



Vivendo em comunidade, envelhecendo de forma saudável

Viviendo en comunidad, envejeciendo de forma saludable

Living in community, healthy aging

Ana Paula Santos Castro¹
Gabriela Brandt Will¹
Magda Ribeiro Castro²
Carolina Falcão Ximenes³
Monique Simões Cordeiro⁴

¹ Enfermeiras pela Universidade Federal do Espírito Santo. Brasil.

² Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo e Orientadora do TCC. Brasil. magda.soares@ufes.br

³ Enfermeira. Professora do curso de enfermagem da Faveni - Faculdade Venda Nova do Imigrante e Doutoranda em Ciências Fisiológicas pela Universidade Federal do Espírito Santo e Coorientadora do TCC. Brasil.

⁴ Bacharel em Assistente Social pela Universidade Federal do Espírito Santo, Especialista em Gestão de Políticas Públicas e Assistente Social da Universidade Federal do Espírito Santo pelo Programa Universidade Aberta à Terceira Idade (UnATI).

<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.19.1.357821>

Submissão: 10/01/2019

Aprovação: 18/02/2019

RESUMO

Introdução: É notável o aumento da população idosa brasileira em que avanços em pesquisas e tecnologias têm contribuído para o aumento da expectativa de vida, redução da mortalidade e melhoria da qualidade de vida.

Objetivos: Elaborar o perfil dos idosos participantes e identificar os impactos na saúde do idoso e estilo de vida decorrente da participação em atividades na Universidade Aberta à Pessoas Idosas (UnAPI).

Método: Estudo descritivo e exploratório quanti-qualitativo. Utilizou-se questionário contendo dados sociodemográficos / socioeconômicos, condição de saúde / comorbidades, além de perguntas abertas relacionadas à mudança na saúde e estilo de vida após participação nas atividades da UnAPI e importância do grupo na saúde e na vida do idoso.

Resultados: Evidenciou prevalência do sexo feminino, casadas, média de 73 anos de idade, sendo expressivo a residência em Vitória/ES, em casa própria, com renda proveniente de aposentadoria e nível superior completo. Após frequentarem as atividades na UnAPI, os participantes informaram mudanças em sua saúde, passando a sentir mais disposição para viver, sair de casa e ter mais alegria. Quanto ao estilo de vida relataram influência para a prática de atividades que estimulam a memória, passaram a ler com mais frequência, praticar exercícios físicos, tornaram-se mais sociáveis, com melhora do sono e outros benefícios.

Conclusão: Constatou-se que os idosos notaram mudanças em sua saúde, estilo de vida, bem como nos relacionamentos, repercutindo beneficemente na qualidade de vida.

Palavras-chave: Envelhecimento saudável; Idoso; Enfermagem; Saúde do idoso.

RESUMEN

Introducción: Es notable el aumento de la población anciana brasileña. Los avances en investigaciones y tecnologías han contribuido al aumento de la expectativa de vida, reducción de la mortalidad y mejora de la calidad de vida.

Objetivos: Elaborar el perfil de los ancianos participantes e identificar los impactos en la salud del anciano y el estilo de vida derivado de la participación en actividades en la Universidade Abierta a Personas Ancianas (UnAPA).

Método: Estudio descriptivo y exploratorio cuanti-cualitativo. Se utilizó un cuestionario que contenía datos sociodemográficos/socioeconómicos, condición de salud/comorbilidades, además de preguntas abiertas relacionadas al cambio en la salud y estilo de vida tras participación en las actividades de la UnAPA e importancia del grupo en la salud y en la vida del anciano.

Resultados: El estudio apuntó prevalencia del sexo femenino, promedio de edad 73 años. La mayoría reside en Vitória/ES, casa propia, casados, renta proveniente de jubilación, nivel superior completo e informaron que después de frecuentar las actividades en la UnAPA notaron cambios en su salud, pasaron a sentir más disposición para vivir, salir de casa, más alegría. En cuanto al estilo de vida dijeron que tuvo influencia en la práctica de actividades que estimulan la memoria, pasaron a leer con más frecuencia, practicar ejercicios físicos, se volvieron más sociables, con mejora del sueño, entre otros beneficios.

Conclusión: Se constató que los ancianos notan cambios en su salud, estilo de vida, y relaciones. Repercutiendo en una mejor calidad de vida.

Palabras clave: Envejecimiento saludable; personas de edad avanzada; enfermería; Salud del anciano.

ABSTRACT

Introduction: It is remarkable the increase of the Brazilian elderly population. Advances in research and technology have contributed to increase life expectancy, reduce mortality and improve quality of life.

Objectives: Elaborate the profile of the elderly participants of the research and identify the health impacts of the elderly due to their participation in activities at the Universidade Aberta à Pessoas Idosas (UnAPI).

Method: Descriptive and exploratory quantitative-qualitative study. Inclusion criteria adopted: age > 60 years, having joined UnAPI for 6 months, being enrolled in the activities and having attended more than once. A questionnaire containing socio-demographic/socioeconomic data, health condition/comorbidities, and open-ended questions related to the change in health and lifestyle after participation in the activities of UnATI and the importance of the group in health and life were used.

