



## PERFIL DOS IDOSOS QUE FREQUENTAM A UNAMI-UEMS

Mayara Munin Acióle; Karine Macedo de Oliveira; Marcia Regina Martins Alvarenga.

*Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul, (cordenfermagem@uems.br).*

### RESUMO

Com intuito de promover a saúde física, mental e social do idoso residente em Dourados-MS, professores dos Cursos de Enfermagem, Direito e de Turismo da UEMS iniciaram em 2014 as atividades de extensão da Universidade Aberta para a Melhor Idade (UNAMI-UEMS) designada às pessoas com idade mínima de 54 anos. O objetivo desta pesquisa foi descrever o perfil dos idosos matriculados na UNAMI-UEMS e as expectativas deles neste programa. Método: Tratou-se de estudo descritivo, de corte transversal e com abordagem quantitativa. Os sujeitos da pesquisa foram os idosos matriculados na UNAMI-UEMS entre 2014 e 2015. Descreveu-se o perfil por meio de questionário sociodemográfico, da autoavaliação de saúde, determinação do risco nutricional e estado cognitivo. Resultados: entrevistados 29 idosos, com predomínio do sexo feminino, média de 62,03 anos, 72,14% moram acompanhados, 93,10% residem em área urbana. A maioria avalia a saúde como boa, encontram-se em risco nutricional moderado e com algum grau de comprometimento cognitivo. Conclusão: é notório o anseio dos participantes do projeto pelo conhecimento, referem melhora na qualidade de vida e bem-estar, entretanto foi possível detectar alterações cognitivas e moderado risco nutricional. Estes resultados norteiam as atividades educativas desenvolvidas no segundo semestre de 2015 pelas acadêmicas do Curso de Enfermagem que atuam na UNAMI-UEMS.

Palavras-Chave

Idoso, Saúde do Idoso, Promoção da Saúde.

### ABSTRACT

Aiming to promote the physical, mental and social health of the elderly resident in Dourados-MS, the Nursing Course and Tourism of UEMS started in 2014 the activities of the Open University for the Golden Age (UNAMI-UEMS) that is assigned to people with a minimum age of 54 years old being held non-profit activities. The aim of this study was to describe the profile of seniors enrolled in UNAMI-UEMS and their expectations in this program. Method: This was a descriptive study, cross-sectional and quantitative approach. The study subjects were elderly people enrolled in UNAMI-UEMS in 2014 and 2015. It describes the profile through sociodemographic questionnaire, health self-assessment, determination of nutritional risk and cognitive status. Results: interviewed 29 elderly, predominantly female, average 62.03 years, 72.14% living accompanied, 93.10% live in urban areas. Most evaluated as good health, are at moderate nutritional risk with some degree of cognitive impairment. Conclusion: it is clear the desire of the project participants for knowledge, relate better quality of life and well-being, however it was possible to detect cognitive changes and moderate nutritional risk. These results guide the educational activities developed in the second half of 2015 by the academic of nursing course working in UNAMI-UEMS.

**Keywords**

Elderly, Health of the Elderly, Health Promotion.

## INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é um fenômeno natural, entretanto apresenta características diferentes de acordo com a cultura, o contexto e o tempo histórico. <sup>(1)</sup> Associada ao processo de envelhecimento encontram-se as doenças crônicas não transmissíveis que por vezes acarretam incapacidades física e mentais. Identificá-las precocemente, monitorá-las, bem como identificar as necessidades socio sanitárias dos idosos são formas de provimento de cuidados à saúde que os profissionais de saúde, em especial a enfermagem, devem adotar. <sup>(2)</sup>

Destaca-se que os principais determinantes da vulnerabilidade social dos idosos são a aposentadoria, a redução da renda, a discriminação etária e morar sozinho. Esses fatores podem se refletir em exclusão social, pobreza, perda de autonomia, baixa qualidade de vida e em escassez de cuidados à saúde. <sup>(3)</sup>

