

Intervenções comunitárias multifatoriais no envelhecimento ativo: análise documental do projeto AGEING@LAB no Espaço Sénior de Pombal, Portugal

Multifactorial community interventions for active aging: a literature review of the AGEING@LAB project at the Espaço Sénior in Pombal, Portugal

Intervenciones comunitarias multifactoriales en el envejecimiento activo: análisis documental del proyecto AGEING@LAB en el Espacio para Mayores de Pombal, Portugal

DOI: 10.54901/educa.v9-544

Ricardo Filipe da Silva Pocinho¹

Sílvia Clara Laurido da Silva²

Cristovão Adelino Fonseca Franco Ribeiro Margarido³

Rui Miguel Duarte Santos⁴

Leonardo Sampaio Baleeiro Santana⁵

RESUMO: O envelhecimento populacional tem exigido respostas comunitárias capazes de promover autonomia, participação social e qualidade de vida das pessoas idosas. Em Portugal, esse desafio assume relevância diante do crescimento da população envelhecida e da necessidade de intervenções que integrem dimensões físicas, cognitivas, emocionais, sociais e digitais. Este artigo tem como objetivo analisar, com base em dados documentais, de que modo o projeto AGEING@LAB, desenvolvido no Espaço Sénior de Pombal pela Associação Nacional de Gerontologia Social, articula estratégias comunitárias multifatoriais voltadas à promoção do envelhecimento ativo. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, exploratório e documental, baseado na análise secundária do Relatório Final de 2025 do projeto. Os dados textuais foram organizados por análise de conteúdo temática, enquanto os dados numéricos foram sistematizados por estatística descritiva simples. Os resultados indicaram que o projeto integrou atividades de estimulação cognitiva, atividade física, literacia digital, saúde emocional, promoção da saúde e participação comunitária. Também foram observadas melhorias em indicadores de mobilidade, força muscular, desempenho cognitivo, bem-estar emocional, qualidade de vida, redução da solidão e fragilidade multidimensional. O contributo do estudo consiste na sistematização crítica de uma experiência comunitária portuguesa que articula intervenção social, promoção da saúde e monitorização de resultados em pessoas idosas autónomas. Conclui-se que o modelo analisado apresenta potencial de replicação em outros territórios, desde que acompanhado por avaliação contínua, sustentabilidade institucional, articulação com os cuidados de saúde primários e respeito aos princípios éticos de proteção de dados.

¹ Doutor em Psicogerontologia, Instituto Politécnico de Leiria (CICS:NOVA – ESECS), Leiria, Portugal.
E-mail: ricardo.pocinho@ipleiria.pt

² Doutora em Educação, Instituto Politécnico de Leiria (ESECS), Leiria, Portugal.
E-mail: silvia.c.silva@ipleiria.pt

³ Doutor em Serviço Social, Instituto Politécnico de Leiria (CICS:NOVA – ESECS), Leiria, Portugal.
E-mail: cristovão.margarido@ipleiria.pt

⁴ Doutor em Psicologia, Instituto Politécnico de Leiria (CICS:NOVA – ESECS), Leiria, Portugal.
E-mail: cristovão.margarido@ipleiria.pt

⁵ Mestre em Educação, Universidade Federal do Tocantins, Palmas, Tocantins, Brasil.
E-mail: leonardosbsantana@gmail.com

Palavras-chave: envelhecimento ativo; intervenção comunitária; gerontologia social; pessoas idosas; análise documental.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional constitui um dos principais desafios sociais, sanitários e políticos do século XXI, exigindo respostas que ultrapassem a lógica exclusivamente assistencial e passem a valorizar a autonomia, a participação social e a qualidade de vida das pessoas idosas. A longevidade, nesse sentido, não deve ser compreendida apenas como aumento da esperança média de vida, mas como possibilidade de viver mais anos com funcionalidade, bem-estar e integração comunitária. A Organização Mundial da Saúde tem defendido que o envelhecimento saudável depende da manutenção da capacidade funcional, da criação de ambientes favoráveis e da articulação entre saúde, participação e segurança ao longo do curso de vida (World Health Organization [WHO], 2015, 2021).