Results: The study showed female prevalence, mean age 73 years. Most of them reside in Vitória/ES, their own home, married, income from retirement, complete upper level and reported that after attending activities at UnATI noticed changes in their health, they began to feel more disposed to live, leave home, more joy. Regarding lifestyle, they said they had great influence, started to practice activities that stimulate memory, read more often, practice physical exercises, become more sociable, improve sleep, among other benefits.

Conclusion: It was observed that the elderly notice changes, mainly in health, lifestyle, and relationships. Promoting better quality of life.

Keywords: Aging healthy; Old man; Nursing; Health of the elderly.

INTRODUÇÃO

Nota-se um aumento considerável da população idosa nos últimos anos. De acordo com o Índice de Envelhecimento que representa o número de pessoas de 60 anos ou mais, para cada 100 pessoas menores de 15 anos de idade na população residente em um determinado espaço, em 2018 o índice de envelhecimento no Brasil é de 43,19%, e estima-se que para o ano de 2060 atinja 173,47%⁽¹⁾. Acredita-se que o processo de envelhecimento deve acontecer de forma saudável e ativa. A principal

característica do envelhecimento saudável é a capacidade de aceitar as mudanças fisiológicas decorrentes da idade, sendo que as doenças e limitações não impossibilitam a experiência pessoal de velhice bem-sucedida⁽²⁾.

Frente a isso, cuidar da parte mental é de extrema importância, a participação de atividades em grupos exerce importante papel. Em grupo, os idosos compartilham suas emoções, trocam experiências, participam de oficinas, viajam, aprendem algumas técnicas como: relaxamento, diversas atividades como artesanato, dança e atividade física, que colaboram para a melhora da qualidade de vida. A participação em grupos favorece mudanças no estilo de vida, pois nestes são realizadas atividades culturais, intelectuais, físicas, manuais, artísticas, de lazer e convívio grupal⁽³⁾. Desta forma, podemos notar que os grupos de convivência possibilitam ao idoso resgatar sua autonomia, desenvolver meios para viver de forma digna dentro de um parâmetro considerado saudável.

Nessa perspectiva, convém destacar que a Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) possui um programa de extensão Universidade Aberta da Terceira Idade (UnATI), onde são realizadas atividades divididas em módulos e oficinas ofertadas semestralmente aos idosos matriculados. Esse programa possui o objetivo principal de viabilizar educação continuada para pessoas da comunidade com idade igual ou superior a 60 anos, bem como contribuir para o fortalecimento da cidadania do idoso enquanto sujeito de direitos, no qual o idoso participa de atividades que lhe proporciona qualidade de vida e interação com outros idosos envolvidos no programa. Estudos evidenciam que a participação no programa UnATI tem sido favorável em relação a mudanças no estilo e qualidade de vida, ressaltando também a importância da inclusão de idosos em programas educacionais, como ferramenta de apoio para o enfrentamento dessa etapa da vida⁽⁴⁾.

Nessa conjuntura, fica evidente a importância dos idosos participarem de grupos como os propostos na UnATI, uma vez que, estes contribuem para a qualidade de vida do idoso, repercutindo favoravelmente em sua saúde. A qualidade de vida influencia diretamente o bem estar, autoestima, fatores esses relacionados à saúde física, mental, lazer e hábitos saudáveis⁽²⁾. Com isso, o estudo apresenta como objetivos elaborar o perfil dos idosos participantes da pesquisa e identificar os impactos na saúde do idoso e estilo de vida decorrente da participação em atividades na UnATI.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, pois descreve características de determinada população ou fenômeno⁽⁵⁾, estudando as características de um grupo⁽⁶⁾, proporcionando visão geral acerca de determinado fato⁽⁵⁾. Adotou-se a abordagem quanti-qualitativa, pois por meio dela foi possível “representar o espaço do científico, traduzido “objetivamente” e em “dados matemáticos” [...], além de aprofundar-se no mundo das “[...] relações humanas, no lugar da “intuição”, da “exploração” e do subjetivismo” um lado que não é perceptivo, não sendo possível ser captado em equações, médias ou estatísticas”(p.7)⁽⁷⁾. Além disso, “o conjunto de dados quantitativos e qualitativos se complementam, pois a realidade abrangida por eles interage dinamicamente, excluindo qualquer dicotomia”(p.7)⁽⁷⁾.

O estudo foi realizado com os idosos participantes do Programa UnATI que é

vinculado ao Departamento de Serviço Social e ao Núcleo de Estudos sobre o Envelhecimento e Assessoramento à Pessoa Idosa (NEEAPI), e, busca fortalecer politicamente os idosos através das atividades propostas, além de contribuir para o desenvolvimento das políticas públicas voltadas ao envelhecimento e possibilitar uma melhor qualidade de vida aos participantes. De acordo com o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, houve substituição da nomenclatura UnATI para UnAPI (Universidade Aberta para as Pessoas Idosas), no entanto ressaltamos que durante a pesquisa mantivemos a nomenclatura anterior, devido à alteração ter ocorrido ao final da coleta de dados. Na ocasião do desenvolvimento desta pesquisa havia, em média, 120 idosos registrados na UnAPI. Contudo, percebeu-se um índice considerável de faltosos, totalizando 89 participantes elegíveis para a pesquisa. Destes, 59 foram abordados pelas pesquisadoras ao final do desenvolvimento dos módulos e oficinas. Ressalta-se que não houve recusa em participar da pesquisa, porém, ao aplicar os critérios de inclusão foram selecionados 36 idosos aptos a participar desta.