Para minimizar os efeitos deletérios do processo de envelhecimento e dos determinantes da vulnerabilidade, a população idosa tem se mostrado consciente da importância de manter-se fazendo atividades que lhe proporcionem prazer, lazer e da utilização de mecanismos que desenvolvam a capacidade cognitiva e funcional. <sup>(4)</sup>

A partir de 1960, surgem na França as primeiras atividades direcionadas para os idosos no meio universitário ou em colaboração com as universidades o que ocasionou a expressão “universidade aberta para a terceira idade” em virtude das ações que visavam à formação por meio de palestras e conferências, ou pela produção de conhecimento através de pesquisas, ou ainda por desenvolverem suas atividades dentro do âmbito universitário. Assim, as universidades abertas surgiram para promover a socialização através do lazer, promover a integração entre as gerações, divulgar novas imagens da velhice, além de sensibilizar a opinião pública e autoridades sobre o processo de envelhecimento e a situação dos idosos. <sup>(5)</sup>

A UATI (Universidade Aberta para a Terceira Idade) que se localiza dentro da Universidade Estadual da Bahia, acolhe pessoas a partir dos 50 anos e possui uma equipe multidisciplinar. Visa resgatar a cidadania por meio de atividades que promovam a socialização e revelam suas potencialidades intelectuais. Para verificar

a influência da UATI na vida dos alunos foram selecionadas e analisadas nove categorias presente na dinâmica das atividades deles que são: aprendizagem pessoal, liberdade, otimismo, socialização, aprendizagem, lazer, autoestima, atividades em geral e adaptação. Após as análises os resultados mostraram influência significativa em todos os itens citados. <sup>(6)</sup>

O processo ensino-aprendizagem que envolve a pessoa idosa também deve reconhecer suas histórias e vivências. Valorizar sua existência, inserindo o idoso neste momento histórico, político, econômico de urgentes transformações mundiais. Pesquisa realizada em duas faculdades da periferia da zona sul de São Paulo, especificamente no curso de pedagogia, utilizando da interdisciplinaridade para obter uma visão holística do idoso, observou como ele concebe e vive sua vida acadêmica. Que voltar a estudar para eles é um incentivo, e esse desafio sugere a eles que ainda é possível sonhar, viver e buscar novas possibilidades. <sup>(7)</sup>

A promoção da saúde para os indivíduos que compõem a terceira idade é norteada pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) que orienta o envelhecimento ativo e saudável, bem como estimula as ações intersetoriais visando a integralidade do cuidado à saúde. Desta forma, as atividades educacionais visam atender estes princípios da PNSPI e a Universidade Aberta para a Terceira Idade tem por conceito *“promover programas de educação de caráter universitário e multidisciplinar voltado para o idoso com o intuito de promover a saúde, o bem-estar psicológico e social dessa faixa etária”*. <sup>(8)</sup>

As atividades propostas dentro da universidade abertas para terceira idade, além de ser uma experiência positiva para aqueles que não tiveram a oportunidade de frequentar o meio acadêmico por motivos diversos, propicia troca de experiência para gerações diferentes que agora são inseridas num contexto comum.

O início desta atividade na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul – UEMS, começou em março de 2014 com a participação de docentes dos cursos de Enfermagem, Direito e Turismo e a participação de alunos do Curso de Enfermagem. A Universidade Aberta a Melhor Idade da UEMS desenvolve atividades semanalmente (quartas-feiras) no período vespertino, conta com uma equipe de professores doutores, mestres e monitores (acadêmicas de enfermagem), realizando



atividades multidisciplinares, abordando temas de saúde, filosofia, antropologia, direito, cultura e lazer aplicado a terceira idade. No ano de 2015, outras temáticas de aulas foram implantadas para atender à solicitação dos alunos e outros professores de outras áreas demonstraram interesse pelo projeto, economia doméstica e meio ambiente.

A partir da instauração da UNAMI-UEMS, houve-se uma procura significativa da população para realização da inscrição, no total foram 95 matrículas, sendo 66 matrículas de 2014, no primeiro ano de desenvolvimento das atividades e 29 em 2015, que ingressaram na UNAMI-UEMS com grandes expectativas para o início das atividades.