Em Portugal, o envelhecimento demográfico assume particular relevância, considerando a transformação progressiva da estrutura etária da população e o crescimento da proporção de pessoas com 65 ou mais anos. Esse cenário tem ampliado a necessidade de respostas sociais e de saúde capazes de acompanhar as mudanças nas necessidades da população idosa portuguesa, sobretudo no que se refere à autonomia, à prevenção da dependência e à permanência na comunidade.

Os desafios associados ao envelhecimento não se limitam à presença de doenças crónicas ou à perda de capacidade física. A solidão, o isolamento social, a fragilidade, o declínio cognitivo, a redução da mobilidade e as alterações emocionais interferem diretamente na qualidade de vida das pessoas idosas. Por essa razão, as respostas voltadas ao envelhecimento saudável devem considerar dimensões físicas, cognitivas, emocionais, sociais e ambientais, em conformidade com as orientações internacionais para a Década do Envelhecimento Saudável 2021-2030 (WHO, 2021). Em contexto português, essa preocupação também se relaciona com a necessidade de fortalecer respostas comunitárias articuladas com os cuidados de saúde, os municípios, as organizações sociais e as redes locais de apoio.

O conceito de envelhecimento ativo contribui para essa mudança de perspetiva ao defender a otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com vista à melhoria da qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem (WHO, 2002). Essa abordagem reconhece a pessoa idosa como sujeito ativo, capaz de participar na vida

comunitária, desenvolver aprendizagens, manter vínculos sociais e preservar a sua funcionalidade. Assim, o envelhecimento ativo não se restringe à prática de atividade física, mas envolve um conjunto integrado de condições que favorecem a autonomia, a inclusão, o bem-estar psicológico e a participação social.

Nesse contexto, ganham relevância as intervenções comunitárias multifatoriais, que combinam diferentes estratégias de promoção da saúde e prevenção da fragilidade. Programas que integram atividade física, estimulação cognitiva, literacia digital, educação em saúde, convivência social e apoio emocional podem responder de forma mais ampla às necessidades das pessoas idosas, especialmente quando são desenvolvidos em ambientes comunitários e acompanhados por processos de avaliação (WHO, 2021). Estudos sobre fragilidade e qualidade de vida reforçam que a manutenção da funcionalidade, das relações sociais e da participação comunitária está associada a melhores condições de saúde e bem-estar na velhice (Brandão et al., 2021; Farías-Antúnez & Fassa, 2019).

É nesse enquadramento que se insere a atuação da Associação Nacional de Gerontologia Social [ANGES], organização portuguesa dedicada ao desenvolvimento de práticas, projetos e iniciativas voltadas à promoção do envelhecimento ativo. Entre suas ações destaca-se o projeto AGEING@LAB, desenvolvido em articulação com o Instituto Politécnico de Leiria e o Município de Pombal, no âmbito do Espaço Sénior de Pombal. De acordo com o Relatório Final de 2025, o projeto articula investigação aplicada e intervenção comunitária, contemplando atividades de estimulação cognitiva, atividade física, literacia digital, promoção da saúde, participação social e fortalecimento dos vínculos comunitários (AngeS, 2025).

Apesar do crescimento de iniciativas voltadas ao envelhecimento ativo, ainda são escassas as análises científicas que sistematizam experiências locais portuguesas capazes de integrar, num mesmo modelo, intervenção comunitária, promoção da saúde e avaliação multidimensional de resultados.

Diante dessa lacuna, o presente artigo tem como objetivo analisar, com base em dados documentais, de que modo o projeto AGEING@LAB, desenvolvido no Espaço Sénior de Pombal, articula estratégias comunitárias multifatoriais voltadas à promoção da saúde, da autonomia, da participação social e da qualidade de vida das pessoas idosas. O contributo do estudo reside na sistematização crítica de uma experiência portuguesa que permite discutir possibilidades de replicação, sustentabilidade e articulação entre organizações sociais, instituições de ensino superior, municípios e cuidados de saúde no campo da gerontologia social.

