

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E DE SAÚDE GERAL DOS ALUNOS DE UMA UNIVERSIDADE ABERTA À TERCEIRA IDADE DE BAURU/ BRASIL

Nathalia Regina Sabatini¹, Gislaine Aude Fantini², Márcia Aparecida Nuevo Gatti³, Sandra Fiorelli de Almeida Penteado Simeão⁴, Marta Helena de Souza De Conti⁵, Alberto De Vitta⁵

RESUMO

O presente estudo teve por objetivo identificar as características sociodemográficas e de saúde geral dos alunos que frequentam a Universidade Aberta à Terceira Idade da Universidade Sagrado Coração (UATI/USC). Para tanto, foi realizado um estudo descritivo e transversal com 175 indivíduos da Universidade da Terceira Idade da USC, de Bauru. Para a coleta de dados utilizou-se um questionário estruturado, composto de dados sócio-demográficos e informações referentes a condições de saúde. Foi realizada uma análise descritiva das variáveis. Notou-se que: 1) em relação às características demográficas, 77% são mulheres e 23% são homens, sendo que 49% das mulheres e 44% dos homens estão na faixa etária de 61 a 70 anos; 53% das mulheres e 73% dos homens são casados; 55% das mulheres e 59% dos homens possuem nível superior e 6% das mulheres e 5% dos homens possuem o primário; 84% das mulheres e 90% dos homens são aposentados; 46% das mulheres e 32% dos homens possuem renda entre 2 e 6 salários mínimos; 53% moram com os maridos e 73% com as esposas; 2) referente às características de saúde geral, observou-se que 37% das mulheres e 34% dos homens são sedentários e 34% das mulheres e 39% dos homens apresentam hipertensão; 15% das mulheres apresentam osteoporose e 10% dos homens são diabéticos. Conclui-se que há um predomínio de mulheres, de indivíduos na faixa etária entre 61 e 70 anos, apresentando nível de escolaridade acima da média nacional, praticantes de atividade física e há um maior número de hipertensos.

Palavras-chave: idoso; perfil de saúde; características sociodemográficas; envelhecimento.

SOCIODEMOGRAPHIC AND GENERAL HEALTH CHARACTERISTICS OF STUDENTS OF AN OPEN UNIVERSITY OF THE THIRD AGE IN BAURU / BRAZIL

ABSTRACT

This study aimed to identify the sociodemographic and general health characteristics of students that attend to the University of the Third Age at Universidade Sagrado Coração (UTA / USC). A descriptive cross-sectional study with 175 individuals from the University of the Third Age of USC, Bauru was carried out. For data collection was used a structured questionnaire that consisted of sociodemographic data and information relating to health conditions. A descriptive analysis of the variables was conducted. Results show that: 1) concerning to demographic characteristics, 77% are women and 23% are men, and 49% of women and 44% of men are aged from 61 to 70 years, 53% of women and 73 % of men are married, 55% of women and 59% of men have concluded the third level education, 6% of women and 5% of men have the primary level education, 84% of women and 90% of men are retired, 46% of women and 32 % of men have income between 2 and 6 minimum wage, 53% live with their husbands and 73% with their wives; 2) the characteristics of general health show that 37% of women and 34% of men are sedentary and 34% of women and 39% of men are hypertensives, 15% of women have osteoporosis and 10% of men are diabetic. Thus, there is a predominance of women, individuals aged from 61 to 70 years, educational attainment is over the national average, physically active and there are a greater number of hypertensives.

Keywords: aged; health profile, sociodemographic characteristics; aging.

INTRODUÇÃO

O crescimento da população de idosos é um fenômeno mundial. Em 1950, eram cerca de 204 milhões de idosos no mundo; em 1998,

quase cinco décadas depois, esse contingente alcançava 579 milhões, um acréscimo de quase 8 milhões de pessoas idosas por ano. As projeções indicam que a população idosa será de 1,9 milhões de pessoas em 2050. Uma das explicações para esse fenômeno é o aumento,

¹ Graduada em Fisioterapia pela Universidade Sagrado Coração (USC), Bauru, SP.

² Mestre em Saúde Coletiva e Coordenadora da Universidade Aberta à Terceira Idade da Universidade do Sagrado Coração (USC), Bauru, SP.

³ Docente do curso de Enfermagem e do Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade do Sagrado Coração (USC), Bauru, SP.

