEN 2014; CAPUCHA, 2004; SEM, 2000; MULLER, 2004).

Pela apreciação da figura 21 (4), percebe-se que em relação ao quesito 6, relacionado a práticas inclusivas e de reinserção social, a incidência de uma satisfação excepcional por parte dos assistidos com 100% de concordância, demonstrando o cuidado e a ênfase que a UAMA redobrou no processo de socialização, no combate ao isolamento, pelo aumento das redes de amizades, com a inclusão de novos papéis sociais, proporcionando um novo sentido de vida, ilustrando que podem mais, que a vida tem que ser vivida de forma plena em todas as fases etárias, além de aprimorar conhecimentos, habilidades, criatividade e autonomia aos idosos diante de tantas vulnerabilidades sociais (PEREIRA et al, 2006; PIOVESAN, 2018; CAPUCHA, 2014; NERI, 1993; DEBERT, 2004; LIMA, 2017; PINTO, 2017; DOLL, 2007).

Figura 21 (4) - Panorama geral da dimensão social.
Dimensão Social



Fonte: Elaborada pela autora, com o auxílio da pesquisa de campo (2018).

- 1 - O projeto ressignificou minha realidade.
- 2 - As ações do projeto promoveram satisfação pessoal, atendendo as minhas expectativas e necessidades.
- 3 - Participo porque melhorou minhas condições de vida.
- 4 - Sinto motivação para continuar participando assiduamente do projeto.
- 5 - As ações do projeto contribuem, positivamente, no meu convívio social.
- 6 - Acredito que o projeto impulsiona a inclusão ou reinserção social.
- 7 - Compreendo que o projeto auxilia com ações que protegem a dignidade humana e a integridade física, psíquica e moral.
- 8 - O programa estimula uma percepção mais acurada de democracia, cidadania e respeito pelos direitos individuais e coletivos.
- 9 - Penso que as ações do projeto diminuem as sensações de insegurança, ameaças, preconceitos, discriminações, violências e desigualdade.
- 10 - Acredito que as ações do projeto asseguram condições voltadas ao direito bem viver.

No gráfico 21 (4) é perceptível que nas afirmativas 4, 8 e 9 obtiveram os maiores índices de discordância, tendo respectivamente 15%, 25% e 10%, se remetendo as temáticas: motivação, percepção de democracia, cidadania e direitos individuais e coletivos e quanto as ações do projeto relativas a diminuição de segurança, preconceitos e violências, demonstrando uma grande lacuna nesses aspectos e da necessidade de serem revistas ou melhoradas.

Nesse sentido, quanto ao fator motivação expresso no quesito 4 e com 15% de discordância, evidenciou que os idosos estão insatisfeitos com alguma necessidade que visualizam que o programa não tem conseguido satisfazer, sendo imprescindível investigar, buscando extrair diretamente desse público-alvo quais ações tem desmotivado (BRANCO et al., 2018; MAYO, 2003; ROBBINS, 2004) ou quais ações podem ser repensadas junto a coordenação, aos professores, aos funcionários e serem aprimoradas ou aperfeiçoadas (MIRANDA, 2007; RODRIGUES, 2010) ou que pontos o projeto deixa a desejar, para que sejam tomadas novas decisões estratégicas, direcionadas aos anseios dos idosos e alinhadas a realidade social na redução de assimetrias (DEBERT, 2004; DOURADO, 2007; NERI, 1993).

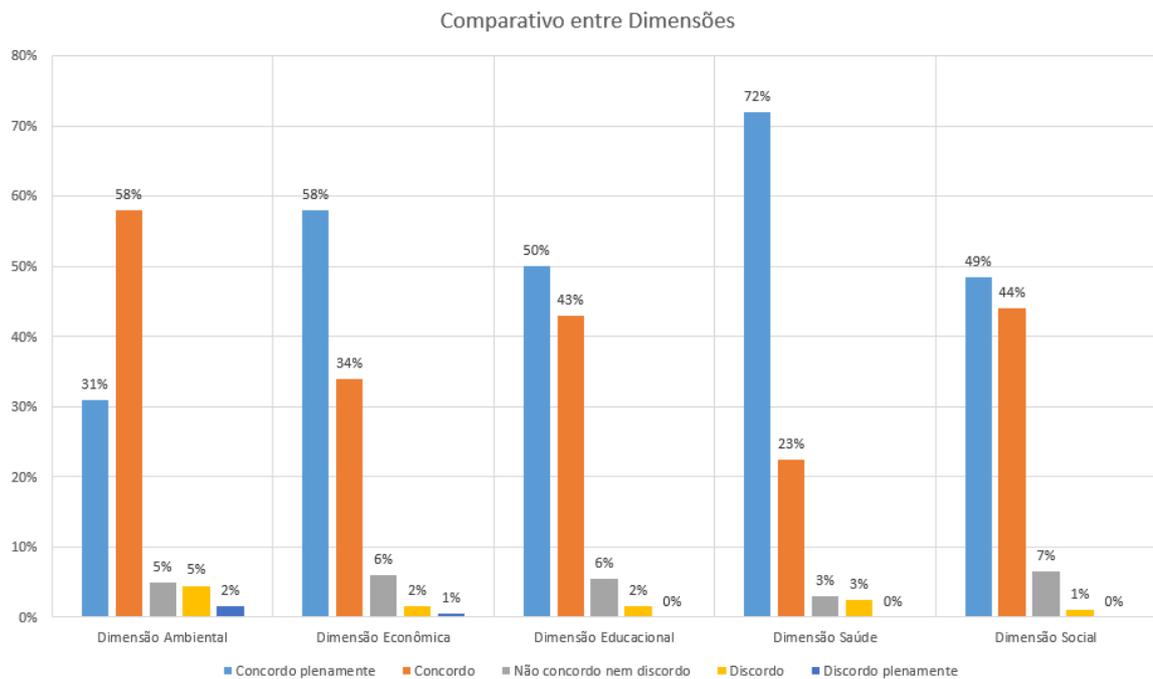
Quanto a percepção de democracia, cidadania e direitos individuais e coletivos, relativo ao quesito 8, observou-se o maior índice de discordância com 25%, demonstrando que apesar da grade curricular abordar a disciplina direito e cidadania, conforme a tabela 4, tem-se ainda que aprofundar o ensino com linguagem peculiar e simplificada, relacionando a proteção social, o Estatuto do Idoso e a PNI, expondo que o fenômeno do envelhecimento trata-se de um direito personalíssimo, tendo amparo legal contra negligência, assédio, abuso financeiro, abandono material, exposição a perigo, injúria qualificada, rejeição, conscientizando sobre seus direitos e a inviolabilidade contra violências físicas, psíquicas, morais e simbólicas, tratamento desumano, vexatórios ou constrangedor no enfrentamento dos estigmas e das exclusões sociais (PASCHOAL, 2000; DEBERT, 2004; BOBBIO, 1997).

Na afirmativa 9, incidiu 10% de insatisfação, de que as ações do projeto não promoveram nos idosos uma percepção mais acurada sobre a diminuição de sensações de insegurança, preconceitos e discriminações, tornando evidente a necessidade em agenciar uma maior visibilidade sobre esses aspectos para que as ações ultrapassassem os muros da UAMA e atinjam a sociedade campinense, por meio do capital social da UEPB, fazendo campanhas mais efetivas a favor da proteção social dos assistidos, para provocar mudanças culturais e estruturais, pela intervenção socioinstitucional no desenvolvimento humano e local aos idosos através do vínculo entre universidade e comunidade (GIACOMIN, 2013; DEMO, 2001; ALBINO, 2014; SERRANO, 2012; CORRÊA, 2007). No próximo tópico traça-se uma análise comparativa entre todas as dimensões.

4.4.6 Análise comparativa entre todas as dimensões abordadas

No contexto do envelhecimento o bem-estar tem amplitude multidimensional, intergeracional, temporal e contextual envolvendo dignidade, valores, expectativas e ressignificação, sendo visível que as intervenções institucionais (DEMO, 2001; ALBINO, 2014) promoveram melhorias na qualidade de vida dos seus assistidos. Para uma abordagem mais profunda, os dados de cada dimensão, foram condensados de modo comparativo para extrair opiniões, insights e percepções vivenciadas pelos idosos, conforme figura 22 (4):

Figura 22 (4) - Análise comparativa multidimensional das ações da UAMA



Fonte: Elaborada pela autora, com o auxílio da pesquisa de campo (2018).

Pela figura 22 (4), acima, é notório que a *priore*, as dimensões saúde e econômica, chamam a atenção por se destacar das demais, em relação aos percentuais elevados quanto ao grau de concordância - concordo plenamente, incidindo 72% na dimensão saúde pela média das 10 afirmativas e na mesma linha, no viés econômico esse índice foi de 58%, apontando grande satisfação. No entanto, partindo do pressuposto que o nível de concordância soma-se os níveis concordo plenamente e concordo, tem-se que a saúde obteve maior percentual com 95%, e as dimensões educacional e social obtiveram empate com 93% cada, econômica foi de 92% e a ambiental ficou com apenas 89%, incidindo impactados positivos em todos os vieses.

Somando-se a isso, tem-se quanto ao grau de discordância, relativo a junção dos níveis - nem concordo, nem discordo, discordo e discordo plenamente, que o viés saúde obteve menores índices de insatisfação com apenas 6%, seguido do viés educacional e social em que ambos obtiveram 8%, já a dimensão econômica o percentual avançou para 9%, porém o viés ambiental permaneceu com o pior percentual de 12% - elevadíssimo em relação as demais dimensões, sendo essencial rever ações que desmotive os idosos, desenvolvendo estratégias inclusivas ao bem viver. O quadro 25 (4), abaixo, expõe evidências obtidas na pesquisa.

Quadro 25 (4) - Síntese dos achados da pesquisa - ações de intervenção da UAMA.

Dimensões	Achados/evidências obtidas pela análise multidimensional da QV nos idosos
Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> *Mudanças de percepções, comportamentos e posturas nos idosos, os despertando para repensar suas ações no enfoque ambiental; *Aprendizagem de novos conhecimentos, habilidade e atitudes na esfera ecológica; *Promoveu educação ambiental na redução de impactos negativos ao meio ambiente; *Necessidade de investir em ações de reciclagem, reuso e reutilização de materiais; *Urgência em fomentar novas estratégias, ações e práticas ambientais contextualizadas com a realidade social dos idosos.
Econômica	<ul style="list-style-type: none"> *Inclusão social pelo acesso de idosos hipossuficientes ao programa *Quebra do critério de limite econômico para o acesso ao programa; *Os idosos percebem que as ações ofertadas são de qualidade; *Economia familiar pelo fato de não precisar pagar para ser assistido pela UAMA; *Motivação nos idosos, embora sem ajuda de custo, para continuar ativos no projeto; *Investimento nas necessidades das demandas sociais.
Educacional	<ul style="list-style-type: none"> *Estímulo a aprendizagem contínua e compartilhamento de experiências e saberes; *Interferência positiva relacionando e adaptando a teoria, prática e contexto social; *Metodologia inclusiva e intergeracional, facilitadora de absorção de conteúdo; *Necessidade constante em readaptar estratégias de ensino com práticas pedagógicas que atendem as individualidades e complexidades desse grupo etário; *Impacto sociotransformador, desenvolve capacidades e potencialidades cognitivas.
Saúde	<ul style="list-style-type: none"> *Indução de bem-estar e mudanças comportamentais de hábitos e de estilo de vida; *Ações voltadas para um envelhecimento saudável na promoção e recuperação da saúde, respeitando as limitações, autonomia e incolumidade física e psíquica; *Apoio social no combate ao estresse, ansiedade, somatização e isolamento; *Instiga a autoestima, através de integração, vivências, auto aceitação, relações interpessoais, novos papéis sociais e satisfação com a própria vida; *Promove ações de saúde coletiva e de saúde ao idoso com humanização.
Social	<ul style="list-style-type: none"> *Indução de dignidade e desenvolvimento social pela intervenção institucional; *Fomenta a reinserção social pelo enfrentamento das dificuldades individuais e sociais e das desigualdades estruturais dos idosos campinenses; *Necessidade em promover mais ações extramuros no combate a violência multifacetada, preconceitos e discriminações contra os idosos campinenses; *Impulsiona a partir do contato com o outro, novas identidades, vivências e laços sociais – ressignificando a vida dos idosos com novos olhares; *Reinserção e integração social, na superação de estigmas, isolamento e vulnerabilidades sociais, reduzindo assimetrias na promoção de dignidade humana.