2 METODOLOGIA

A presente investigação caracteriza-se como um estudo qualitativo, descritivo, exploratório e documental, desenvolvido a partir da análise de dados secundários. A opção pela pesquisa documental justifica-se pelo facto de o estudo não realizar recolha direta junto dos participantes, mas analisar informações previamente sistematizadas em documento institucional. Segundo Gil (2022), a pesquisa documental utiliza materiais que ainda podem receber tratamento analítico conforme os objetivos do investigador, permitindo organizar, interpretar e discutir dados produzidos em determinado contexto social.

A fonte principal da investigação foi o *Relatório Final 2025: Espaço Sênior de Pombal – AGEING@LAB*, elaborado pela Associação Nacional de Gerontologia Social. O documento reúne informações sobre a atuação do projeto AGEING@LAB, desenvolvido no âmbito do Espaço Sênior de Pombal, contemplando atividades de estimulação cognitiva, atividade física, literacia digital, promoção da saúde, participação comunitária e avaliação de indicadores relacionados à funcionalidade, cognição, saúde emocional, qualidade de vida e fragilidade das pessoas idosas participantes (Anges, 2025).

Foram considerados, para fins de análise, os dados relativos às pessoas idosas inscritas e acompanhadas pelo projeto no ano de 2025. O relatório apresenta cerca de 160 pessoas inscritas, das quais aproximadamente 90 participaram regularmente das atividades e dos processos de avaliação, com idades entre 60 e 86 anos e, em sua maioria, residentes de forma autónoma na comunidade (Anges, 2025). Foram incluídas as informações referentes às atividades desenvolvidas e aos indicadores físicos, cognitivos, emocionais, sociais, de qualidade de vida e de fragilidade. Foram excluídos dados meramente administrativos, conteúdos promocionais e informações sem relação direta com o objetivo científico do artigo.

Os dados textuais do relatório foram examinados por meio de análise de conteúdo temática, conforme orientação de Bardin (2016), com organização das informações em categorias relacionadas às principais dimensões de intervenção do projeto: atividade física, estimulação cognitiva, literacia digital, saúde emocional, participação comunitária e promoção da saúde. Essa organização permitiu identificar de que modo as ações desenvolvidas pela ANGES se articulam com a proposta de envelhecimento ativo e com a promoção da autonomia das pessoas idosas.

Os dados numéricos apresentados no relatório foram tratados por estatística descritiva simples, mediante sistematização dos valores de avaliação inicial e final constantes no documento institucional. Foram considerados indicadores como Timed Up and Go, teste de

sentar e levantar, força de preensão manual, Índice de Barthel, Mini-Mental State Examination, Escala de Depressão Geriátrica, Inventário de Ansiedade Geriátrica, Escala UCLA, SF-36 e Tilburg Frailty Indicator. A análise não teve como objetivo estabelecer causalidade, mas descrever e interpretar criticamente as variações apresentadas no relatório, considerando os limites próprios de uma análise documental baseada em dados secundários.

Os dados originais não foram recolhidos pelos autores deste artigo, mas pela equipa responsável pelo projeto AGEING@LAB, conforme apresentado no relatório institucional. A presente investigação limitou-se à análise secundária, à sistematização e à interpretação crítica dessas informações. Por se tratar de dados secundários, sem identificação nominal dos participantes e sem contacto direto com pessoas idosas, não houve recolha primária de dados pelos autores.

Por se tratar de uma investigação documental baseada em dados secundários, não houve recolha direta de dados junto das pessoas idosas pelos autores deste artigo. As informações analisadas foram extraídas do relatório institucional do projeto AGEING@LAB, no qual os dados são apresentados de forma agregada, sem identificação nominal dos participantes. Considerando, contudo, que o relatório envolve indicadores relacionados à saúde, funcionalidade, bem-estar emocional e qualidade de vida de uma população vulnerável, a análise observou os princípios de confidencialidade, anonimização e proteção de dados previstos no Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (Regulamento [UE] 2016/679).