Os critérios de inclusão adotados neste estudo foram: idosos conforme determinado pela Política Nacional do Idoso⁽⁸⁾ considerando a pessoa com 60 anos, ter ingressado na UnAPI (UFES) há mais de 6 meses, estar matriculado nas atividades e frequentando regularmente as mesmas.

A coleta de dados ocorreu no período de setembro a novembro de 2018, sendo previamente agendada com a equipe da coordenação da UnAPI que realizou contato com os preceptores dos módulos Saúde e Qualidade de Vida, Sociedade e Opressões, Psicologia e Idoso e Cidadania, além das oficinas de Psicologia, Cantoria e de Dança Sênior. Desse modo, a coleta foi realizada nas salas onde os módulos e oficinas eram desenvolvidas, ao final dessas atividades.

Ressalta-se que a pesquisa respeitou os princípios éticos da Resolução 466, de 2012, sendo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da UFES, recebendo o protocolo 086666/2018, CAAE: 95031018.6.0000.5060. Foi disponibilizado aos participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com informações sobre a pesquisa, ficando uma via do termo assinado com as pesquisadoras e outra via com os participantes.

Aplicou-se um questionário auto aplicável contendo dados sociodemográficos; socioeconômicos; condição de saúde atual / comorbidades; dados referentes à UnAPI (frequência de participação; tempo que participa das atividades; quais tipos de oficinas e módulo participam). A fim de identificar os impactos na saúde e estilo de vida do idoso decorrentes da sua participação na UnAPI, na segunda parte do questionário havia quatro perguntas: “Após o início da sua participação nas atividades na UnAPI, notou alguma mudança em sua saúde?”; “Após o início da sua participação nas atividades na UnAPI, observou alguma mudança em seu estilo de vida?”; “Qual a importância desse grupo em sua saúde?” e “Qual a importância desse grupo em sua vida?”.

Os dados quantitativos foram catalogados e organizados em planilha do programa Excel e analisados por meio de média, cálculo das frequências absolutas e percentuais descritos. Os dados qualitativos foram analisados com base na Análise de Conteúdo⁹, que é baseado em operações de desmembramento do texto em unidades, descobrindo os diferentes núcleos de sentido que constituem a

comunicação, realizando posteriormente, o reagrupamento dos dados em categorias temáticas.

Destacam-se como limitação metodológica deste estudo o cancelamento de algumas oficinas na ocasião da coleta de dados em função de problemas meteorológicos, impedindo o acesso dos idosos na UnAPI e, conseqüentemente, a participação na pesquisa no dia proposto. Para, além disso, muitos idosos estavam frequentando a UnAPI por um período inferior a seis meses, sendo portanto, excluídos da pesquisa, conforme critério de inclusão estabelecido.

RESULTADOS

Ao elaborar o perfil sociodemográfico, socioeconômico e de saúde dos idosos, identificou-se que a média de idade dos participantes foi de 73 anos (mínima: 61 anos e máxima: 86 anos), prevalecendo o sexo feminino, (n=31, 86%).

O estado civil predominante foi casado (n=12, 33%), divorciado (n=11, 31%), viúvos (n=10, 28%) e solteiros em menor proporção (n=3, 8%).

Com relação a residência, relataram morar em Vitória/Espírito Santo (n=17, 47%), seguido de Vila Velha (n=11, 31%), Serra (n=5, 14%), Guarapari (n=1, 3%) e os demais não informaram o município de residência (n=2, 6%).

Quatorze idosos (39%) relataram morar sozinhos, residem com o cônjuge ou algum familiar (n=10, 28%) respectivamente, demais não informaram (n=2, 6%) A maioria moram em casa própria (n=33, 91%), mas há quem reside em casa alugada (n=2, 6%) ou cedida (n=1,3%).

A respeito da renda, a maioria recebe aposentadoria (n=26, 72%) enquanto houve idosos que recebem aposentadoria mais complementação por pensão (n=7, 19%) e aposentadoria complementada por outras rendas (n=1, 3%). Idosos informaram ainda ter a renda obtida por outros meios (n=2, 6%) mas não esclareceram quais.

Em relação ao nível de escolaridade, identificou-se idosos com ensino superior completo (n=12, 33%); pós-graduado, com ensino médio completo e ensino superior incompleto (n=5, 14%) respectivamente; ensino médio incompleto (n=3, 8%); ensino fundamental: completo e incompleto, com ensino infantil incompleto (n=2, 6%) respectivamente.

Em relação à condição de saúde / comorbidades que acometem aos idosos da pesquisa, identificou-se que alguns agravos à saúde se sobrepõem. Contudo, houve destaque para hipertensão (n=17, 47%); seguido de hipercolesterolemia (n=10, 28%); artrite (n= 7, 19%); osteoporose (n=5, 14%); diabetes (n=4, 11%); e, em menor prevalência: artrose, câncer e hipotireoidismo (n=2, 6%) respectivamente; problemas na coluna, neuropatia, síndrome de Sjogren, triglicérides alto, glaucoma, osteopenia, problemas na tireóide e úlcera gástrica (n=1, 3%) respectivamente.

Ressalta que houve idosos que relataram não ter problemas de saúde (n= 3, 8%).