Fonte: Elaborada pela autora, com o auxílio da pesquisa de campo (2019).

Pelo exposto, no quadro 25 (4), tem-se os achados da pesquisa, demonstrando a importância das ações da UAMA no contexto de inclusão social, ampliando liberdades e capacidades, por meio de visibilidade aos anseios e/ou insatisfações, obtidos pela média das respostas sobre quais práticas precisam ser reformuladas, extraíndo feedbacks multifacetados, com diferentes perspectivas atendendo às necessidades sociais (DEBERT, 2004; SEN, 2000).

Observa-se a essencialidade da intervenção da universidade nas dinâmicas da sociedade em que está inserida, fortalecendo vínculos para melhoria da qualidade de vida, no enfrentamento das assimetrias, exclusões, vulnerabilidades e retrocesso sociais aos idosos (ALBINO, 2014; RODRIGUES, 2013; DEMO, 2001; CORRÊA, 2007; SERRANO, 2012). A partir do próximo item, inicia a análise das categorias analíticas (MERRIAM, 2009) conforme quadro 19 (3), com percepções e insight dos assistidos e do coordenador sobre as ações de intervenção da UAMA no contexto social.

4.5 Quanto ao desenvolvimento pessoal

Tratando-se da categoria relacionada ao desenvolvimento individual dos idosos, tomando como base o aspecto temporal – envolvimento antes e depois da participação na UAMA, observa-se que as ações institucionais contribuíram para a qualidade de vida (PASCHOAL, 2000; PEREIRA et al, 2006), sendo visível o impacto social do projeto (MIRANDA, 2007; HANSEN, 2014) os ajustando às mudanças etárias e do contexto social, expandindo capacidades, liberdades, autonomia e dignidade (SEN, 2000; DOLL, 2007).

Isso é confirmado fala do entrevistado 1, quando questionado sobre a auto percepção e mudanças comportamentais ao iniciar no programa “*A UAMA é o meu divisor de águas, depois que eu entrei na UAMA eu comecei a valorizar mais a mim, a minha vida, aos meus atos, a tudo e aos colegas, é um divisor de águas. Eu quero viver, viver e viver*” (Entrevistado 1). Nisto, compreende-se a influência do viés transformador do projeto proporcionando um excelente nível de satisfação aos idosos, despertando vontade de viver, autoestima, aceitação, valorização e mudanças no estilo de vida, alinhando-se aos conceitos Debertianos (2004), que tendem a justificar o debate da reinvenção da velhice, aliado a promoção do bem viver e inclusão social (PIOVESAN, 2018; LIMA, 2017; BEAUVOIR, 1990; PINTO, 2017).

Completando, é visível também o grau de satisfação, na resposta do entrevistado 2, ao relatar sobre o fator sociabilidade no desenvolvimento de uma velhice ativa, através das ações direcionadas a novos agrupamentos sociais e pertencimentos que impulsionam o bem viver (ANDAJUR, 2006; BECK et al., 1999; NERI, 1993), como exposto no fragmento abaixo:

(...) Eu gosto de tudo aqui, aprendi tanta da coisa fia, tenho minha vida de velhice normal, muito melhor depois que vim, muito muito, porque pra gente tá em casa, somente em casa não presta (...) aqui a gente tá primeiramente mais deuso, segundo os professor, professora, diretor e diretora e as coleguinha, aqui a gente conversa, aqui a gente se ama, aqui a gente se gosta, pra mim é bom demais e maravilhoso (...) (Entrevistado 2).

Pelo exposto, no discurso do entrevistado 2, quando fala “*muito melhor depois que vim (...) aqui a gente conversa, aqui a gente se ama, aqui a gente se gosta*” demonstra o benefício da incidência do bem-estar biopsicossocial e multidimensional no combate ao isolamento e esquecimento social, por meio de novos espaços e grupos de convivência na UAMA, mostrando que a identidade do idoso (LIMA, 2017) é fluída, pois se adapta a novas vivências e experiências, se reconstruindo, a partir do contato com o outro, ampliando as redes sociais de amizade (BLUMER, 2014; DOLL, 2007; VAGETTI, 2013).

Constata-se ainda que o projeto impulsionou a ressignificação envolta do fenômeno do envelhecimento – digno e sadio (DEBERT, 2004), promovendo desenvolvimento humano, através de práticas de humanização, envolta das ações de intervenção local no combate a assimetrias, desigualdades e falta de oportunidades, pois o projeto proporcionou inclusão social e qualidade de vida multidimensional aos idosos campinenses pobres (ALBINO, 2014; DEMO; 2000; MULLER, 2004). Isso se confirma na seguinte fala do entrevistado 3:

Abriu os olhos pra muita coisa. Porque antes a gente não tinha uma visão como teve depois que tá aqui. Eu achava o seguinte, que eu estava ficando idosa, velha, me sentindo cansada e desestimulada, a UAMA levantou meu astral (...) foi como minha vida tivesse mudado completamente. A minha vida é outra, agora depois da UAMA (Entrevistado 3).

Compreendemos, pelo discurso do entrevistado 3, acima, que as ações do projeto foram importantes na questão da reafirmação da autoestima, pois ao alegar que “*a UAMA levantou meu astral*”, demonstra o papel decisivo na realidade social dos idosos, com empoderamento e capacidade autotransformadora, coadunando com a teoria da atividade de Neugarten - conforme quadro 4 (1), relativo a busca constante para preencher o ócio com uma vida ativa impulsionando a sensação de bem-estar na velhice (PINTO, 2017; DOLL, 2007).

Ademais, por meio de uma análise comparativa em torno dos achados envolta do desenvolvimento pessoal dos idosos que fazem parte da UAMA, constatou-se um impacto positivo significativo no estilo de vida, na socialização, na satisfação, transformando uma velhice monótona e estereotipada em possibilidades de inclusão pelo viés socializador, incidindo o bem viver (OLIVEIRA, 2012; GIACOMIN, 2013, ACOSTA, 2016; SEN, 2000).

4.6 Quanto a desistência

Em se tratando do quesito desistência, foram percebidos diversos pontos de vistas, obtidos dos assistidos, que pelo fato de vivenciar a experiência direta com as ações da UAMA e adquirir sensibilidade suficiente para entender possíveis desafios e dificuldades.

Isso pode ser verificado na seguinte fala do entrevistado 4 *“Porque muitas pessoas pensavam, eles pensavam que a gente vinha para aqui para ter um curso profissionalizante, a maioria disse e a gente vai se formar em quê? E se eu quiser trabalhar? E não é. Isso aqui é uma ajuda para a nossa idade”* (Entrevistado 4). Diante das colocações, percebe-se a frustração por parte de alguns, por não entender a real proposta da UAMA, que é a reinvenção da velhice (DEBERT, 2004; CAPUCHA, 2014), auxiliando no processo de aceitação, autovalorização, novas descobertas, desenvolvimento de novos papéis sociais, expansão das capacidades, cidadania ativa e aprendizagens intergeracionais e continuada (BAZZO, 2003; FREIRE, 2011; SEN, 2000) imprescindíveis no contexto atual, pois o envelhecimento é uma realidade social.

Ademais, constata-se que também pode ser um dos motivos para desistência, o fato do programa não esclarecer diretamente o que a UAMA propõe aos seus assistidos, evitando o ingresso no curso dos que realmente não tem intenção de permanecer, para que entrem os que precisam. Outro fator, pode estar envolto das diferentes necessidades humanas (BRANCO et al., 2017; MAYO, 2003) devendo investigar possíveis lacunas na grade do curso e fazer reajustes, sendo essencial buscar extrair continuamente dos idosos o que pode não gerar qualidade de vida, o que causa desmotivação e o que precisa ser melhorado (HASEN, 2014).

Sobre o item relacionado a evasão, ainda observou-se outros pontos de vistas:

A UAMA é uma turma altamente heterogênea, que tem do analfabeto ao pós-graduado. Tem pós-graduado que chega aqui e não quer que as aulas desçam ao nível daquele que sabe menos, se desinteressa e sai. Esse seria um dos motivos. Outro porque, por acomodação, dificuldade de locomoção, pegar ônibus, de toda forma é longe, a caminhada é grande, mesmo do ponto do ônibus pra cá (...) (Entrevistado 5).

Essas pessoas que desistiram de participar da UAMA, tem um pouco de dificuldade pessoal a respeito do transporte e também por falta de segurança (Entrevistado 6).

Assim, nota-se na fala do entrevistado 5 quando relata sobre a *“dificuldade de locomoção, pegar ônibus, de toda forma é longe, a caminhada é grande, mesmo do ponto do ônibus pra cá”* coaduna com a do entrevistado 6 que alega sobre a existência de *“dificuldade pessoal a respeito do transporte e também por falta de segurança”*. Provando que, de fato, realmente o local é mais afastado, gerando a sensação de insegurança naquele espaço e desmotivação, o que reforça a necessidade de maior visibilidade para essas demandas dos assistidos e

intervenção institucional, para que junto aos idosos se construa novas alternativas no enfrentamento dessas dificuldades (MORIN, 2000; DEMO, 2001).

4.7 Quanto ao objetivo e motivação

Quanto ao fator motivação, é perceptível pelas respostas obtidas a satisfação de todos os idosos em relação ao projeto de intervenção social - UAMA, evidenciando que promove ações sensíveis e estratégicas direcionadas aos anseios dos entrevistados, por meio de inserção e redução de preconceitos, numa perspectiva contextualizada aos aspectos intergeracionais e inclusivos, com práticas institucionais voltadas aos meios assecuratórios ao mínimo existencial e qualidade de vida multidimensional (VAGETTI, 2013; FLECK, 2000; PASCHOAL, 2000; PEREIRA et al. 2006). Conforme é demonstrado no discurso abaixo:

Meu objetivo é plantar aqui na UAMA a nossa história, desde nascimento de avós, pais, aquilo que contavam, aquilo que fizemos, tudo que passamos, da roça, da cidade, do dia de agora. Isso é muito importante (...) saber do nosso passado, como passamos, como fomos criados e como hoje estamos e nos sentimos feliz (Entrevistado 7).

Na fala mencionada, compreendemos a sutileza do entrevistado 1, ao se auto avaliar e perceber mudanças em sua vida pelo impacto social do projeto, que se remete ao sentimento felicidade, demonstrando a satisfação em desenvolver uma velhice ativa, com empoderamento e capacidade de autotransformação, repleto de reconstruções e readaptações, pois a identidade do idoso é culturalmente construída, com pluralidade de experiências, a partir do contato com o outro, influenciando coletivo social (LIMA, 2017; BEAUVOIR, 1990; CAPUCHA, 2014).

Ainda quanto ao aspecto motivação, foi possível verificar outros pontos de vistas visando extrair uma visão mais holística nos fragmentos abaixo dos entrevistados 8 e 9:

Eu passei 30 anos da minha vida aqui na UEPB, a UEPB é pra mim a extensão da minha família, da minha casa, e nada melhor do que permanecer ainda que por algum tempo ainda nessa instituição que amo de paixão (Entrevistado 8)

Valorização da gente (...) a UAMA abriu os olhos pra ver que a gente deixa de ser gente depois que morre. E pode ter a idade que for (...) aqui a gente ver valorização e a gente se sente gente e outra coisa diminuiu consideravelmente os preconceitos (Entrevistado 9)

Pelo exposto, observa-se, pela fala dos assistidos em determinados trechos que o projeto permite a, “*valorização da gente*”(entrevistado 9) e que é “*extensão da minha família, da minha casa*” (entrevistado 8), exemplificando que mesmo no anonimato, as ações afetam

positivamente as atitudes e comportamentos, atendendo aos anseios particularizados nesse momento de suas vidas, alinhadas as complexidades da realidade social dos idosos na redução de assimetrias (DOURADO, 2007; NERI, 1993), tendo importância a participação em grupos de convivência na construção de situações positivas e no processo de reinserção e socialização, autoestima e felicidade com a vida (DEBERT, 2004; PASCHOAL, 2000).

4.8 Quanto aos aspectos positivos e negativos da UAMA

Em relação a percepção dos idosos a respeito de aspectos chaves direcionados a fatores que podem implicar impactos que refletem efeitos os positivos ou negativos na UAMA, impulsionando ou não as ações para o retorno social que o projeto propõe, foi possível constatar a ocorrência de pontos exponencialmente benéficos e outros que precisam ser melhorados e contextualizados com a realidade complexa e vulnerável dos assistidos.

