

Perfil nutricional e hábitos de vida de idosos participantes de projetos em universidades da terceira idade

Nutritional profile and living habits of elderly project participants in third age universities

Perfil nutricional y hábitos vivos de participantes de proyectos mayores en terceras universidades

Recebido: 18/02/2020 | Revisado: 02/03/2020 | Aceito: 05/03/2020 | Publicado: 20/03/2020

Fernanda do Nascimento Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2611-6656>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: fernanda151927@hotmail.com

Antonia Caroline Lima de Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9640-6571>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: karollyne320@hotmail.com

Marymarta Barbosa de Moraes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0341-6867>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: marymartamorais@gmail.com

Daniele Moraes de Brito

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0279-6658>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: danielemoraisb@hotmail.com

Maria do Socorro Silva Alencar

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9716-6300>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: marynut@ufpi.edu.br

Resumo

Trata-se de uma revisão integrativa que objetivou conhecer o perfil nutricional e hábitos de vida de idosos que frequentam as universidades da terceira idade. Nesse sentido, foi realizada uma busca nas bases de dados *Scielo*, BVS, Portal Periódicos CAPES, por meio do

cruzamento dos descritores *Estado nutricional, Idoso, Hábitos, Qualidade de vida, Promoção da saúde, Universidades*, incluindo-se 25 artigos em idioma português publicados no período de 2010 a 2018. Quanto ao perfil nutricional a maior parcela tinha sobrepeso, elevado consumo de alimentos energéticos e baixo consumo de alimentos fonte de fibras, vitaminas, cálcio. As intervenções realizadas pela maioria das universidades apresentaram resultados positivos, auxiliando na formação de bons hábitos alimentares, melhoria da qualidade de vida e promoção da saúde dos idosos. Verificou-se, também, na maior parte dos artigos, que os alunos participantes desses programas tinham hipertensão arterial e estilo de vida sedentário, faziam uso de medicamentos, além disso, eram casados, com bom nível de escolaridade e aposentados. Diante dos resultados, pode-se perceber que os idosos que buscam as universidades de terceira idade se encontram em excesso de peso, apresentam doenças, tais como a hipertensão, seguem um estilo de vida sedentário, e uma alimentação altamente lipídica, mas pobre em fibras.

Palavras-chave: Estado nutricional; Idoso; Universidades.

Abstract

It is an integrative review that aimed to learn about the nutritional profile and lifestyle of elderly people who attend universities for the elderly. In this sense, a search was carried out in the databases Scielo, VHL, CAPES Periodical Portal, by crossing the descriptors Nutritional status, Elderly, Habits, Quality of life, Health promotion, Universities, including 25 articles in Portuguese language published in the period from 2010 to 2018. Regarding the nutritional profile, the largest portion was overweight, high consumption of energy foods and low consumption of foods that are sources of fiber, vitamins, calcium. The interventions carried out by most universities have shown positive results, helping to form good eating habits, improving the quality of life and promoting the health of the elderly. It was also verified, in most of the articles, that the students participating in these programs had arterial hypertension and sedentary style, used medicines, in addition, they were married, with a good level of education and retired. In view of the results, it can be seen that the elderly who seek senior citizens' universities are overweight, have diseases, such as hypertension, follow a sedentary lifestyle, and a highly lipidic diet, but low in fiber.

Keywords: Nutritional status; Elderly; Habits, Universities.

Resumen

Es una revisión integradora que tuvo como objetivo aprender sobre el perfil nutricional y el estilo de vida de las personas mayores que asisten a universidades para personas mayores. En este sentido, se realizó una búsqueda en las bases de datos Scielo, BVS, Portal Periódico CAPES, cruzando los descriptores Estado nutricional, Ancianos, Hábitos, Calidad de vida, Promoción de la salud, Universidades, incluidos 25 artículos publicados en idioma portugués. en el período 2010-2018. En cuanto al perfil nutricional, la mayor parte fue sobrepeso, alto consumo de alimentos energéticos y bajo consumo de alimentos que son fuentes de fibra, vitaminas y calcio. Las intervenciones realizadas por la mayoría de las universidades han mostrado resultados positivos, ayudando a formar buenos hábitos alimenticios, mejorando la calidad de vida y promoviendo la salud de los ancianos. También se verificó, en la mayoría de los artículos, que los estudiantes que participaban en estos programas tenían hipertensión arterial y debido estilo, usaban medicamentos, además, estaban casados, tenían un buen nivel educativo y estaban jubilados. En vista de los resultados, se puede ver que las personas mayores que buscan universidades para personas mayores tienen sobrepeso, padecen enfermedades, como hipertensión, siguen un estilo de vida y una dieta altamente lipídica, pero baja en fibra.

Palabras clave: Estado nutricional; Ancianos; Universidades.

1. Introdução

O envelhecimento populacional tem ocorrido de forma muito rápida e progressiva, tanto em países desenvolvidos como em desenvolvimento (Filho *et al.*, 2011). No Brasil, em 1950 a população idosa era de 2,6 milhões, em 2010 passou para 19,8 milhões e pode chegar a 67 milhões em 2050, correspondendo a 30% do número total de habitantes do país (UnitedNations, 2015). A partir dos dados citados verifica-se a necessidade de se conhecer melhor o processo de envelhecimento, pois os estudos demonstram quena medida em que as pessoas envelhecem se tornam menos ativas fisicamente, levando a redução de sua independência funcional e qualidade de vida (Mazo, Liposcki, Ananda & Prevê, 2007; Bonsdorf *et al.*, 2011). Dessa forma, torna-se necessário identificar as características gerais dos indivíduos idosos, bem como as condições de saúde, a alimentação e o estado nutricional, visando promover uma intervenção adequada para garantir um envelhecimento saudável (Silva & Mura, 2007).

A existência das Universidades Abertas para a Terceira Idade (UNATI) tem como finalidade promover palestras, conferências, produção de conhecimento, socialização,

integração entre as gerações, e sensibilizar as autoridades referente a particularidades do processo de envelhecimento e a situação dos idosos (Lima, 2001):

Assim, o trabalho teve como objetivo conhecer o perfil nutricional e hábitos de vida de idosos que buscam as universidades da terceira idade.

2. Métodos

Foi realizada uma revisão integrativa-narrativa para se levantar o estado de conhecimento do assunto pesquisado –*Condições nutricionais e hábitos de vida de idosos que participam de projetos em universidades da terceira idade*, analisando-se amplamente os múltiplos estudos publicados. Pesquisou-se os artigos nas bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Portal Periódicos CAPES dos quais resultou em amostra com 25 artigos no idioma português.