Quanto aos dados referentes às atividades da UnAPI, verificou-se quanto ao tempo

de participação nas atividades, predomínio do período de 06 meses a 1 ano (n=20, 5,5%), seguido de 1 a 5 anos (n=10, 28%), 5 a 10 anos (n=4, 11%) e mais de 10 anos de participação na UnAPI (n=2, 6%).

Como resultado da frequência de participação, observou-se que os idosos são assíduos nas atividades semanais (n=34, 94%) e não informaram (n=2, 6%).

No que se referem à participação dos idosos nas oficinas, houve destaque para a oficina de Cantoria (n=12, 33%), Dança Sênior (n=9, 25%), oficina de Psicologia (n=8, 22%), oficina de Memória (n=4, 11%), oficina de Educação Física (n=1, 3%) e não participam de oficinas (n=10, 28%), ressalta-se que o idoso pode participar de mais de uma oficina.

No que diz respeito à participação nos módulos, verificou-se que o que trata da Saúde e qualidade de vida é o que tem maior participação (n=17, 47%), módulo de Psicologia (n=10, 28%), módulo Idoso e cidadania (n=6, 17%) e módulo Sociedade e opressões (n=3, 8%). Ressalta-se que o idoso pode participar de apenas um módulo por vez, pois eles são desenvolvidos no mesmo dia da semana e horário.

Ao analisar as perguntas abertas do questionário visando identificar os impactos na saúde e estilo de vida do idoso decorrente da sua participação na UnAPI, foi possível elaborar quatro categorias temáticas: Percepção de mudanças na saúde e sua relação com as Necessidades Humanas Básicas; Influência no estilo de vida do idoso relacionado à sua participação nas atividades da UnAPI; Importância do grupo da UnAPI para a saúde do idoso e Importância do grupo da UnAPI para a vida do idoso.

Percepção de mudanças na saúde e sua relação com as Necessidades Humanas Básicas

O registro dos idosos no instrumento de coleta de dados permitiu identificar que a maioria percebem mudanças positivas em sua saúde influenciadas pela participação nas atividades na UnAPI (n=26, 72%). Nessa perspectiva, houve registro sobre mudanças fisiológicas, relacionamento e estima repercutindo favoravelmente na saúde dos idosos, conforme evidenciado a seguir.

Contudo, foi identificado também idosos que não notaram mudanças em sua saúde (n=9, 25%) e um idoso (3%) não respondeu a esta pergunta.

“Sim, [...] tomar mais água, dar mais atenção à saúde... [...] Fiquei mais atento aos check-ups, quanto à realização de exames [...]”. **Idoso 1**

“Sim. Aprendo sobre alimentação saudável e assim ajustar a alimentação [...] Melhorou nos resultados de exames, agora faço exercícios [...]. A participação aqui me estimula ter um compromisso, dá ânimo, às vezes, estamos tristes, mas aí faço a barba, tomo um banho e volto depois com mais autoestima.”, **Idoso 2.**

“Sim, [...] mais atenta na alimentação, [...]. Aumentou minha autoestima, estou mais comunicativa [...]”, **Idoso 13.**

“Sim, fiquei menos solitária, fiz vários amigos”, Idoso 9.

“Sim, aumentou o círculo de amizade, conseqüentemente maior disposição em participar”, Idoso 14.

“Sim, convivência em comunidade”, Idoso 29.

“Sim, em contato com várias pessoas de diferentes regiões, situação financeira, cultural e física”, Idoso 30.

“Sim, antes era muito desanimada, vivia passando mal, triste, agora estou muito feliz”, Idoso 3.

“Sim, fiquei com mais alegria e vontade de viver, me fez muito bem”, Idoso 5.

“Sim, me sinto muito feliz, fico ansiosa para chegar a quinta-feira [...] Esqueço até minhas dores [...]”, Idoso 19.

“Sim, fiquei mais ativa com os meus afazeres, mais alegre, expansiva, comunicativa, [...]”, Idoso 25.

“Sim, tive mais confiança em mim”, Idoso 28.

“Sim, a qualidade de vida melhorou muito, [...]”, Idoso 16.

“Sim, melhor qualidade de vida, mais conhecimento em vários assuntos”, Idoso 18.

“Sim, vontade de cuidar mais da minha saúde”, Idoso 33.

Influência no estilo de vida do idoso relacionado à sua participação nas atividades da UnAPI

Ao responder sobre a possibilidade de mudança em seu estilo de vida após participação na UnAPI, obteve-se que a participação dos idosos nas atividades influenciou o estilo de vida (n=28, 78%) destacando o relacionamento interpessoal, lazer, conhecimento / aprendizagem, prática de exercícios, alimentação e melhora do sono como mudanças percebidas após participação na UnAPI.

Houve idosos que informaram não terem percebido nenhuma relação entre participar da UnAPI e repercussões em seu estilo de vida (n=7, 19%) e um idoso (3%) não informou.

A seguir, destacam-se alguns registros representativos acerca do explicitado anteriormente.

“Sim, estamos mais sociáveis, Idoso 8.

“Sim, fiquei mais comunicativa [...] Quero aprender muito mais”, Idoso 18

“Sim, a ser mais comunicativa, até falar em sala de aula, o que eu não conseguia”, Idoso 23.

“Sim, [...] também na convivência com a família”, Idoso 24.

“Sim, [...] fiquei mais participativa na sociedade”, Idoso 26.