Diante disso, a partir da percepção dos assistidos da UAMA direcionando aos pontos positivos, obteve-se aspectos relativo a humanização e qualidade das ações do programa, “(...) *o aprendizado, professores muito bons, muito atenciosos, são disciplinas diferentes, mais sobre a terceira idade*” (entrevistado 10), correlacionando ao que foi obtido na análise quantitativa, em que incidiu 100% de satisfação nos idosos, quanto a gratuidade, qualidade e a humanização das ações empáticas e peculiares voltadas ao bem viver desse grupo etário (CAMPETTI, 2014; LAYARD, 2008; MINAYO, 2007; PEREIRA et al. 2006; SEN, 2000).

Completando, os demais assistidos visualizam como pontos positivos o aprendizado inclusivo e multidimensional, ao declarar, “*aprendi a viver melhor, aprendi que a gente ainda tem a sexualidade*” (entrevistado 11) e outro completa “ (...) *sei dos meus direitos como cidadã,*” (entrevistado 12) o que reforça a relevância da educação continuada em diferentes vieses, a ênfase em saúde pública (NAHAS, 2010) e a ampliação das redes de proteção social a esses grupos vulneráveis; e finalizando, tem-se a seguinte declaração, “*a convivência (...) o contato com pessoas, é uma outra família que a gente encontrou aqui*”(entrevistado 13) evidencia o impacto do projeto através de práticas inclusivas e socializadoras, que se adapta as peculiaridades e heterogeneidades desse grupo etário (CAPUCHA, 2014; DURKHEIM, 2011; LIMA, 2017).

Partindo dessas afirmativas, é visível a importância das iniciativas da UAMA na aprendizagem contínua, intergeracional e inclusiva, pois trata de temas transversais, voltada para a realidade social do idoso, aliado ao fator humanização, socialização na mudança de

estilos de vida, lazer, reabilitação das funções físicas e mentais, bem-estar biopsicossocial no desenvolvimento das capacidades humanas e bem viver (BEAUVOIR, 1990; VEIGA, 2010).

Por outro lado, em relação aos aspectos negativos, tem-se os relatos, “*de ponto negativo... só queria ter tido mais umas viagens (...)*” (entrevistado 14), completando, constatou-se a ocorrência de visões empáticas que acrescentaram, “*por ponto negativo é uma pena porque as outras pessoas, não estão todos aqui*” (entrevistado 15), devido ao fato de ter limite de vagas na UAMA e conclui-se com outro o fragmento, “*negativos tem assim: a falta de alguns professores, a distância também, a gente vem, chega e não tem, não tem professores, tem aulas vagas sem avisar, eu acho uma falha*” (entrevistado 16).

Com isto, percebe-se que o envelhecimento envolve complexidade social, pois trata-se de um grupo etário socialmente estigmatizado (PIOVESAN, 2018; GOFFMAN, 2008), sendo essencial atentar para as demandas citadas, revendo a questão das aulas vagas e desenvolver novos canais de comunicação, mais efetivos, que retire os possíveis ruídos que atrapalham esse processo socioeducativo e ao mesmo tempo atentar para a criação de novas formas de associações, integração e interações, por meio de mais viagens ou atividades externas que alie teoria e prática com momentos lúdicos e saudáveis (CAPUCHA, 2014; DEBERT, 2004).

4.9 Quanto a qualidade de vida

Quanto ao fator qualidade de vida, observa-se a importância dessa temática aliada ao processo de envelhecimento humano e a necessidade constante de ressignificação, devido a heterogeneidade dos indivíduos, relativas a valores, identidades, motivações, incidências de fatores biopsicossociais, estilos de vida, sendo um desafio promover reinvenção, dignidade (SARLET, 2001) e transformação social, reforçando o papel da UAMA no combate as assimetrias estruturais, aspirando o pleno desenvolvimento da pessoa idosa e o bem viver (GIACOMIN, 2013; SEN, 2000; ACOSTA, 2016) Isso é verificado na seguinte fala:

Ajudou muito na qualidade de vida porque primeiro quando a gente fica idoso os filhos querem *super* proteger e estragam sem saber: - Não mamãe você já trabalhou muito, você agora tem que descansar - a gente não quer isso, a gente quer uma vida ativa (...) continuo levando uma vida ativa como quando eu tinha lá 40, 50 anos, tô com 78 e tenho uma vida ativa (entrevistado 17).

Além da fala mencionada, constata-se a incidência dos efeitos no entrevistado 18 quando alega, “*estou vivendo um dos melhores dias da minha vida*” (entrevistado 18), devido a mudança comportamental expressa na alegria de viver, na expansão de capacidades,

autoestima, ressignificação, recriando uma cultura que desperta a auto aceitação e que encoraja a cuidar da saúde, reformulando valores contra pressões psicológicas, depressões e isolamento (ALMEIDA, 2012), provando que a UAMA impacta positivamente o envelhecimento saudável pelo fomento de qualidade de vida multidimensional.

Continuando, tem-se o relato, *“Muda eu não vou dizer 100%, mas 80% muda, né porque a vida da gente melhora, a gente parece que rejuvenesce, rejuvenesce muito, é bom demais, pra mim foi ótimo (...)”* (entrevistado 19), evidenciou-se um impacto positivo do projeto na autoestima do assistido ao declamar que rejuvenesceu, reforçando a importância da intervenção institucional para os idosos, mas ao mencionar que só mudou 80%, deixa claro que também existe pontos que podem causar insatisfação ou desmotivação (BRANCO et al., 2017) e que precisam ser repensados visando o bem-estar social (PEREIRA et al, 2006).

Completando, abaixo segue outro fragmento de um idoso com insight relativo ao fator qualidade de vida relacionado às ações da UAMA:

Exatamente, por esse objetivo que eu para aqui vim, conteúdo específicos para a terceira idade (...) vê o idoso de forma integral, em todos os seus aspectos biopsicossociais (...) o que tem de mais importante, a socialização de saberes, a valorização do ser humano, a valorização da vida pra que o idoso enalteça sua autoestima. Tem gente que chega aqui com depressão, pra baixo como chamamos, sem ânimo para nada, esperando a morte chegar, quando chega aqui, a vida começa a brilhar, o sol começa a brilhar pra essa criatura e tudo muda a partir de então (...)As experiências que a gente tem de vida não tem dinheiro no mundo que pague. Tudo que a gente já viveu, já passou, e a gente cultiva essa história, com muita honra, felicidade, e ainda na certeza da minha missão cumprida aqui na terra, por ter exercido ao longo de quase 50 anos o magistério e eu cumpri e estou cumprindo o meu dever de cidadã, e isso a gente faz se sentir cidadã que contribuiu e que compartilha o que tem de melhor aqui dentro. Compartilhar experiências, porque a UAMA constitui um processo de aprendizagem e de reaprendizagem. A medida em que a gente compartilha as experiências, a gente vai se sentindo valorizada porque está contribuindo para um bem comum, muito importante, muito significativo (entrevistado 20)

Em relação as falas acima, sobre qualidade de vida, tem-se alguns recortes interessantes para se destacar: *“Exatamente por esse objetivo que eu para aqui vim (...) valorização da vida pra que o idoso enalteça sua autoestima (...) quando chega aqui, a vida começa a brilhar, o sol começa a brilhar pra essa criatura e tudo muda a partir de então* (entrevistado 20), seguido de outra percepção também interessante, *“parece que rejuvenesce, rejuvenesce muito”* (entrevistado 18) e por fim, tem-se também uma avaliação pertinente e incisiva, *“você agora tem que descansar - a gente não quer isso (...) tenho uma vida ativa”* (entrevistado 16), comprovando sob diferentes perspectivas os impactos da UAMA.

É visível como os assistidos, tem uma impressão individual tão marcante, aprofundada e poética de como a UAMA melhorou suas vidas, criando e recriando práticas, insights, estratégias e ações ao desenvolvimento social - local e regional (ALBINO, 2014; DEMO, 2001; BRESSER-PEREIRA, 2009), atenuando impactos negativos, já que no envelhecimento humano incide fatores biopsicossociais, ambientais, econômicos e culturais (NERI, 1993).

4.10 Projeto UAMA na visão do coordenador

- **Demanda dos assistidos**

Em relação a demandas dos assistidos, o coordenador respondeu que o projeto teve início em 2009 e que *“até agora atendemos mais de 650 idosos em Campina Grande”*, demonstrando que a ação institucional da UEPB, teve visibilidade e retorno social aos campinenses. Quando questionado sobre os principais desafios na execução do projeto, a resposta foi *“que tipo de seleção poderíamos fazer? Como esse projeto tem a referência ao meu mestrado/doutorado na Espanha, não queríamos fazer nenhum tipo de seleção porque não teríamos diferença com relação a grau de instrução”* (coordenador da UAMA).

Demonstrando, que inicialmente a entrada no programa ocorreu por ordem de chegada para fazer as matrículas, mas atualmente tem como critérios para admissão o fator idade - 65 anos e o socioeconômico, direcionado ao limite de renda, proporcionando aos idosos pobres o acesso as ações da UAMA, sem precisar pagar uma contraprestação, para redução das desigualdades sociais, harmonizando as relações econômicas com o bem-estar (BUSS, 2000; CAMPETTI, 2014; FLECK, 2000) no desenvolvimento da qualidade de vida aos idosos.

- **Dificuldades**

Partindo de uma visão macro, a respeito do questionamento se o programa estava, de fato, causando algum impacto não desejado nos assistidos, a resposta foi curta, afirmando que *“(...) ao contrário, desde o início tem causado impactos positivos em diferentes vertentes, na qualidade de vida, motivacional, autoestima, mudança de comportamento (...) o programa tem trazido dados estatísticos que comprovam resultados positivos”* (Coordenador da UAMA), demonstrando que o processo decisório tem como base o desempenho e os impactos das ações sobre o bem-estar dos idosos (HANSEN, 2014; MIRANDA, 2007; GOMES, 2007).

Com isto, é essencial buscar identificar as diferentes necessidades dos idosos, e fazer, constantemente, avaliação de impactos do projeto social - de preferência por examinadores externos, devido a questão da imparcialidade, visando extrair uma visão mais holística do projeto (COHEN et al., 2011) e obter informações valiosas sobre aspectos que podem ser melhorados a partir de insights dos próprios assistidos, evitando desmotivação e impactos psicossociais negativos, diante de um contexto repleto de exclusões sociais.

- **Investimento**

A respeito dos custos de manutenção, o coordenador esclareceu que a UAMA não cobra contraprestação do idoso, pois é custeada pela UEPB. Quanto aos dados quantitativos e qualitativos, que mostra se tem atingido resultados positivos, o respondente alerta:

Mais importante é a grade curricular da UAMA, diferenciada de qualquer outro curso de universidade aberta no Brasil (...) a metodologia é direcionada a pessoas idosas de 60 a 94 anos (...) o diálogo muito grande e não fica entre o grupo, nós como professores temos um feedback muito grande de informações (...) Muitas vezes o professor prepara material com 10 a 15 slides, mas a discussão é tão rica que a gente trabalha com 2 ou 3, através das informações e experiência de vida dos idosos (Coordenador).

Assim, é notório a importância da flexibilidade no ensino, para melhoria da qualidade de vida dos idosos campinenses, por meio de uma educação inclusiva e intergeracional (FREIRE, 2011; CARVALHO, 2005), que readapte estratégias, reformule metodologias com a práxis e troca de experiências no processo comunicacional, aliado ao compartilhamento de saberes, pois o ensino deve ensinar a viver e a se adaptar com sensibilidade as complexidades e dificuldades da realidade social (MORIN, 2000; DAVOK, 2007) em busca do bem viver.

- **Feedbacks dos assistidos**

Completando, em relação à questão de ouvir as necessidades e demandas dos idosos, a respeito de possíveis feedbacks para mudar aspectos do projeto, o coordenador respondeu:

A UAMA não é engessada, por exemplo, nas primeiras turmas, nós não tínhamos a farmacologia, mas ao observar que os idosos consumiam muito medicamento ou esqueciam, tinham alta pressão, então consumiam esse medicamento erroneamente e visto a necessidade através de uma farmacêutica para orientar, passar conteúdo da farmacologia, o uso racional de medicamentos e o resultado foi perfeito (Coordenador da UAMA).

Inegavelmente, nota-se a essencialidade da UAMA em ajustar o curso as necessidades dos idosos para um envelhecimento saudável e com qualidade de vida (NERI, 1993; NAHAS,

2010), sendo crucial qualificação e postura empática dos professores influenciando no coletivo social visando obter mudanças comportamentais (PACHECO, 2011), através de metodologias diferenciadas na valorização do ser humano para cada fase da vida, com uma educação mais humanista que aprimore a escuta com sensibilidade e extraia feedbacks dos assistidos (BAZZO, 2003; GADOTTI, 2000) recriando uma cultura direcionada ao bem viver.

- **Objetivos pretendidos e novos desafios**

Quanto ao questionamento envolto do alcance dos objetivos preestabelecido, diante de um contexto social desafiador e marcado por assimetrias etárias, o respondente afirmou que:

Esse ano fizemos uma seleção através de questionário e entrevista, dando oportunidades a idosos que tenham salário mínimo e problema de saúde (...) todos os dias chegam pessoas pedindo vaga na UAMA (...) e uma observação importante, que a procura maior na UAMA é por depressão (...) O índice de depressão no idoso é muito grande, geriatras indicam algum ponto de referência de socialização para melhorar a qualidade de vida, autoestima. Psicólogos também indicam a UAMA. Nós teríamos que ter um espaço melhor ou maior que possa integrar um número maior de idosos, pela demanda de procura de familiares (Coordenador da UAMA).

É visível a importância das ações inclusivas para a qualidade de vida aos idosos, especialmente, porque a média da expectativa de vida nacional é de 76 anos e de 73,5 anos para a população idosa paraibana - divulgado em 2018 pelo IBGE, o que mostra a essencialidade da UAMA para o desenvolvimento humano local, pois suas ações são interessantes para dar um novo sentido ao envelhecimento - reinvenção e ressignificação da velhice, direcionado a inclusão e reinserção social, com práticas de combate ao isolamento (LIMA, 2017). O que deve ser revisto é quanto ao critério de admissão no programa, pois de acordo com a figura 5(4), 25% apresentaram renda superior a 5 salários mínimos – deve ser investigado se houve omissão na matrícula para oportunizar acesso aos idosos de baixa renda.

- **Contribuição para a qualidade de vida**

Por fim, em relação ao quesito qualidade de vida, o entrevistado respondeu que o projeto tem impactado positivamente o seu público-alvo nesse aspecto:

Uma coisa que venho observando que temos idosos com 80, 86, temos 3 idosos com 94 anos que fazem parte da UAMA, (...) os depoimentos dos idosos com 2, 3 meses já sente a diferença na vida deles ao entrar na UAMA, muitos por ter um isolamento em casa, por ter processos de depressão por não ter com quem conversar, dialogar (...) só em saírem de casa e se inscrever na UAMA, estão querendo um patamar a mais em qualidade de vida (...) de uma vida isolada para dentro de uma atividade amplamente social com informações diferenciadas, que podem contribuir para o bem estar deles (Coordenador da UAMA).

É irrefutável a relevância social da UAMA ao bem viver, pela capacidade socializadora dos idosos, pois permite preencher novos papéis com autoestima, dignidade e expansão de capacidades, reafirmando parâmetros protetivos mínimos (PIOVESAN, 2018; SEN, 2000) para se sentirem inclusos, aceitos e viver experiências novas, a partir do contato com o outro (BEAUVOIR, 1990), ratificando os benefícios das interferências da universidade na comunidade em que está inserida (ALBINO, 2014; DEMO, 2001; PEREIRA et al., 2006).

4.11 Análise da pesquisa: avaliação e análise dos impactos do projeto social nos idosos

Tratando-se de projetos de intervenção social que se propõe ao enfrentamento das desigualdades sociais - torna-se indispensável fazer avaliações junto aos assistidos, para extrair a incidência de impactos relevantes ao bem viver. Os quadros 26(4) e 27(4) relacionam as dimensões da avaliação e a percepção dos assistidos sobre as ações da UAMA, a escala se remete a projeto de pequeno porte e o quanto fator temporalidade se classifica como *Ex-post*:

Quadro 26 (4): Análise dos impactos da UAMA na percepção dos idosos.

Dimensões da Avaliação	Insights e percepções obtidas a partir da pesquisa
Público-alvo	*Idosos, a partir de 60 anos - carregados de sonhos, valores, do prazer de viver e da alegria de sentir a sensação de pertencimento e de tecer novas histórias e amizades no calor e avançar da idade, com empoderamento, autonomia, aprendendo na práxis o verdadeiro sentido da solidariedade e da ressignificação da velhice.
Benefícios gerados para os assistidos	*Ações com qualidade e retorno social da Universidade aos campinenses; *Combate às desigualdades de acesso à educação pública e gratuita; *Aumento das redes de amizade com integração social e autoestima; *Aulas contextualizadas respeitando as limitações dos idosos.
Efeitos no viés Quantitativo	*Investimento nas necessidades das demandas economicamente desfavorecidas; *Apoio social no combate ao estresse, ansiedade, somatização e isolamento; *Motivação em continuar ativos no projeto, apesar de não receber ajuda de custo; *Metodologia inclusiva e intergeracional, facilitadora de absorção de conteúdo; *Promoção de consciência ambiental e novas práticas a proteção ecológica; *Combate a invisibilidade social com o desenvolvimento social; *Estímulos ao compartilhamento de experiências e saberes - fazendo pontes entre a teoria e prática, com conexão de aprendizagens formais e não formais; *Enfoque biopsicossocial, na promoção, proteção e recuperação dos indivíduos;
Efeitos no viés Qualitativo	* Promove desenvolvimento humano e satisfação social, motivação “ <i>É um divisor de águas, eu quero viver, viver e viver</i> ” (Entrevistado 1- 2:26); * Desenvolve empoderamento, aceitação e capacidade autotransformadora nos idosos - “ <i>levanta o alto astral</i> ” (Entrevistado 3 - 6:38). * Oportuniza aos socialmente esquecidos e desestimulados, a reintegração - “ <i>quando chega aqui, a vida começa a brilhar</i> ” (Entrevistado 3 – 11:55); * Afeta positiva na velhice psicológica através de mudanças na autoimagem e estado emocional “ <i>parece que rejuvenesce</i> ” (Entrevistado 2- 11:13);

Fonte: Elaborado pela autora, a partir de dados da pesquisa de campo (2018)

Quadro 26 (4): Análise dos impactos da UAMA na percepção dos idosos (Continuação)

Dimensões da Avaliação	Insights e percepções obtidas a partir da pesquisa
Efeitos no viés Qualitativo	<p>*Conscientização sobre as redes protetivas e contra crimes a incolumidade dos idosos “<i>sei dos meus direitos como cidadã</i>” (Entrevistado 2 -14:12);</p> <p>*Transforma a velhice monótona e estereotipada em ativa- “<i>depois que eu entrei comecei a valorizar mais a mim, aos meus atos</i>” (Entrevistado 1- 2:6);</p> <p>*Interfere em aspectos comportamentais e nos valores socioculturais - “<i>Eu achava que estava ficando idosa, velha, me sentindo cansada e desestimulada (...)minha vida tivesse mudado completamente</i>” (Entrevistado 3 – 6:38);</p> <p>*Promove a socialização, afetividade e postura empática - “<i>É extensão da minha família, da minha casa</i>” (Entrevistado 2 – 21:04);</p> <p>*Combate ao isolamento, vulnerabilidades, violências silenciosas, e estigmas “<i>diminuiu consideravelmente os preconceitos</i>” (Entrevistado 3 – 23:13).</p>
Percepções do Coordenador	<p>*Grade de disciplinas flexíveis, com metodologias inclusivas e dinâmicas, atendendo as peculiaridades etárias produzindo visibilidade social aos idosos pobres;</p> <p>*Projeto não consegue atender a toda demanda social devido a limitação de espaço;</p> <p>*Oportuniza a expansão de amizades, integração e combate ao isolamento;</p> <p>*Equipes de multiprofissionais que se dedicam as necessidades sociais dos idosos;</p> <p>*Apreende-se feedbacks dos idosos, através de trocas de experiências diárias;</p> <p>*O programa não incidiu nenhum efeito ou impacto indesejado.</p>
Impactos indesejados	<p>*Turmas heterogêneas – que pode ser um fator de desmotivação para alguns indivíduos, que não aceitam a metodologia e as dinâmicas ecléticas das aulas;</p> <p>*Insuficiência nas ações práticas voltadas ao viés ambiental;</p> <p>*Ausência de ações mais incisivas, quanto ao processo de reciclagem de materiais;</p> <p>*Lacunas quanto a obediência ao critério de limite de renda - admissão sem obedecer ao limite econômico, impedindo que mais idosos de baixa renda</p> <p>*Evasão -pois não no ato da matrícula não esclarece o que a UAMA propõe, pois evitaria futuras desistências, sobrando vagas para os que precisam.</p>
Dificuldades apontadas	<p>*Aulas vagas, sem reposição de outro professor para evitar o horário vazio;</p> <p>*Distância de locomoção e dificuldade de acesso e falta de segurança;</p> <p>*Poucas viagens – que são essenciais para o processo de socialização;</p>
Custos	*Não houve valores econômicos aplicados no projeto, pois é custeada pela UEPB.
Quanto ao fator Eficiência	*Utilizou-se dos melhores meios, recursos e capital humano disponíveis da UEPB: estrutura interna, professores e alunos – os capacitando em redes de aprendizagem, com experiências, conhecimentos, aprimoramento profissional, vínculo entre teoria e prática, com retorno social para a sociedade no desenvolvimento humano local.
Quanto ao fator Eficácia	*Obteve-se estabilidade do programa ao longo do tempo – 10 anos exatos de existência, demonstrando sucesso apesar do risco inicial devido ao pioneirismo do projeto, pela significativa procura dos idosos para tentar adentrar na UAMA, com demandas constante e crescente, e pelo alto grau de satisfação pelos resultados das análises qualitativas e quantitativas, devendo fazer pequenos ajustes.
Quanto ao fator Efetividade	*Apesar de tantas limitações, envolto das complexidades sociais do fator idade, foi visível a incidência de mudanças efetivas no idosos, pois a UAMA, contribuiu para promoção de igualdade e enfrentamento as exclusões sociais dos assistidos – sendo enriquecedor, ajudando os idosos a lidar com essa nova fase etária, sendo socialmente afetados com a incidência da qualidade de vida multidimensional.

Fonte: Elaborado pela autora, a partir de dados da pesquisa de campo (2018)

Pelo exposto, nos quadros acima, é visível a contribuição aos campinenses, que tenciona contra um sistema de desigualdades e falta de oportunidades, proporcionando bem-estar biopsicossocial, aprendizagem, ressignificação, desenvolvimento social e bem viver.

CONCLUSÃO

A presente dissertação foi motivada pela busca por responder a seguinte questão: Quais os impactos causados na qualidade de vida multidimensional dos idosos, a partir das ações de intervenção da UAMA? E para responder a essa pergunta, foi estabelecido o seguinte objetivo: Analisar os impactos das ações de intervenção da UAMA na qualidade de vida multidimensional dos idosos da cidade de Campina Grande-PB.

A importância social da UEPB, como fomentadora de mudança social – pela iniciativa na criação da UAMA, vai além do caráter pioneiro da Instituição, pela articulação de estratégias peculiares, que confrontam as desigualdades e as vulnerabilidades sociais, pois as ações têm um papel transformador e socializador para inclusão e dignidade, envolvimento dos saberes que passam a ser absorvidos socialmente, tornando valioso o estudo das ações institucionais internas, por ser um termômetro para mensurar contribuições a sociedade em que está inserida, cooperando para o desenvolvimento social e local, evitando o reducionismo em se ater tão somente a estudos exteriores a universidade.

Com relação ao alcance do primeiro objetivo específico - descrever as ações da UAMA – a pesquisa mostrou sobre as flexibilidades do projeto em se ajustar as expectativas do grupo etário, bem como as peculiaridades e dinâmicas das metodologias de ensino, e acima de tudo, a proposta de intervenção social sintonizada as reais necessidades dos idosos para inclusão social e desenvolvimento humano com qualidade de vida.