⁴ Docente do curso de Matemática e do Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade do Sagrado Coração (USC), Bauru, SP.

⁵ Docente do curso de Fisioterapia e do Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade do Sagrado Coração (USC), Bauru, SP.

verificado desde 1950, de 19 anos na expectativa de vida ao nascer em todo o mundo (1). Para Silvestre (2) o processo de envelhecimento populacional experimentado no Brasil é um dos mais acelerados, o que faz dos brasileiros a sexta população de idosos do mundo em números absolutos, esse fato terá, incontestavelmente, um impacto no orçamento das políticas públicas para assistência à saúde.

O aumento na expectativa de vida relaciona-se aos avanços da tecnologia, da nutrição e da medicina. Além disso, pode-se observar melhoria das condições de higiene e de saneamento básico. Contribuíram, também, as reduções das taxas de fecundidade, as quedas das taxas de mortalidade e a migração (3).

Neste sentido, a legislação relativa aos direitos dos idosos no País, Lei nº. 8842 de 4 janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, recomenda, no que compete ao Ministério da Educação, o incentivo à criação de Universidades Abertas à Terceira Idade nas Instituições de Ensino Superior (4).

A experiência pioneira no Brasil ocorreu em 1977, no Serviço Social do Comércio (SESC), em São Paulo - SP, com a criação da Escola Aberta para a Terceira Idade; em 1990, a Pontifícia Universidade Católica de Campinas criou sua Universidade para a Terceira Idade. E, na década de 90, essas experiências se multiplicaram por vários estados brasileiros (5).

Nessa perspectiva, foi criado, em agosto de 1993, na Universidade Sagrado Coração/ Bauru - SP, o Programa Universidade Aberta à Terceira Idade, destinado especificamente a pessoas de ambos os sexos, com 50 anos ou mais, com o propósito de buscar soluções e de dar respostas a uma das necessidades emergentes no contexto sociocultural contemporâneo: o envelhecimento saudável (6).

Vários programas educacionais, realizados no país para a Terceira Idade têm contemplado também subgrupos com idade inferior a 60 anos, em decorrência do grande número de aposentadorias que ainda ocorrem em idades mais precoces. Os grupos e cursos para Terceira idade adquirem um papel de grande relevância nesse momento da vida dos indivíduos, ajudando-os a se estruturar para a aposentadoria, fase das grandes mudanças, em que se modifica o papel social e familiar das pessoas (7).

Alguns estudos demonstram o perfil sócioepidemiológico dos indivíduos que frequentam as Universidades Abertas à Terceira Idade no Brasil. Barreto et al. (8) realizaram um estudo do perfil sócioepidemiológico demográfico das mulheres idosas que frequentam o Programa Universidade Aberta à Terceira Idade, da Universidade Federal de Pernambuco (UnATI/UFPE), comparando com outros estudos sobre universidades da terceira idade, e constataram que, em relação à situação pessoal e familiar, predominam as idosas com faixa etária entre 60 e 69 anos, com segundo grau completo, sendo a maioria viúva, satisfeita com a vida, podendo oferecer a seus familiares ajuda financeira e moradia.

Por meio do estudo de um grupo específico de idosos, os usuários da UnATI/ UERJ, verificou que esses se situam, predominantemente, na faixa etária entre 61 e 69 anos, sendo a maioria do sexo feminino, 39% viúvos, alfabetizados, tendo 18% nível superior e aposentados. Sant'Anna (9)

Rosa et al. (10) encontraram um predomínio do sexo feminino (88,5%), entre os alunos idosos da Faculdade da Terceira Idade no Vale do Paraíba, sendo que 82% apresentaram algum tipo de patologia, sendo a mais freqüente a hipertensão arterial; 91,4% praticam algum tipo de atividade física.

Conhecer o perfil sócioepidemiológico da população idosa implica em desvendar o meio a que essas pessoas se encontram expostas, sendo possível compreender de que modo as circunstâncias vividas podem influenciar no processo de envelhecimento do indivíduo.

Para Berger (11)

em uma proposta de trabalho educativo para o envelhecimento, na empresa, não se pode desprezar ou ignorar as transformações demográficas, tecnológicas e pessoais. Conhecer as características de uma população a ser trabalhada, é obrigatoriedade no sentido de se elaborar uma abordagem adequada.