Como o autor não participou da recolha original dos dados, recomenda-se que o documento institucional ou futuras publicações decorrentes do projeto indiquem expressamente a aprovação ou dispensa de apreciação por Comissão de Ética, bem como a existência de consentimento informado dos participantes para a recolha, tratamento e divulgação científica dos dados.

3 RESULTADOS

O projeto AGEING@LAB, desenvolvido no âmbito do Espaço Sénior de Pombal, constitui uma iniciativa comunitária voltada à promoção do envelhecimento ativo, articulando investigação aplicada e intervenção junto de pessoas idosas. As atividades foram organizadas pela Associação Nacional de Gerontologia Social, em parceria com o Instituto Politécnico de Leiria e o Município de Pombal, abrangendo ações orientadas para a saúde, a autonomia, a participação social, a estimulação cognitiva e a literacia digital (Angeles, 2025). No relatório

analisado, o projeto é apresentado como uma resposta local destinada a favorecer a permanência das pessoas idosas na comunidade e a fortalecer práticas de bem-estar e integração social.

No ano de 2025, o projeto contou com cerca de 160 pessoas idosas inscritas, das quais aproximadamente 90 participaram regularmente das atividades e dos processos de avaliação. Os participantes tinham idades entre 60 e 86 anos e, na sua maioria, viviam de forma autônoma na comunidade, o que permitiu acompanhar os resultados das atividades em pessoas idosas com diferentes níveis de participação, funcionalidade e envolvimento social (Anges, 2025).

As atividades desenvolvidas foram organizadas em diferentes dimensões de intervenção, com o objetivo de responder a necessidades físicas, cognitivas, emocionais, sociais e informacionais das pessoas idosas. A Tabela 1 apresenta as principais dimensões identificadas no relatório do projeto:

Tabela 1. Dimensões de intervenção do projeto AGEING@LAB

Dimensão	Finalidade
Estimulação cognitiva	Preservar e exercitar funções como memória, atenção, linguagem e raciocínio
Atividade física	Promover mobilidade, equilíbrio, força muscular e autonomia funcional
Literacia digital	Favorecer o uso de tecnologias e o acesso à informação
Saúde emocional	Estimular bem-estar, expressão pessoal, convivência e autoestima
Participação comunitária	Ampliar vínculos sociais, integração local e envolvimento em atividades coletivas
Promoção da saúde	Incentivar hábitos saudáveis, prevenção de riscos e acompanhamento de indicadores

Fonte: Elaborado com base em ANGES (2025).

No campo da estimulação cognitiva, foram realizadas atividades direcionadas ao exercício da memória, da atenção, da linguagem, do raciocínio lógico e do vocabulário (Figura 1). As sessões envolveram exercícios estruturados, jogos e dinâmicas em grupo, favorecendo tanto o desempenho cognitivo como a interação entre os participantes. Essa dimensão assumiu caráter contínuo ao longo do projeto, articulando aprendizagem, participação e socialização em contexto comunitário (ANGES, 2025).

Figura 1. Atividade de estimulação cognitiva desenvolvida no projeto AGEING@LAB



Fonte: Anges (2025).

As atividades físicas foram desenvolvidas principalmente por meio da Oficina da Longevidade e do Yoga Sênior. A Oficina da Longevidade contemplou exercícios voltados ao fortalecimento muscular, equilíbrio, mobilidade e resistência física, enquanto o Yoga Sênior incluiu práticas adaptadas de alongamento, respiração, equilíbrio e relaxamento. Essas atividades foram estruturadas para apoiar a autonomia funcional e a realização das atividades do cotidiano com maior independência (Anges, 2025).

Na dimensão emocional e relacional, o projeto integrou oficinas criativas e oficinas musicais, com atividades de expressão artística, canto, partilha de experiências e utilização de instrumentos. Essas propostas criaram espaços de convivência e participação coletiva, favorecendo o lazer, o bem-estar, a comunicação entre os participantes e o fortalecimento das relações interpessoais no âmbito do Espaço Sênior de Pombal (Anges, 2025).

A literacia digital também integrou as ações do projeto, por meio de sessões dedicadas ao uso de computadores, telemóveis, internet e ferramentas digitais presentes no quotidiano. Além disso, foram realizadas atividades comunitárias, visitas a espaços culturais, locais históricos e ambientes escolhidos pelos próprios participantes. Essas ações ampliaram as oportunidades de participação social, aprendizagem, circulação no território e envolvimento com a comunidade local (Anges, 2025).

As ações comunitárias também fizeram parte da programação anual do projeto. Foram promovidas visitas a espaços culturais, locais históricos e ambientes de interesse definidos pelos próprios participantes. Essas atividades possibilitaram experiências de lazer, convivência e participação social, ampliando o contato com a comunidade e estimulando o envolvimento em atividades realizadas fora do ambiente habitual do projeto (Anges, 2025).

A Figura 2 apresenta um momento de participação coletiva promovido pelo Espaço Sênior de Pombal:

Figura 2. Participação comunitária no Espaço Sênior de Pombal



Fonte: ANGES (2025).

Os indicadores físicos apresentaram evolução positiva na mobilidade funcional, na força de membros inferiores e na força de preensão manual, enquanto o Índice de Barthel se manteve em patamar elevado, com variação mínima. Os valores estão apresentados na Tabela 2:

Tabela 2. Evolução dos indicadores físicos dos participantes

Indicador	Avaliação inicial	Avaliação final
TUG, em segundos	8,2	7,6
Sentar e levantar, em 30 segundos	14,6	16,4
Handgrip, em kg	19,2	21,3
Índice de Barthel	99,6	99,4

Fonte: Dados extraídos de Anges (2025).

Nota. TUG = *Timed Up and Go*.

Os indicadores cognitivos, emocionais, sociais e de fragilidade também apresentaram variações entre a avaliação inicial e a avaliação final. Observou-se aumento da pontuação média no Mini-Mental State Examination, redução dos indicadores de depressão, ansiedade, solidão e fragilidade multidimensional, bem como melhoria no indicador de saúde geral do SF-36. Esses resultados estão sistematizados na Tabela 3:

Tabela 3. Evolução dos indicadores cognitivos, emocionais, sociais e de fragilidade

Indicador	Avaliação inicial	Avaliação final	Sentido da variação
MMSE	26,4	27,6	Aumento
Escala de Depressão Geriátrica	2,5	2,1	Redução
Inventário de Ansiedade Geriátrica	6,0	5,2	Redução
Escala UCLA	26,3	22,1	Redução
SF-36, saúde geral	47,8	54,2	Aumento
Tilburg Frailty Indicator	5,1	4,3	Redução

Fonte: Dados extraídos de ANGES (2025).

Nota. MMSE = Mini-Mental State Examination. UCLA = escala de solidão. SF-36 = instrumento de avaliação da qualidade de vida relacionada com saúde.

A avaliação de satisfação dos participantes indicou percepção positiva em relação às atividades desenvolvidas. De acordo com o relatório, 95% dos participantes classificaram as atividades como boas ou muito boas, 97% afirmaram sentir-se mais confiantes no dia a dia, 96% relataram melhoria do humor e do bem-estar e 100% indicaram fortalecimento dos vínculos sociais construídos ao longo do projeto. Esses dados reforçam a adesão dos participantes às ações desenvolvidas e a percepção favorável quanto aos efeitos do AGEING@LAB no cotidiano das pessoas idosas (Anges, 2025).

4 DISCUSSÃO

A análise dos resultados permite compreender o AGEING@LAB não apenas como um conjunto de atividades dirigidas a pessoas idosas, mas como uma intervenção comunitária multifatorial, organizada em torno de dimensões que se complementam. A articulação entre atividade física, estimulação cognitiva, literacia digital, convivência, saúde emocional e participação comunitária aproxima o projeto de uma concepção ampliada de envelhecimento saudável, na qual a capacidade funcional depende da relação entre condições individuais, ambientes de apoio e oportunidades reais de participação. Nesse sentido, a experiência desenvolvida em Pombal ganha relevância por deslocar o cuidado da pessoa idosa de uma lógica centrada apenas na assistência para uma proposta de promoção continuada da autonomia e do vínculo comunitário (Associação Nacional de Gerontologia Social [Anges], 2025; World Health Organization [Who], 2021).

Os ganhos observados nos indicadores físicos devem ser interpretados à luz da natureza das atividades desenvolvidas, especialmente aquelas voltadas ao movimento, ao equilíbrio e ao fortalecimento muscular. A Oficina da Longevidade e o Yoga Sênior parecem ter atuado sobre componentes diretamente associados à funcionalidade, como mobilidade, força de membros inferiores, controlo postural e resistência. Esses elementos são particularmente relevantes

porque a fragilidade não resulta apenas da idade cronológica, mas da acumulação de perdas físicas, psicológicas e sociais que reduzem a reserva funcional da pessoa idosa. Assim, ainda que o desenho documental do estudo não permita atribuir causalidade direta, os resultados são coerentes com a literatura que associa perda de força e mobilidade ao aumento da vulnerabilidade funcional e do risco de dependência (Fariás-Antúnez & Fassa, 2019; Macedo, 2022).

A ligeira variação negativa do Índice de Barthel não representa, necessariamente, perda funcional relevante, pois os participantes já apresentavam elevado nível de independência no início da avaliação. Esse resultado pode indicar efeito de teto da escala, uma vez que o instrumento tem menor sensibilidade para captar pequenas mudanças em pessoas idosas autônomas e funcionalmente independentes. A interpretação mais adequada, portanto, não é a de retrocesso funcional, mas a de manutenção de um patamar muito elevado de autonomia nas atividades básicas da vida diária. Esse dado também sugere que, em grupos comunitários relativamente independentes, instrumentos centrados apenas em atividades básicas podem ser menos expressivos do que medidas voltadas à participação social, mobilidade avançada, fragilidade multidimensional e qualidade de vida (Anges, 2025).

No domínio cognitivo, a evolução do desempenho no MMSE deve ser lida com prudência, mas não deve ser desvalorizada. Em pessoas idosas autônomas, pequenas variações positivas podem indicar manutenção de competências relevantes para o cotidiano, sobretudo quando associadas a atividades regulares de memória, atenção, linguagem e raciocínio. A estimulação cognitiva em contexto grupal possui ainda uma dimensão que ultrapassa o exercício mental isolado, pois envolve interação, comunicação, resolução partilhada de tarefas e reforço da confiança. Essa combinação é compatível com a noção de capacidade funcional defendida pela Who (2015, 2021), segundo a qual o envelhecimento saudável depende da possibilidade de a pessoa continuar a realizar aquilo que valoriza no seu ambiente de vida.

Os resultados emocionais sugerem que as oficinas criativas, a música e os espaços de convivência podem ter funcionado como dispositivos de expressão subjetiva e reconhecimento social. Em programas comunitários, o bem-estar psicológico não decorre apenas da participação em atividades estruturadas, mas também da oportunidade de ser escutado, de produzir algo, de partilhar memórias e de ocupar um lugar socialmente valorizado. A melhoria dos indicadores de humor e bem-estar, nesse sentido, deve ser compreendida em articulação com a experiência de pertença ao grupo. A qualidade de vida na velhice envolve saúde, autonomia, satisfação, relações interpessoais e percepção de utilidade social, dimensões que não se reduzem a medidas clínicas isoladas (Brandão et al., 2021; Veras & Oliveira, 2018).