“Sim, meu estilo de vida mudou muito, porque vindo pra cá me sinto outra pessoa, encontro com minhas colegas. É uma tarde muito agradável”, Idoso 3.

“Sim, tive mais acesso a várias participações, em outros lazer”, Idoso 5.

“Sim, fiquei mais animada, eu ficava muito em casa, não tinha vontade de sair. Agora estou querendo participar de grupo. Hoje mesmo dancei aqui na sala. Eu achei que fiquei mais animada, com vida”, Idoso 10.

“Sim, independente, várias opções de lazer, vida social mais ativa”, Idoso 13.

“Sim, [...] procuro emitir opiniões mais embasadas”, Idoso 17.

“Sim, conhecimentos diversos”, Idoso 22.

“Sim, aprendizado melhor em vários aspectos [...]”, Idoso 29.

“Sim, praticando exercícios [...]. Como menos doces em festas e tal”, Idoso 2.

“Sim, [...] tenho dança três vezes por semana, é bom para o corpo e para a mente”, Idoso 16.

“Sim, preocupação em exercitar o corpo e a mente”, Idoso 33.

“Sim, passei a dormir melhor”, Idoso 7.

Importância do grupo da UnAPI para a saúde do idoso

Um quantitativo expressivo de idosos (n=30, 83%), reconhecem a UnAPI como sendo um espaço que possibilita melhora das relações interpessoais, permite adquirir diversas informações referentes a saúde e contribui favoravelmente na qualidade de vida do idoso. Contudo, alguns participantes não responderam a essa pergunta (n=5, 14%) e um (3%) afirmou não perceber nenhuma importância desse grupo em sua saúde.

“Esse grupo está me ajudando muito porque aqui eu encontro outras pessoas também que a gente conversa, às vezes que tem problema parecido com o meu ou não, a gente vai trocando ideia. É muito bom reunir com este grupo”, Idoso 10.

“Conviver com mais pessoas é muito gratificante, fazer amigos é bom demais”, Idoso 16.

“Em nossa idade, toda nova amizade e todo relacionamento é benéfico à nossa saúde”, Idoso 20.

“Importante por não me sentir mais tão só [...], me ajuda na minha saúde em geral”, Idoso 24.

“Conviver com pessoas de faixa etária igual ou próxima da minha, as atividades desenvolvidas e a amizade, aproximação com os colegas e dos professores que coordenam as oficinas e módulos”, Idoso 30.

“Com as orientações recebidas procuro cuidar melhor de minha saúde”, Idoso 7.

“Buscar maiores informações quanto ao cuidado com minha saúde [...]”, Idoso 14.

“[...] Tomando conhecimento de assuntos variados e importantes para nossa fase da vida”, Idoso 15.

“O conhecimento adquirido das participações no grupo de saúde, qualidade de vida, trouxe embasamentos [...] do que precisava ser mudado”, Idoso 17.

“Nos ensinam como melhorar mais a nossa qualidade de vida [...] após o envelhecimento”, Idoso 5.

“Procurar melhorar mais minhas atividades físicas, procurando melhorar a qualidade de vida”, Idoso 13.

“Contribui para que eu continue buscando melhor qualidade de vida”, Idoso 18.

Importância do grupo da UnAPI para a vida do idoso

Nesta categoria analítica, os idosos (n=33, 92%) reforçaram que o grupo da UnAPI estimula o relacionamento interpessoal e possibilita a aquisição de novos conhecimentos. Três idosos (8%) não responderam a essa pergunta.

“É bom participar, pois é uma outra família, conhecemos muita gente e aprendemos a andar nos caminho certo. O grupo é disciplinado, às vezes acontece problemas, mas nos ajeitamos como família”, Idoso 2.

“[...] serei eternamente grata [...] pelas pessoas que durante o tempo que participo da UnAPI conheci e sempre me proporcionaram alegria e felicidade”, Idoso 4.

“[...] criamos uma convivência muito gostosa e harmônica”, Idoso 8.

“[...] Conhecendo pessoas novas e tornando-se amigos, muitas risadas e brincadeiras”, Idoso 15.

“[...] melhora a convivência com a família e os amigos”, Idoso 16.

“Ótimo, me ajudou na socialização com as pessoas, na aceitação do outro e até de mim mesma. [...]”, Idoso 24.

“Fez diferença, tenho muitas amigas e com este grupo eu aprendi a aceitar as diferenças, como devemos aceitá-las e respeitá-las”, Idoso 27.

“[...] Tomo conhecimento de novidades que ajudam a ter um envelhecimento saudável”, Idoso 1.

“[...] satisfação em pertencer a um grupo, maior vitalidade e outros conhecimentos adquiridos nos módulos apresentados”, Idoso 14.

“[...] dividir conhecimento é sempre essencial para a melhoria individual e social em todos nós, e essencialmente em mim”, Idoso 17.

“[...] me sinto feliz e estou me sentindo mais atendida no que está se passando, pois nossas orientadoras nos traz problemas do cotidiano para fazer a gente refletir”, Idoso 19.

DISCUSSÃO

Estudos desenvolvidos apontaram predominância de idosos do sexo feminino^(10,11,12), com faixa etária a partir de 61 anos^(13,11), casadas, coadunando com os dados encontrados nesta pesquisa. Em contrapartida, em estudo desenvolvido na UnAPI da Universidade Estadual Paulista⁽¹¹⁾, houve predomínio de idosos viúvos em oposição ao identificado nesta pesquisa na UnAPI da Universidade Federal do Espírito Santo.