Nesse sentido, Veras (3) ressalta que "esse conhecimento é essencial para o planejamento de estratégias visando atendimento e intervenção eficazes". E, é, por

fazer parte dessa sociedade que envelhece a passos largos, que surge a necessidade de entender melhor as características que envolvem a terceira idade, pois dessa maneira será possível intervir de forma a deslocar esse processo de sua realidade presente, como a inatividade, a exclusão e o preconceito para aspectos mais humanizados, como a saúde, o bem-estar e cidadania, a diminuição da mortalidade, conjugada às melhorias nas condições de saúde, provocadas por uma tecnologia médica mais avançada.

Considerando o exposto, o objetivo do presente estudo foi investigar o perfil sócio-demográfico e de saúde geral dos indivíduos que frequentam o Programa Universidade Aberta à Terceira Idade da Universidade Sagrado Coração (UATI/USC), Bauru, Brasil.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal, em que foi realizado um censo com 175 indivíduos que frequentaram o Programa Universidade Aberta à Terceira Idade da Universidade Sagrado Coração em Bauru, São Paulo, Brasil (UATI/USC), no 2º semestre de 2009. Para este propósito, foi decidido utilizar o critério de inclusão o estabelecido pela UATI/USC, ou seja, o programa é destinado a homens e mulheres, com 50 anos ou mais, de Bauru e Região, com domínio dos princípios básicos da leitura e da escrita.

A coordenadora da UATI/USC foi informada sobre o projeto e emitiu uma carta de autorização. Os participantes foram informados sobre os aspectos éticos, assim como o teor da pesquisa e, assinaram o Termo de Consentimento.

Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento multidimensional, já validado no Brasil - o Brazil Old Age Schedule (BOAS) (12), composto por um questionário estruturado em que é possível investigar nove seções: I Informações Gerais, II Saúde Física, III Utilização dos Serviços Médicos e Dentários, IV Atividades da Vida Diária, V Recursos Sociais, VI Recursos Econômicos, VII Saúde Mental, VIII

Necessidades e Problemas que Afetam o Entrevistado e IX Avaliação do Entrevistador.

Para efeito deste estudo, foram utilizadas as seguintes seções: informações gerais (sexo, idade, naturalidade, grau de instrução, estado conjugal e composição geral do lar); saúde física (seus maiores problemas de saúde e nível de atividade física) e recursos econômicos (situação de trabalho/aposentadoria, fonte de renda atual). Os dados coletados foram submetidos a uma análise descritiva.

O trabalho recebeu parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Sagrado Coração (protocolo nº 014/2009).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de participantes 77% são mulheres e 23% são homens, sendo que 48% das mulheres e 44% dos homens apresentam-se entre 61 e 70 anos.

Em relação ao estado conjugal, 53% das mulheres e 73% dos homens são casados. Nota-se que há predominância de mulheres viúvas (25%) sobre os homens (5%).

No que diz respeito ao arranjo familiar, 53% das mulheres e 73% dos homens moram com seus cônjuges. Entretanto, as diferenças de sexo mostram que 35% das mulheres vivem sozinhas contra apenas, 7% dos homens que vivem sozinhos.

Quanto à escolaridade, 55% das mulheres e 38% dos homens apresentam nível superior e 5% das idosas e 6% dos idosos apresentam, apenas, o primário.

Com relação à renda mensal dos alunos da UATI/USC, na tabela 2 nota-se que 46% das mulheres e 32% dos homens possuem renda entre 2 e 6 salários.

Em relação à profissão, 41% das mulheres são professoras e 30% exerciam atividades administrativas, enquanto 59% dos homens exerciam trabalho administrativo e 20% engenharia. Atualmente, 84% das mulheres e 90% dos homens são aposentados.

Tabela 1. Caracterização dos alunos da UATI/USC de acordo com a faixa etária, estado conjugal, arranjo familiar, grau de instrução e renda, segundo o gênero

Características	Gênero	
	Feminino	Masculino
Faixa etária		
De 50 a 60 anos	38%	32%
De 61 a 70 anos	48%	44%
De 71 a 80 anos	12%	19%
De 81 a 90 anos	1%	5%
Estado Conjugal		
Casado	53%	73%
Solteiro	11%	2%
Viúvo	25%	5%
Separado	11%	19%
Arranjo Familiar		
Com os pais	3%	2%
Marido/ Esposa	53%	73%
Filhos	20%	7%
Sozinho	35%	7%
Outra Situação	4%	9%
Grau de Instrução		
Primário	6%	5%
Ensino Fundamental	7%	16%
Ensino Médio	24%	32%
Superior	55%	38%
Pós-Graduação	8%	9%
Renda		
Até um salário	6%	7%
De 2 a 6 salários	46%	32%
De 7 a 10 salários	25%	22%
De 11 a 20 salários	13%	19%
Mais de 20 salários	9%	19%

Analisando-se a situação de saúde auto-referida dos participantes da UATI/USC, no gráfico 1, observa-se que as doenças com maior prevalência foram: hipertensão arterial (34% das mulheres e 39% dos homens),

osteoporose (15% das mulheres e 7% dos homens), osteoartrose (14% das mulheres e 10% dos homens) e diabetes (11% das mulheres e 4% dos homens).

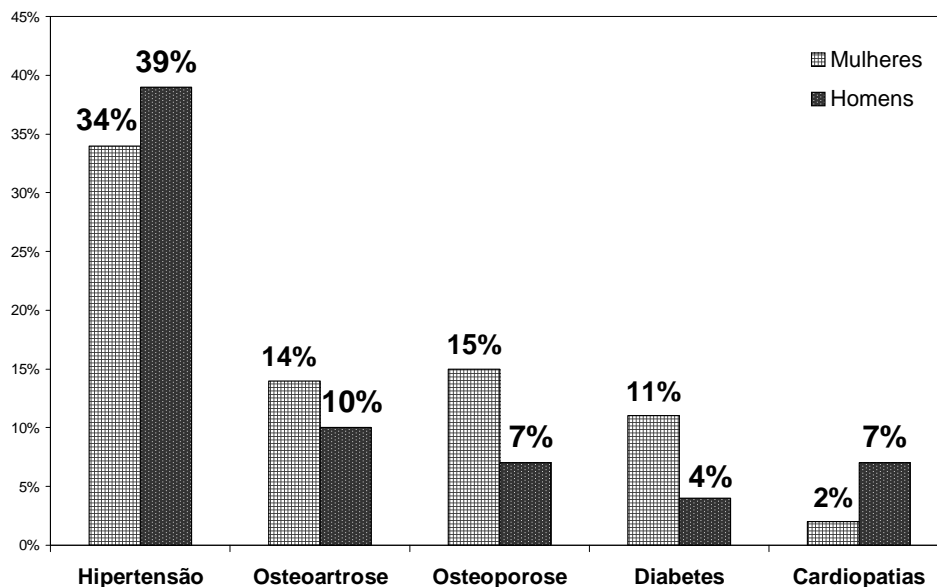


Gráfico 1. Caracterização dos alunos da UATI/USC de acordo com as doenças apresentadas, considerando-se o gênero.

Quanto à atividade física verifica-se no gráfico 2 que 63% das mulheres e 66% dos

homens da UATI/USC são ativos.