A redução da solidão constitui um dos achados mais relevantes, pois aponta para um efeito social da intervenção. A solidão não corresponde apenas à ausência objetiva de companhia, mas à percepção de insuficiência ou fragilidade dos vínculos significativos. Ao promover encontros regulares, atividades coletivas e saídas comunitárias, o projeto parece ter criado condições para a reconstrução de redes de proximidade e para o fortalecimento do sentimento de pertença. Essa dimensão é decisiva porque o isolamento social pode agravar vulnerabilidades físicas e emocionais, ao passo que a participação comunitária favorece proteção, reconhecimento e continuidade de projetos de vida na velhice (Veras & Oliveira, 2018; Who, 2021).

A literacia digital acrescenta ao projeto uma dimensão contemporânea de autonomia. Para muitas pessoas idosas, a exclusão digital limita o acesso a serviços, informação, comunicação familiar, marcações de saúde e participação em circuitos sociais cada vez mais mediados por tecnologias. Ao trabalhar o uso de telemóveis, computadores e internet, o AGEING@LAB não atua apenas sobre uma competência técnica, mas sobre a possibilidade de circulação social em ambientes digitais. Essa intervenção torna-se especialmente pertinente em sociedades nas quais o acesso a direitos, serviços públicos e redes de apoio depende, com frequência crescente, da capacidade de utilizar ferramentas tecnológicas de forma segura e autónoma (Direção-Geral da Saúde [DGS], 2022; Who, 2021).

A sustentabilidade do modelo, contudo, exige cautela analítica. Os dados disponíveis referem-se a um único relatório anual, o que impede concluir se as melhorias observadas se mantêm ao longo do tempo ou se dependem da continuidade intensiva das atividades. Intervenções comunitárias dessa natureza tendem a produzir melhores resultados quando possuem financiamento estável, equipas qualificadas, planeamento contínuo e capacidade de adaptação às necessidades dos participantes. Desse modo, o impacto do AGEING@LAB não deve ser medido apenas pelos indicadores de um ano, mas pela sua possibilidade de permanência institucional, renovação metodológica e integração em políticas locais de envelhecimento (DGS, 2022; Who, 2021).

A articulação com o sistema formal de saúde é outro ponto que merece destaque. Projetos comunitários podem funcionar como espaços de prevenção, monitorização informal, educação em saúde e identificação precoce de vulnerabilidades, mas o seu alcance é maior quando dialogam com os cuidados de saúde primários, municípios, instituições de ensino superior e organizações sociais. Essa integração permitiria encaminhar situações de maior risco, acompanhar trajetórias de fragilidade, evitar respostas fragmentadas e ampliar a continuidade do cuidado. Assim, o potencial do AGEING@LAB não está apenas nas atividades realizadas,

mas na possibilidade de constituir uma ponte entre comunidade, conhecimento técnico e rede pública de saúde.

A principal limitação do estudo decorre do uso de dados secundários provenientes de relatório institucional, o que limita o controlo dos autores sobre os procedimentos originais de recolha, seleção dos participantes e aplicação dos instrumentos. Além disso, a análise baseia-se em um único relatório anual, sem grupo de controlo e sem acompanhamento longitudinal, o que impede estabelecer causalidade direta entre as atividades desenvolvidas e os resultados observados. Também pode haver viés de seleção, uma vez que os participantes mais assíduos tendem a apresentar maior motivação, disponibilidade ou melhor condição funcional. Esses limites não anulam a relevância dos achados, mas exigem que a sua interpretação seja feita como evidência descritiva e exploratória.

Investigações futuras poderão aprofundar a análise por meio de desenhos longitudinais, comparação entre diferentes respostas comunitárias, inclusão de grupo de controlo e utilização de métodos mistos. Também seria pertinente incorporar entrevistas ou grupos focais com os participantes, de modo a compreender como eles próprios percebem os efeitos das atividades na autonomia, no humor, na solidão, na confiança e na participação social. Do ponto de vista prático, a experiência de Pombal sugere que modelos comunitários multifatoriais podem contribuir para políticas locais de envelhecimento ativo, desde que acompanhados por avaliação contínua, proteção ética dos dados, articulação interinstitucional e planeamento orientado para a sustentabilidade.