No que se refere ao segundo objetivo específico - determinar indicadores de análise da qualidade de vida multidimensional voltado às dimensões ambiental, econômica, educacional, saúde e social – o estudo possibilitou extrair um diagnóstico exaustivo das ações da UAMA, através das análises qualitativa, quantitativa e da avaliação de projeto social, indicando que houve múltiplas contribuições ao bem-viver, além de que a pesquisa colabora com avanços na literatura especializada por possibilitar a mensuração da qualidade de vida multidimensional nos vieses propostos.

Quanto ao terceiro objetivo - verificar as intervenções da UAMA na qualidade de vida dos idosos na dimensão ambiental, econômica, educacional, saúde e social – a pesquisa mostrou impactos positivos na qualidade de vida com a satisfação em todas as dimensões no desenvolvimento social dos idosos campinenses, dada a relevância do projeto para o retorno social da UEPB no enfrentamento de assimetrias, desigualdades e exclusões sociais.

O último objetivo específico - identificar em quais dimensões as ações interviu de forma positiva e negativa - no tocante ao viés ambiental, o estudo mostrou efeitos positivos,

pois os idosos internalizarem novas visões de mundo, a partir da aprendizagem ambiental com práticas educativas e inclusivas que os sensibilizaram a mudar suas atitudes diárias com clareza para reduzir impactos negativos ao meio ambiente. No entanto, o projeto precisa criar ações mais energéticas que vincule o fator natureza com a realidade social multifacetada dos idosos, através de ações de reutilização e reciclagem para que mudem hábitos de consumo, com descartes apropriados, pois a qualidade ambiental respinga na saúde pública.

Na dimensão econômica, os efeitos positivos ocorreram devido ao ingresso no programa de forma gratuita - sem ônus aos assistidos, sendo perceptível a motivação em continuar assíduos, permitindo inclusão e desenvolvimento humano, devido ao acesso as ações de múltiplas áreas sociais que melhoraram suas condições de vida, além do retorno social da instituição em investir no atendimento das demandas sociais da comunidade. O estudo ainda identificou que o projeto deve rever o critério de limitação de renda para admissão no programa e matricular somente quem comprovar a situação de baixa renda.

Quanto ao viés educacional, a pesquisa mostrou satisfação nos idosos, tendo impactos positivos no processo de internalizar conhecimentos, através da readaptação das estratégias de ensino - apesar dos desafios da idade, permitindo desenvolver suas capacidades e potencialidades cognitivas e despertar um novo olhar para a vida através da educação. Porém, existem ações que precisam ser readaptadas, para que atendam as individualidades dos idosos, por meio de avaliações internas com todos os idosos para extrair feedbacks, com diferentes perspectivas e ser mais incisiva na ampliação de conhecimentos sobre proteção social no combate a vulnerabilidades e promover mais reflexões sobre os aspectos socioeconômicos, políticos e culturais e se tornem mais ativos no enfrentamento as dificuldades da vida.

O grande achado na dimensão saúde foi a satisfação dos assistidos, que obteve o maior índice de contentamento com 95% - devido à melhoria das condições de vida após a participação no projeto, pois modificou os estilos de vida, respingando na saúde física, psíquica e na autoestima. Contudo, a UAMA necessita atentar para os índices discordantes ou indiferentes, que embora seja percentuais menores, expressa a insatisfação e a urgência em desenvolver novas práticas, insights, estratégias e ações para a promoção do bem-estar social.

Na dimensão social, o estudo mostrou que as ações do projeto proporcionaram bem-estar biopsicossocial e redescoberta, indo além da questão da aprendizagem, ampliando seus vínculos de amizade, na superação de isolamento, ansiedade e depressão, através da inclusão. Porém, apesar da retribuição social, o projeto precisa fazer ajustes ampliando conhecimentos mais aprofundados sobre direitos, cidadania e democracia para desenvolver ações no combate

à discriminação, preconceitos e violências que poderia se tornar uma bandeira local da UAMA e ultrapassar a fronteira Institucional a favor do respeito e da dignidade dos idosos.

Quanto à avaliação do projeto social, apesar da incidência de impactos positivos na qualidade de vida, existe a necessidade de rever muitos quesitos, pelos contrastes encontrados ao comparar alguns pontos de vista entre os idosos e o coordenador, sendo essencial atentar para os feedbacks dos assistidos ao longo das análises qualitativas e quantitativas e atender as suas demandas e fazer avaliações semestrais ou com prazo mais curto, ouvindo as propostas e ao mesmo tempo tendo atitudes mais energéticas que atenda as reais necessidades dos idosos.

Enfim, o objetivo geral foi alcançado pela pesquisa, pois as ações de intervenção do projeto promoveram qualidade de vida multidimensional nos idosos - que confirmou a premissa de que a UAMA proporcionou mais impactos positivos do que negativos aos campinenses, constatando-se que as ações sincronizaram aos anseios dos assistidos, entrelaçando o conhecimento acadêmico e a práxis, voltados a uma ação transformadora desse projeto enriquecedor direcionado a ressignificação da velhice e ao bem viver.

Embora o presente estudo não pretenda esgotar as múltiplas possibilidades de análise sobre o tema, constitui fonte de informações para o aprofundamento de estudos futuros por meio da abordagem de outros tópicos que fogem o escopo dessa pesquisa, tais como:

- Desenvolver estudos relacionados à qualidade de vida e a velhice abordando outras temáticas e vieses na UAMA;
- Estender a apreciação do estudo da qualidade de vida multidimensional para outras ações institucionais da UEPB;
- Estudar qualidade de vida relacionada a aspectos voltados para a motivação, empatia, comunicação, sociabilidades e comprometimento na UAMA;
- Analisar impactos de outros projetos da UEPB ou de outras Instituições, em relação à qualidade de vida e ao retorno social, com a metodologia de avaliação social proposta por Cohen et al. (2011), Miranda (2004) e Arretche (2001), Hansen et al. (2014);
- Considerar o estudo das demais ações pioneiras da UEPB voltadas para a promoção de dignidade, qualidade de vida e o desenvolvimento humano local.

Ademais, como em toda pesquisa, existe limitações e perspectivas futuras – em relação às ações da universidade sobre a comunidade, diante da complexidade da realidade social, sobretudo, por estar inserida em uma região tão desigual economicamente - região nordeste, encontrando diversos desafios que vão desde o regional para o local, sendo importante intervenção institucional na promoção do bem viver aos idosos.

REFERÊNCIAS

- ACOSTA, A. **O bem viver**: uma oportunidade de imaginar outros mundos. São Paulo: Autonomia literária, Elefante, 2016.
- ALBINO, J.L. **Desenvolvimento regional como problema político**. Revista Brasileira de desenvolvimento regional. Blumenau, 2014.
- ALBUQUERQUE, S. M.R.L. **Qualidade de vida do idoso**: a assistência domiciliar faz a diferença? Casa do Psicólogo: Cedecis, 2003.
- ALHEIT, P. et al. **Processo de formação e aprendizagens ao longo da vida**. Revista educação e pesquisa, São Paulo, 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022006000100011. Acesso em: 20 nov. 2018.
- ALMEIDA, M. A. B. **Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas, de pesquisa** – São Paulo:EACH/USP, 2012. Disponível em: http://each.uspnet.usp.br/edicoes-each/qualidade_vida.pdf. Acesso em: 22 nov. 2017.
- ALVES, R. **Estórias de quem gosta de ensinar**. São Paulo: Papirus, 2001.
- ANDRADE, V.M. et al.. **Desigualdade socioeconômica no acesso aos serviços de saúde no Brasil: um estudo comparativo entre as regiões brasileiras em 1998 e 2008**. Revista Economia aplicada, 2013. Base Scielo. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-80502013000400005. Acesso em: 18 nov. 2018.
- ANDUJAR, A.M. **Modelo de qualidade de vida dentro dos domínios biopsicossocial para aposentados**. UFSC, 2006. Base Scielo. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000062&pid=S1809982320110003000300001&lng=pt. Acesso em: 30 ago. 2018.
- ARAÚJO, G. C. **Estado, política educacional e direito à educação no Brasil: “o problema maior é o de estudar”**. Educar em Revista, Curitiba, Brasil, n. 39, p. 279-292, jan./abr. 2011. Editora UFPR Plataforma Scielo. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010440602011000100018&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 27 out. 2017.
- ARMANI, D. **Como elaborar projetos?** guia prático para elaboração e gestão de projetos sociais. Porto Alegre: Tomo editorial, 2001.
- ARRETCHE, M. T. S. **Uma contribuição para fazermos avaliações menos ingênuas**. In: BARREIRA, M.C.R.N. e CARVALHO. M.C.B.(orgs.). *Tendências e perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais*. São Paulo, IEE/PUC-SP, 2001
- ARRIGHI, G. **A ilusão do desenvolvimento**. Tradução de Sandra Guardini Teixeira Vasconcelos. 6º Ed. Petrópolis, RJ:Vozes, 1998.
- ASSIS, M. **Envelhecimento ativo e promoção da saúde**: reflexão para as ações educativas com idosos. Rio de Janeiro: Revista APS, v.8, n.1, 2005. Disponível em: <http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/Envelhecimento.pdf>. Acesso em: 29 out. 2017.

ASSUMPÇÃO, J. J. **Avaliação de projetos sociais em ONGs da Grande Florianópolis: um estudo sobre modelos relacionados ao foco de atuação.** Revista de Administração Pública. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rap/v45n1/v45n1a10.pdf>. Acesso em: 23 nov.2017.

AURÉLIO, B.H.F. **Dicionário Aurélio da língua portuguesa.** Curitiba: Positivo, 2014.

AYRES, J.R.C.M.; FRANÇA, Jr.; G.J. Calazans & Saletti Filho. **O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

BACELAR, T. **Ensaio sobre o desenvolvimento brasileiro: heranças e urgências.** 2ed. Editora Revan, Rio de Janeiro, 2012.

BARATA, R. B. **Políticas para o enfrentamento das desigualdades.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** Tradução Luís Antero Neto. 4 ed. Lisboa: Portugal, 2007.

BARROZO, P. C. et al. **Saúde interface meio ambiente: sob perspectiva da saúde ambiental.** Periódicos da UFSM, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/remoa/article/viewFile/6032/3907>. Acesso em: 15 nov. 2018.

BAZZO, W et al. **Introdução aos estudos CTS (Ciência, Tecnologia e Sociedade).** Cadernos de Ibero-América Madri: Organização dos Estados Ibero-Americanos, 2003.

BEAUVOIR, S. **A velhice.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BECK, C.L.C. et al. **A qualidade de vida na concepção de um grupo de professoras de enfermagem - elementos para reflexão.** Revista Escola de enfermagem: USP, 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v33n4/v33n4a04>. Acesso em: 23 nov. 2018.

BLUMER, H. **A sociedade como interação simbólica.** In: Estudos sobre interação: textos escolhidos.2014.

BOBBIO, N. **De senectude e outros escritos autobiográficos.** Rio de Janeiro: Campus, 1997.

BONOTTO, D.M. B. **Educação ambiental e valores na escola: buscando espaço e investindo em novos tempos.** 1 ed. São Paulo: Cultura acadêmica, 2016. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/85fqc/pdf/bonotto-9788579837623.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2018.

BOSCHETTI, I. **Avaliação de políticas, programas e projetos sociais.** In CFESS: ABEPSS Brasília: CFESS,2009. Disponível em: <http://www.cressrn.org.br/files/arquivos/V6W3K9PDvT66jNs6Ne91.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2017.

BRANCO, P.C.C.et al. **Psicologia humanista de Abraham Maslow: recepção e circulação no Brasil.** Revista da Abordagem Gestáltica, 2017. Base Scielo. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v23n2/v23n2a07.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2018.

BRANDÃO, C. **Território e desenvolvimento: as múltiplas escalas entre o local e o global.** Campinas, 2º Ed. Unicamp, 2012.

BRASIL. **Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994.** Versa sobre a Política Nacional do Idoso. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/2003/L10.741.htm>. Acesso em: 28 set. 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm. Acesso em: 20 ago. 2017.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de janeiro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8842.htm. Acesso em: 15 set. 2018.

BRESSER-PEREIRA, L. C. **Reforma do Estado e administração pública gerencial**. 7 ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2009.

BUCCI, M. P. D. Políticas públicas e direito administrativo. *In* Revista de Informação Legislativa. Brasília, ^a 34, n. 133, jan/mar. 1997.

BUSS, P. M. **Promoção da saúde e qualidade de vida**. Revista ciência & saúde coletiva, Rio de Janeiro: Fiocruz 2000. Base de dados do Scielo. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232000000100014&script=sci_abstract&tlng=p t. Acesso em: 10 nov. 2017.

CAEIRO, J.M.C. **Economia social**: conceitos, fundamentos e tipologia. Revista Katálysis, 2008. Base Scielo. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141449802008000100006&script=sci_abstract&tlng=p t. Acesso em 30 out. 2018.

CAMPETTI, P.H.M. **Avaliação do progresso das nações: uma aplicação na América do sul, Costa Rica e México**, Unisinos: 2014.

CÂNDIDO, G.A. **Gestão sustentável dos recursos naturais: uma abordagem participativa**. Campina Grande: EDUEPB, 2013.

CANESQUI, A. M. et al.. **Apoio social e saúde: pontos de vista das ciências sociais e humanas**, Revista ciência e saúde coletiva, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2012.v17n5/1103-1114/>. Acesso em: 15 nov. 2018.

CANOTILHO, J. J. L. **Direito constitucional ambiental brasileiro**. 6º Ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

CAPELLA, A. C. **Perspectivas teóricas sobre o processo de formulação de políticas públicas**. Rio de Janeiro: Editora Fio Cruz, 2007.

CAPUCHA, L. **Envelhecimento e políticas sociais em tempos de crise**. **Sociologia, problemas e Práticas**, n°74, Oeiras, jan 2014. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0873-65292014000100006. Acesso em: 20 jul. 2018.

CARMO, R.M. et al. **Desigualdades, redistribuição e o impacto do desemprego**: tendências recentes e efeitos da crise econômico-financeira. Revista Sociologia, problemas e práticas, 2015. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S087365292015000100002. Acesso em: 12 out.2018.

CARVALHO, N. **Avaliação de programas sociais: balanço das experiências e contribuições para o debate**. São Paulo Perspectivas, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/spp/v17n3-4/a19v1734.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2017.

CARVALHO, O. **Desenvolvimento regional: um problema político** 2nd ed. EDUEPB: Campina Grande – PB, 2014

CARVALHO, R. E. **Educação inclusiva: com os pingos nos “is”**. Porto Alegre: Mediação, 2005.

CHANG, H. J. **Chutando a escada: a estratégia do desenvolvimento em perspectiva histórica**. São Paulo: Unesp, 2004. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3179665/mod_resource/content/1/%5BCHANG%2C%20Ha-Joon%5D%20Chutando%20a%20Escada.pdf. Acesso em: 17 out. 2017.

CLASEN, R. N. **Sistema tributário e desigualdade social no Brasil: a regressividade no sistema como indutora de desigualdade**. UCPEL, 2014. Disponível em: <http://tede.ucpel.edu.br:8080/jspui/handle/tede/564>. Acesso em: 20 nov.2018.

COHEN, E. et al. **Avaliação de Projetos Sociais**. Petrópolis, Vozes, 2011.

COIMBRA, A. **O outro lado do meio ambiente**. Campinas: Millenium, 2002

CONSTITUIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS/WHO) – 1946. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-daorganizacao-mundial-da-saude-omswho.html>. Acesso em: 28 set. 2017.

CORBI, R.B. et al. **Os determinantes empíricos da felicidade no Brasil**. Revista economia política, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rep/v26n4/03.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2018.

CORRÊA, E. J. **Extensão universitária, política institucional e inclusão social**. 2003. 4.Resumo. Universidade Federal de Minas Gerais. Minas Gerais, 2003. Disponível em: <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/864>. Acesso em: 19 set. 2017.

CRESWELL, J. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativa, quantitativo e misto**. 2ed. Porto alegre: Bookman, 2010.

CRUZ, G.M.S. **Responsabilidade penal da pessoa jurídica de direito público nos crimes contra o meio ambiente: uma visão pragmática**. Revista doutrina TRF4, 2007. Disponível em:http://www.revistadoutrina.trf4.jus.br/index.htm?http://www.revistadoutrina.trf4.jus.br/artigos/Edicao018/Gysele_Cruz.htm. Acesso em: 08 nov.2018.

DAVID, C. M. et al. **Desafios contemporâneos da educação**. Editora Unesp: São Paulo, 2015. Base Scielo. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/zt9xy/pdf/david-9788579836220.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2018.

DAVOK, D. F. **Qualidade em educação**. Revista Avaliação: São Paulo, 2007. Base Scielo. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/aval/v12n3/a07v12n3>. Acesso em: 12 out. 2018.

DAY, H.; JANKEY, S.G. **Lessons from the literature: toward a holistic model of quality of life: quality of life in health promotion and rehabilitation**. Thousand Oaks: Sage, 1996.

DEBERT, G.G. **A reinvenção da velhice: socialização e processos de privatização do envelhecimento**. Edusp/Fapesp: São Paulo, 2004.

DEMO, P. **Educação e qualidade**. 6. ed. São Paulo: Papirus, 2001

DESLANDES, S.F. et al.. **Humanização dos cuidados em saúde: Conceitos, dilemas e práticas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2016.

- DIAS, E. R. et al. **Educação ambiental: conceitos, metodologias e práticas**. ANAP: São Paulo, 2016.
- DOLL, J. et all, **Estudos interdisciplinares do envelhecimento**. V.12 Porto Alegre, 2007. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/viewFile/4977/2846>. Acesso em: 30 jul. 2018.
- DOURADO, D.C.P. **Qualidade de vida no trabalho: propósitos organizacionais e mecanismos de alienação homem**. UFPE, 2007. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/468>. Acesso em: 23 out. 2018.
- DUDH, **DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. Adotada e proclamada pela resolução 217 A (III) da Assembleia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948**. Disponível em: http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/ddh_bib_inter_universal.htm. Acesso em: 17 ago. 2017.
- DUPAS, G. **O mito do progresso**. Novas estudos cebrap, 2007.
- DURKHEIM, E. **As Regras do método sociológico**. Tradução Margarida Garrido. Rio de Janeiro, Vozes, 2011.
- EASTERLIN, R. A. **Does economic growth improve the human lot? Some empirical evidence**. Nations and households in economic growth: New York, NY, 1974.
- FARQUHAR, M. **Definition of quality of life: a taxonomy**. J Adv Nurs, 1995.
- FERREIRA, C. L. et al. **Resiliência em idosos atendidos na Rede de Atenção Básica de Saúde em município do nordeste brasileiro**. Revista Escola de Enfermagem da USP, 2012.
- FINKLER, L. **Reflexões sobre avaliação de programas e projetos sociais**. Barbarói, Santa Cruz do Sul, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S0034-7612201500020044700020&lng=en. Acesso em: 20 nov. 2017.
- FLECK, M. P. A. et al. **Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref"**. Rev. Saúde Pública, 2000. Base de dados Scielo. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003489102000000200012&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 20 nov. 2018.
- FLICK, U. **Desenho da pesquisa qualitativa**. Tradução Roberto Caltado Costa. Porto Alegre, Artmed: 2009.
- FREIRE, P. **Educação como prática de liberdade**. 34º ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011.
- FREY, B. **Happiness: a revolution in Economics**. Cambridge: The MIT Press, 2008.
- GADOTTI, M. **Perspectivas atuais da educação**. Revista São Paulo em Perspectivas, 2000. Base Scielo. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392000000200002. Acesso em: 20 nov. 2018.
- GALEGARI, R. C. et al.. **A humanização da assistência à saúde na percepção de enfermeiros e médicos de um hospital privado**. Revista da escola de enfermagem, USP, 2015. Base Scielo. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49nspe2/1980-220X-reeusp-49-spe2-0042.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2018.

GARCIA, M.M. A. **Políticas educacionais contemporâneas: tecnologias, imaginários e regimes éticos.** Revista Brasileira de Educação v. 15 n. 45 set./dez. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v15n45/04.pdf>. Acesso em 30 set. 2017.

GIACOMIM, C. K. **O caráter simbólico dos direitos referentes a velhice na Constituição Federal e no Estatuto do Idoso.** Revista Kairós e Gerontologia, São Paulo: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC, 2013. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/18529>. Acesso em: 30 jun. 2018.

GIANETTI, E. **Felicidade:** diálogos sobre o bem-estar na civilização. São Paulo: Companhia das letras, 2002.

GIDDENS, A. **A constituição da Sociedade.** São Paulo: Editora umf Martins Fontes, 2009.

GOFFMANN, E. **Estigma:** notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4 Ed. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

GOMES, M. J. F. **O lugar da educação: na promoção da saúde e na educação para a saúde.** Campina Grande/PB: Eduerp, 2007.

GOULART, B.N.G. et al.. **Humanização das práticas do profissional de saúde - contribuições para reflexão.** Revista ciência e saúde coletiva, 2010. Base Scielo. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2010.v15n1/255-268/>. Acesso em: 15 out. 2018.

GOUVEIA, K. R. **Políticas Educacionais: Questões e Dilemas.** Resenhas, Stephen J. Ball, Jefferson Mainardes (Org.), Cadernos de Pesquisa, v. 42,nº 145, São Paulo: Cortez, 2012. Base de dados Scielo. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-15742012000100020>. Acesso em: 30 out. 2017.

HASEN, A.O. et al. **Avaliação de projetos sociais: um estudo do projeto de reciclagem na Associação de reciclagem lixo e cidadania de Pereira Barreto.** Revista Inter Atividade, v.2, n.2, São Paulo, 2014. Disponível em: <https://slidex.tips/download/avaliaao-de-projetos-sociais-um-estudo-do-projeto-de-reciclagem-na-associaao-de>. Acesso em: 30 jun. 2018.

HOUAISS, A. et al. Grande **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa.** Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

IBGE, INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Em 2017, a expectativa de vida era de 76 anos. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/23200-em-2017-expectativa-de-vida-era-de-76-anos>. Acesso em: 07 jan. 2019.

JACOBI, P. **Educação ambiental, cidadania e sustentabilidade.** 2003. Cadernos de Pesquisa. Base Scielo. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/cp/n118/16834.pdf>. Acesso em: 23 out. 2018.

JEUNON, E.E. **Indicadores de Desempenho na Gestão de Projetos Sociais Sustentáveis:** Proposição de Modelo para os Centros Vocacionais Tecnológicos. Revista Gestão & Tecnologia, Pedro Leopoldo, v. 14, n. 2, mai./ago. 2014. Disponível em: <http://revistagt.fpl.edu.br/get/article/view/667>. Acesso: 20 nov. 2017.

JEZINE, E. **As práticas curriculares e a extensão universitária.** Universidade Federal da Paraíba – UFPB; Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária Belo Horizonte, 2004.

LAYARD, R. **Felicidade.** Lições de uma nova ciência. Rio de Janeiro: Best Seller, 2008.

LAURENTI, R. **Condições de saúde.** In Lebrão ML. Duarte YAO. SABE: saúde, bem-estar e envelhecimento: O projeto SABE no município de São Paulo: uma abordagem inicial. Brasília: Organização Pan-Americana da saúde, 2003.

LEFT, E. **Saber ambiental:** sustentabilidade, racionalidade, complexidade e poder Petrópolis. Rio de Janeiro: Vozes, 2001.

LIMA, R.A et al. **Universidade aberta a maturidade- UEPB:** oito anos de educação inclusiva e transformadora. Campina Grande: Eduepb, 2017.

LIRA, W.S. **Gestão integrada e participativa uma análise comparativa entre os modelos de Rossetto e o modelo trade-off.** Campina Grande: EDUEPB, 2013.

MATTOS, S.M.N. **inclusão e exclusão escolar e afetividade.** Educ. rev. no.44 Curitiba Apr./June, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40602012000200014. Acesso em: 10 set. 2017.

MAYO, Andrew. **O valor humano da empresa:** valorização das pessoas como ativos. São Paulo: Prentice Hall, 2003.

MELO, L.G. **Da Universidade Regional da Paraíba à Universidade Estadual da Paraíba:** 1966 -1991. Campina Grande, 1992.

MELO, M.C.et al. **A educação em saúde como agente promotor de qualidade de vida para o idoso.** Revista ciência e saúde coletiva, 2009. Base Scielo. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232009000800031. Acesso em: 23 de out. 2018.

MERRIAN, S. B. **Qualitative research and case study applications of education.** San Francisco: Jossey- Bass, 2009.

MILARÉ, E. **Direito do Ambiente: A gestão ambiental em foco.** 9ª. Ed. Rev., atual.- e ampl.- São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2014.

MINAYO, M. C. S. **Visão antropológica do envelhecimento.** In vários colaboradores. (org.) Velhices: reflexões contemporâneas. São Paulo: SESC/PUC, 2007. Base de dados do Scielo. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/d2frp/pdf/minayo-9788575413043.pdf>. Acesso em 05 nov. 2017.

MINAYO.M.C.S. **Ciência, técnica e arte:** o desafio da pesquisa social. Petrópolis: Vozes, 1994.

MIRANDA, C. **Ações de combate à pobreza rural: metodologia para avaliação de impactos.** Instituto Interamericano de Cooperação para a agricultura. Brasília, 2007.

MOREIRA, M.A.D.M. et al.. **Políticas públicas de humanização: revisão integrativa da literatura.** Revista ciência e saúde coletiva, 2015. Base Scielo. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n10/1413-8123-csc-20-10-3231.pdf>. Acesso em 12 de nov. 2018.

MORGAN, R. **As políticas públicas no contexto da educação infantil brasileira.** Construção. psicopedagógica. vol.22 no.23 São Paulo 2014, base de dados do Scielo Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542014000100004. Acesso em: 25 out. 2017.

MORIN, E. **Os Sete Saberes Necessários à Educação do Futuro**. 2 ed. São Paulo: Cortez: Brasília-DF: UNESCO, 2000. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/EdgarMorin.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2019.

MOTA, R. N. **Avaliação de projetos sociais em organizações do terceiro setor: um estudo de múltiplos casos em organizações de Belo Horizonte**, UFMG, 2009. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/handle/1843/BUBD-9BFJZS>. Acesso em: 27 nov. 2017.

MULLER, P. **Análise das políticas públicas**. Educat, Pelotas, 2004.

NABUCO, M.R. **A (des)constitucionalização das políticas públicas regionais no Brasil**. Revista eletrônica de ciências humanas e sociais. Etc, espaço, tempo e crítica, n. 2, 2007.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 5. ed. rev. atual. Londrina: Midiograf, 2010.

NERI, A. L. et al. **Qualidade de vida e idade madura**. Campinas: Papyrus editora, 1993.

NERY, P. F. **Economia da Felicidade: Implicações para Políticas Públicas**. Brasília: Núcleo de Estudos e Pesquisas/CONLEG/Senado, Outubro/2014. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/publicacoes/estudos-legislativos/tipos-de-estudos/textos-para-discussao/td156>. Acesso em: 12 out. 2017.

NISBET, R. **History of the idea progress**. 2 ed. New Brunswick, NJ Translation, 2004.

NORONHA, D.D. et al.. **Qualidade de vida relacionada a saúde entre adultos e fatores associados: um estudo de base populacional**. Revista ciência e saúde coletiva, 2016. Base Scielo. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016000200463&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 15 nov. 2016.

OLIVEIRA, F.M.C.S.N. et al. **A educação permanente e a qualidade da assistência a saúde: aprendizagem significativa no trabalho de enfermagem**. Revista Aquichan, 2011. Base Scielo. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v11n1/v11n1a05.pdf>. Acesso em: 22 out. 2018.

OLIVEIRA, M.M.A. Et all. **Representações sociais e envelhecimento: uma revisão integrativa de literatura**. Revista Brasileira de Ciência da Saúde, 2012. Periodicos UFPB. Disponível em: <http://www.periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/12801/7885>. Acesso em: 20 jun. 2018.

OMS, ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Administração da OMS**. Disponível em: <http://www.who.int/governance/en/index.html>. Acesso em: 12 nov. 2017.

ONGARATTO et al.. **Habilidades sociais e autoestima em idosos participantes de grupos de convivência**. Revista psicologia e pesquisa, 2016. Base Scielo. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198212472016000200003. Acesso em: 15 nov. 2018.

ONU, ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **A ONU e o meio ambiente**. 2014. Disponível em: <http://www.onu.org.br/a-onu-em-acao/a-onu-e-o-meio-ambiente/>. Acesso em: 10 set. 2018.

PACHECO, J. A. **Discursos e lugares das competências em contextos de educação e formação**. Porto: Porto Editora, 2011.

PASCHOAL, S. **Qualidade de vida do idoso**: elaboração de um instrumento que privilegia a sua opinião. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Medicina, USP, São Paulo, 2000. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-09112001-162639/pt-br.php>. Acesso em: 12 nov. 2018.

PEIXOTO, L. S. et al. **Educação permanente, continuada e em serviços**: desvendando seus conceitos. Revista Enfermagem Global, 2013. Base Scielo. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/pt_revision1.pdf. Acesso em: 12 ago. 2018.

PELICIONI, M.C.F. **Educação ambiental, qualidade de vida e sustentabilidade**. Revista Saúde e sociedade, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v7n2/03>. Acesso em: 10 nov. 2018.

PEREIRA, R. J. et al. **Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos**. Revista Psiquiatr, 2006. Base Scielo. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rprs/v28n1/v28n1a05>. Acesso em: 15 set. 2018.

PICCOLI, A. S. et al.. **A educação ambiental como estratégia de mobilização social para o enfrentamento da escassez de água**. Revista ciência e saúde coletiva, 2016. Base Scielo. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2016.v21n3/797-808/pt/>. Acesso em: 13 ago. 2018.

PINHO, L.G. et al. **Satisfação com o Suporte Social e Qualidade de Vida dos doentes com Esquizofrenia**. Revista portuguesa de enfermagem e saúde mental, 2017. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602017000200006. Acesso em 22 nov. 2018.

PINTO.M.J. **Trajetórias da participação social na velhice: uma revisão sistemática da literatura**. Artigos de Revisão/Review Articles. 2017. Plataforma Scielo. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v20n2/pt_1809-9823-rbgg-20-02-00259.pdf. Acesso em: 03 ago. 2018.

PIOVESAN, F. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 18º ed. Rev. Ampl. e atual. São Paulo: Saraiva. 2018.

PITTON, S.E.C. **Prejuízos ambientais do consumo sob a perspectiva geográfica**. São Paulo: Editora UNESP, 2009. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/n9brm/pdf/ortigoza-9788579830075-05.pdf>. Acesso em: 21 nov. 2018.

PLATTON, M. Q. **Qualitative evaluation and research methods**. London: Sage, 2009.

PMBOK. Project Management Institute PMI. **A guide to the Project Management Body of Knowledge**. Pennsylvania, USA. PMI, 2013.

PNUD, PROGRAMA NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. **O desenvolvimento e o IDH**. Disponível em: <http://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/idh0.html>. Acesso em: 07 jan. 2019.

RABELLO, L. S. **Promoção da saúde: a construção social de um conceito em perspectiva comparada**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010. Base Scielo. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/z7jxb/pdf/rabello-9788575413524.pdf>. Acesso em 20 out. 2018.

RAMOS, N.S. **Qualidade de vida e lazer: direitos sociais**. Katálazis, v. 5, n. 1. Florianópolis: Santa Catarina, 2002. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/article/viewFile/5871/5424>. Acesso em: 05 ago. 2017.

REIGOTA, M. **O que é educação ambiental**. Editora brasiliense: São Paulo, 2017.

RESENDE, A. L. **Além da conjuntura**. Valor Econômico, São Paulo, 2012.

RIST, G. *Le développement. Histoire d'une croyance occidentale*. Paris: ed. Presses de la Fondation Nationale des Sciences Politiques. 3°, 2007.

RIVERO, O. **O mito do desenvolvimento**. Os países inviáveis no século XXI. Petrópolis: Editora Vozes, 2002.

ROBBINS, S. P. **Fundamentos de administração: conceitos essenciais e aplicações**. 4 ed. São Paulo: Prentice Hall, 2004.

ROCHA, R. M. **A construção do conceito de extensão Universitária na América Latina**. Brasília: Editora BNB, 2001.

RODRIGUES, A.L.L. **Contribuições da extensão universitária na sociedade**. Revista Caderno de graduação, ciências sociais e humanas, v 1, n° 16, Aracaju, 2013. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/cadernohumanas/article/viewFile/494/254>. Acesso em: 29 ago. 2017.

RODRIGUES, G. P. **Um Modelo de Gestão e Avaliação de Programas para Melhoria do Desempenho de Instituição do Sistema de Ciência e Tecnologia**. In: XXXVI Encontro da ANPAD, Rio de Janeiro. Anais do XXXVI Encontro da ANPAD, 2010. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/admin/pdf/gct2190.pdf>. Acesso: 30 nov. 2017.

RUEDA, F.J.M et al. **Qualidade de vida e satisfação no trabalho: relação entre escalas que avaliam os construtos**. Revista boletim de psicologia, 2014. Base Scielo. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432014000200003. Acesso em 15 out. 2018.

SACHS, I. **Ecodesenvolvimento: crescer sem destruir**. São Paulo: Vértice, 1986.

SAMPAIO, J.R. **Qualidade de vida no trabalho: perspectivas e desafios atuais**. Revista psicologia, organizações e trabalho, 2012. Base Scielo. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198466572012000100011. Acesso em 24 nov. 2018.

SANTOS, B. S. **A Universidade no século XXI: para uma reforma democrática e emancipatória da Universidade**. São Paulo, Cortez Editora, 2010.

SANTOS, B. S. **Introdução a uma ciência pós-moderna**. 4a ed. São Paulo: Graal, 2003. Disponível em: <http://www.boaventuradesousasantos.pt/pages/pt/livros/introducao-a-uma-ciencia-pos-moderna.php>. Acesso em: 04 nov. 2017.

SANTOS, G.A. and VAZ, C.E. **Grupos da terceira idade, interação e participação social**. In ZANELLA, A.V. et all. Org Psicologia e práticas sociais. Rio de Janeiro: Centro de pesquisa sociais, 2008. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/886qz/pdf/zanella-9788599662878-31.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2018.

SARLET, I. W. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988**, Porto Alegre: Livraria do advogado, 2001.

SCHNEIDER, S. **Qualidade de vida, diversificação e desenvolvimento**: referências práticas para a análise do bem-estar no meio rural. Revista olhares sociais. Janeiro-junho de 2013. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/pgdr/publicacoes/producaotextual/sergio-schneider/schneider-s-freitas-d-t-qualidade-de-vida-diversificacao-e-desenvolvimento-referencias-praticas-para-analise-do-bemestar-no-meio-rural-olhares-sociais-v-2-p-121-2013>. Acesso em: 25 jul. 2018.

SEIDL, E. M. F. **Qualidade de vida e saúde**: aspectos conceituais e metodológicos. Cadernos de saúde pública. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2004.v20n2/580-588/pt/>. Acesso em: 20 nov. 2018.

SEN, A. **Desenvolvimento como liberdade**. Cia das letras: São Paulo, 2000.

SERRA, J. N. **A violência simbólica contra os idosos: forma sigilosa e sutil de constrangimento**. Revista políticas públicas, periódico eletrônico da UFMA. São Luís, 2011. Disponível em: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/357>. Acesso em: 15 jul. 2018.

SERRANO, M.S.M. **Avaliação Institucional da extensão Universitária na UFPB: A regulação e a emancipação**. João Pessoa: Tese do programa de Pós-Graduação em Educação, 2012.

SERRANO, M.S.M. **Avaliação Institucional da extensão Universitária na UFPB: A regulação e a emancipação**. João Pessoa: Tese do programa de Pós-Graduação em Educação, 2012. Disponível em: http://www.prac.ufpb.br/copac/extelar/atividades/discussao/artigos/conceitos_de_extensao_universitaria.pdf. Acesso em: 25 ago. 2017.

SILVA, I. N. et al. **Implantação da política nacional de humanização (PNH)**: conquistas e desafios para a assistência em saúde. Universidade Federal de Alagoas, 2018. Disponível em: <http://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/viewFile/4674/3281>. Acesso em: 15 nov. 2018.

SILVA, J. A. **Direito Ambiental Constitucional**. 5ª ed., São Paulo: Malheiros, 2004.

SILVA, M.J. et al. **A necessidade de ampliação da incidência do ICMS Ecológico no PIRSF na Paraíba relacionado aos aspectos jurídicos e a qualidade de vida**. II Congresso Internacional da diversidade do Semiárido, 2017. Disponível em: https://editorarealize.com.br/revistas/conidis/trabalhos/TRABALHO_EV074_MD4_SA5_ID1271_23102017230313.pdf. Acesso em: 22 dez. 2018.