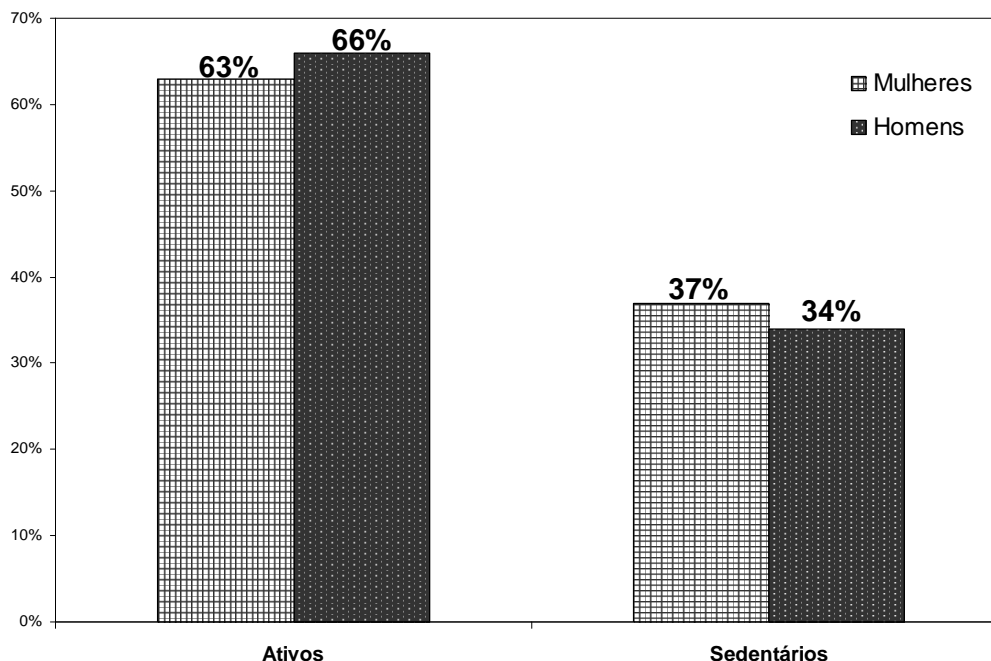


Gráfico 2. Caracterização dos alunos da UATI/USC de acordo com a prática de atividade física, considerando-se o gênero.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo mostraram o predomínio de alunos do sexo feminino, similares aos encontrados na literatura (13,14,15). Camarano (16) caracteriza tal fato como sendo a feminização da velhice, alicerçada, especialmente, pelas maiores taxas de mortalidade da população masculina. Alguns fatores que atingem diretamente a sobrevivência do sexo feminino, diferenciando-a do masculino são: exposição às causas de riscos de trabalho, acidentes de trabalho; consumo de álcool e tabaco, a atitude em relação à doença, diferente das mulheres, que são mais atentas ao aparecimento de sintomas de saúde, levando-as a utilizar constantemente os serviços médicos (3).

O estado conjugal dos alunos da UATI/USC apresenta diferenças relacionadas ao gênero. Os homens e as mulheres, em sua grande maioria, são casados, no entanto, entre os viúvos, a maioria é mulher, confirmando por diversos estudos (9,17,18).

Tais diferenças de sexo quanto ao estado conjugal (ser viúvo) entre os participantes expressam tendências gerais encontradas na população idosa que participa de grupos de terceira idade, deve-se principalmente à maior longevidade das mulheres e, em menor escala, são os fatores culturais que levam os homens a se casarem com mulheres mais jovens e a recasarem mais facilmente, em caso de viuvez. Nota-se que o predomínio de mulheres viúvas, fruto do mesmo processo que se associa às mulheres em geral, e às idosas em especial, deve-se às menores oportunidades de recasamento. Justifica-se o fato de que as mulheres têm maiores chances de enfrentar a velhice sem o apoio de um marido e de filhos (no caso das solteiras) e, como consequência, maiores as suas chances de viverem sós (20).

Destacam-se diferenças entre os sexos em relação ao arranjo familiar dos alunos da UATI/USC. Enquanto a maioria dos homens são casados e moram com seu cônjuge (73%), as mulheres distribuem-se em diversas opções de arranjo familiar: 53% são casadas e moram com seu cônjuge, 15% moram com filhos e sem cônjuge e 26% delas moram sozinhas. Esse último dado surpreende, pois apresenta alta prevalência de mulheres que vivem sozinha, muito distante da proporção com que esse fato ocorre na população em geral,

semelhante aos trabalhos de Peixoto (5), Goldman (18), de Sant' Anna (9) e Paskulin e Viana (15).

Segundo Peixoto (5), tal fato pode refletir as transformações ocorridas na estrutura familiar nos últimos anos, não significando, necessariamente, abandono ou isolamento. Sabe-se, também, que essa condição pode constituir-se em algum nível de risco, portanto é um dado muito importante para ser analisado em conjunto com outras informações referentes à autonomia e independência, e também à rede de suporte social.

Os alunos da UATI/USC apresentam um nível de escolaridade elevado, ou seja, segundo e terceiro grau. Os estudos (5,17) mostram resultados semelhantes, enquanto que outro (15) observou que na sua população a maior parte possuía ensino fundamental. Certamente, trata-se de um segmento específico, que está distante da média de escolaridade entre idosos, em geral. Segundo Mastroeni et al. (21), nas décadas de 10 a 40, havia menor frequência à escola, priorizando-se o trabalho, em detrimento da educação. Nessa época, grande parte da população estudava até a 4ª série do primário, visto que não havia exigência de maior escolaridade para se conseguir melhores cargos e, conseqüentemente, melhor renda.

O alto índice de alfabetização é um fato altamente positivo para esse grupo populacional. O maior acesso às informações divulgadas pelos meios de comunicação mantém o indivíduo ativo e participante, promovendo a busca de melhores empregos e renda, facilitando a utilização dos serviços de saúde e a receptividade aos programas educacionais e sanitários. Essas características tornam a alfabetização um dos indicadores mais precisos para se verificar o nível socioeconômico de uma população (7).

Quando se observa a renda familiar dos alunos da UATI/USC, 46% das mulheres e 32% dos homens recebem de 2 e 6 salários e 25% das mulheres e 22% dos homens possuem renda entre 7 e 10 salários em consonância aos estudos da literatura (5,8). Essa situação é bastante diferente da maioria dos idosos brasileiros, os quais possuem renda média de até 1 salário mínimo, o que não lhes garante condições de vida satisfatórias, principalmente quando essa é a única fonte do sustento familiar, o que é comprovado pelo relevante aumento dos

domicílios sob a responsabilidade dos idosos (22).

A diferenciação, no padrão econômico dos alunos da UATI/USC, deve-se às características do Programa, pois alguns dos cursos oferecidos, tais como a informática, idiomas, oficinas de memória, história da arte, palestras sobre diversos temas, leitura dinâmica, entre outros, exigem maior nível de escolaridade e, para a população brasileira, maior nível de escolaridade implica em melhores condições socioeconômicas.

Nota-se que 84% das mulheres e 90% dos homens são aposentados, consonantes com os estudos (13,15) e contrastando com os de Sant'Anna (9). As aposentadorias desempenham um papel muito importante na renda e essa relevância cresce com a idade. Um dado importante é que a maioria dos idosos entrevistados teve trabalho remunerado na vida adulta, contrastando com alguns estudos que mostram que principalmente as mulheres não tiveram trabalho remunerado (15,23 24).

Entre os alunos observados a doença com maior prevalência foi a hipertensão arterial. Resultados semelhantes foram encontrados por outros estudiosos que analisaram a população idosa (15, 25, 26). A hipertensão arterial é uma doença de alta prevalência no Brasil, atingindo cerca de 20% da população adulta jovem e cerca de 50% da população idosa (27).

Observa-se que 15% das mulheres e 7% dos homens apresentam osteoporose, 14% das mulheres e 10% dos homens têm osteoartrose. Rosa et al.(10) encontraram percentuais semelhantes em seus estudos com participantes da UNIVAP. Segundo Pereira e Fuller (28), a osteoporose é um problema de saúde pública e afeta ambos os sexos. Os mesmos autores relatam que a osteoartrose também é uma doença de alta prevalência e atinge 10% da população idosa.

No grupo estudado, observou-se que 66% dos homens e 63% das mulheres praticam algum tipo de atividade física regularmente, semelhante ao que Paskulin e Viana (15). No entanto, no estudo "Saúde, bem-estar e envelhecimento"(29), realizado na cidade de São Paulo, a proporção foi de ¼. De acordo com Paskulin e Viana (15), a diferença de

proporções entre as investigações poderia estar relacionada às condições ambientais e maior segurança das cidades do interior do Brasil, em comparação com a cidade de São Paulo. É praticamente um consenso, entre os profissionais da área da saúde que a atividade física é um dos fatores determinantes na qualidade do processo de envelhecimento, pois tem sido apontada como importante estratégia para o envelhecimento saudável e o aumento da expectativa de vida (30).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos neste trabalho permitiram delinear um perfil dos usuários da UATI/USC, contribuindo para um melhor conhecimento dos alunos em geral. Foi possível mostrar, entre outras constatações, que as mulheres aparecem em maior número que os homens, bem como atestar que a maior representatividade de alunos encontra-se na faixa etária entre 61 e 70 anos, apresentando nível de escolaridade acima da média nacional. A maioria dos alunos pratica atividade física, sendo observado um maior número de hipertensos.

A longevidade está em fraca evolução e essa evidência precisa ser objeto de reflexão, pois os fatos comprovam a premissa de que os profissionais da saúde necessitam conhecer as peculiaridades do envelhecimento humano e, sobretudo, promover uma velhice saudável, associando-se ao trabalho educativo de promoção e prevenção da saúde e, conseqüentemente, promovendo uma maior qualidade de vida para essa população.