Semelhante aos nossos achados, a maioria dos idosos estudados^(14,12) residem sozinhos e possuem residências próprias⁽¹⁵⁾, ao contrário daqueles que residem com familiares⁽¹⁶⁾. Considerando a (re)configuração dos modelos familiares, espera-se que a tendência seja de que os idosos no futuro, residam cada vez mais, sozinhos. Corroborando com os dados desta pesquisa, a aposentadoria também foi a principal fonte de renda dos idosos⁽¹²⁾.

E o nível de escolaridade dominante, o nível superior completo⁽¹¹⁾. No entanto, estudo⁽¹³⁾ diverge ao ter entre seus participantes, em sua maioria, idosos com ensino médio completo ou o ensino fundamental incompleto como o mais evidente entre os idosos estudados⁽¹²⁾.

Quanto à condição de saúde / comorbidades dos idosos, pode-se verificar que a hipertensão apresentou maior prevalência, seguido de hipercolesterolemia, artrite, osteoporose e diabetes. A hipertensão foi em outros estudos considerada a doença crônica não transmissível de maior prevalência em idosos, seguido de outras patologias⁽¹⁰⁾. De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia, a hipertensão arterial sistêmica é uma condição clínica que ocasiona aumento da pressão arterial (PA) para níveis elevados, iguais ou superior a 140x90 mmHg, podendo esse aumento na PA estar relacionado a diversos fatores como alterações estruturais dos órgãos e alterações metabólicas. Sua prevalência chega a mais de 50% para idosos entre 60 e 69 anos e nos idosos com mais de 70 anos, chega a 75%⁽¹⁷⁾.

A hipercolesterolemia é definida quando o valor sérico de colesterol total é maior ou igual a 200 mg/dL. Já a elevação de colesterol total está associado ao aumento da concentração da lipoproteína de baixa densidade (LDL), representando valores acima de 160 mg/dL⁽¹⁸⁾. Sabe-se que este é o principal fator de risco no desenvolvimento da aterosclerose, podendo também causar dislipidemias, doenças cardiovasculares, diabetes mellitus tipo II, hipertensão arterial sistêmica. Vale ressaltar que mudanças nos hábitos alimentares são essenciais para garantir saúde,

longevidade e qualidade de vida⁽¹⁹⁾, tal como evidenciado neste estudo.

Outro fator evidenciado, envolve os sistemas ósteoarticulares e ósseos, como artrite e osteoporose, condição esperada com o processo do envelhecimento devido a osteopenia. No decorrer dos anos, os níveis de estrógeno, tendem a reduzir, em decorrência disto, ocorre redução da massa magra e da força muscular. Este fato é mais frequente em mulheres idosas. Fator esse preocupante, pois a maior parte dos participantes do estudo envolvem mulheres, evidenciando maior risco de quedas das mesmas⁽¹⁶⁾. As quedas no idoso possuem grande importância, pois tende a levá-los a agravos, incapacidade e óbito, conseqüentemente maior custo social, diminuição da independência e autonomia, podendo ser necessário a institucionalização⁽²⁰⁾.

Outro agravo registrado foi Diabetes Mellitus que pode levar a diversas complicações. De acordo com a American Diabetes Association, identificou-se as seguintes condições de complicações da Diabetes Mellitus tipo 2: dislipidemia, hipertensão, obesidade, depressão, doença arterial coronariana, doença renal crônica, artrite, câncer, neuropatia, insuficiência cardíaca, fraturas, doença arterial periférica e retinopatia⁽²¹⁾.

Quando questionado quanto ao tempo de participação nas atividades na UnAPI, a maioria relatou estar participando entre 06 meses a 1 ano, diferentemente do encontrado no estudo⁽¹¹⁾, em que prevaleceu idosos que participavam há menos de 5 anos na UnAPI. Quanto a frequência nas atividades, a maioria dos idosos estudados informaram participar semanalmente, equivalendo a 94% dos estudados, percentual maior ao encontrado em estudo⁽²²⁾ desenvolvido na UnAPI do município de Irati-PR.

Sobre as atividades ofertadas pela UnAPI, a oficina de Cantoria e o módulo de Saúde e Qualidade de Vida foram os mais procurados pelos idosos desta pesquisa. Na Universidade Federal do Triângulo Mineiro, as atividades são aplicadas pelas áreas de Psicologia, Nutrição, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, onde cada especialidade realiza suas oficinas, grupos e workshop, de acordo com a demanda de temas levados pelos participantes⁽²³⁾.

A partir dos registros das perguntas abertas no questionário disponibilizado ao idoso, foi realizada uma categorização das respostas, gerando quatro categorias de análise. Quanto à percepção do idoso sobre mudanças em sua saúde e a relação com as Necessidades Humanas Básicas, em consequência de sua participação nas atividades na UnAPI, observou-se a prevalência de relatos de melhoria nos hábitos alimentares, de prática de exercícios físicos, aumento do ciclo de amizade, mais alegria de viver e melhoria da qualidade de vida. Aspectos esses que podemos relacionar com a Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB), de Maslow. Assim como nesta pesquisa, outro estudioso⁽¹²⁾, utilizou a Teoria de Maslow como base em seus estudos.

