

FACILITADORES E BARREIRAS PARA O DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES POR IDOSOS QUE FREQUENTAM UMA UNIVERSIDADE ABERTA

ENHANCER AND BARRIERS TO THE DEVELOPMENT OF ACTIVITIES FOR SENIOR CITIZENS ATTENDING AN OPEN UNIVERSITY

DANIELLE ADRIANE SILVEIRA VIDAL¹, HELIDA RAVENA GOMES DA SILVA², TATISA ALVES PEREIRA DE ALMEIDA³, MARIA DIVINA DOS SANTOS BORGES FARIAS^{4*}

1. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande-FURG; 2. Enfermeira pelo Centro de Ensino Unificado de Teresina-CEUT; 3. Enfermeira pela Universidade Federal de Pelotas-UFPEL; 4. Enfermeira pelo Centro de Ensino Unificado de Teresina-CEUT.

*Rua Eli Castelo Branco, 1637, Morada do Sol, Teresina, Piauí, Brasil. CEP: 64056-373. mariadivina.bfarias@gmail.com

Recebido em 29/03/2020. Aceito para publicação em 28/04/2020

RESUMO

Objetivos: analisar fatores decorrentes da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde que atuam como facilitadores ou barreiras para o desempenho de atividades dos idosos que frequentam uma Universidade Aberta à Terceira Idade; propor ações de enfermagem/saúde para melhor aproveitamento do desempenho de atividades dos idosos que frequentam uma universidade aberta. Pesquisa qualitativa, do tipo exploratória e descritiva. Na coleta de dados, realizada em janeiro de 2014, utilizou-se a técnica *Snowball* (Bola de Neve) para inserir os dez participantes do estudo, aplicando-se entrevistas semiestruturadas com a utilização de um formulário de pesquisa construído a partir dos domínios da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde: Atividades/Participação e Fatores Contextuais. Os dados foram analisados com base na Análise Textual Discursiva. Foram respeitados os aspectos éticos abordados na resolução 466/2012, obtendo-se o parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa número 104/2013. Foram identificadas as categorias: Elementos facilitadores para o desempenho de atividades pelos idosos que frequentam uma Universidade Aberta à Terceira Idade; Elementos que servem como barreiras para o desempenho de atividades dos idosos que frequentam uma Universidade Aberta à Terceira Idade. Estas categorias possibilitaram a construção de propostas de enfermagem/saúde para melhor aproveitamento do desempenho de atividades de idosos.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso, classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde, educação continuada, avaliação geriátrica.

ABSTRACT

Objectives: to analyze factors resulting from the International Classification of Functionality, Incapacity and Health which acts as facilitators or barriers to a performance of elderly's activities who attend an Open University for Seniors; to propose actions of nursing/health in order to have a better use of activities for elderly who attend an open university. Qualitative, exploratory, descriptive research. Data collection was performed in January 2014, it was used the technique of *Snowball* to insert the ten participants of the study. It was

also applied semi structured interviews using a research form which was proposed from the domains of the International Classification of Functionality, Incapacity and Health: Activities/Participation and Context Factors. Data were analyzed based on Textual Discourse Analysis. Ethical aspects were attended as addressed in the resolution 466/2012, obtaining the acceptance from the Ethical Committee in Research number 104/2013. How study categories were identified: Facilitators elements to the performance of activities by elderly who attend an Open University for Seniors; Elements that serve as barriers for the performance of elderly's activities who attend an Open University for Seniors. These categories enabled the construction of proposals of nursing/health to have a better use of activities for elderly who attend.

KEYWORDS: Elderly; international classification of functionality, incapacity and health, continuous education, geriatric evaluation.

1. INTRODUÇÃO

O crescimento constante e concomitantemente do envelhecimento populacional e, conseqüentemente, de doenças crônicas não transmissíveis vem acarretando diversos problemas no sistema de saúde, o qual vem se deparando com situações de natureza mais complexa, necessitando assim de um rearranjo no desenvolvimento de seus serviços e atendimentos com relação à apresentação destas doenças, assim é necessária uma organização diferenciada visando a gerência do cuidado com relação a estas doenças¹.

Os idosos representam certa de 12% da população mundial, tendo como previsão a duplicação deste quantitativo até o ano de 2050 e triplicar em 2100. A maior longevidade é considerada por muitos estudiosos como uma história de sucesso para a humanidade, visto que esses anos extras permitem a pessoa planejar um futuro de forma distinta das gerações anteriores².

É notória a ampliação do tempo de vida na humanidade, a qual se faz acompanhar da melhora relativa dos parâmetros de saúde das populações, ainda que essas conquistas andem longe de se distribuir de

forma equivalente nos diferentes países e contextos econômicos³.

A partir deste entendimento as políticas públicas têm demonstrado e ressaltado o sentido positivo do envelhecimento, como por exemplo: contribuição da pessoa idosa com seus conhecimentos e habilidades, experiências na vida, dentre outras, trazendo assim aspectos positivos, sendo utilizado diversos termos para este tipo de envelhecimento, sendo um deles o envelhecimento ativo⁴.

O envelhecimento do organismo acarreta em alterações fisiológicas que por sua vez diminui a capacidade funcional do ser humano. Como resultado do processo de envelhecimento verifica-se um expressivo crescimento da demanda por serviços de saúde, tendo em vista que as doenças das pessoas idosas apresentam-se, na maioria das vezes, crônicas e/ou múltiplas, exigindo um acompanhamento mais constante⁴.

Tendo como pressuposto a noção de que atividades educacionais possuem o potencial de promover saúde e bem-estar psicológico e social, em vários países, as universidades tem oferecido programas voltados para a educação permanente de idosos denominados Universidade Aberta à Terceira Idade (UATI)⁵.

Diferentes instituições universitárias iniciaram o trabalho das UATIs com procedimentos pedagógicos distintos, que vão além do saber científico. Estas universidades visam a valorização pessoal, convivência e participação social dos idosos além da formação de cidadãos conscientes de suas responsabilidades e direitos, promovendo sua autonomia e qualidade de vida⁶.

A CIF (Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde) classifica a saúde e os estados relacionados com a saúde. A unidade de classificação se refere a categorias dentro dos domínios da saúde e relacionados à saúde. Assim, as pessoas não são classificadas, mas a situação da pessoa é descrita dentro de uma gama de domínios de saúde ou relacionados com a saúde e num contexto de fatores ambientais e pessoais⁷.

Esta classificação tem potencialidade para uso em várias áreas e com diversos objetivos, permite acompanhar a evolução dos pacientes, avaliar as diversas terapias, mensurar a incapacidade ocasionada pelos diferentes níveis de cada doença ou lesão, enfim, relacionar doenças à qualidade de vida do paciente.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Tratou-se de uma pesquisa qualitativa do tipo exploratório-descritiva, a qual foi utilizada para explorar determinadas questões que, dificilmente, conseguiriam ser abordadas recorrendo-se a métodos quantitativos. A pesquisa qualitativa foi empregada como uma possibilidade de aprofundar a compreensão do fenômeno em investigação, com ênfase nos processos vivenciados e nos significados atribuídos pelos sujeitos em um ambiente natural e em relação ao contexto⁸.

Os critérios para a seleção dos participantes foram: pessoas com idade igual ou maior que 60 anos de ambos os sexos, que frequentavam o programa de uma universidade aberta à terceira idade e em condições de responder e interagir, ter disponibilidade e interesse em participar da pesquisa.

Optou-se por ter como participantes deste estudo os idosos que frequentam uma UATI, os quais tem como características geralmente serem idosos jovens (entre 60 e 69 anos) independentes para as atividades básicas e intermediárias de vida diária, terem funcionalidade e cognição mantidas.

Selecionou-se a UATI da Universidade Federal do Rio Grande - Núcleo Universitário da Terceira Idade (Nutri) como local desta pesquisa. Esta UATI realiza ações extensionistas, de ensino e pesquisas interdisciplinares sobre o desenvolvimento humano com foco no processo de envelhecimento e de defesa dos direitos da pessoa idosa⁹.

Realizou-se em janeiro de 2014. Utilizou-se a técnica de *Snowball* (Bola de neve), que é uma forma de amostragem de conveniência utilizada em pesquisas sociais onde os participantes iniciais de um estudo indicam novos participantes que por sua vez indicam novos participantes e assim sucessivamente, até que seja alcançado o objetivo proposto ou ponto de repetição. O ponto de repetição é atingido quando os novos entrevistados passam a repetir os conteúdos já obtidos em entrevistas anteriores, sem acrescentar novas informações relevantes à pesquisa.

Iniciou-se a coleta dos dados com uma idosa participante da UATI que estava integrada ao programa há mais tempo. Esta senhora indicou mais duas outras pessoas idosas, que por sua vez fizeram novas indicações. Na décima entrevista verificou-se a repetição dos dados e a amostra ficou estabelecida em 10 pessoas idosas integrantes da UATI investigada.

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com a utilização de um formulário contendo questões fechadas, para a caracterização dos participantes, e questões abertas, enfocando aspectos relacionados às dimensões da CIF. As entrevistas foram agendadas previamente por telefone com os participantes da pesquisa e realizadas em seus domicílios. As entrevistas foram registradas por gravador de voz, buscando assim uma maior fidedignidade dos depoimentos, mediante a autorização dos participantes e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo, logo após, transcritas. Para garantir o anonimato, os participantes foram identificados pela letra I (idoso), seguida pelo número correspondente à ordem de realização da entrevista.

O processo de análise dos dados, obtidos através das entrevistas, foi realizado a partir da Análise Textual Discursiva, a qual consistiu num processo integrado de análise e de síntese, baseado em uma leitura rigorosa e aprofundada dos textos, descrevendo e interpretando fenômenos e discursos. Esta análise trabalha com significados construídos a partir do conjunto de textos analisado, o *corpus*, constituído nessa pesquisa das

transcrições das entrevistas realizadas¹⁰.

A constituição das categorias decorreu da construção de relações entre as unidades de significado, comparando-as, e realizando o agrupamento de elementos de significação próximos. A categorização, além de reunir os elementos que são semelhantes, também implicou na nomeação e definição das categorias, com maior profundidade e precisão.

A última etapa da análise, a comunicação, englobou a descrição e interpretação dos sentidos e significados construídos a partir do texto. Compreendeu-se que diferentes tipos de textos podiam ser produzidos por meio de análise textual discursiva, sendo alguns mais descritivos e outros mais interpretativos.

Primeiro o projeto de pesquisa foi apresentado ao Conselho da Escola de Enfermagem em reunião ordinária, quando foi gerada uma ata. Posteriormente, por meio do número dessa ata, se realizou o cadastro da pesquisa no site da Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da FURG. Depois foi solicitado o consentimento da Instituição para realização da pesquisa. Após a qualificação, o projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa da Área da Saúde da FURG, sendo aprovado por meio do parecer número 003/2014 e CAAE número 24842413.2.0000.5324.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fizeram parte do estudo dez pessoas idosas, sendo oito do sexo feminino e duas do sexo masculino, com idade entre 60 e 86 anos; cinco idosos encontravam-se na faixa de 60-69 anos, quatro na faixa de 70-79 anos e um com idade acima de 80 anos. Quanto à escolaridade destacou-se o ensino fundamental incompleto. Todos eram aposentados e/ou pensionistas. A renda familiar variou entre um e sete salários mínimos¹. A média de tempo de participação no Núcleo Universitário da terceira idade (NUTI) foi de sete anos.

A população feminina frequentemente tem predomínio nas universidades abertas à terceira idade pois, aparentemente, as mulheres tornam-se mais sensibilizadas para a promoção de saúde ou pelo interesse diminuído dos homens por atividades de caráter cultural, educacional, lúdico e social¹¹.

Em estudo em outras UATIs foram predominantes pessoas idosas participantes com idade entre 60 e 69 anos¹². Essa característica ocorre porque para frequentar programas como as UATIs, torna-se necessário que os idosos tenham competências e manejo em termos de desempenho de atividades instrumentais de vida diária, mais complexas que as atividades básicas de vida diária.

O nível de escolaridade encontrado no presente estudo foi semelhante aos documentados em outras pesquisas em que os idosos apresentavam escolaridade baixa. Comparado à atualidade, o acesso a educação de épocas passadas era mais precário, o que dificultava a

continuidade da educação formal¹¹.

Em relação à renda familiar, dados similares foram descritos em outras pesquisas, com renda tendendo a mais de um salário mínimo. Também verificou-se que, em algumas situações, mesmo aposentados, alguns idosos continuam a trabalhar¹³.

Os direitos e garantias adquiridos na velhice foram destacados como sendo elementos que facilitam o desempenho de atividades pelos idosos entrevistados:

“... eu tenho o maior orgulho de ser velha, porque ser velha é aproveitar a vida, não pagar passagem, é ter descontos, é viver e saber viver...” (I1)

“ser idoso não influencia, melhora até em algumas coisas, por exemplo, transporte de graça, tem bastante vantagem” (I10)

No Brasil, o Estatuto do Idoso é um dispositivo que direciona as ações sociais e de saúde, garante os direitos e a proteção das pessoas idosas. Contudo, é necessário que os idosos sejam coparticipantes destas políticas trazendo-as para um novo patamar¹⁴.

Os direitos dos idosos estão descritos em diversos locais e presentes em diversos documentos e leis, bem como também em políticas públicas como: planos, estatutos e leis, sendo que sua implantação depende tanto de profissionais de saúde quanto de recursos de diferentes áreas¹⁵.

Em um estudo que objetivou identificar os conhecimentos dos idosos acerca dos seus direitos e se esses direitos são respeitados evidenciou-se que a maioria dos idosos afirmou conhecer pelo menos parcialmente os seus direitos, sendo os mais citados a gratuidade no transporte e o atendimento prioritário¹⁶.

A participação na UATI e em grupos de “terceira idade”, os quais são utilizados como tecnologias para aquisição de conhecimentos, competências ou saber⁷ também representaram um fator positivo para o desempenho das atividades pelos entrevistados.

Eu acho que o que ajuda é estar aqui (na UATI). Porque nós estamos na ginástica e conversamos com todo mundo, vamos para dança, para o coral. É uma motivação muito grande na nossa vida. i5

Meu estilo de vida melhorou muito depois que eu entrei no Nuti e outros grupos da terceira idade. (I6)

A possibilidade de participar de um espaço no qual possa realizar diferentes atividades, conversar e estar com outras pessoas foi relatado como sendo um ponto positivo para os idosos¹⁷.

Os idosos relataram que as características do clima da cidade como a temperatura, principalmente o calor, e a umidade podem contribuir negativamente para o desempenho das atividades.

Aqui tem muita gente que sofre por causa da umidade da cidade. (I1)

Eu vou a baile de vez em quando, mas deixei de ir porque está muito calor. (I7)

É que eu não posso sair, com o calor não dá. (I8)

Nesse calorão horrível se eu puder ficar em casa em fico. (I9)

Este fato é corroborado em estudo realizado com idosos residentes em Florianópolis que relataram que o frio, a chuva e o calor limitam as atividades, mesmo que não as impeçam (GIEHL; *et al*, 2012)¹⁸. Em uma revisão sistemática de literatura o clima extremo foi reconhecido como barreira para a prática de atividades físicas.

4. CONCLUSÃO

Esta pesquisa teve o objetivo de analisar alguns fatores decorrentes da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde que atuam como facilitadores ou barreiras para o desempenho de atividades dos idosos que frequentam uma Universidade Aberta à Terceira Idade e propor ações de enfermagem/saúde para melhor aproveitamento do desempenho de atividades dos idosos que frequentam uma universidade aberta. Assim, considera-se que os objetivos foram alcançados.

A utilização da CIF para a construção do instrumento de pesquisa e análise dos fatores contextuais mostrou-se apropriada à pesquisa, sendo este um dos pontos positivos do estudo, pois permitiu realizar a avaliação do idoso em seu ambiente e a relação desse fator com o desempenho das atividades.

Os resultados dessa pesquisa descrevem os elementos que influenciam o desempenho das atividades por idosos que frequentam uma UATI sendo os facilitadores: direitos adquiridos por leis e políticas; apoio e relacionamento familiar e de amizade; participação na própria UATI e em grupos para terceira idade; experiência de vida, atitude positiva diante da vida e percepção positiva da velhice. Como barreiras elegeram-se: clima; não utilização suficiente de produtos e tecnologias para marketing da UATI; trânsito; obrigação familiar e percepção negativa da velhice.

REFERÊNCIAS

- [1] Marin NS, Santos MFD, Moro AS. Percepção de hipertensos sobre a sua não adesão ao uso de medicamentos. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2016; 50(espe):061-067. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50nspe/pt_0080-6234-reeusp-50-esp-0061.pdf>. Acesso em: 18/08/19.
- [2] Beard JR, Officer A, De Carvalho IA, Sadana R, Pot AM, Michel JP, et al. The World report on ageing and health: a policy framework for healthy ageing. *Lancet [Internet]*. 2016; 387(10033):2145-54. Acesso em 15 jun. 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4848186/pdf/nihms-737759.pdf>>. Acesso em: 18/08/19.
- [3] Veras RP, Oliveira M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Rev ciênc saúde colet.* 2018; 23(6):1929-36. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n6/1929-1936/pt/>>. Acesso em: 10 janeiro 2020.
- [4] Cannon ML. What is aging? *Dis Mon [Internet]*. 2015; 61(11):454-9. Disponível em: <[http://www.diseaseamonth.com/article/S0011-5029\(15\)00143-1/abstract](http://www.diseaseamonth.com/article/S0011-5029(15)00143-1/abstract)>. Acesso em: 18/08/19.
- [5] Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística. Síntese de Indicadores Sociais - Uma análise das condições de vida da população brasileira. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. 2012.
- [6] Nard EDFR, Sawada NO, Santos JLF. Associação entre a incapacidade funcional do idoso e a sobrecarga. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2013; 21(5):8. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692013000501096&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 10 outubro 2013.
- [7] Roque FP, *et al.* Perfil socioeconômico-cultural de uma universidade aberta à terceira idade: reflexo da realidade brasileira? *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro.* 2011; 14(1):97-108. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232011000100011&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 20 outubro 2013.
- [8] Organização Mundial da Saúde. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Direção Geral da Saúde. [S.l.]. 2004.
- [9] Sampiere RH, Collado CF, Lucio MDPB. Metodologia de Pesquisa. 5º ed. ed. Porto Alegre: Penso. 2013.
- [10] ICHI. 2013. Disponível em: <http://www.ichi.furg.br/index.php?option=com_content&view=article&id=70:acoes-do-nutifurg-para-2013&catid=29:noticias>. Acesso em: 29 outubro 2013.
- [11] Moraes R, Galiazzi MDC. Análise textual discursiva. 2. ed. Ijuí: Ed. Unijuí. 2011.
- [12] Garbaccio JL, Tonaco LAB, Estêvão WG, Barcelos BJ. Envelhecimento e qualidade de vida de idosos residentes na zona rural. *Rev Bras Enferm.* 2018; 77:776-84. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s2/pt_0034-7167-reben-71-s2-0724.pdf>. Acesso em: 19 outubro de 2019.
- [13] Melo BES, *et al.* Correlação entre sinais e sintomas de incontinência urinária e autoestima em idosos. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro.* 2012; 15(1):41-50. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v15n1/05.pdf>>. Acesso em: 29 outubro 2013.
- [14] Confortin SC, *et al.* Condições de vida e saúde de idosos: resultados do estudo de coorte EpiFloripa Idoso. *Rev Epidemio serv saúde.* 2017; 26(22):305-317. Disponível em: <<http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v26n2/2237-9622-ess-26-02-00305.pdf>>. Acesso em: 10 janeiro 2018.
- [15] Estatuto do idoso. – Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017. 40 p. Conteúdo: Lei no 10.741/2003. ISBN: 978-85-7018-827-4. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/530232/estatuto_do_idoso_1ed.pdf>. Acesso em: 10 janeiro 2020.
- [16] Rodrigues RAP. Envelhecimento saudável e o exercício de direitos humanos. *Rev latino-Am Enferm.* 2019; 27:1-3. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692019000100201&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 10 janeiro 2019.
- [17] Martins MS, Massarollo MCKB. Conhecimento de idosos sobre seus direitos. *Acta Paul Enferm.* 2010; 4(23):479-85. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n4/06.pdf>>. Acesso em: 10 outubro 2013.
- [18] Inouye K, Orlandi FS, Pavarini SCL, Pedrazzani ES.

Efeito da aniversidade aberta à terceira idade sobre a qualidade de vida do idoso. Rev Educ Pesqui, 2018; 44:1-9. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ep/v44/1517-9702-ep-S1678-4634201708142931.pdf>>. Acesso: 10 janeiro 2020.