Compreender as variáveis que influenciam os alunos das Universidades da Terceira Idade pode auxiliar no estabelecimento de estratégias para mudanças de comportamento. Aplicar esses conhecimentos a situações individuais pode ajudar o desenvolvimento e a manutenção de hábitos associados a um estilo de vida saudável.

A partir desse perfil social e epidemiológico pode-se programar e implementar diversas medidas de saúde, como procedimentos educativos, medidas ergonômicas nos locais de encontro, locais públicos e residência.

Nathalia Regina Sabatini, Gislaíne Aude Fantini, Márcia Aparecida Nuevo Gatti, Sandra Fiorelli de Almeida Penteado Simeão, Marta Helena de Souza De Conti, Alberto De Vitta

Endereço para correspondência: Curso de Fisioterapia e Programa de Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade Sagrado Coração, Endereço: R. Irmã Arminda, 10-50 - CEP: 17044-160 - Bauru - SP
Tel.: (14) 2107-7056;
E-mail: albvitta@yahoo.com.br

Recebido em 13/05/2011
Revisado em 04/07/2011
Aceito em 22/08/2011

REFERÊNCIAS

- (1) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil. Rio de Janeiro, 2002. Disponível em [URL:<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/perfilidoso/perfidosos2000.pdf>](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/perfilidoso/perfidosos2000.pdf). 20/03/2009
- (2) SILVESTRE, J.A.; KALACHE, A.; RAMOS, L.R.; VERAS, R.P.O envelhecimento populacional brasileiro e o setor saúde. **Arquivo de Geriatria e Gerontologia**. v.0, n.1, p. 81-9, set.1996.
- (3) VERAS R. P. País jovem com cabelos brancos: **a saúde do idoso no Brasil**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, UERJ; 1994.
- (4) BRASIL. Lei nº 8.842, 4 de Janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e da outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. jan.5, 1994.
- (5) PEIXOTO, C. De volta às aulas ou de como ser estudante aos 60 anos. In: Veras, R.P., organizadora. Terceira idade: **desafios para o terceiro milênio**. Rio de Janeiro: Relume Dumará; 1997. p. 41-74.
- (6) FANTINI, G.A. **O idoso e o aprendizado no uso do computador: estudo de caso junto aos alunos da Universidade Aberta à Terceira Idade da Universidade do Sagrado Coração**. 2005. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Sagrado Coração, Bauru, 2005.
- (7) TELAROLLI, J.R.; MACHADO, J.C.M.S.; CARVALHO, F. Educação em saúde na terceira idade: avaliação de um programa de extensão universitária. **Gerontologia**, v.5, n.2, p.55-65, 1997.
- (8) BARRETO, K.M.L.; CARVALHO, E.M.F.; FALCÃO, I.V.; LESSA, F.J.D.; LEITE, V.M.M. Perfil sócio-epidemiológico demográfico das mulheres idosas da Universidade Aberta à Terceira Idade no estado de Pernambuco. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. v.3, n.3, p.339-3354, set. 2003.
- (9) SANT'ANNA, M.J.G. UnATI, a velhice que se aprende na escola: um perfil de seus usuários. In: VERAS, R.P., organizadora. Terceira idade: **desafios para o terceiro milênio**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1997. p. 75-102.
- (10) ROSA, A.P. Perfil epidemiológico dos alunos idosos da Faculdade da Terceira Idade da Universidade do Vale do Paraíba. In: 10^a Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e 6^o Encontro Latino Americano de Pós-Graduação. **Anais...São José dos Campos: Universidade do Vale do Paraíba, 2006. p. 863-7.**
- (11) BERGER, M.L.M. Educação para o envelhecimento na empresa. **Gerontologia** v.3, n.1, p. 55-6, 1995.
- (12) VERAS, R.P ; FRANCO, C. ; FRANCO, R; MILIONE, R. ; SILVA, S. D. Pesquisando populações idosas - a importância do instrumento e o treinamento da equipe: uma contribuição metodológica. **Revista de Saúde Pública / Journal of Public Health**, São Paulo, v. 22, n.6, p. 513-518, 1988.
- (13) LEITE, V.M.M.; CARVALHO, E.M.F.; BARRETO, K.M.L.; FALCÃO, I.V. Depressão e envelhecimento: estudo nos participantes do Programa Universidade Aberta à Terceira

Idade. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 6, n. 1, p. 31-38, 2006.