A Teoria de Maslow é subdividida em níveis, que são distribuídos de forma ilustrativa em uma pirâmide, onde para o sujeito alcançar os níveis mais altos, é necessário partir de uma progressão de satisfação do nível mais baixo até o mais alto. Partindo da base temos as necessidades Fisiológicas (alimentação, hidratação, sono, homeostase). No segundo nível a Segurança (do corpo, saúde e família). No terceiro Amor/relacionamento (amizade, família). No quarto Estima (confiança, autoestima,

alegria, ânimo, conquista e respeito). No quinto Realização pessoal (moralidade, solução de problemas, espontaneidade, aceitação dos fatos e ausência de preconceitos)⁽²⁴⁾.

A partir desse entendimento, decidiu-se utilizar a teoria em questão identificando no estudo desenvolvido na UnAPI da UFES, todos os níveis da pirâmide registrados pelos idosos ao tecerem comentários sobre sua saúde após sua participação na UnAPI.

Os idosos elencaram itens como alimentação, sono, segurança, relacionamento, confiança, autoestima, alegria, ânimo, solução de problemas, aceitação dos fatos, ausência de preconceito, tal como encontrado em outro estudo⁽²⁴⁾.

Com relação à Influência no estilo de vida relacionado à participação nas atividades da UnAPI, os idosos destacaram o relacionamento interpessoal, alimentação e sono (aspectos das NHB), atividade física, lazer, conhecimento - elementos que repercutem favoravelmente na qualidade de vida dos idosos. ^(25,26,27,28)

Em relação ao sono, idosos relatam dormir melhor, resultado também observado no estudo desenvolvido em Passo Fundo-RS⁽²⁹⁾. Quanto à atividade física e alimentação, relataram a adoção de práticas de exercícios e de hábitos alimentares saudáveis, como na UnAPI de Caçador-SC⁽²⁶⁾. O relacionamento interpessoal no presente estudo teve considerável destaque, em que os idosos afirmam estar mais comunicativos e sociáveis, dado esse observado também em outros estudos^(26, 29).

O lazer igualmente se destacou estando relacionado à maior disposição para realizar as atividades tal como identificado em outra UnAPI⁽⁴⁾. Ressalta-se que o conhecimento, bem como a aquisição de novos saberes, também foram identificados em outro estudo⁽²⁸⁾.

No que diz respeito à importância do grupo da UnAPI para a saúde e vida do idoso, percebeu-se a confirmação do relacionamento interpessoal, aquisição de novos conhecimentos que repercutiram positivamente em sua saúde e vida, contribuindo para a adoção de hábitos saudáveis e alcance de melhor qualidade de vida, corroborando com outro estudo⁽²³⁾.

Evidenciou-se, a partir do registro dos idosos, que há muitos benefícios em participar desses grupos, com melhora significativa da interação humana e relacionamento interpessoal tanto familiar quanto social. Da mesma forma, pode ser observado em estudo realizado com idosos participantes de grupos de convivência, onde os mesmos relataram que participam devido sentir necessidade de convívio social, interação com outras pessoas, sendo estes locais de promoção de bem-estar social que melhoram significativamente a vontade de viver⁽³⁰⁾, tal como evidenciado na pesquisa em tela.

Com relação à qualidade de vida, os idosos destacaram importância significativa nos hábitos diários, passaram a realizar atividade física, mudaram a alimentação, dado igualmente ressaltado em estudo feito na UnAPI do interior de São Paulo⁴, onde os participantes relataram que após a participação nas atividades, observaram melhora na saúde física, mais disposição, e, que a qualidade de vida de forma geral teve uma melhora significativa.

CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou traçar um perfil dos idosos participantes e permitiu constatar os impactos de sua participação na UnAPI em sua saúde e estilo de vida, repercutindo favoravelmente na qualidade de vida desses idosos.

Os participantes referiram mudanças positivas em sua saúde abarcando elementos que convergem para as Necessidades Humanas Básicas essenciais para a existência de todo ser humano.

O estilo de vida também sofreu impacto positivo após a participação na UnAPI uma vez que novos conhecimentos foram adquiridos pelos idosos, contribuindo para uma maior tendência à adoção de hábitos saudáveis como a prática de atividade física, lazer, configurando achados importantes que repercutem na saúde e na vida dos idosos estudados.

Em todas as perguntas abertas, o idoso percebeu e registrou o relacionamento interpessoal, seja na percepção de mudanças em sua saúde, seja em seu estilo de vida ou ainda como importância do grupo da UnAPI para a saúde e vida do idoso, estando o relacionamento em posição de destaque.

Acredita-se que a socialização, o sentimento de pertencimento e o relacionamento interpessoal bem sucedido seja um fator protetivo para a saúde e qualidade de vida contribuindo para o envelhecimento saudável do grupo.

Pesquisas como essa reforçam a importância de investimentos em políticas públicas voltadas para os idosos, contribuindo para a saúde e alcance do envelhecimento saudável.