O objetivo desta pesquisa foi descrever o perfil dos idosos matriculados na UNAMI-UEMS e as expectativas deles neste programa.

## **METODOLOGIA**

Pesquisa transversal, descritiva com abordagem quantitativa. Desenvolvida com os idosos que frequentam a Universidade Aberta a Melhor Idade da UEMS. Foram entrevistados idosos que se matricularam em 2014 e 2015. As entrevistas ocorreram antes do início das atividades que acontecem uma vez por semana (às quartas-feiras), no período vespertino, de março a dezembro. Foram entrevistados, em média dois idosos por semana, entre abril e julho de 2015.

As variáveis do estudo foram: sociodemográficas (sexo, idade, grau de escolaridade, religião, arranjo domiciliar, recursos financeiros, moradia, estilo de vida, condições de saúde abordando atividades físicas e atividades sociais); autoavaliação de saúde (muito boa, boa, regular, ruim e muito ruim); história de hospitalização nos últimos 12 meses; história de queda no último ano; número de patologias referidas pelos idosos, uso de medicamentos diariamente; avaliação de risco nutricional pelo instrumento Nutrition Screening Initiative (NSI) ou “Determinação da Saúde Nutricional” que possibilita identificar pessoas com riscos de deficiências nutricionais com pontuação que varia de 0 a 21 pontos e quanto maior o valor encontrado, maior é o risco nutricional. <sup>(9)</sup>

O NSI permite discernir indivíduos com deficiências nutricionais, ingestão de alimentos inadequados, consumo de bebidas alcoólicas, uso de medicamentos e perda de peso involuntária, através da soma dos pontos, proporciona três grupos em relação ao risco nutricional, de 0 a 2 são classificados no grupo de baixo risco nutricional, de 3 a 5 pontos possuem risco nutricional moderado, e os acima de 6 pontos apresentam alto risco nutricional. <sup>(9)</sup>

A avaliação do estado cognitivo se deu por meio do Mini Exame do Estado Mental (MEEM) que é um teste de rastreamento para detectar comprometimento cognitivo. Sua pontuação varia de 0 a 30 pontos e sofre influência da escolaridade. Considerou-se como ponto de corte: para analfabetos, 20; para idade de 1 a 4 anos, 25; de 5 a 8 anos, 26,5; de 9 a 11 anos, 28; para indivíduos com escolaridade superior a 11 anos, 29. <sup>(10)</sup>

Os indivíduos foram divididos em 5 grupos mediante a escolaridade, da seguinte forma Grupo 0 são os analfabetos, Grupo 1 de 1 a 4 anos de escolaridade, Grupo 2 de 5 a 8 anos de escolaridade, Grupo 3 de 9 a 11 anos de escolaridade, Grupo 4 composto pelos que têm 12 anos ou mais de escolaridade.

A última variável de estudo foi descrita por meio da análise do registro da expectativa do idoso perante as atividades da UNAMI-UEMS.

## RESULTADOS

Foram entrevistados 29 idosos, com média de idade de 62,03 anos e desvio-padrão de 8,13. A idade mínima foi de 54 anos e máxima de 79 anos. A maioria dos idosos moram acompanhados (72,5%), 93,2% moram na área urbana e apenas 6,8% residem em sítio (na zona rural). Quanto à religião 62,5% são católicos, 20,5% declararam-se evangélicos, 10,3% referem-se espírita e 6,7% outros. Questionados sobre os recursos financeiros, 48,3% não possuem recursos próprios e o mesmo quantitativo possuem recursos. Apenas 3,4% não possuem recursos próprios, mas recebem ajuda da família. Portanto, 20,8% não recebem nenhum benefício social, 13,7% recebem aposentadoria e pensão, 6,9% somente pensão, 55,2% recebem aposentadoria e 3,4% recebe o benefício de prestação continuada. Com relação à moradia: 79,4% possuem residência própria e 20,6% moram em casa alugada.