SIQUEIRA, M.M. **Saúde coletiva, resíduos sólidos urbanos e os catadores de lixo**, Revista ciência e saúde coletiva, 2009. Base Scielo. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S141381232009000600018&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 23 nov. 2018.

SOARES, M.N.S. **UAMA/UEPB: socializando e inserindo idosos no contexto tecnológico**. Temática, Núcleo de Arte, Mídia e Tecnologia Digital – NAMID/UFPB, 2015. Disponível em: <http://periodicos.ufpb.br/index.php/tematica/article/view/26574>. Acesso em: 29 out. 2018.

SORRENTINO, M. et al. **Educação ambiental como política pública**. Educação e pesquisa. São Paulo, 2005. Base Scielo. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ep/v31n2/a10v31n2>. Acesso em: 23 dez. 2018.

- SPIPKER B. **Quality of life assessments in clinical trials**. New York: Raven Press; 1990.
- SZMRECSÁNYI, T. **Esboços Da revolução científica à Big (Business) Science: cinco ensaios de história da ciência e tecnologia**, Org. Luís Carlos Soares Editora Hucitec - Editora da Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2001.
- TAVARES, D.M.S. et al.. **Qualidade de vida e autoestima em idosos da comunidade**2016. Revista ciência e saúde coletiva, 2013. Base Scielo. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2016.v21n11/3557-3564/>. Acesso em: 16 nov.2018.
- TOLEDO, M.T.T. et al. **Adesão a modos saudáveis de vida mediante aconselhamento de profissionais de saúde**. Ver. saúde pública,2013. Base Scielo. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v47n3/0034-8910-rsp-47-03-0540.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2018.
- VAGETTI, G.S. et al.. **Domínios da qualidade de vida associados à percepção de saúde: um estudo com idosos de um programa de atividade física em bairros de baixa renda de Curitiba, Paraná, Brasil**. . Revista ciência e saúde coletiva, 2013. Base Scielo. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2013.v18n12/3483-3493/>. Acesso em: 16 nov.2018.
- VALARELLI, L. L. **Indicadores de resultados de projetos sociais**. Apoio à Gestão. Rio de Janeiro: RITS 1999. Disponível em: www.rits.org.br. Acesso: 04 dez. 2017.
- VECCHIA, R.D. et al..**Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo**. Revista brasileira de epidemiologia. 2005. Base Scielo. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1415790X2005000300006&script=sci_arttext&tlng=en. Acesso em: 14 nov. 2018.
- VEIGA, J.E. **Desenvolvimento sustentável: o desafio do século XXI**. Rio de Janeiro, Garamond, 2010.
- WESTPHAL, M.F. **O movimento cidades/municípios saudáveis: um compromisso com a qualidade de vida**. Rio de Janeiro: Ciência e saúde coletiva, 2000. Base de dados do Scielo. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v5n1/7078.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2017.
- WHO (World Health Organization) **Constitution of the World Health Organization. Genebra: 1946**. Disponível em: www.who.int/about/mission/es/ Acesso em: 12/10/2017.
- WOLF, E. R. **Inventando a sociedade**. In FELDMAN-BIANCO, Bela e RIBEIRO, Gustavo Lins (orgs.), Antropologia e Poder: contribuições de Eric. R. Wolf. Brasília: Ed. da UNB; São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2003.
- YIN, R. K. **Estudo de caso: Planejamento e métodos**. 3 ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.
- ZUCCO, V. **Economia da felicidade: evidências e propostas teóricas**, UFSM, 2015. Disponível em: <http://coral.ufsm.br/economia/wp-content/uploads/2016/03/ECONOMIA-DA-FELICIDADE-Vanessa-Zucco.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2018.
- ZULAUF, W. E. **O meio ambiente e o futuro**. Revista estudos avançados ambiente e desenvolvimento. v. 14, São Paulo, 2000. Base Scielo. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142000000200009. Acesso em: 15 out. 2018.

APÊNDICE A

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA

Este é um questionário sobre Qualidade de Vida, cujas informações serão usadas apenas para fins acadêmicos. Você não precisa escrever seu nome, suas respostas serão anônimas e mantidas em sigilo.

PERFIL SOCIOECONÔMICO DOS ASSISTIDOS

1- Gênero: Feminino () Masculino ()

2- Estado Civil: Solteiro () Casado () Viúvo () Divorciado () Relacionamento Estável ()

3- Renda Familiar Mensal:

Até 01 salário mínimo () De 01 a 05 salários mínimos() Acima de 05 salários ()

4- Formação Acadêmica:

Ensino Fundamental() Ensino Médio() Ensino Superior() Pós-Graduação()

5- Tempo de participação no projeto

Menos de 01 ano () De 01 a 05 anos () Acima de 05 anos ()

REFLEXÃO SOBRE OS INDICADORES

1- Atribua um grau de concordância segundo a escala explanada abaixo, assinalando com um X aos indicadores apresentados de acordo com a dimensão ambiental, econômica, educacional, saúde e social:

Concordo Plenamente = CP Concordo = C Nem Concordo Nem Discordo = NCND

Discordo Plenamente = DP Discordo = D

INDICADORES	GRAU DE CONCORDÂNCIA				
	CP	C	NCND	D	DP
DIMENSÃO AMBIENTAL					
1. A UAMA contribuiu para eu repensar as minhas ações relacionadas ao meio ambiente					
2. A UAMA despertou a corresponsabilidade no cuidado com o meio ambiente.					
3. O projeto mostrou ações que protegem o meio ambiente					
4. Acredito que o projeto desperta uma consciência sobre preservação ambiental					
5. Me tornei mais atuante na luta pela preservação ambiental					
6. As ações de educação ambiental da UAMA auxiliaram positivamente na minha vida pessoal					
7. O projeto desenvolveu novos conhecimentos, habilidades e atitudes com relação ao meio ambiente					
8. O programa ajudou a identificar o que pode aumentar os problemas ambientais e de como pode respingar na esfera social e na saúde dos indivíduos					
9. Acredito que as ações da UAMA ajudam a reduzir o impacto negativo no					

meio ambiente					
10. Participo do UAMA porque auxilia na execução de ações práticas de redução, reutilização e de reciclagem de materiais e demais recursos naturais					
DIMENSÃO ECONÔMICA	CP	C	NCND	D	DP
1.Considero importante que o projeto seja oferecido de forma gratuita					
2.Participo da UAMA porque economizo e não preciso desembolsar uma contraprestação direta					
3. Tenho percepção de que as ações oferecidas pela UAMA são de qualidade, apesar de não pagar diretamente por elas					
4. Compreendo que o projeto promove ações socioambientais e de saúde física e mental que ensejam sensação de felicidade, que ultrapassam fatores estritamente econômicos					
5. Sinto-me motivado a participar da UAMA, apesar de não receber ajuda de custo					
6. As ações do projeto impactam positivamente na relação entre limitação de rendimento familiar e no suprimento de minhas necessidades					
7. Acredito que a intervenção institucional da UEPB com ações assistencialistas da UAMA é interessante para promover o mínimo existencial e desenvolvimento humano para pessoas de baixa renda					
8. Penso que as ações da UAMA produzem benefícios econômicos para a população					
9.Acredito que as ações ofertadas pela UAMA são essenciais para auxiliar na redução de desigualdades e exclusões sociais na sociedade campinense					
10.Visualizo como sendo importante o investimento da Universidade em ações voltadas para as demandas presente no contexto social					
DIMENSÃO EDUCACIONAL	CP	C	NCND	D	DP
1. A UAMA modificou minhas percepções em relação ao modo de visualizar os fatos da vida					
2.O projeto é um facilitador no processo de aprendizagem e de compartilhamento de saberes					
3. A UAMA desperta uma consciência cívica					
4. Consigo obter maior interação e internalizar conhecimentos com as experiências adquiridas					
5. O conhecimento adquirido pela UAMA me ajuda a enfrentar as dificuldades individuais e sociais					
6. Obtenho uma reflexão sobre aspectos sociopolíticos, culturais e econômicos presentes na sociedade					
7. Consigo absorver o conteúdo, que auxilia na minha qualificação e realização pessoal					
8. Participo da UAMA porque ajuda a desenvolver minha capacidade de aprendizagem ao longo da vida					
9. Acredito que as ações promovem um aprendizado contínuo nas relações					

entre o ser humano e o meio ambiente					
10. As ações permitem maior vivência entre a teoria e a prática					
DIMENSÃO SAÚDE	CP	C	NCND	D	DP
1. A UAMA ajudou a mudar o meu estilo de vida e favoreceu o desenvolvimento do meu bem-estar					
2. As ações reduziram o meu nível de estresse, de ansiedade e a tendência para depressão					
3. As ações diminuíram a sensação de isolamento e aumentaram a minha expectativa de vida					
4. Participo da UAMA porque melhora minha autoestima e desperta as minhas potencialidades					
5. O projeto ajuda a manter meu equilíbrio emocional					
6. Participo porque obtenho uma vida mais saudável					
7. Acredito que a UAMA possibilita um retorno social da Instituição para a sociedade					
8. O programa tem um atendimento humanizado, com multiprofissionais qualificados					
9. Participo da UAMA porque consigo equilíbrio e reabilitação das funções corporais, físicas e mentais					
10. A UAMA auxilia nas ações socioambientais de promoção, proteção e prevenção da saúde humana					
DIMENSÃO SOCIAL	CP	C	NCND	D	DP
1. O projeto ressignificou minha realidade					
2. As ações do projeto promoveram satisfação pessoal, atendendo as minhas expectativas e necessidades					
3. Participo porque melhorou minhas condições de vida					
4. Sinto motivação para continuar participando assiduamente do projeto					
5. As ações do projeto contribuem, positivamente, no meu convívio social					
6. Acredito que o projeto impulsiona a inclusão ou reinserção social					
7. Compreendo que o projeto auxilia com ações que protegem a dignidade humana e a integridade física, psíquica e moral					
8. O programa estimula uma percepção mais acurada de democracia, cidadania e respeito pelos direitos individuais e coletivos					
9. Penso que as ações do projeto diminuem as sensações de insegurança, ameaças, preconceitos, violências, discriminações e desigualdade					
10. Acredito que as ações do projeto asseguram condições voltadas ao bem viver em sociedade					

Obrigada pela colaboração!

APÊNDICE B

ROTEIRO DE ENTREVISTA

AVALIAÇÃO DE IMPACTOS DA AÇÃO INTITUCIONAL DA UEPB – UAMA NA QUALIDADE DE VIDA DOS ASSISTIDOS

- 1- Qual a sua visão com relação ao seu desenvolvimento pessoal antes e depois de participar da UAMA/UEPB?
- 2- Em sua opinião, por que alguns assistidos desistiram de participar da UAMA?
- 3- Qual o seu objetivo e motivação em fazer parte desse projeto?
- 4- Quais pontos positivos e negativos que você percebe no projeto que na sua percepção poderia ser melhorados?
- 5- O curso: Educação para o envelhecimento humano, promovido pela UAMA, na cidade de Campina Grande-PB, contribui para melhorar a sua qualidade de vida? Por quê?

Obrigada pela colaboração!

APÊNDICE C

ROTEIRO DE ENTREVISTA

AVALIAÇÃO DE IMPACTOS DA UAMA, EM RELAÇÃO AO ASPECTO QUALIDADE DE VIDA, NA PERCEPÇÃO DO COORDENADOR DA UAMA

1-Quantos assistidos o projeto iniciou? Quantos já foram atendidos pela ação institucional desde que se iniciou? Quantos assistidos atualmente participam do programa?

2- Quais as principais dificuldades encontradas na execução do projeto? O programa está causando algum impacto não desejado?

3- Qual o valor investido na implementação da UAMA? Quais os principais custos de manutenção? Qual o valor mensal e anual com os gastos para a manutenção do projeto?

4- Explique e exemplifique com dados quantitativos ou qualitativos o que a UAMA tem realizado para atingir as suas propostas?

5- Você já utilizou algum feedback dos assistidos, a partir da realidade de vida deles, para mudar a pauta de execução do projeto?

6- Em sua opinião, o que precisa ser realizado para que a UAMA, juntamente com os assistidos possam alcançar os objetivos pretendidos?

7- A UAMA tem conseguido atingir seu público-alvo: pessoas com idade a partir dos 60 anos? O projeto gerou alguma mudança no bem-estar e qualidade de vida para a população assistida?

Obrigada pela colaboração!