Foram considerados critérios de inclusão: artigos que abordassem o estado nutricional de idosos participantes de projetos em universidades e que tinham como população-alvo os idosos com mais de 60 anos, institucionalizados sem delimitação de doença ou causa da internação. Foram selecionados, ainda, artigos que abordassem o perfil nutricional: composição corporal ou nutricional, e os hábitos de vida: nível de atividade física, uso de medicamentos. Tendo como critérios de exclusão: artigos que fossem em inglês, ou espanhol e com mais de cinco ou oito anos de publicação.

3. Resultados

Pode se destacar que os estudos utilizados têm origem brasileira, e se refere a estudos compreendidos entre o período de 2010 a 2018, prevalecendo publicações do ano de 2012 (20%), em língua portuguesa, e abrangendo abordagens tanto qualitativas (8%) como quantitativas (92%). A seguir apresenta-se a síntese dos artigos analisados contendo informações quanto à autoria, ano, país, base de dados e periódicos da publicação, além dos aspectos metodológicos (tipo de estudo, amostra analisada e instrumentos utilizados), principais resultados e conclusões obtidas em pesquisas realizadas nas regiões brasileiras Sul (36%), centro-oeste (12%) e sudeste (52%) (quadro 1).

Quadro 1 – Informações de interesse extraídas dos artigos revisados. Teresina, Piauí, 2018

Autor (es)	Ano, País (ou Estado). Base de dados, Periódico	Delineamento do estudo, amostra, instrumentos	Resultados	Síntese das conclusões
KUCERA, M. O. R.; SIVIERO, J.; BONATTO, S.	2012, Brasil, Scielo, Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano	Transversal, Retrospectivo, Descritivo e Analítico; 90 idosos de ambos os sexos; Entrevista, R24h, Antropometria.	Dos pesquisados: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Consumo de lipídios totais de 8,9% estava inadequado e de 16% adequado; ▪ Consumo de Ácidos graxos poliinsaturados e saturados de 93,3% e 41,1%, respectivamente, adequados. ▪ Consumo de colesterol de 72,2%, adequados. ▪ Idade diretamente relacionada ao IMC. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prevaleceu o sobrepeso, a obesidade, e obesidade visceral. ▪ Consumo de lipídeos inverso ao IMC. ▪ Sugere-se adoção de hábitos saudáveis; além da realização de novos estudos.
SABATINI, N. R <i>et al.</i>	2012, Brasil, BVS, Revista de Saúde e Biologia	Transversal, descritivo; 175 indivíduos de 50 anos ou mais, entre homens e mulheres; Instrumento multidimensional com questionário.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 77% mulheres e 23% homens, destes 49% e 44% de mulheres e de homens na faixa etária de 61-70 anos. ▪ 37% das mulheres sedentárias, 34% hipertensas, 15% com osteoporose. ▪ 34% dos homens sedentários; 39% hipertensos e 10% diabéticos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Predomínio de mulheres praticantes de atividade física e hipertensos. ▪ Requer dos profissionais maior conhecimento sobre o envelhecimento e pauta educativa para promoção de saúde e qualidade de vida dos idosos.
NAGAHASHI, A. S <i>et al.</i>	2013, Brasil, Scielo, Revista Brasileira de Ciências da Saúde	Transversal, Descritivo; 78 idosos; Questionários, Antropometria e R24h.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 54,5% dos entrevistados de Mogi das Cruzes apresentam excesso de peso. ▪ 63,3% das de Suzano estão eutróficas. ▪ IMC diretamente proporcional a CC, e risco para DCV. ▪ Maior ingestão de proteínas, menor de fibras e cálcio e adequada de carboidratos, lipídeos e ferro. ▪ Idosas ativas ou muito ativas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ As idosas de Suzano estão eutróficas, e a maioria das de Mogi das Cruzes estão acima do peso, apresentando risco para DCVs, devido os hábitos inadequados. ▪ É necessário o estímulo a melhora dos hábitos alimentares e prática de atividade física.
ACIÓLE, M. M.; OLIVEIRA, K. M.; ALVARENGA, M. R. M.	2014, Brasil, BVS, Congresso Internacional de Envelhecimento	Transversal, Descritiva, Abordagem quantitativa; 29 idosos,	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 72,4% praticam atividade física. ▪ 55,2% são hipertensos, 31,3% diabéticos, 17, 2% tem osteoporose e 37, 9% tem distúrbios digestivos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A UNAMI-UEMS é frequentada por idosos jovens, com boas condições de saúde, que participam de atividade física toda semana.

	Humano	entre 54 e 79 anos; Entrevista, Mini exame do estado mental e Registro da expectativa do idoso.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ O hábito alimentar de 65,5% mudou em razão da doença. ▪ Quanto ao risco nutricional, 3,5% era baixo, 79,3% moderado e 10,4% alto. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Predominam doenças como hipertensão e diabetes, e o risco nutricional é moderado, em sua maioria.
INOUE, K <i>et al.</i>	2018, Brasil, SciELO, Educação e Pesquisa	Transversal, Quantitativa, Transversal; Idosos de ambos os sexos entre 60 e 78 anos; Entrevistas, Ficha de caracterização do participante, Escala de avaliação da qualidade de vida.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 89% eram do sexo feminino e 11% masculino. ▪ A média das idades foi de 68,04 anos. ▪ O nível de escolaridade e sócio econômico era elevado. ▪ Houve diferença no antes e depois dos itens de QV: saúde física, disposição, humor, memória, amigos, capacidade para fazer tarefas e atividades de lazer, a vida em geral, e nos escores totais da QdV-DA. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alunos da UATI apresentam alto grau de escolaridade. ▪ É importante fortalecer os programas educacionais com os idosos para minimizar as dificuldades e oferecer atividades prazerosas e de qualidade.
CAMPOS, L. M.; BOSCATTO, E. C.; MINEIRO, L.	2015, Brasil, Portal Periódicos, Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício	Transversal, descritivo; 31 idosos de 69 anos; Questionário.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 45,2% afirmaram evitar alimentos gordurosos e doces e ingerir frutas e hortaliças. ▪ A prática de atividade física era realizada por 35,5% diariamente. ▪ A pressão arterial e níveis de colesterol eram conhecidos por mais 90% dos idosos. ▪ O comportamento do grupo era positivo com relação ao controle de estresse e bom relacionamento social. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Os idosos da UAM apresentam um perfil de estilo de vida saudável, apresentando alimentação adequada, prática de atividades físicas regulares e comportamento preventivos. ▪ Sugere-se novos estudos utilizando-se testes práticos.
PREVIATO, H. D. R. A <i>et al.</i>	2014, Brasil, Portal Periódicos, Revista Brasileira de Pesquisa	Transversal, Descritiva; 69 idosos entre homens e mulheres; Entrevista, Avaliação nutricional e bioquímica.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 69,8% das mulheres tinham excesso de peso e 56,3% dos homens eram eutróficos. ▪ 83% das mulheres apresentavam a CC elevada. O nível de adiposidade corporal da maioria dos homens estava normal. ▪ A glicemia de jejum estava normal, com níveis ótimos de TG e adequados de HDL. ▪ Associação positiva entre IMC e a CC para o sexo feminino. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ O conhecimento do estado nutricional de idosos pelo método antropométrico e bioquímico permite prevenir doenças crônicas, e contribuir para melhor qualidade de vida dos idosos, a partir de orientações nutricionais.

	e Saúde			
SILVA, J. V; BARATTO, I.	2015, Brasil, Portal periódicos, Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento	Transversal, Descritivo; 20 alunos \geq 60 anos de ambos os sexos; Questionário, a Escala de conhecimento nutricional, Aulas de educação nutricional e Mini apostila.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 60% tinham doenças como hipertensão arterial sistêmica, artrose, doenças coronarianas e hipotireoidismo. ▪ O exercício físico era realizado por 90% dos idosos. ▪ O hábito alimentar consistia na ingestão de alimentos calóricos (85%) e inadequada de vitaminas e minerais (90%). ▪ A média da avaliação do conhecimento nutricional, no pós-teste foi de 8,8 pontos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A educação nutricional é importante para a formação de bons hábitos alimentares, melhora da qualidade de vida e promoção de saúde. ▪ Os idosos eram praticantes de atividade física e buscavam conhecimentos gerais, para estarem ativos na UNATI.
DAWALIBI, N. W.; GOULART, R. M. M.; PREARO, L. C.	2014, Brasil, Scielo, Revista Ciência e Saúde Coletiva	Transversal, Quantitativo, Descritivo Exploratório; 182 idosos de ambos os sexos; Anamnese, Antropometria, Teste de percepção da qualidade de vida e Questionário de atividade física.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A maioria eram mulheres (89,6%). ▪ As doenças recorrentes foram: hipertensão arterial (45%), hipercolesterolemia (24,7%), osteoporose(19,8%), diabetes tipo 2(13,7%) e cardiopatia (12,6%). ▪ 50% estavam com sobrepeso ou obesidade. ▪ A CC representava risco para DCV em 68,7% das mulheres e 26,3% dos homens. ▪ 60,4% eram idosos ativos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A ausência de doenças teve influência positiva na qualidade de vida dos idosos nos domínios físico, psicológico, social e ambiental, mas o nível de atividade física e estado nutricional não teve influência. ▪ Sugere-se estudos longitudinais para estabelecer relações de causa e efeito.
SANTOS, A. L <i>et al.</i>	2017, Brasil, Portal Periódicos, Revista de enfermagem UFPE online	Descritivo, Abordagem quantitativa; 67 idosos de ambos os sexos; Antropometria e Exames bioquímicos.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 19,40% são homens e 80,60% mulheres. ▪ 77% dos homens, e 40,74% das mulheres tinham peso ideal. ▪ A glicemia encontrava-se desejável em 5 dos homens e 23 das mulheres. ▪ O colesterol foi desejável em 92, 3% dos homens e 59,26 % nas mulheres. ▪ Quanto aos triglicérides, 61,54% dos homens e 42,60% das mulheres com níveis desejáveis. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prevaleceu homens com excesso de peso, elevada CC e índice glicêmico inadequados, comparados às mulheres. ▪ O colesterol e triglicérides das mulheres são mais altos. ▪ Sugere-se novos estudos.
PREAVITO, M <i>et al.</i>	2016, Brasil, Scielo,	Ensaio clínico, Duplo cego;	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Os dois gêneros tinham obesidade. ▪ 7% das idosas desnutridas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Na pré- e pós-intervenção houve baixo consumo de fibras.

	Kairós gerontologia	50 idosos entre homens e mulheres; Sachês com produto ou placebo, Antropometria, R24h, o Questionário de função intestinal e Escala de Bristol (fezes).	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A maioria apresenta risco muito elevado de complicações metabólicas. ▪ Na pré-intervenção 36% eram constipados e após o Teste Exato de Fischer aumentou número de não constipados. ▪ O grupo que consumiu simbiótico, ao comparar pré- e pós-intervenção, passou de 36% para 76% na escala que indica normalidade das fezes. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Não houve diferença quanto á função intestinal dos idosos no pré- e pós-administração de suplemento. ▪ Reduziu o percentual de constipados, e ausentou casos de diarreia. ▪ Sugere- se novos estudos.
ROCHA, R. R. E <i>et al.</i>	2016, Brasil, BVS, Journal of Physical education	239 idosos de ambos os sexos; aulas práticas, antropometria, teste de aptidão física e de qualidade de vida.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ As idosas eram mais magras que os homens. ▪ A força e a resistência muscular diferiram de acordo com a faixa etária. ▪ Os homens tiveram menor flexibilidade dos membros inferiores e mobilidade física. ▪ O domínio de intimidade que avalia às relações pessoais apresentou menor escore (54%). ▪ O domínio que avalia às inquietações com a morte teve o maior escore (81,4%). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Os idosos que participam da UAMI apresentam baixa aptidão funcional e estão satisfeitos com a qualidade de vida. ▪ A maioria dos homens tinham sobrepeso e obesidade, e as mulheres tinham peso normal. ▪ Sugere-se novos estudos utilizando grupos controles e outras variáveis.
LOPES, A. F <i>et al.</i>	2010, Brasil, BVS, Revista Ciência em Extensão	Transversal; 31 idosos entre homens e mulheres; Frequência de consumo alimentar e Antropometria.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 96,77% eram mulheres e 3,23% eram homens, destes 12,9% estavam eutróficos, 38,7% com sobrepeso, 38,7% com obesidade grau I e 9,67%, de obesidade grau II. ▪ Os alimentos energéticos consumidos são: pão, leite, cereais integrais, chá, refrigerantes, e carne bovina. ▪ Dos idosos 65,58% têm, por hábitos, consumir verduras, legumes e frutas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Os idosos apresentaram índice elevado de sobrepeso e obesidade grau I, necessitando de mudança de hábito alimentar e estilo de vida. ▪ Em relação ao consumo dos grupos alimentares, notou-se uma ingestão favorável.
FERREIRA, A. A <i>et al.</i>	2014, Brasil, BVS, Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	50 mulheres com idade ≥ 50 anos; Entrevistas, Antropometria e Escala e Perguntas sobre a percepção da	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 50,0% eram eutróficas, 6,0% se tinham baixo peso e 44,0% com sobrepeso. ▪ 74% das idosas estavam insatisfeitas com o corpo, por acreditar ter baixo-pesomas a maioria eram eutróficas e insatisfeitas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ O excesso de peso atinge boa parte das idosas assim como a insatisfação corporal. ▪ O envelhecimento é visto como fator negativo para a aparência física.

		imagem corporal.	<ul style="list-style-type: none"> Os indivíduos com IMC elevado tendem a ser mais insatisfeitos com sua imagem corporal. 	<ul style="list-style-type: none"> O estado nutricional tem impacto na satisfação com o corpo. A Imagem corporal ideal auto-percebida tem relação com o IMC.
VITORINO, A. P.B.; SILVA, F. M	2010, Brasil, BVS, Educação Física em Revista	Descritivo; 30 idosos de ambos os sexos; Questionário, Avaliação da qualidade de vida.	<ul style="list-style-type: none"> Destacaram com valores iguais ou superiores a 75% os seguintes indicadores: autoestima, mobilidade, ambiente no lar, espiritualidade, religião e crenças pessoais. No conjunto, atribuíram maior importância aos fatores relacionados religião e crenças pessoais do que ao domínio físico 	<ul style="list-style-type: none"> O grupo apresentou um nível satisfatório de qualidade de vida. É importante implementar ações e políticas de acordo com as expectativas e necessidades particularidades dos indivíduos.
BARAZZETTI, R.; SIVIERO, J.; BONATTO, S.	2013, Brasil, Scielo, Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento	Transversal, Observacional, Retrospectivo, Analítico e Descritivo; 100 mulheres de ≥ 50 anos de idade; Entrevistas, Avaliação Antropométrica e R24 horas.	<ul style="list-style-type: none"> A maioria das idosas tinha idade > 60 anos. Prevaleceu o sobrepeso, obesidade e CC em risco para DCV. Em relação ao consumo alimentar, houve déficit calórico, e de fibras e consumo inadequado de carboidratos e proteínas, segundo as recomendações das DRI's. 	<ul style="list-style-type: none"> Há uma necessidade de reforçar as orientações sobre a composição nutricional dos alimentos, a fim de adequar a alimentação das idosas e melhorar suas condições de saúde.
KRUG, R <i>et al.</i>	2012, Brasil, BVS, Revista Mineira de Educação Física	Descritivo, Diagnóstica; 27 idosos de ≥ 80 anos de ambos os sexos; Atividade física, e Ficha diagnóstica.	<ul style="list-style-type: none"> 19 homens e 8 mulheres, destes 92,6% apresentam alguma doença. O uso de medicamentos ocorre em 88,9%. A percepção de saúde positiva é presente em 70,3%, estes afirmam que o estado de saúde atual não dificulta a prática de atividade física. A doença mais prevalente na amostra foi a hipertensão arterial (56,0%). 	<ul style="list-style-type: none"> A prática de atividade física parece apontar resultados positivos na autopercepção de saúde de idosos longevos, apesar da presença de doenças.
SONATI, J. G <i>et al.</i>	2014, Brasil, Scielo, Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	Transversal, Amostra não probabilística e de conveniência; 179 indivíduos adultos com idade entre 40 e 59 anos e idosos com	<ul style="list-style-type: none"> 88% são adultos e 86% idosos. Prevaleceu o sobrepeso nos adultos (27,27 kg/m²) e nos idosos (27,46 kg/m²). Nos domínios psicológicos, relações sociais e qualidade de vida geral, houve diferenças significativas, sendo que os idosos que 	<ul style="list-style-type: none"> Os idosos ativos quando comparados aos adultos ativos tem melhor qualidade de vida, desempenho das atividades diárias, aceitação da aparência física, satisfação financeira e disponibilidade de tempo para as

		60 anos ou mais; Questionário, Antropometria e Avaliação da qualidade de vida	tiveram os maiores valores médios.	atividades de lazer.
GONÇALVES, A.K <i>et al.</i>	2014, Brasil, Portal Periódicos, Revista Kairós Gerontologia	Transversal; 69 idosos entre homens e mulheres; Protocolo GDS-15 que avalia depressão e Questionário de avaliação da qualidade de vida.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nos 3 grupos analisados (G1, G2 e G3), houve redução da depressão sem diferença significativa. ▪ O grupo de exercício apresentou maior recuperação e menor recaída do que os demais indicando a importância da prática de exercícios físicos no tratamento da depressão. ▪ Em relação à qualidade de vida, houve resultados bastante satisfatórios. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Os idosos ativos apresentam qualidade de vida satisfatória e ausência de sintomas depressivos, em todos os grupos de idade.
GONÇALVES, A. K <i>et al.</i>	2011, Brasil, SciELO, Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento	Transversal, Descritivo; 40 pessoas entre homens e mulheres entre 50 e 80 anos; Avaliação da qualidade de vida (SF-36) e Questionário.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A pontuação dos domínios por ordem decrescente foi: AS, AF, AE, EGS, CF, SM, VIT, DOR. ▪ Houve correlação positiva entre a maioria dos domínios do SF-36. ▪ O domínio AF indica que o desempenho de atividades diárias depende da prática de exercícios físicos. ▪ As pessoas mais saudáveis obtiveram as médias mais elevadas em todos os domínios. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verificou-se um nível satisfatório de HRQL e relação entre os domínios do SF-36, além de adequada qualidade de vida. ▪ É importante esse tipo de avaliação em grupos de idosos praticantes de atividade física regular.
BAPTISTA, T. J. R.	2014, Brasil, SciELO, Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento	Descritivo, Qualitativo com características de um estudo de caso; 18 idosos entre homens e mulheres; Questionário.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A maioria são mulheres. ▪ 61,11% apresentavam o corpo por suas características negativas (doente, frágil, e com dores). ▪ O corpo considerado ideal, para 27,78% das mulheres é o corpo jovem, para 16,67% é o magro e para 22,22 é o saudável. ▪ Não houve mudanças na percepção corporal após as aulas; apenas 11,11% 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Os idosos têm dificuldade de lidar com o corpo atual. ▪ O corpo ideal para os idosos é o jovem, magro, saudável e feliz. ▪ É necessário estudos mais aprofundados para compreender a influência de uma ação educativa com idosos em uma UNATI sobre os corpos.

			admitem que o corpo ideal deve ser o feliz.	
OLIVEIRA, F. B.; ASSIS, B. R.; OLIVEIRA, A. M.P. B.	2011, Brasil, SciELO, EFDeportes	Transversal; 60 idosos de ambos os sexos; Ficha de avaliação e Avaliação antropométrica.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A maioria (85,7%) são do gênero feminino. ▪ A média do IMC foi de 27,18 Kg m² para mulheres, e 24,86 kg m² para homens. ▪ Os valores da força de preensão palmar eram maiores nos homens, sendo maior na mão esquerda. ▪ O IMC mostrou um valor médio normal para os homens e sobrepeso das mulheres. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ O IMC das mulheres foi maior, e predominou a força de preensão palmar nos homens. ▪ É importante outros estudos com maiores amostras, e que considere outras variáveis a fim de criar valores de referência para a população.
SANDRI, R.; BERNARDI, J. R.; SIVIERO, J.	2012, Brasil, SciELO, Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano	Transversal, Observacional, Retrospectivo, Descritivo e Analítico; 60 mulheres com idade ≥50 anos; Entrevista, Avaliação antropométrica e R24.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 26,7% apresentavam constipação e 78,3% evacuação diária. ▪ 71,7% apresentavam sobrepeso e obesidade. ▪ 71,7% ficaram acima dos valores esperados para CC. ▪ Houve associação positiva entre as calorias do R24h com o total de líquidos e fibras, e uma associação inversa da idade com o total de água e consumo de fibras insolúveis. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prevaleceu o sobrepeso e obesidade, além do risco elevado para DCV. ▪ A ingestão de fibras e líquidos foi inadequada. ▪ É necessário intensificar a educação nutricional para melhorar a ingestão dos nutrientes.
MELO, R. C <i>et al.</i>	2012, Brasil, Portal Periódicos, Revista Temática KairósGerontologia	Transversal; 259 participantes entre 50 e 80 anos, de ambos os sexos; Questionário sociodemográfico, e de doenças, Antropometria, Questionário de atividade física e Testes físico- funcionais.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 71% eram mulheres. ▪ 29% eram ativos, 40% inativos e 41% sedentários. Em relação ao IMC e as características clínicas não foram observadas diferenças significativas entre os grupos. ▪ Os participantes relataram possuir entre 1 e 2 doenças crônicas e consumir entre 2 e 3 medicamentos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Os indivíduos de meia-idade/idosos Ativos/Muito Ativos apresentaram melhor desempenho físico-funcional nos testes de equilíbrio, mobilidade e força comparado aos sedentários. ▪ Deve se estimular a prática de exercícios para promover o bem-estar dos idosos da amostra.
MARCONCIN, P. E. P.	2010, Brasil, SciELO, Revista Brasileira de	Transversal; 68 participantes, entre 50 e 85 anos, de	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 65% praticam atividade física com regularidade. ▪ Houve associações significativas entre a 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Os idosos praticavam atividade desportiva, fator relevante para o aumento dos afetos positivos e da

	Ciências do Envelhecimento Humano	ambos os sexos; Escala de satisfação com a vida de Diener, e a Escala dos afetos positivos e negativos, e Questionário sobre a prática desportiva e dados sócio-demográficos.	frequência da prática e da não prática de atividade física das variáveis de sexo e idade. <ul style="list-style-type: none">▪ Os homens tiveram maiores médias da satisfação com a vida e as mulheres para os afetos negativos.▪ Quem vive com o cônjuge apresenta mais satisfação com a vida.▪ A atividade desportiva é importante para o bem-estar subjetivo.	satisfação com a vida e o bem-estar. <ul style="list-style-type: none">▪ É fundamental o incentivo a prática de desporto e promover o seu acesso para garantir benefícios aos idosos.
--	-----------------------------------	---	---	---

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

4. Discussão

O envelhecimento humano é um processo natural, dinâmico, progressivo e irreversível, no qual ocorrem alterações fisiológicas, bioquímicas, comportamentais e psicológicas (Silva &Baratto, 2015). E há vários programas educacionais para a Terceira Idade, os quais têm adquirido papel relevante nesse momento da vida dos indivíduos, ajudando-os a se estruturar para a aposentadoria, e para diversas mudanças sociais (Sabatini*et al.*,2012).

Envelhecer pode refletir em exclusão social, pobreza, perda de autonomia, baixa qualidade de vida e em escassez de cuidados à saúde. Porém para minimizar os efeitos negativos do processo de envelhecimento, os idosos reconhecem a importância de manter-se ativos. Os resultados indicam que os participantes dos projetos são predominantemente moradores da área urbana, e que anseiam pelo conhecimento, novas amizades, e assim referem melhora na qualidade de vida e bem-estar, mesmo apresentando diminuição cognitiva, e doenças como a hipertensão e o diabetes (Acióle, Oliveira & Alvarenga, 2014).

A avaliação nutricional e anamnese alimentar na terceira idade permitem diagnosticar carências e excessos alimentares, a fim de criar estratégias para atender as demandas nutricionais. Com isso, a educação nutricional é fundamental para orientação dos hábitos alimentares saudáveis durante todo o ciclo de vida. Contudo, é necessário conhecer as condições gerais dos idosos, bem como as condições de saúde, a alimentação e o estado nutricional, a fim de promover a intervenção adequada, e garantir um envelhecimento saudável (Silva &Baratto, 2015).

No Brasil a população idosa aumenta em ritmo acelerado, simultânea às características morfofisiológicas, psicológicas e socioeconômicas diferenciadas, além de um crescente número de doenças crônicas (Cruz, Almeida, Schwanke &Moriguchi, 2004). No entanto, a realização de atividades físicas regulares e moderadas pode diminuir o aparecimento dessas doenças, então a participação de idosos longevos em programas de atividades físicas pode minimizar os efeitos deletérios do envelhecimento (American College of Sports Medicine, 2000). Bem como Krug*et al.*, (2012) observaram, que a maioria dos idosos de um programa de atividades físicas apresentam alguma doença (92,6%) e usam continuamente medicamentos (88,9%), mas relatam uma percepção de saúde positiva (70,3%) e afirmam que o estado de saúde atual não dificulta a prática de atividade física (66,7%), apontando assim resultados positivos na auto percepção de saúde de idosos longevos, apesar da presença de doenças.

Segundo Campos, Monteiro e Ornelas (2000), em conjunto com as doenças, surge o consumo excessivo de medicamentos, que podem também influenciar o estado nutricional,

favorecer a desidratação, depleção de eletrólitos, diminuir a absorção intestinal e até mesmo destruir a flora intestinal o que contribui para casos de constipação; este quadro é auxiliado por fatores, como a ingestão insuficiente de fibras alimentares, a inatividade física, e a baixa ingestão de líquidos. O estudo de Previato, Poiate, Andrade & Nimer (2014) constatou o baixo consumo de fibras (<20 g/d) por idosos frequentadores de Universidade Aberta à Terceira Idade, e que a suplementação com simbiótico, um produto que une probióticos (microrganismos que estimulam a proliferação de bactérias do organismo promovendo o equilíbrio da microbiota) e prebióticos (carboidratos que auxiliam na proliferação das bactérias colônicas e conseqüentemente atuam na regularização da função intestinal) reduz os casos de constipação e, portanto, pode melhorar a qualidade de vida desses idosos.

Conforme os resultados encontrados verifica-se a necessidade de medidas de educação nutricional e alimentar para a melhoria da ingestão de nutrientes (fibras, vitaminas e minerais), e líquidos, que atuam em diversas funções do organismo podendo evitar diversos problemas de saúde.

Os estudos comprovam que a prevalência de frequentadores das Universidades Aberta à Terceira Idade são mulheres, ea maior parte dos alunos são casados, com bom nível de escolaridade, aposentados e hipertensos- esta é uma doença de alta prevalência no Brasil, atingindo adultos e idosos. Camarano, Kanso & Melo (2004) caracteriza tal fato como sendo a feminização da velhice, alicerçada ao maior cuidado com a saúde e busca aos serviços médicos.

Ao avaliar o estado nutricional e a autossatisfação corporal de idosas matriculadas em curso de Alimentação, na UERJ, verificou-se que a maioria eram eutróficas e que 74,0% estavam insatisfeitas com o corpo (Ferreira *et al.*, 2014). O envelhecimento envolve diversas modificações fisiológicas, socioeconômicas, familiares, inclusive, corporais, pois em geral ocorre o aumento de tecido adiposo e perda gradual de massa óssea e muscular. Autores destacam que a busca pelo corpo perfeito e rejuvenescido caracteriza a sociedade contemporânea, mas também preocupam idosas, que acabam investindo em dietas severas, tratamentos medicamentosos e cirúrgicos, além de exercícios físicos vigorosos (Debert, 2011). As pesquisas mencionam que o corpo ideal deve ser jovem, magro e, saudável; mas vale ressaltar que as concepções são bastante influenciadas pela mídia.

É válido ressaltar estudos que ao avaliar o perfil nutricional antropométrico e bioquímico dos idosos integrantes de um Programa da Terceira Idade, em Minas Gerais em estudo transversal com 69 idosos, foi observado uma associação positiva entre IMC e a CC (circunferência da cintura) para o sexo feminino. Isso se dá pelo aumento de gordura

abdominal no envelhecimento, ainda porque o corpo feminino tem o maior acúmulo de gordura nesta região (Previato *et al.*, 2014).

Considerando a CC, os indivíduos que buscam os programas de terceira idade estão com risco elevado ou muito elevado para DCV, e alto IMC correlacionados ao consumo de lipídeos, prevalente entre os idosos com 60-69 anos e viúvos. Sendo necessária a adoção de hábitos alimentares saudáveis, com uma dieta balanceada de macro e micronutrientes, associada à prática de atividade física, a fim de reduzir estes índices e evitar complicações (Kucera & Bonato, 2012). É importante enfatizar a necessidade do estímulo aos idosos na busca por hábitos mais adequados para atingir uma melhor qualidade de vida, tendo em vista que a prática de exercício físico combate o sedentarismo, contribui para aptidão física do idoso, ajuda a reduzir vários sintomas característicos do envelhecimento, e a alimentação adequada previne doenças, mantém bem estar e bom funcionamento do organismo (Nagahashi, Goulart, Torraga & Valiengo, 2014).

Quanto à ingestão de alimentos, de modo geral, percebeu-se o consumo de alimentos altamente energético, ricos em lipídios e açúcares, que em excesso são armazenados em depósitos subcutâneos, acarretando ganho de peso e aumento da gordura; mas também o baixo consumo de alimentos fonte de fibras, vitaminas, cálcio e outros minerais, acarretando assim o surgimento de doenças como a hipertensão, diabetes, dislipidemia, osteoporose e disfunções gástricas. Entretanto, a alimentação é fundamental na promoção, manutenção e recuperação da saúde de idosos, atenuando várias mudanças decorrentes do envelhecimento, e associada à prática da atividade física, reflete em benefícios na saúde física e mental.

Ao avaliar o conhecimento sobre as questões relacionadas à nutrição, a 20 idosos entrevistados, verificou-se que a maioria relataram doenças como hipertensão arterial sistêmica, artrose, doenças coronarianas, hipotireoidismo, entre outros, estando relacionado ao alto consumo de alimentos calóricos e inadequado consumo de vitaminas e minerais (Silva & Baratto, 2015).

Para uma vida mais saudável, além do auto-cuidado com a alimentação, ressaltando o aumento no consumo de frutas, verduras e grãos integrais, assim como, diminuir as quantidades de alimentos gordurosos, salgados e doces, é recomendado a prática de atividade física regular, manutenção do peso corporal adequado, eliminação do tabagismo e redução do consumo de álcool (Silva & Baratto, 2015).

Estudos encontraram idosos acima do peso devido os hábitos alimentares inadequados e sedentarismo; sendo necessárias intervenções no controle do peso e orientação nutricional (Nagahashi *et al.*, 2013). No entanto, outros autores concluíram que havia muitos idosos

praticantes de atividade física, porém hipertensos. Tendo em visto que neste estudo não foi avaliado o consumo alimentar, evidencia-se a necessidade da combinação dos bons hábitos a fim de ter resultado positivo (Sabatini *et al.*, 2012).

A alimentação saudável engloba uma série de aspectos qualitativos e quantitativos, tornando-se necessário equilibrar macronutrientes (proteínas, carboidratos e lipídeos) e fibras às necessidades energéticas, de acordo com o sexo e a idade dos indivíduos (Almeida & Fernandes, 2011). Visto que, o desequilíbrio nutricional está relacionado ao aumento da mortalidade, infecções e à redução da qualidade de vida.

Ao avaliar o consumo de idosos observou-se que a média da ingestão de carboidratos, proteínas e lipídeos estavam dentro do preconizado para as DRI's, no entanto há um alto consumo de lipídios. Já, em relação às fibras, o consumo médio foi abaixo do recomendado, este pode estar relacionado ao uso de prótese dentária, pois os alimentos rígidos são de difícil mastigação.

Constatou-se o predomínio da ingestão de pão e café diariamente, seguida de cereais integrais e chá, mas também refrigerante. Sendo que os mais frequentes são cereais, pães e leite, por serem mais populares e de baixo custo. No entanto esses alimentos devem constar de forma equilibrada e ajustada (Mauricci, 1992). Quanto às carnes, a bovina é a mais consumida, seguida do frango, e boa parte consome verduras, legumes e frutas. A maior ingestão destes alimentos está associada à proteção contra doenças cardiovasculares e alguns tipos de câncer, além de serem fontes de excelente valor nutricional (Ribioli & Norat, 2003).

Destaca-se que programas destinados à terceira idade possibilitam ampliar a cultura, educação, e conscientização quanto à alimentação saudável. Boz, Santos e Mendes (2014) perceberam que idosos que frequentam os programas nas universidades de terceira idade possuem uma alimentação mais adequada, executam atividades físicas regulares, tem comportamento preventivo, bons relacionamentos e sempre buscam relaxar, considerando assim que os mesmos possuem uma vida saudável. E em relação aos parâmetros bioquímicos, dos integrantes dos programas, o perfil lipídico e glicemia se encontram dentro da faixa de normalidade, reduzindo assim o risco de doenças e a mortalidade.

Vecchia, Ruiz & Bocchi (2005) relatam que o prolongamento da vida não é uma atitude isolada, necessita da integração entre idoso, família e/ou, instituição e profissionais especializados. Então os profissionais devem atuar nas doenças, mas também nas condições que causam incapacidades e declínio da dependência funcional e prejuízo na qualidade de vida.

Contudo, percebe-se que as intervenções das UNATIs geram resultados positivos. Para isso, o conteúdo das atividades deve ser adequado às características da população, motivando-os para participar cada vez mais. Assim, os programas voltados para idosos funcionam como apoio para o enfrentamento desse ciclo de vida, minimizando as dificuldades ao oferecer atividades significativas, prazerosas e de qualidade. Pelos dados é possível perceber que os indivíduos participantes apresentam um nível satisfatório de qualidade de vida, mesmo dependendo de medicamentos ou de tratamentos, sentindo dores, desconfortos físicos e sentimentos negativos.

Estudos concluíram que uma universidade aberta é frequentada por idosos jovens, com boas condições de saúde, e que participam de atividade física, mas com risco nutricional moderado (Acióle *et al.*, 2014). Entretanto, outros sugerem a necessidade de mais estudos aprofundados para compreender como a ação com idosos em uma Universidade Aberta pode apresentar dados significativos para os idosos, tendo em vista que a intervenção nutricional auxilia na formação de bons hábitos alimentares, melhoria da qualidade de vida e promoção de saúde.

5. Conclusão

Diante dos resultados, pode-se perceber que os idosos que buscam as universidades de terceira idade se encontram em excesso de peso, apresentam doenças, tais como a hipertensão, seguem um estilo de vida sedentário, e uma alimentação altamente lipídica, mas pobre em fibras.

Como limitações, pode-se citar a predominância dos estudos nas regiões brasileiras sul, centro-oeste e sudeste, em detrimento das demais, limitando uma maior abrangência da discussão sobre o objeto de estudo.

Contudo, sugere-se a continuidade das medidas de educação alimentar e nutricional, bem como mais estudos nesta temática de modo a fazer um comparativo entre o perfil de idosos antes e após medidas interventivas, além de saber qual a medida a ser adotada para se obter resultados mais relevantes para a saúde e qualidade de vida dos participantes.

Referências

Acióle, MM.; Oliveira, KM.; Alvarenga, MRM (2014). Perfil dos idosos que frequentam a UNAMI-UEMS. Congresso internacional de envelhecimento humano, Mato Grosso.

Almeida, CAN.;&Fernandes, GC (2011).The importance of the concept of portion for obtaining a healthy diet.*International Journal of Nutrology*, 4 (3), 53-59.

American College of Sports Medicine (2000).*Teste de esforço e prescrição de exercício* (5ª Ed.). Rio de Janeiro: Revinter.

Baptista, TJR (2014). Corpo e envelhecimento: um estudo de caso em universidades aberta à terceira idade. *Estud. Interdiscipl. Envelhec.*,19 (3), 723-741.

Barazzetti, R.; Siviero, J.; Bonatto, S (2013). Estado nutricional, consumo de calorias e macronutrientes de mulheres participantes de uma Universidade da terceira idade no sul do país. *Estud. interdiscipl. envelhec.*,18 (2), 331-347.

Bonsdorff, MB.;Rantanen, T.; Sipilä, S.; Salonen.; MK, Kajantie, E.; &Osmond, C (2011). Birth Size and Childhood Growth as Determinants of Physical Functioning in Older Age The Helsinki Birth Cohort Study. *Am. J. Epidemiol.*,174 (12), 1336-44.

Boz, C.; Santos, JS.; Mendes, KG (2010). Descrição do índice de massa corporal e do padrão do consumo alimentar das integrantes de uma universidade da terceira idade no interior do RS. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 7(2), 229-243.

Camarano, AA.; Kanso, S.; Mello, JL (2004). *Como vive o idoso brasileiro?* In: Camarano, AA. organizador. Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA.

Campos, LM.;Boscatto, EC.; Mineiro, L (2015). 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*,9 (53), 315-320.

Campos, MTFS.; Monteiro, JBR.; Ornelas, APRC (2000). Fatores que afetam o consumo alimentar e a nutrição do idoso. Campinas, SP: *Revista de Nutrição da PUCCAMP (Brazilian Journal of Nutrition)*, 13 (3), 157-165.

Cruz, IBM.; Almeida, MSC.; Schwanke, CHA.; Moriguchi, EH (2004). Prevalência de obesidade em idosos longevos e sua associação com fatores de risco e morbidades cardiovasculares. *Rev. Assoc. Med.Bras.*, 50 (2).

Dawalibi, NW.;Goulart, RMM.; Prearo, LC (2014). Fatores relacionados à qualidade de vida de idosos em programas para a terceira idade. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*,8 (19), 3505-3512.

Debert, GG (2011). *Velhice e tecnologias do rejuvenescimento*. In: Goldenberg, M, organizador. *Corpo, envelhecimento e felicidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

Ferreira, AA.; Menezes, MFG.; Tavares, EL.; Nunes, NC.; Souza, FP.; & Albuquerque, NAF.; Pinheiro, MAM (2014). Estado nutricional e autopercepção da imagem corporal de idosas de uma Universidade Aberta da Terceira Idade. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*,17(2), 289-301.

Filho, ADR.; Coelho, CF.; Voltarelli, FA.; Junior, JF.; Ravagnani, FCP.; &Fett, WCR (2011). Associação entre variáveis antropométricas, perfil glicêmico e lipídico em mulheres idosas. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 14 (4), 675-86.

Gonçalves, AK.;Griebler, EM.; Possamai, VD.; Teixeira, AR (2014).Qualidade de vida e sintomas depressivos em idosos de três faixas etárias praticantes de atividade física. *Revista KairósGerontologia*,17 (3), 79-94.

Gonçalves, AK.; Teixeira, AR.; Freitas, CR.; Blessmann, EJ.; Roedel, L.; Martins, MG.; &Bós, ÂJG. (2011) Qualidade de vida relacionada à saúde (HRQL) de adultos entre 50 e 80 anos praticantes de atividade física regular: Aplicação do Sf – 36. *Estud. interdiscipl. envelhec.*, 16, 407-420.

Inouye, K.;Orlandi, FS.; Pavarini, SCL.; Pedrazzani, ES (2018). Efeito da Universidade Aberta à Terceira Idade sobre a qualidade de vida do idosos. *Educação e Pesquisa*, 44.

Krug, R.; Mazo, GZ.; Virtuoso, JF.; Marchesan, M.; Antunes, GA.; Nepomuceno, ASN.; & Streit, IA (2012). Condições de saúde de idosos longevos participantes de um programa de atividades físicas. *Revista mineira de educação física*, (1), 1014- 1021.

Kucera, MOR.; Siviero, J.; Bonatto, S (2012). Consumo de lipídeos e estado nutricional de idosos participantes do projeto NUTENV da Universidade de Caxias do Sul. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 9 (3), 426-438.

Lima, MA (2001). *A gestão da experiência de envelhecer em um programa para a terceira idade: a UNATI/UERJ*. In: Veras, RP. Velhice numa perspectiva de futuro saudável. Rio de Janeiro: UERJ, UnATI.

Lopes, AF.; Braga, CP.; Boliani, E.; Almeida, FQ (2010). Perfil antropométrico e alimentar dos participantes do Programa Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI) do Instituto de Biociências de Botucatu/SP. *Rev. Ciênc. Ext.*, 6 (1), 1.

Marconcin, PEP.; Corte-Real, N.; Dias, C.; Fonseca, AM (2010). Bem- estar subjetivo e a prática de atividade desportiva em idosos alunos de universidades seniores do Porto. *RBCEH*, 7 (3), 335-345.

Mauricci, MFN (1992). Aspectos nutricionais e hábitos alimentares de idosos matriculados em ambulatório geriátrico. Tese de doutorado, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, SP, Brasil.

Mazo, GZ.; Liposcki, DB.; Ananda, C.; Prevê, D (2007). Condições de saúde, incidência de quedas e nível de atividade física dos idosos. *Rev. bras. fisioter.*, 11 (6), 437-442.

Melo, RC.; Santos, CCN.; Yassuda, MS (2012). Desempenho físico-funcional e nível de atividade física de participantes da Universidade Aberta à Terceira Idade da Escola de Artes Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (UnATI EACH-USP). *Revista Temática Kairós Gerontologia*, 15 (7), 129-154.

Ministério da Saúde (2011). Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional

(SISVAN). Recuperado em 16 de nov. de 2018 de http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf

Nagahashi, ANS.; Goulart, RMM.; Torraga, MOF.; Valiengo, A (2014). Avaliação do estado nutricional, qualidade devida e prática de atividade física de idosas em programas para terceira idade. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, (38).

Oliveira, FB.; Assis, BR.; Oliveira, AMPB (2011). Avaliação da força de preensão palmar em idosos participantes da Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI) da UEG – ESEFFEGO. *EFDeportes.com, Revista Digital.*, 16 (158).

Previato, HDRA.; Poiate, FP.; Andrade, LS.; Nimer, M (2014). Perfil nutricional e bioquímico de idosos atendidos por um programa da terceira idade em Minas Gerais. *Rev. Bras. Pesq. Saúde*, 16 (1), 34-40, 2014.

Previato, M.; Goulart, RMM.; Prearo, LC.; Aquino, RDC (2016). Avaliação do efeito da ingestão de simbiótico sobre a função intestinal de idosos frequentadores de Universidade Aberta à Terceira Idade, com repercussão em seu bem-estar e em sua qualidade de vida. *Revista Kairós Gerontologia*, 19, 157-173.

Ribioli, E.; & Norat, T (2003). Epidemiologic evidence of the protective effect of fruit and vegetables on cancer risk. *American Journal of Clinical Nutrition*, 78 (3), 559-569.

Rocha, RE.; Mineiro, L.; Boscatto, EC.; Mello, MF (2016). Aptidão funcional e qualidade de vida de idosos frequentadores de uma universidade aberta da maior idade. *Journal of Physicaleducation.*, 27(1), 2725.

Sandri, R.; Bernardi, JR.; Siviero, J (2012). Consumo de fibras e líquidos em mulheres participantes de uma universidade da terceira idade no Sul do Brasil. 2012. *RBCEH*, 9 (2), 213-225.

Santos, ALD.; Souza, NRD.; Silveira, VFSB.; Chaud, SG.; Piantino, CB.; & Souza, LR (2017). Avaliação do perfil sociodemográfico e nutricional na diferença entre homens e

mulheres idosos ingressantes no programa Universidade Aberta para a Maturidade. *Revenferm UFPE online*, 11 (1), 327-33.

Silva, JV.;&Baratto, I (2015). Nutrição: avaliação do conhecimento e sua influência em uma universidade aberta a terceira idade. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*,9 (53), 176-187.

Silva, SMCS.;& Mura, JDAP (2007). *Tratado de alimentação, nutrição e dietoterapia*. São Paulo: Roca.

Sonati, JG.;Vilarta, R.; Maciel, ES.; Modeneze, DM.; Junior, GBV.; Lazari, VO.; &Muciacito, B (2014). Análise comparativa da qualidade de vida de adultos e idosos envolvidos com a prática regular de atividade física. *Rev. Bras. Geriatr.Gerontol.*, 17 (4), 731-739.

Syddall, H.; Cooper, C.; Martin, F.; Briggs, R.; Sayer, AA (2003). Is grip strength a useful single marker of frailty? *Age an Ageing.*, 32, 650-656.

United Nations (2015).Population Division. World Population Prospects, the 2015 Revision. Recuperado em15 nov. de 2018 de http://esa.un.org/wpp/Documentation/pdf/WPP2012_Volume-I_Comprehensive-Tables.pdf

Vecchia, RD.; Ruiz, T.; Bocchi, SC (2005). Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 8 (3), 246-252.

Vitorino, APB.;& Silva, FM (2010). Nível de qualidade de vida em idosos da UNATI-UCB. *Educação Física em Revista*, 4 (3).

Vitta, A.; Sabatini, NR.;Fantini, GA.; Gatti, MAN.; Simeão, SFDAP.; & Conti, MHDS (2012). Características sociodemográficas e de saúde geral dos alunos de uma universidade aberta à terceira idade de Bauru/Brasil. *SaBios-Revista de Saúde e Biologia*, 7(3).

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Fernanda do Nascimento Araújo – 20%

Antonia Caroline Lima de Carvalho – 20%

Marymarta Barbosa de Moraes – 20%

Daniele Moraes de Brito – 20%

Maria do Socorro Silva Alencar – 20%