Destaca-se que 75,8% referem que as condições de moradia são boas e para 24,2% são regulares. Apenas 20,6% idosos responderam o valor da renda mensal e há disparidade de um salário-mínimo até dez a quinze salários-mínimos, assim a renda *per capita* ficou entre R\$ 394,00 e R\$ 2.500,00. Ressalta-se que o salário-mínimo vigente no Brasil em 2015 é de R\$ 788,00.

Em relação ao estilo de vida e condições de saúde destaca-se que: 72,4% praticam atividades físicas, sendo a principal “caminhada” (variando de duas vezes por semana até todos os dias), seguida de hidroginástica, ginástica, academia e bicicleta. 27,6% responderam não pratica atividade física justificou por problema cardíaco, falta de tempo, sedentarismo assumido e aguardando fisioterapia. Destaca-se que 55,2% participam de atividade social (pintura, igreja, Rotary, dança, coral e lar do idoso). Quanto à autoavaliação de saúde, 51,7% referiram ser boa, 41,4% disseram regular e 6,9% como muito boa. Portanto entre os entrevistados ninguém auto avaliou a saúde de forma negativa. Destaca-se que apenas 6,8 % idosos foram hospitalizadas no último ano; apenas 6,8% sofreram queda por três vezes no último ano, 3,4% referiram ter sofrido queda em casa e outra fora do domicílio. Referiram serem hipertensos, 55,2%; com doença isquêmica do coração (3,4%), com sequelas de AVC (10,4%), com Diabetes (31,3%), com Osteoartrose (6,8%), com Insuficiência cardíaca (6,8%), Osteoporose (17,2%), Incontinência urinária (20,6%), Depressão (24,2%), Distúrbios digestivos (37,9%), problemas de coluna (65,5%) e outras doenças 20,7%. Cada idoso pode relatar mais de uma patologia.

Ressalta-se ainda que 86,2% fazem uso de medicamentos diariamente, cada idoso toma em média 3,24 e desvio padrão de 3,37 medicamentos por dia.

Dados do NSI apontam que 65,5% dos idosos tiveram que mudar seu hábito alimentar, oriundo de alguma doença, 100,0% realizam mais de duas refeições por dia, 24,2% não come leite e seus derivados, 17,3% queixam de algum problema bucal que dificulte sua alimentação e o impedem de realizar uma alimentação adequada, 34,4% utilizam três ou mais medicamentos diferentes ao dia, 44,8% ganhou ou perdeu cerca de cinco quilos, nos últimos seis meses involuntariamente, 6,8% apresenta dificuldade física para realizar compras ou para se alimentar

sozinho. O escore final do risco nutricional variou de zero (sem risco) até seis (alto risco), sendo que 6,8% dos idosos estavam sem risco; 3,5% com baixo risco nutricional; 79,3% com risco nutricional moderado e 10,4% em alto risco nutricional.

Os resultados dos itens avaliados pelo MEEM destacam que 93,1% souberam responder em que dia estavam 100,0% souberam em que mês estavam 100,0% souberam o dia da semana, 89,6% qual a hora aproximada, 100,0% o local em que estavam (universidade), 100,0% que local era realizada a entrevista (sala de aula), 89,6% sabiam o bairro ou nome de rua mais próxima, 100,0% acertaram o nome da cidade (Dourados) e do estado (Mato Grosso do Sul). Quanto à memória de fixação: 91,0% não conseguiram repetir adequadamente as 3 palavras, 4,5% conseguiu repetir 2 palavras, 4,5% conseguiu repetir 1 palavra. A avaliação sobre memória de evocação: 17,3% recordaram as três palavras repetidas, 27,5% recordaram duas palavras, 6,9% apenas uma palavra e 48,3% não recordaram nenhuma. Todos conseguiram nomear os dois objetos (lápiz e o relógio). Sobre o comando verbal de pegar o papel com a mão direita, dobrá-lo e colocá-lo no chão: 72,5% realizaram de forma adequada e 27,5% não realizaram. Todos cumpriram o comando de “Feche os olhos”. Apenas 24,2% escreveram uma frase completa e 75,8% escreveram a frase incompleta. Quanto ao cálculo: 31,3% realizaram as cinco subtrações mentalmente, 20,6% conseguiram quatro subtrações, 10,3% realizaram três subtrações, 10,3% conseguiram duas subtrações, 17,2% realizaram uma subtração e 10,3% não conseguiram realizar as subtrações. Considerando a questão 20 relacionada à praxia construtiva, desenho com dez ângulos, 75,8% dos idosos realizaram o desenho de forma errada.

As questões do MEEM que obtiveram a maior porcentagem de erros foram: a número 11 relacionada à memória de fixação, repetir as três palavras, 93,1% dos idosos responderam de forma equivocada, questão 14 relacionada a memória de evocação, 48,3% não recordaram de nenhuma palavra, questão 12 referente a atenção e calculo, 68,7% não realizaram as cinco subtrações corretamente. O escore final destaca que 89,7 % dos idosos estavam com diminuição da cognição e 10,3% não. Analisado os resultados do MEEM segundo a escolaridade constatou-se que houve

equivalência em relação aos grupos, quando verificado a idade dos indivíduos, mostrou que conforme aumentava a idade do indivíduo pior era seu desempenho no teste.

Conforme verificado na ficha de inscrição dos idosos, sobre a expectativa dos idosos diante da Universidade Aberta para a Melhor Idade da UEMS, foi que 82,7% responderam adquirir conhecimentos, 58,6% responderam realizar novas amizades, 34,4% idosos responderam continuar os estudos, já que não tiveram oportunidade, 24,2 idosos responderam aproveitar ao máximo a oportunidade de inserir em uma faculdade.

## DISCUSSÕES

Os achados da UNAMI-UEMS são semelhantes aos alunos que frequentam a UNATI da Escola de Artes e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. <sup>(11)</sup> pois segundo seus autores, o perfil de seus participantes é predominante a presença do sexo feminino (67,7%), na faixa etária de 60 a 70 anos (66,9%), casados (50,8%), aposentados (83,9%), com baixa renda familiar sendo que 42,6% recebem até 3 salários-mínimos. As mulheres são predominantes em programas educativos para idoso, devido o tempo livre onde buscam conhecimentos, qualidade de vida e convivência social. Os homens são mais resistentes à engajarem em atividades educativas e cultural. <sup>(12)</sup>

Ressalta-se que os idosos da UNAMI-UEMS possuem boa avaliação nutricional e auto avaliam a sua saúde de forma positiva. O perfil de 197 idosos que frequentam grupos de convivência e destacam o predomínio do sexo feminino (86,3%), faixa etária de 60 a 69 anos (41,6%), viúvos (49,8%) pouca escolaridade (36,6% são analfabetos e 45,7% só com 4 anos de estudo) e 71,1% auto avaliam a saúde como boa ou ótima. <sup>(13)</sup>

A respeito da avaliação cognitiva realizada nos idosos da UNAMI-UEMS, demonstram que diferentemente dos idosos da UNATI-Unesp e frequentadores das oficinas de memória, apresentam 8,3 % de declínio cognitivo e 91,7% não expressam declínio cognitivo. <sup>(14)</sup>

O anseio dos idosos que participam do projeto era em adquirir mais <sup>(83)</sup> 3322.3222  
contato@cieh.com.br  
[www.cieh.com.br](http://www.cieh.com.br)



conhecimentos e conseqüentemente melhorar a qualidade de vida, visto que muitos gostariam de aprender temas e ou assuntos abordados à saúde. Para os mesmos é uma oportunidade de voltar para os estudos, oportunidade essa que não tiveram no passado. Muitos relataram a necessidade de socialização e interação com novas pessoas, bem como realizar novas amizades, atividades em grupos. Sempre demonstrando disposição, interesse e bom humor para realizar as atividades propostas no projeto.

## **CONCLUSÃO**

Pode-se observar pelos resultados que a UNAMI-UEMS é frequentada por idosos jovens, a maioria mora acompanhada, reside em área urbana e é católica. Em relação às condições de moradias e saúde, os idosos relataram que são boas. Os mesmos participam de atividades físicas, pelo menos, duas vezes na semana. Predominam a hipertensão e o diabetes, portanto precisaram mudar a alimentação, para melhorar a qualidade de vida. O escore do risco nutricional resultou em moderado. Os idosos apresentaram diminuição cognitiva, principalmente nas dimensões da memória de evocação, fixação, cálculos e atenção para realizarem os testes. Contudo os idosos buscam na UNAMI, conhecimentos que não possuíam em sua juventude, amizades verdadeiras e entretenimento para espalreecer.

Estes resultados estão orientando as atividades educativas desenvolvidas no segundo semestre de 2015 pelas acadêmicas do Curso de Enfermagem que atuam na UNAMI-UEMS.

## **REFERÊNCIAS**

- 1- Alvarenga MRM. Avaliação da capacidade funcional, do estado de saúde e da rede de suporte social do idoso atendido na Atenção Básica. [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2008.
- 2- Alvarenga MRM, Oliveira MAC, Faccenda O, Souza RA. Perfil social e funcional de idosos assistidos pela Estratégia Saúde da Família. *Cogitare Enf.* 2011 jul/set. 16(3): 478-85.



- 3- Burgos ACGF. Condições de risco biológico e psicossocial, recursos psicológicos e sociais e funcionalidade em idosos residentes na comunidade [tese]. Campinas: Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas; 2010
- 4- Schein M, Perin MG, Sampaio CH, Ugalde MM. O comportamento da compra de serviços de turismo na terceira idade. Turismo: *Visão e Ação*, Itajaí, SC, v. 11, n. 3, p. 341-357, set./dez. 2009.
- 5- Lima MA. A gestão da experiência de envelhecer em um programa para a terceira idade: a UNATI/UERJ. In: VERAS, R.P. Velhice numa perspectiva de futuro saudável. Rio de Janeiro: UERJ, UnATI, 2001, p.33-98.
- 6- Sodr e D, Fonseca P, Braga L. A influência da universidade aberta da terceira idade na vida do idoso. Artigo. Centro Universitário Jorge Amado. 2009.
- 7- Tavares DE. A presença do aluno idoso no curriculum da universidade contemporânea - Uma leitura interdisciplinar-. Tese de Doutorado em educa o. Universidade Pontifícia Católica de São Paulo. São Paulo. 2008.
- 8- Cachioni M. Universidade da Terceira Idade. In: Neri, AL (Org.) Palavras Chaves em Gerontologia. 3 ed. Campinas: Alínea, 2008, p.207-210
- 9- Alvarenga MRM, Oliveira MAC, Faccenda O, Amendola F. Avalia o do risco nutricional em idosos assistidos por Estratégia da Saúde da Família. Rev. Esc. Enferm. USP. 2010; 44(4): 1046-51.
- 10- Brucki SMD, Nitrini R, Carameli P. Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. São Paulo-SP,2003.
- 11- Andrade AL, Ordonez TN, Silva TBL, Batistoni SST, Yassuda MS, Melo RC, Domingues MA; Lopes A; Cachioni M. Estilos de aprendizagem na velhice: Uma investiga o entre idosos participantes de uma universidade aberta   terceira idade. Revista temática Kairós Gerontologia,15(7):155-179,2012.
- 12- Coutinho FHP. Idoso ativo: percep o sobre o seu processo de envelhecimento. Recife, 2012.
- 13- Borges PLC, Bretas RP, Azevedo SF, Barbosa JMM. Perfil dos idosos frequentadores de grupo de convivência em Belo Horizonte-MG, Brasil. Cacl.Saúde Pública,24(12):2798-2808,2008.
- 14- Soares E. Declínio cognitivo e depressão em idosos institucionalizados e não institucionalizados: Possibilidades de correla o, Marília-SP, 2010.