5 CONCLUSÃO

A análise desenvolvida permitiu responder ao objetivo do estudo ao evidenciar que o AGEING@LAB articula diferentes dimensões do envelhecimento ativo em contexto comunitário. As ações analisadas não se restringem a uma intervenção isolada, pois integram atividade física, estimulação cognitiva, saúde emocional, literacia digital e participação social, compondo uma resposta orientada para a autonomia, o bem-estar e a permanência das pessoas idosas na comunidade.

O contributo do estudo não se limita à descrição da atuação da ANGES, mas à sistematização de um modelo comunitário multifatorial que articula promoção da saúde, estimulação cognitiva, atividade física, literacia digital, participação social e monitorização de indicadores de funcionalidade e bem-estar. Essa sistematização permite compreender o projeto AGEING@LAB como uma experiência relevante para a gerontologia social, especialmente por

demonstrar como respostas locais podem associar intervenção prática, avaliação de resultados e fortalecimento dos vínculos comunitários.

Apesar da relevância dos achados, a interpretação dos resultados deve considerar os limites metodológicos da investigação. O estudo baseou-se em dados secundários provenientes de um único relatório institucional, sem recolha direta junto dos participantes, sem grupo de controlo e sem acompanhamento longitudinal. Por esse motivo, os resultados não permitem estabelecer causalidade direta entre as atividades desenvolvidas e as melhorias observadas, devendo ser compreendidos como evidências documentais, descritivas e exploratórias.

Recomenda-se que experiências semelhantes sejam acompanhadas por processos contínuos de avaliação, com recolha sistemática de dados, seguimento temporal dos participantes e integração com os cuidados de saúde primários, municípios, instituições de ensino superior e organizações sociais. A replicação desse tipo de modelo em outros territórios poderá contribuir para fortalecer políticas locais de envelhecimento ativo, desde que respeite as características de cada comunidade e assegure sustentabilidade, articulação interinstitucional e proteção ética dos dados das pessoas idosas.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE GERONTOLOGIA SOCIAL. *Relatório final 2025: Espaço Sênior de Pombal – AGEING@LAB*. 2025. Disponível em: https://anges.pt/wp-content/uploads/2025/02/CIPINE_2025.pdf. Acesso em: 31 jul. 2026.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2016.

BRANDÃO, B. M. L. S. et al. Qualidade de vida entre idosos comunitários: estudo transversal. *Enfermagem em Foco*, Brasília, v. 12, n. 3, p. 475-481, 2021. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2022/01/qualidade-vida-idosos-comunitarios.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2026.

DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE. *Plano Nacional de Saúde 2030: saúde sustentável: de tod@s para tod@s*. Lisboa: Ministério da Saúde, 2022.

FARÍAS-ANTÚNEZ, S.; FASSA, A. G. Prevalência e fatores associados à fragilidade em população idosa do Sul do Brasil, 2014. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 28, n. 1, e2017407, 2019. DOI: 10.5123/S1679-49742019000100008.

GIL, Antonio Carlos. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

MACEDO, J. M. *Fragilidade clínico-funcional em idosos e avaliação do risco de desenvolver sarcopenia*. 2022. Dissertação (Mestrado) – Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022.

PORDATA. *Indicadores de envelhecimento*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos, 2025. Disponível em: <https://www.pordata.pt>. Acesso em: 31 jul. 2026.

UNIÃO EUROPEIA. Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, relativo à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados. *Jornal Oficial da União Europeia*, L 119, p. 1-88, 4 maio 2016. Disponível em: <https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2016/679/oj>. Acesso em: 31 jul. 2026.

VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, 2018. DOI: 10.1590/1413-81232018236.04722018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Active ageing: a policy framework*. Geneva: World Health Organization, 2002. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/67215>. Acesso em: 31 jul. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *World report on ageing and health*. Geneva: World Health Organization, 2015. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042>. Acesso em: 31 jul. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Decade of healthy ageing: baseline report*. Geneva: World Health Organization, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017900>. Acesso em: 31 jul. 2026.