(14) ANDERSON, M.I.P.; ASSIS, M.; Pacheco, L.C.; Silva, E.A.; Menezes, I.S.; Duarte, T.; Storino, F.; Motta, L Saúde e qualidade de vida na terceira idade. **Textos Envelhecimento**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p.23-43, nov. 1998

(15) PASKULIN, L.M.G.; VIANNA, L.A.C. Perfil sociodemográfico e condições de saúde auto-referidas de idosos de Porto Alegre. **Revista de Saúde Pública**, v.41, n.5, p.757-68, 2007.

(16) CAMARANO, A.A. Envelhecimento da população brasileira: **uma contribuição demográfica**. Rio de Janeiro: IPEA; 2002.

(17) VERAS, R.P.; CAMARGO, J.K.R. Idosos e universidade: parceria para a qualidade de vida. In: VERAS, R.P., CAMARGO, J.K.R. organizadores. Terceira idade: **um envelhecimento digno para o cidadão do futuro**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará; Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 1995. p. 11-27.

(18) GOLDMAN, S.N. A política brasileira e os alunos de universidades abertas para terceira idade. In: Congresso Brasileiro de Geriatria e Gerontologia; 5-9 dez, Rio de Janeiro, RJ. **Anais...**Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 1997.

(19) CARNEIRO, E.M.D. A **Universidade aberta como uma ação estratégica para a terceira idade: apontamentos para compreensão dessa prática educativa**. 1998. Especialização. São Luiz: Universidade Federal do Maranhão; 1998.

(20) BERQUO, E.S.; LEITE, V.M. Algumas considerações sobre a demografia idosa no Brasil. **Revista Ciência e Cultura**, v.40, n.7, p. 679-688, 1998.

(21) MASTROENI, M.F.; ERZINGER, G.S; Silmara Salete de Barros Silva MASTROENI, S.S.B.S.; SILVA, N.N; MARUCCI, M.F.N. Perfil demográfico de idosos da cidade de Joinville, Santa Catarina: estudo de base domiciliar. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.10, n.2, p.190-201, 2007.

(22) PEREIRA, R.S.; CURIONI, C.C. Perfil demográfico da população idosa no Brasil e no Rio de Janeiro em 2002. Textos sobre Envelhecimento 2003. Disponível em URL:

<<http://www.unati.uerj.br/tse/index.php>>. 20/042009.

(23) CAMARANO, A.A.; KANSO, S.; MELLO, J.L. Como vive o idoso brasileiro? In: CAMARANO, A.A. organizador. Os novos idosos brasileiros: **muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA; 2004.p 25-73.

(24) WANJAMAN, S.; OLIVEIRA, A.M.; OLIVEIRA, E.L. Os idosos no mercado de trabalho: tendências e conseqüências. In: Camarano AA, organizador Os novos idosos brasileiros: **muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA; 2004. p 453-79.

(25) ZAITUNE, M.A.A, BARROS, M.B.A, CÉSAR, C.L.G, CARANDINA, L, GOLDBAUM, M. Hipertensão arterial em idosos: prevalência, fatores associados e práticas de controle no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n.20, p.285-94, 2006.

(26) GARCIA, M.A.A.; YAGI, G.H.; SOUZA, C.S.; ODONI, A.P.C.; FRIGÉRIO, R.M.; MERLIN, S.S. Atenção à saúde em grupos sob a perspectiva dos idosos. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v.14, n.2, p.175-82, março-abril, 2006.

(27) OLIVEIRA, T.C.; ARAUJO, T.L.; MELO, E.M.; ALMEIDA, D.T.. Avaliação do processo adaptativo de um idoso portador de hipertensão arterial. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.10, n.4, p. 530-536, 2002.

(28) PEREIRA, R.M.R.; FULLER, R. Doenças. In: LITVOC, J., BRITO, F.C. **Envelhecimento: prevenção e promoção da saúde**. São Paulo: Atheneu; 2004. p. 93-104.

(29) LEBRÃO, M.L.; LAURENTI, R. Saúde, bem-estar e envelhecimento: o estudo SABE no Município de São Paulo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v.8, n.2, p.127-41, 2005.

(30) MATSUDO. S.M.; MATSUDO, V.K.R.; NETO, T.L.B. Atividade física e Envelhecimento: Aspectos epidemiológicos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte** v.7, n.1, p.2-13, 2001.