REFERÊNCIAS

- 1- Instituto brasileiro de geografia e estatística. Projeções e estimativas da população do Brasil e das Unidades da Federação [acesso em 28 mai 2018]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>.
- 2- Wichmann FMA, Couto AN, Areosa SVC, Montañés MCM. Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2013; 16(4): 82-832.
- 3- Benedetti TRB, Mazo GZ, Borges LJ. Condições de saúde e nível de atividade física em idosos participantes e não participantes de grupos de convivência de Florianópolis. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2012;17(8): 2087- 2093.
- 4- Inouye K, Orlandi FDS, Pavarini SCL, Pedrazzani ES. Efeito da Universidade Aberta à Terceira Idade sobre a qualidade de vida do idoso. *Educação e Pesquisa*, São Paulo. 2018; 44: 1-19.
- 5- Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- 6- Castro MR. Humanização no trabalho docente de enfermagem na perspectiva da saúde do trabalhador. Rio de Janeiro: UFRJ/EEAN. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Programa de Pós Graduação em Enfermagem, 2016.
- 7- Minayo MCS (org.). *Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade*. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.
- 8- Brasil. Política Nacional do Idoso. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Brasília.

- 9- Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2011.
- 10- Pereira DS, Nogueira JAD, da Silva CAB. Qualidade de vida e situação de saúde de idosos: um estudo de base populacional no sertão central do Ceará. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2015; 18(4).
- 11- Dátilo GMPA, Marin MJS. O envelhecimento na percepção de idosos que frequentam uma universidade aberta da terceira idade. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*. 2015; 20(2).
- 12- Vasconcelos AM, Loreto MDS, Silva AO. O consumo das mulheres idosas participantes da oficina de artesanato de um programa de terceira idade em Viçosa– Minas Gerais. In: Congresso Internacional de Envelhecimento Humano. 2015.
- 13- Adamo CE, Esper MT, Bastos GCFC, Sousa IF de, Almeida RJ de. Universidade aberta para a terceira idade: o impacto da educação continuada na qualidade de vida dos idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2017; 20(4).
- 14- Cavalcante D, Silva L, Matos N, Borges I, Araújo D, Pinheiro H. Perfil e ambiente de idosos vítimas de quedas atendidos em um ambulatório de Geriatria e Gerontologia no Distrito Federal. *Revista Kairós: Gerontologia*. 2015; 18(1): 93-107.
- 15- Drummond A, Alves ED. Perfil socioeconômico e demográfico e a capacidade funcional de idosos atendidos pela Estratégia Saúde da Família de Paranoá, Distrito Federal. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2013; 16(4): 727-738.
- 16- Gaspar A, da Silva J, Mufato L, Azevedo R, Mendes P, Ferreira L. Socio-demographic profile and health conditions of elderly people who have suffered falls/Perfil sociodemográfico e condições de saúde dos idosos que sofreram quedas. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*. 2018; 10(4): 1070-1076.
- 17- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- 18- Scolari R, Duarte T, Duarte MMF, Carvalho JAM de, Araújo MCS. A influência da hipercolesterolemia na hipercoagulabilidade. *Disciplinarum Scientia| Saúde*. 2015; 16(2): 297-309.
- 19- Da Silva PC, Torres F. Hipercolesterolemia e o desenvolvimento da aterosclerose: revisão de literatura. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente*. 2015; 6(1): 48-58.
- 20- Souza LHR, Brandão JCS, Fernandes AKC, Cardoso BLC. Queda em idosos e fatores de risco associados. *Revista de Atenção à Saúde (antiga Rev. Bras. Ciên. Saúde)*. 2017; 15(54): 55-60.
- 21- Lin PJ, Kent DM, Winn A, Cohen JT, Neumann PJ. Multiple chronic conditions in type 2 diabetes mellitus: prevalence and consequences. *Am J Manag Care*. 2015; 21(1): 23-34.
- 22- Binotto M, Milistetd M, Benedetti T, Almeida F. Programa Universidade Aberta para a Terceira Idade: avaliação do programa por meio do modelo RE-AIM. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*. 2015; 20(3): 309-309.
- 23- Pereira AAS, Couto VVD, Scorsolini-Comin F. Motivações de idosos para participação no programa Universidade Aberta à Terceira Idade. *Rev. bras. orientac. prof, Florianópolis*. 2015; 16(2): 207-217.
- 24- Fernandes ACO. O Realojamento e a Qualidade de Vida: o caso de Monte Esinho, Leça da Palmeira. 2015.
- 25- De Lima TR, Silva DAS, Kovalski DF, González-Chica DA. The association between muscle strength and sociodemographic and lifestyle factors in adults and the younger segment of the older population in a city in the south of Brazil. *Ciencia & saude coletiva*. 2018; 23(11): 3811-3820.

- 26- De Campos LM, Boscatto EC, Mineiro L. Perfil do estilo de vida dos idosos da Universidade Aberta da Maior Idade-UAMI da cidade de Caçador- SC. Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício (RBPFE). 2015; 9(53): 315-320.
- 27- Neto EMF, Corrente JE. Qualidade de vida dos idosos de Manaussegundo a escala de Flanagan. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 2018; 21(4): 480-487.
- 28- De Oliveira LB, Püschel VAA. Conhecimento sobre a doença e mudança de estilo de vida em pessoas pós-infarto. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2-13; 15(4): 1026-33.
- 29- Eidelwein LD. Sleep quality of institutionalized elderly: a massage practice as an alternative therapy. 2015. 62 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde e Ciências Biológicas) - Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, 2015.
- 30- Valer DB, Bierhals CCBK, Aires M, Paskulin LMG. O significado de envelhecimento saudável para pessoas idosas vinculadas a grupos educativos. Revista brasileira de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro. 2015; 18(4): 809-819.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia