

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL  
INSTITUTO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA BIOMÉDICA

ESTUDO COMPARATIVO DAS CONDIÇÕES DE VIDA E DE SAÚDE  
ENTRE IDOSOS DE PORTO ALEGRE E MANAUS

MARIA HELOISA FIALHO CAUDURO

Orientador: Ângelo José Gonçalves Bós, MD, PhD

Porto Alegre

2009

# **Livros Grátis**

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO  
SUL  
INSTITUTO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA  
BIOMÉDICA

Maria Heloisa Fialho Cauduro

ESTUDO COMPARATIVO DAS CONDIÇÕES DE VIDA E DE  
SAÚDE ENTRE IDOSOS DE PORTO ALEGRE E MANAUS

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre, pelo programa de Pós Graduação em Gerontologia Biomédica, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Orientador: Ângelo José Gonçalves Bós, MD, PhD

Porto Alegre

2009

À memória do meu pai Alceu que me deixou belas lembranças de um homem de princípios.

À minha mãe Zeli, que soube educar os filhos com dignidade.

Em memória do Professor Dr. Antonio Carlos Araújo de Souza que deixa saudades.

À minha filha Júlia, pela compreensão nos momentos que fiquei ausente para dedicar-me a este trabalho.

Ao meu marido Adroaldo que sempre me apoiou incondicionalmente.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar a Deus;

Ao professor Ângelo José Gonçalves Bós, MD PhD, orientador com quem muito aprendi;

Aos docentes e funcionários do programa em Gerontologia Biomédica do Instituto de Geriatria e Gerontologia da Pontifícia Universidade de Porto Alegre-RS;

Aos colegas de turma, os quais sempre lembrarei com muito carinho;

Aos idosos de Manaus que permitiram e abriram não apenas as portas de suas residências, mas possibilitaram um melhor entendimento sobre o processo de envelhecimento e a cultura do Norte do Brasil;

Ao funcionário do IBGE de Manaus, Adjalma Nogueira Jaques, pela colaboração do material necessário para a realização da pesquisa;

À Olívia Souza e filhos pelo carinho e afeto.

## SUMÁRIO

RESUMO.....	9
ABSTRACT .....	10
1 INTRODUÇÃO .....	11
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
2.1 O Processo de Envelhecimento no Brasil .....	13
2.2 Urbanização: As Transformações e os Desafios do Envelhecimento nas Regiões Norte e Sul .....	17
2.3 A Saúde do Idoso Brasileiro nos Espaços Urbanos .....	21
2.4 Manaus .....	23
2.5 Porto Alegre: .....	25
3 OBJETIVO .....	27
3.1 Objetivo Geral .....	27
3.2 Objetivos Específico .....	27
4 MATERIAIS E MÉTODOS .....	28
4.1 Delineamento .....	28
4.3 Critérios de inclusão .....	29
4.4 Critérios de exclusão .....	29
4.5 Instrumento .....	29
4.6 Trabalho de Campo .....	30
4.7 Análise Estatística.....	32
4.8 Aspectos Éticos .....	33
4.9 Adversidades de Campo .....	33
5 RESULTADOS.....	35

5.1	Dados Gerais dos Idosos .....	35
5.2.	Qualificação da Moradia e Infra- Estrutura.....	39
5.3	Composição Familiar e Relações Sociais .....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
5.4	Ocupação .....	41
5.5	Renda.....	42
5.6	Aspectos Sócio-culturais .....	45
5.7	Envelhecimento.....	46
5.8	Sexualidade .....	48
5.9	Saúde.....	50
5.10	Vida de Relação e Atividades de Vida Diária .....	51
5.11	FUMO E ÁLCOOL.....	52
5.12	ÁREA DE PSICOGERIATRIA .....	54
6	DISCUSSÃO .....	55
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	62
8	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	65
9	Apêndice A.....	70
10	ANEXO 1.....	89
11	ANEXO 2.....	90

## LISTA DE ABREVIATURAS E SÍMBOLOS

AVD	Atividade de Vida Diária
BPC	Benefício de Prestação Continuada
DATSUS	Banco de Dados do Sistema de Saúde
DP	Desvio padrão
GINI	Mede o grau de desigualdade existente na distribuição de indivíduos segundo a renda domiciliar per capita
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
MERCOSUL	Mercado Comum do Sul
N	Tamanho da amostra
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PEA	População Economicamente Ativa
POF	Pesquisa de Orçamentos Familiares



## LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Proporção de pessoas de 60 anos ou mais Brasil e Unidade da Federação entre os anos 1998 e 2008.....	14
Figura 2. Mapa da Longevidade de POA.....	26
Figura 3. Mapa do setor Censitário.....	32

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Índices econômico-demográficos em Porto Alegre e Manaus.....	18
Tabela 2. População de Idosos por faixa etária nas cidades de Manaus e Porto Alegre em 2001.....	25
Tabela 3. Distribuição dos Idosos conforme setores censitários de Manaus.....	31
Tabela 4. Distribuição dos idosos pesquisados segundo o meio em que nasceram .....	35
Tabela 5. Distribuição dos idosos pesquisados segundo sexo.....	35
Tabela 6. Distribuição dos idosos pesquisados segundo a cor.....	36
Tabela 7. Distribuição dos idosos pesquisados segundo o estado civil.....	36
Tabela 8. Distribuição dos idosos pesquisados segundo a faixa etária.....	37
Tabela 9. Distribuição dos idosos pesquisados segundo a escolaridade.....	38
Tabela 10. Distribuição dos idosos pesquisados segundo o tipo de moradia.....	39
Tabela 11. Distribuição dos idosos pesquisados segundo instalação sanitária.....	39
Tabela 12. Distribuição do número de pessoas que residem com o idoso.....	40
Tabela 13. Distribuição dos idosos pesquisados segundo as relações familiares....	40
Tabela 14. Distribuição dos idosos pesquisados segundo a ocupação atual.....	41

Tabela 15. Distribuição dos idosos pesquisados segundo a aposentadoria.....	42
Tabela 16. Distribuição dos idosos pesquisados segundo a renda mensal da do idoso.....	42
Tabela 17. Distribuição dos idosos pesquisados segundo a origem da renda: aposentadoria, salário, pensão, serviços eventuais e serviços permanentes.....	43
Tabela 18. Distribuição dos idosos pesquisados segundo a ocupação do tempo livre .....	45
Tabela 19. Distribuição dos idosos entrevistados segundo a opinião do que faz a pessoa ter vida longa.....	46
Tabela 20. Distribuição dos idosos pesquisados segundo a impossibilidade destes viverem só ou com familiares com quem gostaria de viver.....	47
Tabela 21. Distribuição dos idosos pesquisados segundo o sexo na velhice.....	48
Tabela 22. Distribuição dos idosos pesquisados segundo a observação de mudanças na sexualidade.....	49
Tabela 23. Distribuição dos idosos pesquisados segundo a percepção do estado de saúde.....	50
Tabela 24. Distribuição dos idosos pesquisados segundo o tipo e o local de consulta .....	51
Tabela 25. Distribuição dos idosos pesquisados segundo a necessidade de auxílio das atividades de vida diária.....	51
Tabela 26. Distribuição dos idosos pesquisados segundo a utilização de fumo e álcool.....	52

Tabela 27. Distribuição dos idosos quanto ao uso de tabaco em Manaus e em Porto Alegre.....53

Tabela 28. Distribuição dos idosos pesquisados segundo a área psicogeriátrica.....54

## RESUMO

**Introdução:** Características históricas, estruturais, políticas, culturais e sociais são fatores determinantes na maneira como o envelhecimento de uma população se desenvolve. O comparativo das condições de vida e de saúde de idosos possibilita o entendimento de diferentes realidades e são instrumentos para futuras intervenções seja na área social e na da saúde. **Objetivos:** comparar as condições de vida e de saúde entre os idosos dos municípios de Porto Alegre e Manaus, levando em consideração os diferentes aspectos socioeconômicos. **Metodologia:** estudo transversal exploratório e observacional com base populacional usando a mesma metodologia e instrumento em ambas as cidades. A amostra total foi composta por 1547 idosos de  $\geq 60$  anos de ambos os sexos, sendo 1078 entrevistados em Porto Alegre e 469 em Manaus. **Resultados:** Em Manaus, 67% dos idosos nasceram na zona rural e Porto Alegre, 37,3% ( $p=0,000$ ). O gênero feminino nos entrevistados prevaleceu em ambas as cidades, sendo significativamente maior em Porto Alegre com 72,1% em quanto em Manaus essa proporção foi de 62,5% ( $p=0,0001$ ); a média de idade foi similar em Porto Alegre ( $72,0 \pm 7,91$  anos) e em Manaus ( $71,8 \pm 7,83$ ). No aspecto da infra-estrutura, em relação a Porto Alegre, os idosos de Manaus residiam mais em casa que em apartamento, rede pública sanitária com menor abrangência, residências com maior número de familiares, apresentaram a mesma distribuição por faixa etária, menor escolaridade, menor número de aposentados, menor renda individual, realizavam menos atividades socioculturais e pior autopercepção de saúde. **Conclusão:** Observamos importantes diferenças nas condições de vida e saúde em ambas as cidades. Os resultados destacam a necessidade de, ao estudarmos as condições de vida e saúde do idoso brasileiro, devemos enfatizar as possíveis diferenças regionais. As situações culturais, sociais, econômicas, políticas e geográficas de cada região influenciam nas condições de vida e saúde dos idosos.

Palavras-Chave: Envelhecimento, situação sócio-econômica, diferenças regionais, estrutura familiar, lazer e atividade, autopercepção de saúde.

## ABSTRACT

**Introduction:** Historical, structural, political, cultural, and social features determine the aging process of a population. The comparison of living conditions concerning health of the elderly gives us the possibility of understanding different realities, instruments to future interventions at both social and health fields. **Objectives:** To compare living and health conditions between elderly people from Porto Alegre and from Manaus taking into consideration different socioeconomic aspects. **Methodology:** exploratory, cross-sectional and observational population based study of frequent events in the elderly population. This is a merged study performed using identical approach been the first the Multidimensional Study of the Elderly performed in Porto Alegre in 2006 by the Institute of Geriatrics and Gerontology of the PUCRS. The present study included 1547 elderly (60 or more year-old people), of both sex, 1078 are enrolled in the project from Porto Alegre, and 469 are enrolled on the project from Manaus. **Results :** In Manaus 67% of the elderly were born in rural area while among the interviewed in Porto Alegre, this proportion was 37.3%. The results highlight that the females are the majority in both cities. The average of age in Porto Alegre was  $72.0 \pm 7.91$  (ranging from 60 to 102) years old and in Manaus was  $71,8 \pm 7.83$  (ranging from 60 to 95) years old. Concerning infrastructure, the majority of the elderly in both cities have their own house. They have electricity and treated water. Almost 50% of the elderly from both cities have declared familiar income around four minimal salaries. Taking into consideration, health as basic condition for living, the majority of the elderly from Manaus and Porto Alegre believed they are in a regular status. The elderly population stated to be independent for daily activities. **Conclusion:** In spite of both cities presenting similar results in cultural, social, economical, political and geographical aspects, it is a fact that each region influences on living conditions and mainly when the question is health of the elderly population.

**Key-words:** Living and health conditions, elderly, Manaus, Porto Alegre

## 1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas evidenciou-se um significativo crescimento do percentual de idosos na população brasileira, fato esse apontado nos resultados do censo populacional do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE de 2000, ocasionando transformações biológicas e sócio-econômicas. Avanços nas áreas da medicina e do saneamento básico propiciaram a redução da taxa de mortalidade bem como uma maior expectativa de vida à população.

Outro fator relevante nessa trajetória é o declínio do número de nascimentos. A taxa média de fecundidade, que em 2007 era de 1,95 filhos por mulher, passou para 1,89 em 2008<sup>1</sup>. Ainda nesta óptica, faz-se necessário atentar para o fato de que as estatísticas oficiais indicam o aumento da proporção de idosos na população brasileira de 8,8% no ano de 1998 para 11,1% em 2008. Então, o que se verifica é uma trajetória crescente de uma população que envelhece a passos largos. Em 2008, o Brasil tinha 21 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, superando a população idosa de vários países europeus, como a França, a Inglaterra e a Itália de acordo com as estimativas da ONU para 2010<sup>1</sup>.

O envelhecimento populacional brasileiro vem ocorrendo de forma diferenciada nos Estados da Federação e está relacionado com diferenças culturais e desigualdades sócio-econômicas. Assim, faz-se necessário realizar pesquisas detalhadas que foquem as condições de vida, a qualidade de vida dos idosos nas cidades brasileiras de tal forma a propiciar o estabelecimento de um banco de dados, de informações de tal forma a ajudar na orientação e formulação das políticas públicas voltadas à população idosa. Estudos epidemiológicos de base populacional, ou seja, aqueles estudos que investigam idosos residentes na

comunidade, fornecem informações fundamentais para a saúde pública, mas ainda são raros no Brasil .<sup>2</sup>

A pesquisa aqui apresentada tem como objetivo realizar um estudo comparativo das condições de vida e de saúde entre idosos dos municípios de Porto Alegre e de Manaus, visando ajudar a subsidiar o delineamento de novas políticas públicas mais eficazes, adequadas às realidades regionais e assim contribuir para o entendimento da compreensão do contexto dos idosos de forma mais ampla.



## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 O Processo de Envelhecimento no Brasil

O envelhecimento humano inclui múltiplos aspectos relacionados às questões biológicas, psicológicas e sociais. Ele é desencadeado por diversos fenômenos associados a fatores genéticos, ambientais e culturais e ocorre de forma singular para cada indivíduo. Ele é uma experiência heterogênea, que pode ocorrer de forma diferente para indivíduos e coortes<sup>3</sup>. Porém, o envelhecimento é um entendimento de múltiplas faces que inclui o desenvolvimento desde a fecundação até a morte.

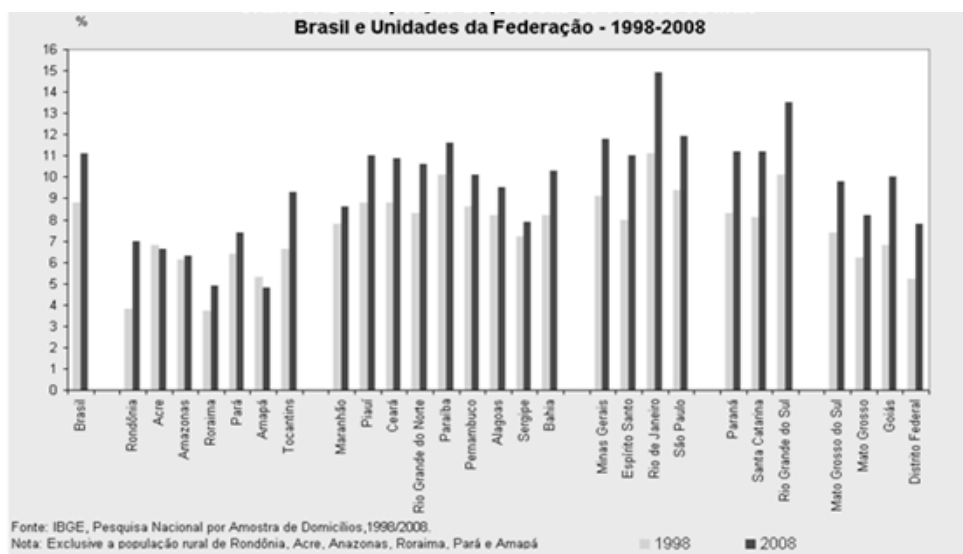
Com base neste enfoque é necessário levar em consideração também uma das teorias voltadas às explicações biológicas. Em 1961, Hayflick e Moorhead demonstraram que a capacidade de duplicação das células teria um número limitado de vezes para se dividir e reproduzir (aproximadamente 50 divisões). Esse fenômeno, que provoca o encurtamento na região dos telômeros, acelera o processo do envelhecimento<sup>4</sup>.

Outra teoria que leva a compreensão do processo de envelhecimento e que nos últimos tempos está muito em voga é a teoria do dano oxidativo e radicais livres. Da Cunha e Jeckel-Neto (2002)<sup>5</sup> descrevem que o princípio dessa teoria é que a longevidade seria inversamente proporcional à extensão do dano oxidativo e diretamente proporcional à atividade das defesas oxidantes, assim, desordens degenerativas associadas aos danos oxidativos levariam a várias doenças.

O complexo processo que é o envelhecer não pode ser explicado por apenas uma teoria, mas deve fazer um percurso em todas as áreas em diferentes contextos para contribuir e dar continuidade à construção gerontológica.

Além das teorias, faz-se necessário explanar como está o envelhecimento da população brasileira, em especial, visualizando a realidade do sul e do norte do país.

A estrutura etária da população brasileira está mudando rapidamente, apontando para um envelhecimento acelerado. Em 2000, o número de brasileiros com 60 anos ou mais chegava a 14,5 milhões, o que representava 8,5% da população total. Projeções realizadas para 2020 estimam a presença de 30,9 milhões de idosos, que representarão, aproximadamente, 14% da população total <sup>6</sup>.



**Figura 1.** Proporção de pessoas de 60 anos ou mais Brasil e Unidade da Federação entre os anos 1998 e 2008

A Figura 1 apresenta o percentual de pessoas de 60 anos ou mais de idade, no Brasil, por Unidade da Federação nos anos de 1998-2008. Observa-se que ocorreu um aumento proporcional da população de idosos na maioria dos estados

brasileiros, exceto nos estados do Amapá e Acre. Esse aumento proporcional de idosos não é uniforme entre os estados que apresentaram aumento dessa faixa etária. Dados do IBGE informam que em 1998, o Brasil tinha 8,9% de idosos enquanto que, em 2008, 11,2%. Em 2005, os maiores percentuais de idosos apareciam aos estados do Rio de Janeiro, 11,1%, Paraíba e Rio Grande do Sul, 10,1%. Em 2008, o estado com maior percentual de pessoas de 60 anos ou mais de idade entre as Unidades da Federação continua sendo o Rio de Janeiro, 15%, seguido pelo Rio Grande do Sul, 13,6%, e os estados de São Paulo, Minas Gerais e Paraíba com, aproximadamente, 11,8%. Também cabe ressaltar que o percentual de idosos no estado do Amapá diminuiu no período de 1998 a 2008: de 5,2% para 4,8%<sup>1</sup>.

A cada ano que passa, o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do país melhora. E quanto mais desenvolvido é um país, maior é a conquista no que diz respeito ao prolongamento dos anos vividos de sua população. O fato é que a longevidade está aumentando no Brasil. O grupo que mais cresce é o constituído pelas pessoas de 80 anos e mais, e o último Censo Demográfico de 2000 encontrou cerca de 24,5 mil pessoas com mais de 100 anos<sup>7</sup>.

Entretanto, durante o processo de envelhecimento os indivíduos sofrem perdas físicas, cognitivas, sociais e econômicas. Portanto, é fundamental que o país desenvolva políticas públicas igualitárias entre os estados da federação no que tange à oportunidade de desenvolvimento na área da saúde, educação, infraestrutura, moradia, enfim nas áreas básicas que influenciam diretamente a qualidade de vida das pessoas.

Além disso, o envelhecimento pode ser visto como um problema quando não conquistado com autonomia ou independência. Ser autônomo envolve todos os

domínios da vida contemporânea, inclusive o emocional, uma vez que os indivíduos precisam desenvolver afetividade entre si, relacionando-se de forma harmônica com os segmentos de seu convívio. A esse respeito, Cunha e Guimarães (2004)<sup>8</sup> mencionam que o conceito de autonomia inclui privacidade, livre escolha, autogoverno e regulação, independência moral e liberdade individual para satisfazer nossas necessidades e sentimentos. E, de acordo com o cabedal gerontológico, a maioria dos idosos demonstra capacidades de realização das suas atividades de vida diárias (AVDs) com condições de autodeterminação, não necessitando de auxílio para cumprir as tarefas do cotidiano.

Nas regiões brasileiras onde a taxa de fecundidade é baixa, o envelhecimento pode trazer uma sobrecarga para as famílias, ficando muitas vezes, a responsabilidade econômica e a assistência à saúde a um único filho ou do próprio idoso. Nesse contexto é rica a colocação de Alcântara (2004)<sup>9</sup> que escreve que em face dos novos arranjos e o número reduzido de membros da família, envelhecer junto a esta é um desafio, visto que a sociedade moderna, movida pelo mundo do trabalho, não tem tempo para conviver com seus velhos.

Deste modo, é preciso buscar novas alternativas para lidar com o processo de envelhecimento, pois é necessário atender às demandas crescentes de uma população idosa que necessita de cuidados, de políticas públicas mais eficazes, de tal forma a não permitir que o atual quadro de descaso e desamparo em relação aos idosos se agrave ainda mais, pois, em breve, teremos um país mais envelhecido, com uma massa relativamente pequena de trabalhadores ativos que terão a incumbência de gerenciar com sabedoria as riquezas do país em benefício de todos, em especial, dos idosos.

## **2.2 Urbanização: As Transformações e os Desafios do Envelhecimento nas Regiões Norte e Sul**

Nos últimos anos, presenciamos no Brasil uma intensa expansão urbana caracterizada por um intenso processo migratório. Embora o número de idosos seja relativamente expressivo nas áreas rurais, é crescente o quantitativo de pessoas com mais de 60 anos que vivem nas áreas urbanas <sup>10</sup>. O êxodo rural ocorreu devido às mudanças na produção agropecuária, como, por exemplo, o surgimento do processo de industrialização, a modernização e ao esgotamento das fronteiras agrícolas. Nesse contexto a necessidade de melhores condições de trabalho, a melhoria relativa aos padrões de vida incluindo um sistema de educação além do básico, reforçam a busca do homem do campo para a cidade <sup>11</sup>.

Este novo quadro urbanístico ocasionou inúmeras transformações, bem como o surgimento de novos desafios a serem resolvidos no cotidiano dos idosos, acarretando conseqüências econômicas e sociais. Os idosos migrantes, muitas vezes, mudam os seus hábitos de vida e acabam envolvidos em situações que lhes são desfavoráveis um exemplo desse fato são as situações de consumo exacerbado em que os idosos se vêem envolvidos, atendendo aos apelos gerados pelo mundo industrial e urbano. Sem recursos financeiros, os idosos passam a ter uma alimentação inadequada, recebem pouca atenção médico-hospitalar e criam um padrão de consumo incompatível com os ganhos e não conseguem ter acesso a condições que lhes permitam uma qualidade de vida melhor permanecendo muitas vezes em estado de pobreza <sup>12</sup>.

A pobreza tem sido muito discutida por diversos autores e não há um consenso sobre uma única definição. Assim, numa sociedade onde existem pobreza e elevada desigualdade na sua distribuição de renda, preocupa não só a injustiça

social advinda da concentração de renda desigual da riqueza socialmente produzida, mas também o que ela traz como consequência na vida presente e no futuro das pessoas <sup>13</sup>.

A Tabela 1 tem sua origem no Censo Demográfico 2000 e a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2002/2003 realizada pelo IBGE revelam os percentuais referentes à incidência de pobreza na cidade de Porto Alegre e Manaus, bem como a incidência da pobreza subjetiva que leva em consideração a própria percepção das pessoas entrevistadas, no concerne às condições de vida <sup>1</sup>.

**Tabela 1.** Índices econômico-demográficos em Porto Alegre e Manaus

<b>Índice</b>	<b>Porto Alegre</b>	<b>Manaus</b>
Incidência da pobreza	23,74%	40,98%
Incidência da Pobreza Subjetiva	17,10%	38,17%
Índice de Gini	0,45	0,49
Total da População	1.360.590	1.405.835
Total de Idosos	160.541	65.731

Fonte: IBGE/CIDADES

Em relação à incidência de pobreza, a Tabela 1 mostra que o percentual atribuído a Porto Alegre é menor que o de Manaus: 23,74% e 40,98%, respectivamente. O percentual de incidência de pobreza subjetiva, que leva em consideração a opinião dos idosos entrevistados, de Porto Alegre, 17,10%, também é menor do que o percentual de Manaus, 38,17%.

Além disso, a Tabela 1 trás o índice de Gini de ambas as cidades. O índice de Gini mede a distribuição de renda e a desigualdade, cujo valor pode variar de 0 a 1,

sendo o algarismo 0 considerado como perfeita igualdade, enquanto que o algarismo 1, a desigualdade máxima. Porto Alegre, com o valor de 0,45, apresenta um índice melhor que Manaus com o valor de 0,49 <sup>14</sup>.

A Política Nacional de Assistência Social em sua versão oficial de 2002 explicita que 77,7%, ou seja, a maioria dos idosos brasileiros usufrui de aposentadorias e/ou de pensões, sendo que 30,4% destes desempenham um papel fundamental para a manutenção da família <sup>15</sup>.

A importância da renda dos idosos na área rural é ainda mais significativa. Os idosos têm participação superior a 50% no rendimento total das famílias, em 67,3% dos domicílios <sup>1</sup>.

A universalização de benefícios da seguridade social inserida no início da década de 90 possibilitou a melhoria da realidade dos idosos. Esse fato tem mudado substancialmente a imagem dos idosos frente à família e a sociedade atribuindo uma maior valorização, autonomia e independência. A renda per capita das famílias com idosos é a que mais aumentou entre 1991 e 2003, sendo que, no grupo de indivíduos com 60 anos ou mais, a renda sofreu um incremento real de 43% e para os indivíduos de 20 a 29 anos de idade, por exemplo, a variação foi de 19,3% <sup>16</sup>, assim, o idoso acaba sendo o responsável por reduzir o grau de pobreza familiar.

Desde 1997, o nível de instrução vem crescendo no país, inclusive na faixa etária dos idosos. Porém, 32% dos idosos ainda permanecem sem instrução ou com menos de um ano de estudo <sup>17</sup>. O Nordeste com 52,2% apresenta o maior percentual de idosos com baixo nível de escolaridade. No outro extremo, aparecem

o Sudeste, com 22,8% sem instrução, e o Sul, apresentando o menor percentual, 21,5% <sup>17</sup>.

A atual realidade educacional dos idosos brasileiros está diretamente relacionada à definição de prioridades por parte do Estado de investimentos públicos ao longo dos tempos, principalmente nas últimas décadas. Atualmente, muitos idosos, principalmente os idosos carentes, pertencentes às classes mais desfavorecidas da sociedade, possuem nível de escolaridade baixo. Além disso, a grande maioria destes idosos mora e continua morando, em bairros da periferia, em subúrbios dos nossos grandes centros urbanos ou em comunidades no meio rural cuja infra-estrutura, muitas vezes, deixa muito a desejar, em termos de moradia, saneamento básico e atendimento à saúde. Devido à frágil formação educacional e profissional, os idosos ao longo de suas vidas tiveram poucas chances de conquistar espaços ou atividades de trabalho com melhores remunerações, de tal forma a lhes permitir galgar uma vida com mais qualidade, longe do estado de pobreza, ou mesmo de miséria que hoje se encontram.

O fato é que para que tenhamos uma sociedade mais justa, digna, mais igualitária no que diz respeito ao acesso às oportunidades, com menos pobreza, independentemente, da faixa etária das pessoas, faz-se necessário como cita Borges (2003) diminuir as contradições regionais e a desigualdade social, que refletem a injusta distribuição de renda da população, então presentes em todas as etapas do curso de vida dificultando aos brasileiros a vivência real da cidadania como um direito <sup>18</sup>.



### **2.3 A Saúde do Idoso Brasileiro nos Espaços Urbanos**

Apesar do acelerado envelhecimento no Brasil das últimas décadas, o Brasil demorou a voltar-se para as questões do envelhecimento, fato que gerou uma defasagem entre demanda e recursos disponíveis. Ou seja, hoje enfrentamos o grande desafio de minimizar ou superar esta discrepância. Em 2003, o IBGE cita que a expectativa de vida ao nascer no Brasil era de 71,3 anos <sup>1</sup>. Já, em 2008, a expectativa de vida cresce, atingindo 72,7 anos.

O envelhecimento populacional traz novos conceitos e desafios, gerando pressões sociais e políticas. A área da saúde, por exemplo, com o crescente aumento do número das doenças crônico-degenerativas, como por exemplo, diabetes, Alzheimer, osteoporose, hipertensão e insuficiência cardíaca, necessita cada vez mais de recursos para tratamentos, internações e medicamentos.

Outra área afetada pelo envelhecimento populacional é a previdência social, pois o número de aposentadorias vem crescendo a cada ano, acarretando o incremento de recursos para a área.

Embora a expectativa de vida tenha aumentado nas últimas décadas, o Brasil ainda apresenta expectativa da manutenção de vida saudável baixa quando comparado com outros países. Moriguchi e Nascimento(2008) <sup>20</sup> apontam para o fato de que em países desenvolvidos, como o Japão, a expectativa de vida saudável é de 75,5 anos. Já no Brasil, a expectativa de vida saudável é de apenas 59,5 anos.

As principais causas de mortes de idosos nas cidades de Manaus e Porto Alegre foram observadas por consulta à base nos dados disponíveis no Sistema de Informações de Saúde (DATASUS) <sup>21</sup> de 2007. As seis mais importantes causas que

levam os idosos de Manaus e Porto Alegre ao óbito foram as vinculadas aos aparelhos circulatório, respiratório e digestivo, as neoplasias, as doenças endócrinas e também as causas mal definidas. Tanto em Manaus como em Porto Alegre, a principal causa de mortes em Idosos está relacionada com o aparelho circulatório: 27% em Manaus e 38% em Porto Alegre. Já as neoplasias aparecem como segunda maior causa de mortes: Manaus, 20% e Porto Alegre, 25%. Chama atenção o percentual de idosos que morreram em Manaus devido a causas mal definidas: 17%. Já em porto Alegre, o percentual é bem menos significativo, 2%. Nesse quesito, Camarano (2002) <sup>22</sup> cita que o peso elevado de óbitos por causas mal definidas reflete baixa assistência médica.

Novamente, neste ponto vem à tona a necessidade de buscar-se desenvolver todo um processo que propicie uma vida mais saudável, com mais qualidade durante a velhice. É importante que os idosos possam manter a capacidade funcional, preservando habilidades que os permitam executar tarefas do seu cotidiano, assim como a manutenção das atividades metas, cognitivas e sociais necessárias para a autonomia e independência daqueles que já têm a idade igual ou superior a sessenta anos.

O impacto dos anos vividos precisa ser visto como uma conquista social, reflexo, entre outros fatores, dos avanços da medicina, melhorias das condições estruturais das cidades, aumento da escolaridade e da implantação de políticas públicas voltadas ao cidadão. O importante é envelhecer com qualidade de vida, e pouca carga de morbidade.

## 2.4 Manaus

Manaus está localizada no centro geográfico da Amazônia, a leste do Estado, na sub-região Rio Negro/ Solimões. É o centro regional do Estado e sua capital. O acesso à cidade de Manaus para outros estados do Brasil ou vice-versa só é possível por transporte fluvial ou aéreo.

Em Manaus predomina o clima equatorial úmido de convergência intertropical. Assim, a temperatura média oscila entre 23°C e 40°C <sup>23</sup>.

A flutuação sazonal limita-se a duas estações: inverno (ou estação das chuvas), iniciando em fins de dezembro e terminando em fins de julho, e verão (ou estiagem), no resto do período.

A cidade está localizada a 40 metros acima do nível do mar e seu índice pluviométrico é de 2.100 mm, o que contribuí para os fenômenos de “cheias” e “vazantes” dos rios e igarapés da região <sup>24</sup>.

Segundo censo do IBGE de 2000, a cidade de Manaus tem uma população de 1.405.835 e atinge um crescimento anual médio populacional de 4,9% enquanto a média nacional é de 3,7%. Atualmente agrega cerca de 66 mil idosos, ou seja: 5 % da população da capital é constituída por pessoas acima de 60 anos <sup>1</sup>.

A partir do final dos anos 60, quando da criação da Zona Franca de Manaus, e durante a década de 70, a cidade de Manaus passou a destacar-se por seu intenso processo de urbanização, visível no acelerado crescimento populacional. Diariamente, milhares de pessoas de diferentes regiões do Brasil chegavam a Manaus em busca de uma atividade de trabalho nas indústrias da Zona Franca.

Desse modo, o espaço urbano da cidade de Manaus foi determinado a partir de ocupações e invasões sem planejamento.

Estas ocupações ocorreram de forma desordenada, sem contar com uma mínima infra-estrutura urbanística, constituindo verdadeiros bolsões de pobreza na cidade. Aos poucos, estes novos espaços urbanos se tornaram, em muitos casos, os atuais bairros da cidade. As ocupações de acordo com Oliveira (2008) <sup>25</sup> são estratégias que os segmentos populares encontram para ter acesso à moradia, a partir da organização de “invasões” em lotes urbanos vazios. Caracterizam-se por serem ações rápidas, o que implica na imediata entrada ao lote, possibilitando a construção contínua da moradia.

Toda esta dinâmica migratória, apesar do processo caótico de ocupação dos espaços urbanos da cidade, possibilitou que Manaus em 1980 já concentrasse grande parte da população do Estado do Amazonas. Na década de 90, Manaus é elevada à posição de metrópole da Amazônia Ocidental.

Em 2000, a população de Manaus já era oito vezes maior que em 1960. A cidade passa então a assumir a posição de cidade-estado com uma grande concentração de atividades econômicas. A população do município representava 49,98% da população do Estado, e 0,83% da população do País<sup>26</sup>.

Segundo Scherer (2009) <sup>27</sup> os indicadores sociais mostram que o município de Manaus classifica-se na octagacentésima sexagésima quarta posição entre os municípios brasileiros no que refere a renda familiar per capita familiar. Os 20% mais pobres ficam com apenas 1,6% da renda produzida e os 20% mais ricos ficam com 68% .

A tabela 2 contempla os diferentes percentuais da população de idosos nas faixas etárias estipuladas pela tabela nas cidades de Manaus e Porto Alegre. Observa-se que Manaus concentra um percentual maior de idosos “jovens” enquanto Porto Alegre apresenta uma maior percentagem de idosos mais longevos<sup>1</sup>.

**Tabela 2. População de idosos por faixa etária nas cidades de Manaus e Porto Alegre em 2001**

Faixa de Idade	Manaus (%)	Porto Alegre (%)
60 a 64 anos	22.022 (33,5)	47.077 (29,32)
65 a 69 anos	16.203 (24,7)	39.928 (24,87)
70 a 74 anos	12.046 (18,3)	32.269 (20,10)
75 a 79 anos	8.039 (12,2)	21.073 (13,13)
80 anos ou mais	7.421 (11,3)	20.194 (12,58)
Total	65.731	160.541

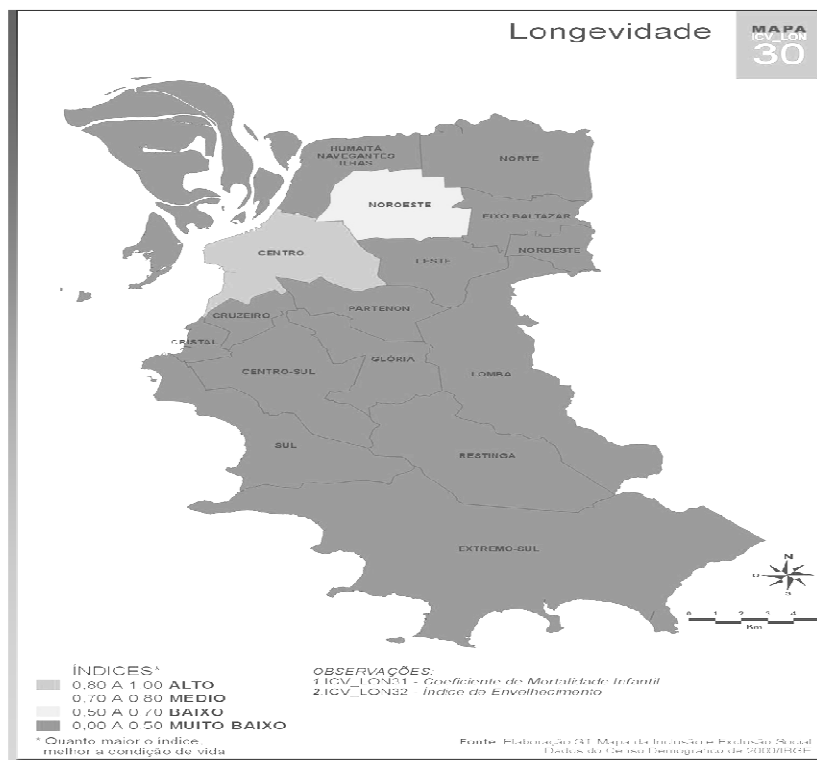
Fonte: IBGE, cidades 2001<sup>1</sup>

## 2.5 Porto Alegre:

A área do município de Porto Alegre é de aproximadamente 497 km<sup>2</sup>. A cidade ainda possui 70 km de margens banhadas pelo Guaíba<sup>28</sup>.

A população estimada é de 1.420.667 habitantes, sendo a décima cidade mais populosa do Brasil, de acordo com os dados do IBGE. Com uma população idosa também numerosa, pois, aproximadamente 12% dessa população é composta por indivíduos com idade acima de 60 anos. A expectativa de vida é de 71,4 anos, sendo a segunda capital com maior índice de idosos no Brasil<sup>28</sup>.

O seu índice de longevidade é de 0,775 segundo o IDH Índice de Desenvolvimento Humano Municipal <sup>29</sup>. A capital gaúcha é a 9ª melhor em qualidade de vida no Brasil com IDH de 0, 865.



**Figura 2:** Mapa da Longevidade de POA

Porto Alegre apresenta índices favoráveis em relação à longevidade quando comparados com outras metrópoles brasileiras. A cidade conta com 78 bairros sendo que a maioria foi criada pela Lei 2.022, de 07 de dezembro de 1959. O bairro mais recente é o bairro Mário Quintana - criado pela Lei nº 8.258, de 22/12/1998 <sup>28</sup>.

A taxa de analfabetismo no país em 2008 foi estimada pelo IPEA <sup>1</sup> em 2,8%. Na Região Sul o indicador é inferior a 1,5 e na Região Norte, fica em 3,5.

### **3 OBJETIVO**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Comparar as condições de vida e de saúde do idoso em Porto Alegre e em Manaus.

#### **3.2 Objetivos Específico**

Em Idosos residentes no município de Manaus-AM e no município de Porto Alegre-RS:

- Elaborar o perfil dos idosos, identificando as condições biopsicossociais;
- Comparar os aspectos de infra-estrutura e sócio-culturais dos idosos de Manaus com os entrevistados em Porto Alegre;
- Destacar e interpretar as principais diferenças.

## **4 MATERIAIS E MÉTODOS**

### **4.1 Delineamento**

O estudo é definido como sendo transversal exploratório e observacional com base populacional para eventos mais freqüentes na população idosa.

### **4.2 População e Amostra**

Os critérios norteadores da escolha da amostra foram, a metodologia empregada em 1995, e o censo populacional de 2000, critérios esses semelhantes aos empregados em Porto Alegre no ano de 2006.

Esta pesquisa segue os mesmos parâmetros dos realizados no Estudo Multidimensional dos Idosos de Porto Alegre de 2006 e os critérios norteadores da escolha da amostra foram, a metodologia empregada em 1995 e o censo populacional do IBGE de 2000<sup>1</sup>. O projeto Idosos de Porto Alegre: Subprojeto: Estudo Comparativo das condições de vida e de saúde entre Idosos de Porto Alegre e Manaus encontra-se exposto no Anexo 1.

A pesquisa foi realizada nos 56 bairros de Manaus e composta por 118 setores censitários sorteados respeitando o critério de probabilidade proporcional ao número de idosos de cada bairro.

Nesse estudo consideramos para cálculo da amostra, o mesmo percentual de 0,69% da população acima de 60 anos baseada no censo do IBGE de 2000 de 65.731 idosos.



O número total de idosos de  $\geq 60$  anos de ambos os sexos, foi de 1547 sendo 1078 do Projeto Idoso de Porto Alegre e 469 do Projeto Idoso de Manaus.

#### **4.3 Critérios de inclusão**

Foram incluídos todos os indivíduos com idade superior 60 anos completos ou mais de ambos os sexos que forem selecionados no processo residentes no meio urbano de Porto Alegre e de Manaus não institucionalizados.

#### **4.4 Critérios de exclusão**

Considerando-se um estudo de base populacional não existe critério de exclusão. Os idosos residentes do meio rural e institucionalizados não foram contemplados na pesquisa.

#### **4.5 Instrumento**

As informações dos dados foram obtidas através de entrevistas estruturada, compostas por 121 questões abertas e fechadas, reunidas em 11 blocos temáticos distribuídos nos seguintes temas:

Bloco A: Dados Gerais do Idoso;

Bloco B: Qualificação da Moradia e Infra-Estrutura;

Bloco C: Composição Familiar e Relações Sociais;

Blocos D e E: Ocupação e Renda;

Blocos F, G e H: Aspectos Sócio-Culturais, Envelhecimento e de Sexualidade

Blocos I, J e K: Saúde, Fumo e Alcool e Área Psicogeriátrica

#### 4.6 Trabalho de Campo

O trabalho de campo em Manaus para coleta de dados foi realizado no período de julho de 2006 a setembro de 2007.

Manaus é dividida em 6 zonas urbanas e 56 bairros demonstrados abaixo:

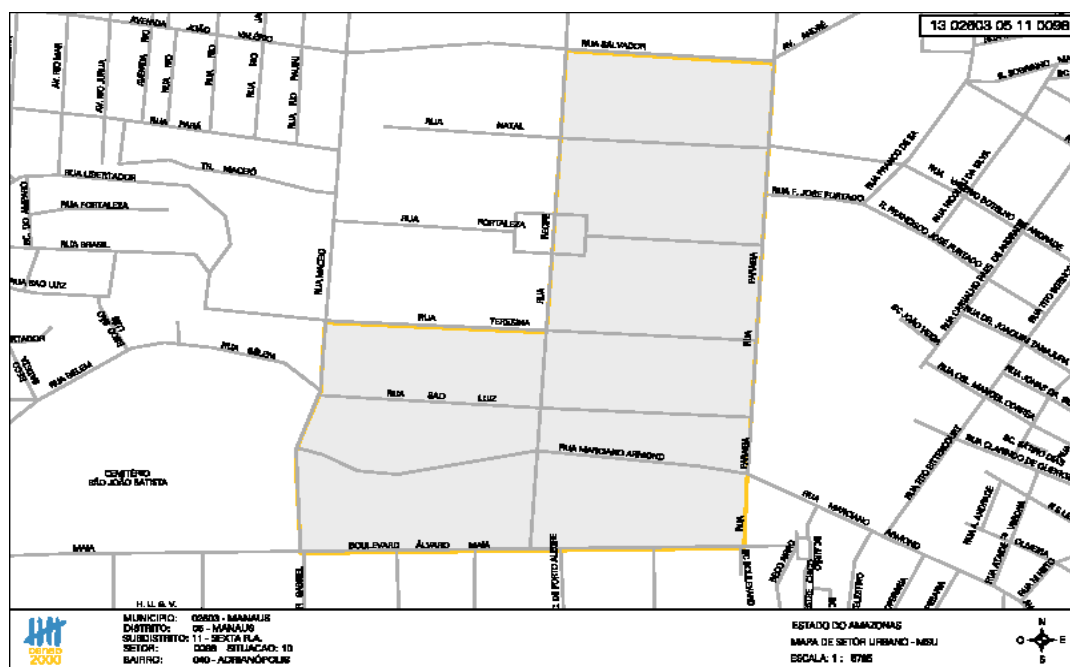
1. *Zona Centro Oeste*: 1.Alvorada, 2.Da Paz, 3.Dom Pedro I, 4.Planalto e 5. Redenção;
2. *Zona Centro Sul*: 6.Adrianópolis, 7.Aleixo, 8.Chapada, 9.Flores, 10.N. Senhora das Graças, 11.Parque X e 12.São Geraldo;
3. *Zona Leste*: 13.Armando Mendes, 14. Col. Antônio Aleixo, 15. Coroado, 16.Distrito Industrial, 17.Jorge Teixeira 18.Mauazinho, 19.Puraquequara, 20.São José Operário, 21.Tancredo Neves e 22.Zumbi dos Palmares;
4. *Zona Norte*: 23.Cidade Nova, 25.Colônia Santo Antônio, 26 Colônia Terra Nova, 27.Monte das Oliveiras, 28.Novo Israel e 29. Santa Etelvina;
5. *Zona Oeste*: 30.Compensa, 31.Glória, 32.Nova Esperança, 33. Lírio do Vale, 34. Ponta Negra, 35.Santo Agostinho, 36.Santo Antônio, 37.São Jorge, 38. São Raimundo, 39. Tarumã e 40.Vila da Prata;
6. *Zona Sul*: 41 Aparecida, 42. Betânia, 43.Cachoeirinha, 44.Centro, Colônia Oliveira Machado, 45.Crespo, 46.Educandos, 47.Japiim, 48. Morro da Liberdade, 49.Petrópolis, 50.Praça 14 de Janeiro, 51.Presidente Vargas, 52.Raiz, 53.Santa Luzia, 54.São Francisco, 55.São Lázaro e 56. Vila Buriti;

O total de setores pesquisados foi de 118 e foram escolhidos proporcionalmente ao número de idosos de cada bairro, conforme Tabela 3.

**Tabela 3.** Distribuição dos idosos conforme os setores censitários de Manaus

Região	nº de setores	nº de idosos
Zona Sul	36	141
Zona Norte	15	60
Zona Oeste	20	80
Zona Centro Oeste	12	48
Zona Centro Sul	14	56
Zona Leste	21	84
<b>TOTAL</b>	<b>118</b>	<b>469</b>

Cada entrevistador recebia o mapa da cidade de Manaus para uma melhor localização do bairro e o setor censitário já previamente sorteado.



**Figura 3 :** Mapa do setor censitário da cidade de Manaus

De acordo com o manual do recenseador do IBGE o setor censitário e a unidade de controle cadastral formada por área contínua urbana ou rural, cuja dimensão e número de domicílios ou de unidades não residenciais permitem ao recenseador cumprir suas atividades censitárias em um prazo determinado, respeitando o cronograma de atividades. Cada setor censitário contempla cerca de 300 residências.

#### **4.7 Análise Estatística**

Os bancos de dados de Porto Alegre e de Manaus foram acoplados em um único bando de dados e uma variável chamada CIDADE que foi criada para identificar a origem dos dados. Tabelas de distribuição entre as variáveis categóricas do questionário foram cruzadas com a variável CIDADE testadas pelo Qui-Quadrado, observando diferenças nas distribuições das frequências observadas em Manaus e Porto Alegre.

As variáveis numéricas como idade atual, idade da aposentadoria e rendas familiar e pessoal tiveram suas médias comparadas entre as duas cidades pelo Teste de T de Student, observando a igualdade das variâncias. Todos os testes estatísticos foram realizados usando o programa EPIINFO versão 3.5.1 e consideradas significativas as diferenças com p maior de 0,05.

#### **4.8 Aspectos Éticos**

Para a efetivação do “Sub-projeto - Estudo Comparativo das Condições de Vida e de Saúde entre Idosos de Porto Alegre e Manaus” o projeto obteve a análise e a aprovação do Comitê de Ética da PUCRS ,como uma ampliação do protocolo de pesquisa intitulado “Projeto Idosos de Porto Alegre – Fase II – Avaliação Transdisciplinar “sob o registro CEP nº 05/02935. Todos os participantes do projeto tanto os de Porto Alegre como os de Manaus assinaram o termo de consentimento e livre e esclarecido, contendo informações sobre a pesquisa. A pesquisa foi conduzida dentro das normas da Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

#### **4.9 Adversidades de Campo**

Manaus tem como característica o clima equatorial quente-úmido que em determinada época (dezembro a junho) as chuvas são muito intensas, dificultando a realização das entrevistas, ou seja, as idas à campo foram muitas vezes canceladas devido as chuvas. Assim o planejamento de início da coleta de dados que ocorreria em março de 2006 passou para julho do mesmo ano, quando as chuvas começam a diminuir.

Outra dificuldade é que a cidade possui muitos bairros de difícil acesso. Em determinadas localidades o transporte público é muito problemático, pois são regiões íngremes, onde a infra estrutura ainda é precária, onde o poder público ainda não possibilita a adequada infra estrutura pois muitas vezes são lugares que há um

histórico de invasão habitacional. Desta forma, muitos entrevistadores encontraram dificuldades de realizar os seus trabalhos.

## 5 RESULTADOS

Participaram da pesquisa 1547 idosos de  $\geq 60$  anos de ambos os sexos, sendo 1078 do Projeto Idoso de Porto Alegre e 469 do Projeto Idoso de Manaus. Em Manaus, a idade média foi de  $71,8 \pm 7,83$  (com extremos de 60 e 95) anos e em Porto Alegre,  $72,0 \pm 7,91$  (com extremos de 60 e 102) anos.

### 5.1 Dados Gerais dos Idosos

**Tabela 4.** Distribuição dos idosos pesquisados segundo o meio em que nasceram.

Meio em que nasceu	Manaus	Porto Alegre	p
Rural	313(67.0%)	397(37.3%)	0,0000
Urbano	154(33.0%)	666(62.7%)	
TOTAL	467	1063	

Neste aspecto, chama atenção o fato de que em Manaus 313(67%) idosos nasceram na zona rural enquanto que apenas 154(33%) na zona urbana. Já em Porto Alegre a situação se inverte: 397(37,3%) idosos nasceram na zona rural enquanto que 666(62,7%) nasceram na zona urbana ( $p=0,0000$ )

**Tabela 5.** Distribuição dos idosos pesquisados segundo sexo.

Sexo	Manaus	Porto Alegre	p
Feminino	293(62.5%)	777 (72.1%)	0.0001
Masculino	176 (37.5%)	301 (27.9%)	
TOTAL	469	1078	

O número de idosos entrevistados do sexo feminino foi maior que o masculino em ambas as capitais. Em Manaus 293(62,5%) idosos foram do sexo feminino e

176(37,5%) do sexo masculino. Em Porto Alegre a predominância feminina foi ainda mais acentuada: 777(72,1%) idosos eram do sexo feminino e 301(27,9%) do sexo masculino, sendo estatisticamente significativo ( $p=0,0001$ ).

**Tabela 6.** Distribuição dos idosos pesquisados segundo a cor.

Cor	Manaus	Porto Alegre	p
Branca	167(36.0%)	893 (83.6%)	0.0000
Parda	277(59.7%)	58 (5.4%)	
Preta	20 (4.3%)	117 (11.0%)	
TOTAL	464	1068	

Na cidade de Manaus ocorreu a predominância da cor parda, 277(59,7%) idosos, enquanto que 167(36%) idosos declararam-se brancos. Em contrapartida, em Porto Alegre predominou a cor branca, 893(83,6%) idosos, com apenas 58(5,4%) idosos da população da cor parda ( $p=0,0000$ ). Chama atenção ainda, o fato de que em Manaus apenas 20(4,3%) idosos são da cor preta, enquanto que em Porto Alegre 117(11%) idosos.

**Tabela 7.** Distribuição dos idosos pesquisados segundo o estado civil.

Estado civil	Manaus	Porto Alegre	p
Casado	172(36.8%)	393 (36.5%)	0.0909
Divorciado	15 (3.2%)	43 (4.0%)	
Separado	28 (6.0%)	52 (4.8%)	
Solteiro	50 (10.7%)	166 (15.4%)	
Viúvo	203(43.4%)	422 (39.2%)	
TOTAL	468	1076	

A tabela 7 revela similitudes entre as cidades de Manaus e Porto Alegre quanto à distribuição dos idosos pesquisados segundo o estado civil.

Em Porto Alegre 393(36,5%) idosos são casados enquanto que em Manaus encontramos 172(36,8%) vivem a dois devidamente legalizados pelo matrimônio.



Ambas as cidades apresentam um menor número de idosos divorciados e separados: 15(3,2%) e 28(6,0)% em Manaus e 43(4,0%) e 52(4,8%) em Porto Alegre, respectivamente.

Fica evidente o grande número de idosos viúvos em ambas as cidades: 203(43,4%) em Manaus e 422(39,2%) em Porto Alegre. Já o número de idosos solteiros na cidade de Porto Alegre é de 166(15,4%), significativamente maior que o número idosos solteiros de Manaus, 50(10,7%).

**Tabela 8.** Distribuição dos idosos pesquisados segundo a faixa etária

Faixa Etária	Manaus	Porto Alegre	p
60_64 anos	101(21.5%)	254(23.6%)	0.8958
65_70 anos	122(26.0%)	262(24.3%)	
71_74 anos	75(16.0%)	166(15.4%)	
75_80 anos	104(22.2%)	231(21.4%)	
81_84 anos	38(8.1%)	100(9.3%)	
85 anos ou mais	29(6.2%)	65(6.0%)	
TOTAL	469	1078	

Em relação à distribuição dos idosos segundo a faixa etária, as cidades apresentam resultados semelhantes. Em Manaus, 101(21,5%) idosos estão na faixa etária entre 60 a 64 anos; 122(26,0%) idosos entre 65 e 70 anos; 75(16,0%) idosos entre 71 e 74 anos; 38(8,1%) idosos entre 81 e 84 anos; 29 (6,2%) idosos com 85 anos ou mais. Em Porto Alegre 254 (23,6%) idosos estão na faixa etária entre 60 e 64 anos; 262(24,3%) idosos entre 65 e 70 anos; 166 (15,4%) idosos entre 71 e 74 anos; 231(21,4%) idosos entre 75 e 80 anos; 100(9,3) idosos entre 81 e 84 anos; 65(6,0%) idosos com 85 anos ou mais.

**Tabela 9.** Distribuição dos idosos pesquisados segundo a escolaridade.

Escolaridade	Manaus	Porto Alegre	p
Alfabetizado	205 (44.0%)	349 (32.6%)	0.0000
Analfabeto	90 (19.3%)	89 (8.3%)	
Ginásial completo	28 (6.0%)	140 (13.1%)	
Primário completo	93 (20.0%)	277 (25.9%)	
Secundário completo	38 (8.2%)	126 (11.8%)	
Superior completo	12 (2.6%)	89 (8.3%)	
TOTAL	466	1070	

A tabela 9 destaca o expressivo número de idosos analfabetos na cidade de Manaus: 90(19,3%) idosos. Em Porto Alegre o problema do analfabetismo entre os idosos aparece em menor escala, porém ainda mostra números preocupantes: 89(8,3%) dos idosos entrevistados declararam-se analfabetos. Em Manaus, 205(44,0%) idosos são apenas alfabetizados enquanto que em Porto Alegre, 349(32,6%) idosos possuem esse mesmo grau de escolaridade.

Em Manaus, 28(6,0%) idosos entrevistados alegam ter o ginásial completo, 93(20,0%) o primário completo e 38(8,2%) o secundário completo. Em Porto Alegre, 140(13,1%) idosos declararam ter o ginásial completo, 277(25,9%) o primário completo e 126(11,8%) o secundário completo.

O número de idosos entrevistados com ensino superior completo em Porto Alegre é, aproximadamente, o triplo do que na cidade de Manaus: em Porto Alegre 89(8,3%) idosos atestaram ter ensino superior completo enquanto que na cidade de Manaus apenas 12(2,6%) idosos, possuem o terceiro grau.

## 5.2. Qualificação da Moradia e Infra- Estrutura

**Tabela 10.** Distribuição dos idosos pesquisados segundo o tipo de moradia.

Tipo de moradia	Manaus	Porto Alegre	p
Apartamento	18 (4.0%)	335 (31.3%)	0.0000
Casa	436(96.0%)	736 (68.7%)	
TOTAL	454	1071	

A análise desta tabela mostra a maior verticalização da ocupação urbana da cidade de Porto Alegre em relação a Manaus. Em Porto Alegre 335(31,3%) idosos entrevistados moram em apartamento, enquanto que em Manaus apenas 18(4%).

**Tabela 11.** Distribuição dos idosos pesquisados segundo instalação sanitária.

Instalação Sanitária	Manaus	Porto Alegre	p
Fossa Negra	9 (2.0%)	14 (1.3%)	0.0000
Fossa Séptica	302(65.7%)	39 (3.7%)	
Rede Pública	149(32.4%)	1008 (95.0%)	
TOTAL	460	1061	

Neste aspecto, a tabela 11 revela uma rede pública sanitária parcial, de pouca abrangência na cidade de Manaus. Apenas 149(32,4%) idosos de Manaus manifestaram que suas residências são atendidas por rede sanitária. Em Manaus, 311(67,7%) idosos declararam que o esgoto de suas moradias se destina às fossas, séptica e negra. Em contrapartida, em Porto Alegre somente 53(5%) idosos destacaram que utilizam fossa séptica ou negra em suas moradias, enquanto que 1008(95%) idosos usufruem de rede pública sanitária.

### 5.3 Composição Familiar e Relações Sociais

**Tabela 12.** Distribuição do número de pessoas que residem com o idoso.

Pessoas Residem	Manaus	Porto Alegre	p
1 p (idoso só)	36 (8.0%)	246 (23.2%)	0.0000
2 p	62 (13.8%)	348 (32.8%)	
3 p	78 (17.4%)	221 (20.8%)	
4 p	85 (19.0%)	134 (12.6%)	
5 p	86 (19.2%)	65 (6.1%)	
6 +	50 (11.2%)	35 (3.3%)	
Não Respondeu	51 (11.4%)	13 (1.2%)	
TOTAL	448	1062	

A tabela 12 revela que os idosos entrevistados em Manaus residem com mais pessoas do que em Porto Alegre. Em Manaus, 85(19%) idosos responderam que residem com 4 pessoas, 86(19.2%) com 5 pessoas e 50(11.2%) com 6 ou mais pessoas. Em Porto Alegre, 134 (12,6%) idosos declararam que residem com 4 pessoas, 65(6,1%) com 5 pessoas e 35(3,3%) com 6 ou mais pessoas.

Quando analisamos idosos entrevistados em ambas as cidades que admitiram residir com até 3 pessoas, constatamos que os números são maiores em Porto Alegre. Em Manaus, 36(8%) idosos entrevistados declararam residir com 1 pessoa, 62(13,8%) com 2 pessoas e 78(17,4%) com 3 pessoas. Em Porto Alegre, 246(23,2%) dos idosos entrevistados afirmaram residir sozinhos, 348(32,8%) com 2 pessoas e 221(20,8%) com 3 pessoas.

**Tabela 13.** Distribuição dos idosos pesquisados segundo as relações familiares.

Relações familiares	Manaus	Porto Alegre	p
Insatisfatória	19 (4.1%)	38 (3.5%)	0.825
Nr/ ns	6 (1.3%)	13 (1.2%)	
Satisfatórias	436 (93.6%)	1010 (93.8%)	
Sem relações	5 (1.1%)	16 (1.5%)	
Total	466	1077	

Os idosos pesquisados de ambas as cidades consideraram suas relações familiares satisfatórias: Manaus, 436(93,6%) idosos, e Porto Alegre, 1010(93,8%)

#### 5.4 Ocupação

**Tabela 14.** Distribuição dos idosos pesquisados segundo a ocupação atual.

Ocupação atual grupo	Manaus	Porto Alegre	p
Especializado	5 (1.1%)	30 (2.8%)	0.0002
Fora da PEA	404(86.5%)	894 (84.0%)	
Não especializado	33 (7.1%)	65 (6.1%)	
Proprietário	20 (4.3%)	24 (2.3%)	
Semi especializado	5 (1.1%)	51 (4.8%)	
TOTAL	467	1064	

Tanto em Manaus como em Porto Alegre, a maioria dos idosos entrevistados revelou estar fora da PEA: 404(86,5%) idosos em Manaus e 894(84,0%) idosos em Porto Alegre. Com números bem menos significativos, encontramos os idosos que atuam como trabalhadores não-especializados: Manaus, 33(7,1%); Porto Alegre, 65(6,1%). O número de idosos que declararam ser proprietários de negócios ainda é mais baixo, 20(4,3%) idosos em Manaus e 24(2,3%) idosos em Porto Alegre. Já o número de idosos pesquisados que admitiram atuar como trabalhadores especializados em ambas as cidades é pequeno: 5(1,1%) idosos em Manaus e 30(2,8)% idosos em Porto Alegre.

**Tabela 15.** Distribuição dos idosos pesquisados segundo a aposentadoria.

Aposentado	Manaus	Porto Alegre	p
Não	167(35.7%)	297 (27.6%)	0.0015
Sim	301(64.3%)	778 (72.4%)	
TOTAL	468	1075	

Em Manaus o número de idosos aposentados é menor que em Porto Alegre. Em Manaus, 301(64,3%) idosos declararam estar aposentados, já em Porto Alegre 778(72,4)%.

### 5.5 Renda

**Tabela 16.** Distribuição dos idosos pesquisados segundo a renda mensal da do idoso.

Renda Individual	Manaus	Porto Alegre	p
< 1 sm	18 (3.9%)	317 (29.4%)	0.0000
1 a 2 sm	258 (55.6%)	175 (16.2%)	
2 a 3 sm	55 (11.9%)	142 (13.2%)	
3 a 4 sm	27 (5.8%)	85 (7.9%)	
4 a 5 sm	10 (2.2%)	59 (5.5%)	
5 a 7 sm	15 (3.2%)	74 (6.9%)	
7 a 9 sm	9 (1.9%)	28 (2.6%)	
9 sm +	16 (3.4%)	78 (7.2%)	
Não Tem Renda	40 (8.6%)	61 (5.7%)	
Nr	6 (1.3%)	41 (3.8%)	
Ns	10 (2.2%)	18 (1.7%)	
TOTAL	464	1078	

A tabela 16 mostra que em ambas as cidades um grande número de idosos recebe até 3 salários mínimos: 331(71,4%) idosos em Manaus e 634(58,8%) em Porto Alegre.

Outra faixa salarial que agrega um número considerável de idosos é a faixa entre 3 (três) e 9 (nove) salários mínimos. Nesta faixa, Porto Alegre apresenta maior número de idosos em relação a Manaus: 246 (22,9%) idosos em Porto Alegre e 61(13,1%).

Apenas 16(3,4%) idosos afirmaram obter renda acima de 9 salários mínimos na cidade de Manaus, enquanto que em Porto Alegre, 78(7,2%) idosos.

Em Manaus, 6(1,3%) idosos entrevistados declararam não receber nenhum tipo de renda. Em Porto Alegre, 41(3,8%) idosos encontram-se na mesma situação.

É importante ressaltar que quando indagados em relação à renda familiar, alguns idosos de ambas as cidades apresentaram dificuldades em responder, seja por falta de informação sobre os rendimentos de seus familiares ou por simples constrangimento: 6(1,3%) idosos em Manaus e 41(3,8%) idosos em Porto Alegre não responderam à questão.

Em Manaus, 10(2,2%) idosos não souberam responder à questão acerca da renda enquanto que em Porto Alegre 18(1,7%) idosos também apresentavam a mesma dificuldade.

**Tabela 17.** Distribuição dos idosos pesquisados segundo a origem da renda.

	Manaus	Porto Alegre	p
Renda aposentadoria			
Não	172(36%)	325(30.1%)	0.0115
Sim	297(63.3%)	753 (69.9%)	
Renda salários			
Não	460(98.3%)	1025(95.1%)	0.0029
Sim	8 (1.7%)	53 (4.9%)	
Renda pensão			
Não	370(78.9%)	811 (75.2%)	0.1195
Sim	99 (21.1%)	267 (24.8%)	
Renda serviços eventuais			
Não	436(93.0%)	1028 (95.4%)	0.0543
Sim	33 (7.0%)	50 (4.6%)	
Renda serviços permanentes			
Não	458(97.7%)	1049 (97.3%)	0.6945
Sim	11 (2.3%)	29 (2.7%)	
Renda abono permanência			
Não	467(99.6%)	1075 (99.7%)	0.6370
Sim	2 (0.4%)	3 (0.3%)	
<b>TOTAL</b>	<b>469</b>	<b>1078</b>	

Tanto em Manaus como em Porto Alegre, a aposentadoria é a origem de renda mais citada entre os idosos entrevistados: 297(63,3%) idosos em Manaus, 753(69,9%) em Porto Alegre.

A segunda maior origem de renda apontada pelos idosos em ambas as cidades pesquisadas são as pensões: 99(21,1%) idosos em Manaus e 267(24,8%) idosos em Porto Alegre.

Em Porto Alegre, 53(4,9%) idosos entrevistados destacaram como terceira maior origem de renda, o salário. Em Manaus apenas 8(1,7%) idosos mencionaram a mesma origem de renda .

Em Manaus, 33(7,0%) idosos citaram os serviços eventuais como terceira maior origem de renda, enquanto que Porto Alegre 50 (4,6%) idosos se manifestaram de modo semelhante.

Esta tabela revela também o número pouco expressivo de idosos que galgam uma atividade de serviço permanente nas cidades de Manaus e Porto Alegre: 11(2,3%) e 29(2,7%) idosos, respectivamente.



## 5.6 Aspectos Sócio-culturais

**Tabela 18.** Distribuição dos idosos pesquisados segundo a ocupação do tempo livre.

	Manaus	Porto Alegre	p
Assiste Televisão			
Não	146 (31.1%)	305(28.3%)	0.2591
Sim	323 (68.9%)	773(71.7%)	
Conversa com Amigos			
Não	341 (72.7%)	546(50.6%)	0.0000
Sim	128 (27.3%)	532 (49.4%)	
Ouve Rádio			
Não	425 (90.6%)	635 (58.9%)	0.0000
Sim	44 (9.40%)	443(41.1%)	
Lê			
Não	413 (88.1%)	567(52.6%)	0.0000
Sim	56 (11.9%)	511(47.4%)	
Ouve Música			
Não	450 (95.9%)	716 (66.4%)	0.0000
Sim	19 (4.1%)	362 (33.6%)	
Trabalhos manuais			
Não	435 (92.8%)	772 (71.6%)	0.0000
Sim	34 (7.2%)	306 (28.4%)	
Realiza Ativ. Físicas			
Não	440 (93.8%)	880(81.6%)	0.0000
Sim	29 (6.2%)	198(18.4%)	
Nenhuma Atividade			
Não	445 (94.9%)	1060(98.3%)	0.0001
Sim	24 (5.1%)	18 (1.7%)	
TOTAL	469	1078	

A análise da tabela 18 revela que os idosos de ambas as cidades ocupam o seu tempo livre, principalmente, assistindo televisão: 323(68,9%) idosos em Manaus; 773(71,7%) idosos em Porto Alegre.

Fica evidenciado que os idosos de Porto Alegre ocupam mais o seu tempo livre com outras atividades que não o de assistir televisão do que os idosos de Manaus.

Em Porto Alegre, 532(49,4%) idosos declararam conversar com amigos, enquanto que em Manaus, 128(27,3%) idosos, exercem essa mesma prática em seu tempo livre.

Em Manaus, 44(9,4%) idosos revelaram ocupar o seu tempo livre ouvindo rádio, enquanto que 56(11,9%) idosos alegaram ler (jornais, revistas e livros). Já em Porto Alegre, 443(41,1%) idosos escutam rádio e 511(47,4%), lêem.

No quesito relacionado à escuta musical a diferença se acentua ainda mais. Em Manaus, 19(4,1%) idosos escutam música, enquanto que em Porto Alegre, 362(33,6%).

Em Porto Alegre, 198(18,4%) idosos assinalaram que realizam atividades físicas enquanto que em Manaus somente 29(6,2%) idosos praticam exercício físico.

O número de idosos que não fazem nenhuma atividade em relação a ocupação do tempo livre é maior em Manaus que em Porto Alegre, 24(5,1%) e 18(1,7%), respectivamente.

## 5.7 Envelhecimento

**Tabela 19.** Distribuição dos idosos entrevistados segundo a opinião do que faz a pessoa ter vida longa.

O que faz a pessoa ter vida longa	Manaus	Porto Alegre	p
Alimentação Saudável			
Não	324 (69.1%)	846 (78.6%)	0.0000
Sim	145 (30.9%)	230 (21.4%)	
Destino			
Não	441 (94.0%)	1016(94.2%)	0.8658
Sim	28 (6.0%)	62 (5.8%)	
Vida organizada			
Não	404 (86.1%)	976 (90.5%)	0.0104
Sim	65 (13.9%)	102 (9.5%)	
Hábitos Saudáveis			
Não	299 (63.8%)	818 (75.9%)	0.0000
Sim	170 (36.2%)	260 (24.1%)	
Gostar de Viver			
Não	417 (88.9%)	781 (72.4%)	0.0000
Sim	52 (11.1%)	297 (27.6%)	
TOTAL	469	1078	

Neste quesito, 170(36,2%) idosos entrevistados em Manaus destacaram “os hábitos saudáveis” como a principal causa para uma pessoa ter vida longa. A seguir, surgem as alternativas “alimentação saudável”, com 145(30,9%), “vida organizada”, com 65(13,9%) e “gostar de viver”, com 52(11,1%). Em Porto Alegre, 297(27,6%) idosos creditaram “gostar de viver” como a principal causa para uma pessoa ter vida longa. Em seguida, destacaram as opções “os hábitos saudáveis”, com 260(24,1%), “alimentação saudável”, com 260(24,1%) e “a vida organizada, com 102(9,5%).

**Tabela 20.** Distribuição dos idosos pesquisados segundo a impossibilidade destes viverem só ou com familiares com quem gostaria de viver.

	Manaus	Porto Alegre	p
Com amigos			
Não	456(97.2%)	996 (92.4%)	0.0002
Sim	13 (2.8%)	82 (7.6%)	
Com parentes			
Não	154(32.8%)	713 (66.1%)	0.0000
Sim	315(67.2%)	365 (33.9%)	
Em casa geriátrica			
Não	441(94.0%)	778 (72.2%)	0.0000
Sim	28 (6.0%)	300 (27.8%)	
<b>TOTAL</b>	<b>469</b>	<b>1078</b>	

A tabela 20 mostra a maior predisposição dos idosos entrevistados em Manaus de viver com parentes do que os idosos de Porto Alegre: 315(67.2%) idosos de Manaus e 365(33.9%) de Porto Alegre. Em Manaus, somente 28(6.0%) idosos entrevistados cogitam viver em casa geriátrica enquanto que em Porto Alegre, 300(27.8%). O número de idosos entrevistados que admitem viver com amigos diminui significativamente: Manaus, 13(2.8%) idosos e Porto Alegre, 82(7.6%).

## 5.8 Sexualidade

**Tabela 21.** Distribuição dos idosos pesquisados segundo o sexo na velhice.

Sexo na velhice	Manaus	Porto Alegre	p
Desnecessário	132 (28.1%)	182 (16.9%)	0.0000
Igual	4 (0.9%)	83 (7.7%)	
Importante	52 (11.1%)	92 (8.5%)	
Indiferente	12 (2.6%)	110 (10.2%)	
Menos Intenso	56 (11.9%)	106 (9.8%)	
Natural	87 (18.6%)	280 (26.0%)	
Necessário	31 (6.6%)	89 (8.3%)	
Nr/Ns	95 (20,2%)	136 (12.7%)	
Total	469	1078	

Em Manaus, 132(28.1%) dos idosos entrevistados declararam que sexo na velhice é desnecessário; 87(18.6%) que é natural; que é menos intenso; 56(11.9) que é importante; 52(11.1%) que é necessário; 12(2.6%) que é indiferente.

Em Porto Alegre, 280(26.0%) dos idosos entrevistados consideram que sexo na velhice é natural; 1182(16.9%) que é desnecessário; 110(10.2%) que é indiferente; 106(9.8%) que é menos intenso; 92 (8.5%) que é importante; 89(8.3%) que é necessário; 83(7.7%) que é igual.

Neste quesito nota-se um percentual expressivo de idosos entrevistados que não respondeu ou não sabia: Em Manaus, 95(20,2)% e em Porto Alegre, 136(12,7%).

**Tabela 22.** Distribuição dos idosos pesquisados segundo a observação de mudanças na sexualidade.

Mudança sexualidade	Manaus	Porto Alegre	P
Por doença			
Não	417 (88.9%)	1009(93.6%)	0.0016
Sim	52 (11.1%)	69 (6.4%)	
Perda de Interesse			
Não	422 (90.2%)	1024(95.0%)	0.0004
Sim	46 (9.8%)	54 (5.0%)	
Idade			
Não	369 (78.7%)	895 (83.0%)	0.0421
Sim	100 (21.3%)	183 (17.0%)	
Perda do companheiro			
Não	390 (83.2%)	946 (87.8%)	0.0154
Sim	79 (16.8%)	132 (12.2%)	
Outros motivos			
Não	460 (98.1%)	1040(96.5%)	0.0907
Sim	9 (1.9%)	38 (3.5%)	
Não Sabe			
Não	442 (94.2%)	1003(93.0%)	0.3818
Sim	27 (5.8%)	75 (7.0%)	
Não observa mudanças			
Não	417 (88.9%)	785 (72.8%)	0.0000
Sim	52 (11.1%)	293 (27.2%)	
Não Respondeu			
Não	369 (78.7%)	891 (82.7%)	0.0645
Sim	100 (21.3%)	187 (17.3%)	
<b>TOTAL</b>	<b>469</b>	<b>1078</b>	

O expressivo número de idosos de ambas as cidades não responderam quando questionados em relação a mudanças na sexualidade. Em Manaus 100(21,3%) e Porto Alegre 187(17,3%). Em Porto Alegre 293(27.2%) dos idosos optaram pela alternativa “não observa mudanças”, enquanto que em Manaus a mesma opção foi de 52(11.1%) idosos.

Os idosos de ambas as cidades destacaram como principal causa de mudança na sexualidade a idade: 100(21.3%) em Manaus; 183(17.0%) em Porto Alegre. A perda do companheiro foi a segunda maior causa de mudança na sexualidade destacada pelos idosos de Manaus e de Porto Alegre, 79(16.8%) e 132(12.2%), respectivamente. Doenças e a perda do interesse foram outras duas

causas destacadas pelos idosos. Em Manaus 52(11.1%) dos idosos destacaram as doenças como principal causa enquanto que em Porto Alegre 69(6.4%). Já a perda de interesse alcançou 46(9.8%), em Manaus e 54(5.0%) em Porto Alegre.

## 5.9 Saúde

**Tabela 23.** Distribuição dos idosos pesquisados segundo a percepção do estado de saúde

Saúde é	Manaus	Porto Alegre	p
Boa	156 (35.7%)	367 (35.5%)	0.0003
Ótima	27 (6.2%)	143 (13.8%)	
Péssima	27 (6.2%)	57 (5.5%)	
Regular	227 (51.9%)	466 (45.1%)	
Total	437	1033	

A maioria dos idosos tanto de Manaus quanto de Porto Alegre acreditam ter uma saúde regular: 227(51.9%) em Manaus; 466(45,1%) em Porto Alegre.

Os idosos pesquisados se assemelham no quesito referente a acreditar usufruir de uma saúde boa: 156(35,7%) Manaus e 367(35.5%) Porto Alegre, respectivamente. O número de idosos que acreditam ter uma saúde ótima em Porto Alegre é mais do que o dobro que o percentual manifestado pelos idosos de Manaus: 143(13.8%) em Porto Alegre e em Manaus 27(6.2%).

Quanto ao número de idosos que se julgam ter uma saúde péssima em ambas as cidades permanecem no âmbito de um dígito: 27(6,2%) em Manaus; 57(5,5%) em Porto Alegre.

**Tabela 24.** Distribuição dos idosos pesquisados segundo o tipo e o local de consulta

Tipo local consulta	Manaus	Porto Alegre	p
Privado	115 (28.4%)	330 (34.7%)	0.0243
Público	290 (71.6%)	622 (65.3%)	
TOTAL	405	952	

Em ambas as cidades, os idosos entrevistados manifestaram que utilizam mais o sistema público de saúde para realizar as consultas médicas: em Manaus, 290(71,6%) dos idosos e em Porto Alegre, 622(65,3%).

### 5.10 Vida de Relação e Atividades de Vida Diária

**Tabela 25.** Distribuição dos idosos pesquisados segundo a necessidade de auxílio das atividades de vida diária.

	Manaus	Porto Alegre	p
Auxílio atividades			
Não	367 (79.1%)	789 (73.9%)	0.0313
Sim	97 (20.9%)	278 (26.1%)	
TOTAL	464	1067	
Aux. tomar remédios			
Não	403 (85.9%)	1002 (93.8%)	0.0000
Sim	66 (14.1%)	66 (6.2%)	
TOTAL	469	1068	
Auxílio higiene			
Não	442 (94.2%)	1028 (95.9%)	0.1545
Sim	27 (5.8%)	44 (4.1%)	
TOTAL	469	1072	
Auxílio alimentação			
Não	454 (96.8%)	1048 (97.9%)	0.2212
Sim	15 (3.2%)	23 (2.1%)	
TOTAL	469	1071	
Aux. Movimentar-se			
Não	421 (89.8%)	1015 (94.8%)	0.0003
Sim	48 (10.2%)	56 (5.2%)	
TOTAL	469	1071	

O fato é que a maioria dos idosos de ambas as cidades explicitaram não necessitar de ajuda durante a realização dos afazeres diários. Por exemplo, somente 15(3,2%) dos idosos de Manaus, bem como 23(2,1%) de Porto Alegre, declararam que necessitam de ajuda para se alimentar. A higiene pessoal é uma atividade que alguns idosos necessitam de ajuda em ambas as cidades: 27(5,8%) em Manaus e 44(4,1%) em Porto Alegre. Os idosos que necessitam de auxílio para se movimentar, tomar seus remédios e realizar suas atividades de casa, tornam-se mais significativos: 48(10,2%), 66 (14,1%) e 97(20,9%) em Manaus e 56(5,2%), 66(6,2%) e 278(26,1%) em Porto Alegre, respectivamente.

### 5.11 FUMO E ÁLCOOL

**Tabela 26.** Distribuição dos idosos pesquisados segundo a utilização de bebidas alcoólicas.

	Manaus	Porto Alegre	p
Tentou deixar de beber			
Não	451 (96.2%)	1046 (97.5%)	0.1560
Sim	18 (3.8%)	27 (2.5%)	
Dif. Trabalho por bebida			
Não	456 (97.2%)	1058 (98.5%)	0.0880
Sim	13 (2.8%)	16 (1.5%)	
Brigas embriagado			
Não	461 (98.3%)	1059 (98.6%)	0.6448
Sim	8 (1.7%)	15 (1.4%)	
Bebendo demasiadamente			
Não	431 (91.9%)	1019 (94.9%)	0.0236
Sim	38 (8.1%)	55 (5.1%)	
<b>TOTAL</b>	<b>469</b>	<b>1074</b>	

Embora um pequeno número de idosos entrevistados tenha admitido a tentativa de parar de beber, ou ter tido dificuldades no trabalho por bebida ou mesmo ter se envolvido em brigas devido a problemas de embriaguês, fica evidente



que existe o problema do alcoolismo entre os idosos entrevistados em ambas as cidades. O fato é que em Manaus 38 (8,1%) dos idosos declararam beber demasiadamente e em Porto Alegre, 55 (5,1%).

**Tabela 27.** Distribuição dos idosos quanto ao uso de tabaco.

Usa Tabaco	Manaus	Porto Alegre	p
Não	436 (93.0%)	915 (85.0%)	0.0000
Sim	33 (7.0%)	161 (15.0%)	
Total	469	1076	

A tabela 27 indica que o problema do tabagismo é mais acentuado em Porto Alegre do que em Manaus. Em Manaus, 33(7,0%) dos idosos usam tabaco enquanto que em Porto Alegre, o índice chega a 161(15,0%).

## 5.12 ÁREA DE PSICOGERIATRIA

**Tabela 28.** Distribuição dos idosos pesquisados segundo a área psicogeriatrica.

	Manaus	Porto Alegre	p
Acontecimentos interessantes			
Não	280 (59.7%)	515 (47.9%)	0.0000
Sim	189 (40.3%)	560 (52.1%)	
TOTAL	469	1075	
Tem sono agitado			
Não	316 (67.4%)	784 (73.0%)	0.0247
Sim	153 (32.6%)	290 (27.0%)	
TOTAL	469	1074	
Sente -se feliz			
Não	46 (9.8%)	118 (11.0%)	0.4859
Sim	423 (90.2%)	955 (89.0%)	
TOTAL	469	1073	
Sente-se inútil			
Não	389 (82.9%)	865 (80.8%)	0.3120
Sim	80 (17.1%)	206 (19.2%)	
TOTAL	469	1071	
Sente-se bem			
Não	69 (14.7%)	154 (14.4%)	0.8697
Sim	400 (85.3%)	916 (85.6%)	
TOTAL	469	1070	

Em ambas as cidades a maioria dos idosos entrevistados declararam-se felizes: 423(90,2%) em Manaus e 955(89,0%), em Porto Alegre. Da mesma forma, os idosos indicaram que se sentem bem com a vida: 400(85,3%) e 916(85,6%), em Manaus e Porto Alegre, respectivamente.

Em Manaus, 189(40.3%) dos idosos entrevistados admitem que sua vida diária é cheia de acontecimentos interessantes, enquanto que em Porto Alegre, o percentual aumenta para 560(52.1%) .

Em relação à qualidade do sono, 153(32,6%) dos idosos entrevistados em Manaus afirmam ter sono agitado e em Porto Alegre, 290(27,0%).

## 6 DISCUSSÃO

O trabalho realizou um estudo comparativo das condições de vida e de saúde de idosos de 60 anos completos ou mais de ambos os sexos das cidades de Manaus e Porto Alegre tendo como balizador da pesquisa as diferenças regionais e o contexto sócio-cultural e político de cada cidade.

O fenômeno de migração dos idosos ocorre de formas distintas. Manaus apresenta um grande número de idosos oriundos do meio rural, enquanto que Porto Alegre, do meio urbano.

Em Porto Alegre, constatou-se um número maior de idosos que se declararam de cor branca. Em Manaus, da cor parda. Em ambas as cidades, poucos idosos se declaram de cor preta, principalmente na cidade de Manaus. Tanto em Porto Alegre como Manaus, o sexo feminino prepondera. Entretanto, Manaus apresentou um número maior de homens do que Porto Alegre. É importante observar que durante as entrevistas de campo não houve direcionamento ao sexo masculino, mas é necessário considerar a maior incidência de idosos do sexo masculino em domicílio do que as mulheres, talvez pelo fato de que as mulheres tendem a participar com maior frequência de atividades fora da ambiente residencial.

É mister destacar o que revela a PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio) pelo IBGE<sup>1</sup> que a proporção entre os sexos vem se aproximando no país e o número finalmente se igualou na região Norte. A distribuição por sexo na região Norte é de 50,0% tanto para homens como para mulheres e na região Sul é de 48,7% para homens e 51,3 para mulheres <sup>1</sup>.

Ambas as cidades possuem similitudes em relação ao estado civil. A categoria dos idosos viúvos é mais expressiva, seguida pela dos casados. A questão educacional é ponto de fundamental importância no entendimento sobre os idosos, pois é norteadora para todas as vertentes de cunho social e político. Apesar de que a síntese do IBGE de 2006 referendar que houve um expressivo aumento dos idosos com mais de 9 anos de estudo, a pesquisa trás à tona um número significativo de idosos com baixa escolaridade, principalmente em Manaus, onde 63,3% dos idosos declararam-se analfabetos ou, simplesmente, alfabetizados <sup>1</sup>. Patrocínio(2003) <sup>30</sup> escreve que os idosos foram excluídos do sistema de ensino regular na infância e, hoje, encontram-se igualmente excluídos de contextos profissionais e culturais. O reflexo de pouca escolaridade se dá pelo processo histórico e político e cultural assumidos por décadas em nosso país onde a educação era restrita a uma elite social. Os idosos de Porto Alegre apresentam níveis de escolaridade mais elevados do que Manaus: 8,3% dos idosos de Porto Alegre apontam que possuem curso superior completo, enquanto que Manaus, 2,6%. Melhores resultados educacionais, em geral repercutem em melhoria de qualidade de vida, saúde e renda em geral de bem-estar e o aumento de longevidade.

Chama atenção o fato de que em ambas as cidades os idosos residem principalmente em casas. Em Manaus, 96% dos idosos residem em casas e em Porto Alegre, 68%.

O número de idosos que vivem com familiares é maior em Manaus do que Porto Alegre. Por exemplo, em Manaus 11,2% dos idosos vivem com seis pessoas. No entanto, em Manaus o percentual cai para 3,3%. O número de idosos que residem sozinhos em Porto Alegre é mais expressivo do que em Manaus: 23,2% e 8,0%, respectivamente. A região Sul demonstra uma tendência de crescimento de

idosos que vivem sozinhos que se evidencia apresentada nas últimas pesquisas, e isso se deve há acentuado declínio da taxa de fecundação na região Sul. Em contrapartida, a região Norte apresenta a maior taxa de fecundação entre todas as outras regiões, ficando bem acima da média nacional.

Constatou-se que tanto em Manaus como em Porto Alegre as relações familiares são relatadas como satisfatórias: 93,6% e 93,8% dos idosos entrevistados, respectivamente. Percebe-se uma maior tendência de convivência dos idosos com seus familiares na cidade de Manaus, bem como uma maior incidência de ajuda, de auxílio prestado pelos familiares.

Em ambas as cidades, a aposentadoria, em primeiro lugar, e as pensões, em segundo, são as origens de rendas mais citadas pelos idosos. Na verdade, parte significativa dos idosos encontra-se fora da População Economicamente Ativa (PEA), fator que pode ser atribuído à baixa escolaridade, a falta de especialização, obrigando a atuação dos trabalhadores em atividades que não são registradas formalmente. As mulheres idosas urbanas sofrem mais com essa problemática.

Os quesitos referentes aos aspectos sócio-culturais contribuíram para um melhor entendimento das diferenças regionais. Exceto pelo hábito de assistir televisão que em ambas as cidades representam a principal opção de lazer, Porto Alegre apresenta percentuais bem mais elevados de idosos que conversam com os amigos, ouvem rádio, lêem ,ouvem música, realizam trabalhos manuais e realizam atividades físicas do que Manaus. A significativa participação dos idosos em atividades sócio-culturais em Porto Alegre está relacionada à forte influência da imigração européia ocorrida no século XIX e também pela maior proximidade do Rio Grande do Sul com os países que fazem parte do MERCOSUL. Manaus tem uma dificuldade geográfica que não permite maiores intercâmbios com outras regiões

brasileiras. Dessa forma, perde-se a oportunidade de trocas culturais que acabam sempre enriquecendo o processo cultural e social. Além disso, Porto Alegre está há mais tempo realizando movimentos voltados para a questão do idoso. Cabe salientar que hoje Manaus passa por um processo de estímulo à instalação de lugares públicos para idosos, com criação de Centros específicos e especializados para o idoso.

Os resultados do trabalho mostram que em relação à sexualidade é relevante o número de idosos de Manaus que consideram sexo na velhice desnecessário. Porto Alegre tem um número mais acentuado de idosos que responderam que sexo na velhice é natural. Na pesquisa de campo em Manaus encontra-se alguma relutância por parte dos idosos em responder às perguntas acerca da sexualidade.

A percepção da saúde tem sido descrita como um importante preditor de sobrevivência entre idosos. Os estudos confirmam que diferenças de gênero e idade, na percepção da saúde, são importantes marcadores de comportamento em relação à procura por atendimento de saúde<sup>31</sup>.

No que tange à percepção dos idosos quanto à qualidade da saúde, em ambas as cidades, a maior parte dos idosos declarou usufruir de uma saúde regular. Em segundo lugar aparecem os idosos que consideram sua saúde boa e, por fim os pontos extremos: os idosos que acreditam que detêm uma saúde ótima ou péssima.

A pesquisa revelou que os idosos de ambas as cidades recorrem prioritariamente ao sistema público de saúde a fim de realizarem consultas médicas. É importante salientar que as demandas na área da saúde aumentam a cada dia nas grandes cidades do país. Assim, faz-se necessário o aperfeiçoamento, o melhoramento da gestão do sistema público de saúde, pois quando o cidadão envelhece, a procura e a necessidade por auxílio médico tornam-se mais frequentes

principalmente quando ações educativas e preventivas são deixadas em segundo plano.

A maioria dos idosos entrevistados revelou não necessitar de auxílio para a realização das atividades de vida diária (AVD). Contudo, algumas atividades como, por exemplo, a de tomar remédios e movimentar-se, deslocar-se na cidade, apresentam percentuais significativos no que diz respeito à necessidade do idoso receber auxílio. Outro item que chama a atenção é a necessidade de auxílio para realizar atividades de casa, que em Manaus é de 20,9% e em Porto Alegre, 26,1%. Esta questão pode ser interpretada erroneamente pelo entrevistado como sendo, não a necessidade de ajuda por impossibilidade de realização das atividades, mas pela necessidade de alguém ajudar em serviços da casa.

O tabagismo é um grave problema de saúde pública, acarretando sérios danos à saúde das pessoas. E se levarmos em consideração que até pouco tempo atrás o tabagismo conferia status social, distinguia às pessoas, hoje temos toda uma geração de idosos com sérios problemas de saúde devido ao tabagismo.

O hábito do tabagismo é mais acentuado entre os idosos Porto-Alegrenses do que entre os Manauaras. Isso se deve, em parte, por causa do estabelecimento de indústrias do fumo no estado do Rio Grande do Sul, ao longo das décadas passadas, gerando empregos e benefícios sociais. Ou seja, o hábito, o vício de fumar era incentivado, valorizado, destacado, visto que era um importante elemento para o desenvolvimento da economia de algumas regiões do estado do Rio Grande do Sul. Além disso, fatores culturais relacionados à imigração européia, ambientais relacionados ao clima frio, também contribuíram para uma maior expansão do tabagismo em Porto Alegre. É urgente e necessário a criação e ampliação de programas eficazes de combate ao tabagismo, de tal forma que se possa minimizar

os malefícios à saúde pública e aos cofres da união advindos desse vício que atinge todas as classes sociais.

Na área psicogeriátrica, chama atenção o fato de que a maioria dos idosos, tanto em Manaus como em Porto Alegre, se consideram felizes. Porém, 19,2% dos idosos de Porto Alegre e 17,1% de Manaus, sentem-se inúteis. O preconceito, a discriminação, o constante descaso, a pouca valorização dos idosos, dos seus potenciais, dos seus sonhos por parte de uma sociedade pouco solidária, pouco cidadão(bem como a carência de políticas públicas mais eficazes que proporcionem uma melhor qualidade de vida às pessoas, em especial aos idosos), propiciam o distanciamento desses idosos da sociedade, que deve ser trabalhado pelos diversos segmentos sociais. Assim, faz-se necessário incentivar, programas, projetos de pesquisa que permitam estudar, analisar as várias facetas do processo de envelhecimento em nossas comunidades, em nossas cidades.

Embora as dimensões continentais e a diversidade de sua gente, o Brasil acolhe um povo que se assemelha em muitos aspectos, mas que se diferencia, sobretudo, nas questões culturais e ambientais. Não importa se são descendências de negros africanos, imigrantes alemães, italianos, polacos do sul do país, ou se são descendências de alguma comunidade indígena do norte. O que importa é que todos são brasileiros. É o peão dos pampas convivendo em harmonia com caboclo das matas. As lendas do Boitatá e do Saci-Pererê do sul lado a lado com as lendas da Cobra Grande e do Boto Rosa do norte.

Somos uma nação federativa, organizada, com leis e normas. Possuímos um Estatuto do Idoso exemplar, porém pouco aplicado. Na verdade, carecemos de um maior conhecimento, entendimento do processo histórico, político e social do nosso país. Precisamos repensar o Brasil do futuro. Um Brasil mais digno, mais humano,



mais integrado, mais feliz. Um país que aprenda a respeitar, valorizar, amar seus idosos. É importante ressaltar que o processo de envelhecimento do ser humano começa no momento imediato posterior ao nascimento. Portanto, é fundamental nos prepararmos como sociedade para as diferentes fases da vida. Para tanto, destaco novamente a urgente necessidade da sociedade brasileira investir em programas, projetos de pesquisas que venham a sensibilizar os governantes no que concerne à qualidade de vida dos idosos.

O certo é que somente com a ajuda, a participação de todos - crianças, jovens, adultos e velhos – é que lograremos êxito na projeção e construção de uma nação brasileira mais bem sucedida, mais justa, capaz de oferecer oportunidades às pessoas de uma forma mais igualitária.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse trabalho buscamos compreender e comparar as condições de vida e de saúde dos idosos de Porto Alegre e Manaus em diversos aspectos. Embora fazendo parte de um mesmo país, os idosos de cada capital vivem de forma diferenciada de acordo com suas realidades e seus contextos sócio-culturais e ambientais.

Por ser uma cidade estabelecida no meio da floresta Amazônica, onde os meios de transporte aéreo e fluvial preponderam, Manaus enfrenta um certo isolamento em relação as demais regiões brasileiras, principalmente com o Sul do país. Isto acarreta dificuldades quanto ao estabelecimento mais efetivo de um intercâmbio cultural, social e econômico.

Nota-se uma tendência da urbanização dos futuros idosos brasileiros. Porto Alegre e Manaus acompanham esta tendência, embora a capital gaúcha se destaque neste quesito. Com o aumento de idosos no meio urbano é imperativo traçar políticas públicas específicas que atendam às demandas peculiares dessa questão.

Condições de moradia e infra-estrutura ainda precisam ser conduzidas pelas autoridades como necessidades fundamentais. É essencial que os idosos vivam em cidades em que saneamento básico seja prioridade e que a questão da acessibilidade faça parte do plano diretor.

O sistema de educação brasileiro, que historicamente tem excluído os idosos de melhores possibilidades de trabalho, de ganhos, de construção de sonhos ao longo de suas vidas, precisa mudar, precisa atender às necessidades do idoso do século XXI, priorizando, sobretudo, a qualidade de vida destes idosos e de seus

familiares. Faz-se necessário acessar as novas tecnologias de informação aos idosos. A inclusão digital possibilita expandir o horizonte, as perspectivas de uma vida nova, ágil, às pessoas.

Fator importante para melhoria de condição da vida e de saúde dos idosos tanto de Manaus como de Porto Alegre, foi a universalização do acesso a serviços públicos de saúde, também da criação e expansão de programas como o Benefício de Prestação Continuada (BPC). Entretanto, tais medidas ainda não são suficientes para retirar muitos idosos que se encontram em condições de vulnerabilidade social. Nesse contexto, os idosos necessitam de direcionamento efetivo das ações que vislumbrem cada vez mais diminuir as desigualdades através de políticas públicas mais eficazes.

Constata-se que em Porto Alegre onde a escolaridade é maior que Manaus, os idosos dedicam boa parte do tempo livre para atividades culturais, (ler, ouvir rádio). É necessário incentivar os idosos a buscarem atividades que possibilitem uma melhor integração, sociabilização e desenvolvimento intelectual, contribuindo assim para o afastamento do isolamento e do aparecimento prematuro de demências e morbidades. Para tanto, deve-se estimular o maior envolvimento não só do setor público, mas também do setor privado em atividades voltadas para a pesquisa científica e para recursos humanos voltados a atuação no âmbito do envelhecimento, bem como a criação de um maior número de centros especializados às questões dos idosos.

As discussões, os dados, as informações contidas neste trabalho pretendem contribuir para a implementação de políticas voltadas ao processo de como lidar com o processo de envelhecimento, sempre respeitando as características sócio-culturais

de cada região, de cada cidade, pois só assim poderemos atender melhor as crescentes demandas de um Brasil que envelhece a passos largos.

## 8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- <sup>1</sup> Instituto Brasileiro de Geografia Estatística. Acesso em 18 de setembro de 2009. <http://www.ibge.gov.br>.
- <sup>2</sup> Lima CMF, Barreto SM. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. *Revista Epidemiol. Serv. Saúde* 2003; 12 (4): 189-201.
- <sup>3</sup> Neri AL. Teorias Psicológicas do Envelhecimento. In: Freitas EV, Py L, Neri AL, Cançado FAX, Gorzoni ML, Rocha SM, orgs. *Tratado de Geriatria e Gerontologia Teorias Psicológicas do Envelhecimento*. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A.; 2002. p.45.
- <sup>4</sup> Netto MP, Borgonovi N. Biologia e Teorias do Envelhecimento. In: Netto MP. *Gerontologia: A velhice e o Envelhecimento em Visão Globalizada*. São Paulo: Editora Atheneu; 2002. p.47.
- <sup>5</sup> Da Cunha GL, Jeckel-Neto EA. Teorias Biológicas do Envelhecimento. In: Freitas EV, Py L, Neri AL, Cançado FAX, Gorzoni ML, Rocha SM, orgs. *Tratado de Geriatria e Gerontologia Teorias Psicológicas do Envelhecimento*. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A.; 2002. p.16.
- <sup>6</sup> Batista AS, Jaccoud BL, De Aquino L, El-Moor P. Envelhecimento e Dependência: Desafios para a Organização da Proteção Social. *Diagnóstico*

da População Idosa no Brasil. Coleção Previdência Social. Brasília; MPS, SPPS, 2008. cap.4. v.28. p.86.

- <sup>7</sup> Camarano AA, Kanso S. Perspectivas de Crescimento para a População Brasileira e Implicações para a Previdência Social. In: Tafner P, Giambiagi F, orgs. Rio de Janeiro: Ipea; 2007. p.95-134.
- <sup>8</sup> Cunha UGV, Guimarães RM. Sinais e Sintomas em Geriatria. 2.ed. São Paulo: Editora Atheneu; 2004. p.18-19.
- <sup>9</sup> Alcântara, AO. Velhos Institucionalizados e Família: Entre Abafos e Desabafos. Campinas: Editora Alínea; 2004. p. 22
- <sup>10</sup> Ministério da Previdência e Assistência Social. Secretaria de Previdência Social. Acesso em 2 de agosto de 2009. <http://previdencia.gov.br>.
- <sup>11</sup> Santos M. A Urbanização Brasileira. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo; 2008. p.33.
- <sup>12</sup> Costa MFL, Barreto S, Giatti L, Uchôa E. Socioeconomic circumstances and health among the brazilian elderly: a study using data from a National Household Survey (Desigualdade social e saúde entre idosos brasileiros: um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios). Cad. Saúde Pública Rio de Janeiro. 2003 mai-jun; 19(3):745-757.

- <sup>13</sup> Bulla, LC, Da Luz Oliveira J. A Experiência de Vida de Idosos em Situação de Rua. As Múltiplas Formas de Exclusão Social. Porto Alegre: EDIPUCRS; 2004. p.143.
- <sup>14</sup> Instituto Política e Democracia. Acesso 4 de agosto de 2009. <http://www.politica-democracia.com/al-america-latina/ind-gini.htm>
- <sup>15</sup> Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS. Secretaria Nacional da Assistência Social - SNAS. Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS. Política Nacional de Assistência Social. São Paulo: Editora Cortêz; 2004. p.23.
- <sup>16</sup> Néri MC, Soares WL. Estimando o impacto da renda na saúde através de programas de transferência de renda aos idosos de baixa renda no Brasil. Cad. Saúde Pública. 2007; 23:1845-56.
- <sup>17</sup> Chaimowicz F. A saúde dos Idosos Brasileiros às Vésperas do Século XXI: Projeções e Alternativas. Rev. Saúde Pública. 1997; 31(2): 184-200.
- <sup>18</sup> Barros RP, Mendonça R, Santos D. Incidência e Natureza da Pobreza Entre Idosos no Brasil. Rio de Janeiro: IPEA; 1999.
- <sup>19</sup> Borges MCM. O Idoso e a Política Públicas e Sociais no Brasil. In: Cachioli M, Neri A, Liberalesso S, De Moura Von OR, orgs. As Multiplas Faces da Velhice no Brasil. Campinas: Editora Alínea; 2003. p.100.

- <sup>20</sup> Moriguchi Y, Nascimento NMR. Geriatria Preventiva. In Schwanke CHA, Schneider RH, orgs. Atualizações em Geriatria e Gerontologia: Da Pesquisa Básica À Prática Clínica. Porto Alegre: EDIPUCRS; 2008. p.87-102.
- <sup>21</sup> Departamento de Informática do SUS. Acesso em 28 de novembro de 2004. <http://www.datasus.gov.br> .
- <sup>22</sup> Camarano AA. Envelhecimento da População Brasileira: Uma Contribuição Demográfica. In :Freitas EV, PY L, Neri AL, Cançado FAX, Gorzoni ML, Da Rocha SM. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Envelhecimento da População Brasileira: Uma Contribuição Demográfica. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A.; 2002. p.65.
- <sup>23</sup> Prefeitura Municipal de Manaus. Nossa Cidade: Informações Gerais. [on line]. Acesso em 20 julho de 2009. <http://www.manaus.am.gov.br>.
- <sup>24</sup> Filho VR. Mobilidade Residencial em Manaus: Uma Análise Introdutória. Manaus: Editora da Universidade do Amazonas; 1999.
- <sup>25</sup> De Oliveira JA. A Análise da Moradia em Manaus (AM) como Estratégia de Compreender a Cidade. Revista electrónica de geografía y ciencias sociales. 2008 XI: 245 (30). Acesso 20 agosto de 2008. <http://www.ub.es/geocrit/sn/sn-24530.htm>
- <sup>26</sup> Bentes N. Manaus, realidade e contrastes sociais. Manaus: Editora Valer; 2005. p 34.



- <sup>27</sup> SCHERER, Elenise (organizadora). Questão Social na Amazônia. Manaus: Editora da Universidade Federal do Amazonas; 2009. p.141.
- <sup>28</sup> Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Secretaria Municipal de turismo. A Cidade. [on line]. Acesso em 15 de julho de 2009. <http://www.portoalegre.rs.gov.br/>
- <sup>29</sup> Furtado A, Costa BMM, Gomes CE et al. Mapa da Inclusão e Exclusão Social de Porto Alegre. Secretaria do Planejamento Municipal; 2004.
- <sup>30</sup> Patrocínio WP. O Movimento Abrindo Portas e sua Inserção na Sociedade. In: Cacione M et al. As Múltiplas Faces da Velhice no Brasil. Campinas, SP: Editora Alínea; 2003. p. 211.
- <sup>31</sup> Litvoc J, De Brito FC. Envelhecimento: Prevenção e promoção da Saúde . São Paulo: Editora ATHENEU; 2004.

## 9 Apêndice A

### PROJETO IDOSOS DE MANAUS INTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

Identificação:

Nome: \_\_\_\_\_  
 Endereço: Rua: \_\_\_\_\_ Num.: \_\_\_\_\_ Ap: \_\_\_\_\_  
 Condomínio: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
 Bairro: \_\_\_\_\_ Área: \_\_\_\_\_  
 Inf. Adicional: \_\_\_\_\_

#### A. DADOS GERAIS DO IDOSO

##### A1. Onde reside?

Bairro: .....

##### A2. Onde o(a) senhor(a) nasceu?

Município: .....

Estado: .....

Pais: .....

##### A3. O(a) senhor(a) nasceu em meio urbano ou rural?

- (a) urbano
- (b) rural
- (c) não sabe
- (d) não respondeu

##### A4. Sexo:

- (a) masculino
- (b) feminino

##### A5. Cor:

- (a) branca
- (b) preta
- (c) amarela
- (d) parda

##### A6. Atual estado civil:

- (a) solteiro
- (b) casado
- (c) viúvo
- (d) desquitado / divorciado
- (e) separado

##### A6.1 Atual estado civil:

- (a) não sabe
- (b) não respondeu

##### A7. Idade? [ \_ \_ ] (em anos completos)

Data de nascimento: \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ .

- (a) 60-64 anos
- (b) 65-70 anos
- (c) 71-74 anos
- (d) 75-80 anos

(e) 81-84 anos

##### A7.1 Idade? [ \_ \_ ] (em anos completos)

Data de nascimento: \_ \_ / \_ \_ / \_ \_

- (a) 85-90 anos
- (b) 91 anos ou mais

##### A8. Escolaridade:

- (a) analfabeto
- (b) alfabetizado fora da escola
- (c) primário incompleto
- (d) primário completo
- (e) ginásial incompleto

##### A8.1 Escolaridade:

- (a) ginásial completo
- (b) complementar
- (c) secundário incompleto
- (d) secundário completo
- (e) superior incompleto

##### A8.2 Escolaridade:

- (a) superior completo
- (b) não sabe
- (c) não respondeu

#### B. QUALIFICAÇÃO DA MORADIA E INFRA-ESTRUTURA

##### B9. Em que tipo de moradia o(a) senhor(a) vive?

- (a) casa
- (b) apartamento
- (c) quarto / cômodo
- (d) barraco / maloca

##### B10. Quantas peças possui sua moradia?

- (a) uma peça
- (b) duas peças
- (c) três peças
- (d) quatro peças
- (e) mais de quatro peças

**B11. Sua moradia é:**

- (a) própria
- (b) alugada
- (c) cedida
- (d) invadida
- (e) outros

**B11.1 Sua moradia é:**

- (a) não sabe
- (b) não respondeu

**B12. O terreno em que se localiza a moradia é:**

- (a) próprio
- (b) alugado
- (c) cedido
- (d) invadido
- (e) outros

**B12.1 O terreno em que se localiza a sua moradia é:**

- (a) não sabe
- (b) não respondeu

**B13. Qual o material de construção de sua moradia?**

- (a) alvenaria
- (b) madeira
- (c) mista
- (d) outro
- (e) não sabe / não respondeu

**B14. Como é feito o abastecimento de água?**

- (a) rede pública, com canalização
- (b) rede pública, sem canalização
- (c) bica ou torneira pública
- (d) poço
- (e) outros

**B14.1 Como é feito o abastecimento de água?**

- (a) não sabe
- (b) não respondeu

**B15. O lixo de sua residência é:**

- (a) coletado
- (b) queimado
- (c) enterrado
- (d) jogado
- (e) outros

**B15.1 O lixo de sua residência é:**

- (a) não sabe
- (b) não respondeu

**B16. Possui energia elétrica?**

- (a) sim com medidor
- (b) sim sem medidor

- (c) não
- (d) não sabe
- (e) não respondeu

**B17. Sua rua é servida por iluminação pública?**

- (a) não
- (b) sim

**B18. Que tipo de instalação sanitária possui sua moradia?**

- (a) rede pública
- (b) fossa séptica
- (c) fossa negra
- (d) vala
- (e) outros

**B18.1 Que tipo de instalação sanitária possui sua moradia?**

- (a) não sabe
- (b) não respondeu

**B19. Sua moradia possui:**

- (a) banheiro com vaso sanitário e chuveiro
- (b) banheiro com vaso sanitário sem chuveiro
- (c) casinha – privada externa
- (d) urinol exclusivamente

**B20. Quantas pessoas residem na sua moradia?**

[ \_ \_ ] INCLUIR O ENTREVISTADO (IDOSO)

- (a) 1 pessoa (idoso só)
- (b) 2 pessoas
- (c) 3 pessoas
- (d) 4 pessoas
- (e) 5 pessoas

**B20.1 Quantas pessoas residem na sua moradia?**

[ \_ \_ ] INCLUIR O ENTREVISTADO (IDOSO)

- (a) 6 ou mais
- (b) não sabe
- (c) não respondeu

**B21. Em que local da casa dorme?**

- (a) quarto
- (b) sala
- (c) cozinha /sala /quarto (peça única)
- (d) outros
- (e) não respondeu

**B22. O(a) senhor(a) dorme com outras pessoas na mesma peça?**

- (a) não, sozinho

- (b) sim, com cônjuge / companheiro
- (c) sim, com os filhos
- (d) sim, com os netos
- (e) sim, com outras pessoas.

**B22.1 O(a) senhor(a) dorme com outras pessoas na mesma peça?**

- (a) não sabe
- (b) não respondeu

### **C. COMPOSIÇÃO FAMILIAR E RELAÇÕES SOCIAIS**

**C23. Quantos filhos o(a) Sr(a) teve?**

- (a) um filho
- (b) dois filhos
- (c) três filhos
- (d) quatro filhos
- (e) cinco filhos

**C23.1 Quantos filhos o (a) Sr (a) teve?**

- (a) seis ou mais filhos: Quantos[ \_ \_ ]
- (b) não tem filhos
- (c) não sabe
- (d) não respondeu

**C24. Destes filhos, quantos estão vivos?**

- (a) um filho
- (b) dois filhos
- (c) três filhos
- (d) quatro filhos
- (e) cinco filhos ou mais: Quantos[ \_ \_ ]

**C24.1 Destes filhos, quantos estão vivos?**

- (a) não tem filhos
- (b) não sabe
- (c) não respondeu

**C25. Atualmente o(a) senhor(a) mora:**

- (a) sozinho
- (b) com cônjuge / companheiro (a)
- (c) com companheiro(a) e filho(s)
- (d) com filho(s)
- (e) com filho(s) e neto(s)

**C25.1 Atualmente o(a) senhor(a) mora:**

- (a) com companheiro (a), filho(s) e neto(s)
- (b) com parentes (irmãos, tios, sobrinhos)
- (c) com pessoas não parentas (amigos, conhecidos)
- (d) com pais e /ou sogros

- (e) com netos

**C25.2 Atualmente o(a) senhor(a) mora:**

- (a) com empregada
- (b) com profissional de enfermagem
- (c) outros
- (d) não sabe
- (e) não respondeu

**C26. Como são as suas relações familiares?**

- (a) satisfatórias
- (b) insatisfatórias
- (c) não mantém relações familiares
- (d) não sabe
- (e) não respondeu

**C27. O(a) senhor(a) recebe alguma ajuda?**

**(ESCOLHA MULTIPLA)**

- (a) não recebe
- (b) sim, dinheiro
- (c) sim, vestuário
- (d) sim, saúde
- (e) sim, habitação

**C27.1 O(a) senhor(a) recebe alguma ajuda?**

**(ESCOLHA MULTIPLA)**

- (a) sim, alimentação
- (b) sim, remédio
- (c) sim, cuidados pessoais.
- (d) outros
- (e) não sabe / não respondeu

**C28. De quem recebe ajuda / auxílio?**

**(ESCOLHA MULTIPLA)**

- (a) cônjuge / companheiro
- (b) filho(a) ou filhos(as)
- (c) neto(a) ou netos(as)
- (d) Parentes
- (e) Amigos

**C28.1 De quem recebe ajuda / auxílio?**

**(ESCOLHA MULTIPLA)**

- (a) Vizinho
- (b) Outros
- (c) não recebe
- (d) não sabe
- (e) não respondeu

### **D. OCUPAÇÃO**

**D29. Qual foi a sua principal ocupação, durante a maior parte de sua vida?**

**ANOTAR:** \_\_\_\_\_

- (a) proprietário
- (b) administrador, gerente
- (c) profissional de nível superior universitário.
- (d) funções de escritório: corretor, contador, secretário, datilógrafo, auxiliar de escritório, caixa
- (e) trabalhador especializado (técnico): indivíduo que possui curso técnico de nível médio

**D29.1 Qual foi a sua principal ocupação, durante a maior parte de sua vida?**

- (a) trabalhador semi-especializado: mecânico, eletricitista, armadores, soldadores, choferes, técnicos de indústria de transformação e construção civil, cabeleireiros
- (b) trabalhador não-especializado: pedreiros, lixeiros, serventes, empregados domésticos, estivadores, pescadores, operadores de máquinas, vendedores ambulantes, policiais (sem treinamento técnico), vendedores-frentistas de pontos de gasolina, office-boys, vigias, guardas noturnos.
- (c) indivíduos fora da PEA: donas de casa, estudantes, pensionistas, aposentados, desempregados e doentes
- (d) não sabe
- (e) não respondeu;

**D30. Vincular com os setores econômicos**

- (a) Agrícola: agropecuária, extração vegetal e pesca
- (b) Indústria de transformação: metalurgia, ind. mecânica, ind.móveis, ind.papel e celulose, ind. couros e peles, ind.vestuário e sapatos, ind. química, ind.plástico, farmacêuticos e prod. veterinários, petróleo, têxteis, editorial e gráfica
- (c) Indústria da construção civil
- (d) Outras atividades industriais: extração mineral, serviços industriais de utilidade pública (energia elétrica, abastecimento de água e serviços de

esgoto/ saneamento, limpeza e remoção de lixo)

(e) Comércio de mercadorias: supermercados, armazéns, feiras-livres, casa de departamentos, comércio atacadista, açougues, postos de gasolina, comércio de material usado e ferro-velho, garrafeiros e papeleiros.

**D30.1 Vincular com os setores econômicos**

- (a) Serviços: alojamento e alimentação (hotéis, pensões, restaurantes, bares, etc), reparação e conservação (oficinas mecânicas), serviços pessoais e domiciliares (cabeleireiros, alfaiatarias, serviços domésticos), diversões, higiene, conservação de prédios e estiva
  - (b) Serviços auxiliares de atividades econômicas: bancos, financeiras, seguradoras, imobiliárias, cartórios, contadores e serviços jurídicos
  - (c) Transporte e comunicações: transporte de passageiros, transporte de carga, correios, telecomunicações, imprensa geral
  - (d) Social: atividades comunitárias e sociais (seguridade social, sindicatos, assistência social), serviços médicos e odontológicos (públicos e privados), ensino, hospitais, igrejas
  - (e) Administração pública: serviços administrativos federais, estaduais, municipais, entidades públicas, legislativo, justiça, serviço de segurança pública (Exército, Marinha, Aeronáutica, Polícia e Bombeiros)
- D30.2 Vincular com os setores econômicos**
- (a) Outras atividades ou setores não classificados anteriormente
  - (b) Indivíduos fora da População Economicamente Ativa: donas de casa, pensionistas, aposentados sem ocupação, estudantes, desempregados
  - (c) não sabe
  - (d) não respondeu

**D31. Qual a sua principal ocupação atual?**

**ANOTAR:** \_\_\_\_\_

- (a) proprietário
- (b) administrador, gerente
- (c) profissional de nível superior universitário
- (d) funções de escritório: corretor, contador, secretário, datilógrafo, auxiliar de escritório, caixa
- (e) trabalhador especializado (técnico): indivíduo que possui curso técnico de nível médio

**D31.1 Qual a sua principal ocupação atual?**

- (a) trabalhador semi-especializado: mecânico, eletricista, armadores, soldadores, choferes, técnicos de indústria de transformação e construção civil, cabeleireiros
- (b) trabalhador não-especializado: pedreiros, lixeiros, serventes, empregados domésticos, estivadores, pescadores, operadores de máquinas, vendedores ambulantes, policiais (sem treinamento técnico), vendedores-frentistas de postos de gasolina, office-boys, vigias, guardas-noturnos
- (c) indivíduos fora da PEA: donas de casa, estudantes, pensionistas, aposentados, desempregados e doentes
- (d) não sabe / não respondeu

**D32. Vincular com os setores econômicos**

- (a) Agrícola: agropecuária, extração vegetal, pesca
- (b) Indústria de transformação: metalurgia, ind. mecânica, ind. móveis, ind. papel e celulose, ind. couro e peles, ind. vestuário e sapatos, ind. química, ind. plásticos, farmacêuticos e prod. veterinários, petróleo, têxteis, editorial e gráfica
- (c) Indústria da construção civil.
- (d) Outras atividades industriais: extração mineral, serviços industriais de utilidade pública (energia elétrica, abastecimento de água e serviços de esgoto / saneamento, limpeza pública e remoção de lixo)

- (e) Comércio de mercadorias: supermercados, armazéns, feiras livres, casas de departamentos, comércio atacadista, açougues, postos de gasolina, comércio de materiais usados e ferro-velho, garrafeiros e papeleiros.

**D32.1 Vincular com os setores econômicos**

- (a) Serviços: alojamento e alimentação (hotéis, pensões, restaurantes, bares etc), reparação e conservação (oficinas mecânicas), serviços pessoais e domiciliares (cabeleireiros, alfaiatarias, serviços domésticos), diversões, higiene, conservação de prédios e estiva
- (b) Serviços auxiliares de atividades econômicas: bancos, financeiras, seguradoras, imobiliárias, cartórios, contadores e serviços jurídicos
- (c) Transporte e comunicações: transporte de passageiros, transportes de carga, correios, telecomunicações, imprensa geral
- (d) Social: atividades comunitárias e sociais (seguridade social, sindicatos, assistência social), serviços médicos e odontológicos (públicos e privados), ensino, hospitais, igrejas
- (e) Administração pública: serviços administrativos federais, estaduais, municipais, entidades públicas, legislativo, justiça, serviços de segurança pública (Exército, Marinha, Aeronáutica, Polícia e Bombeiros).

**D32.2 Vincular com os setores econômicos**

- (a) Outras atividades ou setores não classificados anteriormente.
- (b) Indivíduos fora da PEA: donas de casa, pensionistas, aposentados sem ocupação, estudantes e desempregados.
- (c) não sabe
- (d) não respondeu

**D33. Com que idade o(a) senhor(a) começou a trabalhar em atividade remunerada? [ \_ \_ ] em anos completos**

- (a) menos de 10 anos
- (b) de 11 anos a 14 anos
- (c) de 15 a 18 anos
- (d) de 19 a 22 anos
- (e) acima de 23 anos

**D33.1 Com que idade o(a) senhor(a) começou a trabalhar em atividade remunerada? [ \_ \_ ] em anos completos**

- (a) não sabe
- (b) não respondeu
- (c) não se aplica

**D34. O(a) senhor(a) está aposentado?**

- (a) sim
- (b) não

**D35. Com que idade se aposentou? [ \_ \_ ]**

**(EM ANOS COMPLETOS)**

- (a) menos de 40 anos
- (b) de 41 anos a 44 anos
- (c) de 45 a 48 anos
- (d) de 49 a 52 anos
- (e) de 53 a 56 anos

**D35.1 Com que idade se aposentou? [ \_ \_ ]**

**(EM ANOS COMPLETOS)**

- (a) de 57 a 60 anos
- (b) de 61 anos a 64 anos
- (c) de 65 a 68 anos
- (d) acima de 69 anos
- (e) não se aposentou

**D35.2 Com que idade se aposentou? (EM ANOS COMPLETOS)**

- (a) não sabe
- (b) não respondeu

**D36. Qual o motivo de sua aposentadoria?**

- (a) tempo de serviço
- (b) idade
- (c) problemas de saúde
- (d) acidente
- (e) aposentadoria especial

**D36.1 Qual o motivo de sua aposentadoria?**

- (a) não está aposentado
- (b) outros
- (c) não sabe
- (d) não respondeu

**D37. O que o(a) senhor(a) faz atualmente?**

- (a) trabalho doméstico
- (b) trabalho eventual
- (c) trabalho voluntário
- (d) trabalho remunerado com carteira profissional
- (e) trabalho remunerado sem carteira profissional

**D37.1 O que o(a) senhor(a) faz atualmente?**

- (a) empregador
- (b) autônomo
- (c) pequenos serviços não-remunerados
- (d) não se aplica
- (e) outros

**D37. 2 O que o (a) senhor (a) faz atualmente?**

- (a) não sabe
- (b) não respondeu

**E. RENDA**

**E38. Qual a sua última renda mensal?**

**R\$ [ \_ \_ \_ \_ ,00]**

- (a) | - 1 salário mínimo
- (b) 1 salário mínimo | - 2 salário mínimos
- (c) 2 salários mínimos | - 3 salário mínimos
- (d) 3 salários mínimos | - 4 salário mínimos
- (e) 4 salários mínimos | - 5 salário mínimos

**E38.1 Qual a sua última renda mensal?**

**R\$ [ \_ \_ \_ \_ ,00]**

- (a) 5 salários mínimos | - 6 salários mínimos
- (b) 6 salários mínimos | - 7 salários mínimos
- (c) 7 salários mínimos | - 8 salários mínimos
- (d) 8 salários mínimos | - 9 salários mínimos
- (e) 9 salários mínimos ou mais

**E38.2 Qual a sua última renda mensal?**

**R\$ [ \_ \_ \_ \_ ,00]**

- (a) não tem renda

(b) não sabe

(c) não respondeu

**E39. Qual a origem da sua renda?**

**(ESCOLHA MULTIPLA)**

(a) aposentadoria

(b) salário

(c) aluguel

(d) poupança

(e) pensão

**E39.1 Qual a origem da sua renda?**

**(ESCOLHA MULTIPLA)**

(a) serviços eventuais

(b) serviços permanentes

(c) abono permanência

(d) outros

(e) não se aplica / não sabe

**E40. Qual a sua principal fonte de renda?**

(a) aposentadoria

(b) salário

(c) aluguel

(d) poupança

(e) pensão

**E40.1 Qual a sua principal fonte de renda?**

(a) serviços eventuais

(b) abono permanência

(c) aposentadoria e pensão

(d) outros

(e) não se aplica

**E40.2 Qual a sua principal fonte de renda?**

(a) não sabe

(b) não respondeu

**E41. Da sua renda, qual a sua principal despesa?**

(a) saúde

(b) habitação

(c) ajuda familiar

(d) remédios

(e) vestuário

**E41.1 Da sua renda, qual a sua principal despesa.**

(a) outros

(b) não se aplica

(c) não sabe

(d) não respondeu

**E42. Qual a renda mensal de sua família?**

R\$[ \_ \_ \_ \_ ,00]

(a) | - 1 salário mínimo

(b) 1 salário mínimo | - 2 salário mínimos

(c) 2 salários mínimos | - 3 salário mínimos

(d) 3 salários mínimos | - 4 salário mínimos

(e) 4 salários mínimos | - 5 salário mínimos

**E42.1 Qual a renda mensal de sua família?**

R\$[ \_ \_ \_ \_ ,00]

(a) 5 salários mínimos | - 6 salários mínimos

(b) 6 salários mínimos | - 7 salários mínimos

(c) 7 salários mínimos | - 8 salários mínimos

(d) 8 salários mínimos | - 9 salários mínimos

(e) 9 salários mínimos ou mais

**E42.2 Qual a renda mensal de sua família?**

R\$[ \_ \_ \_ \_ ,00]

(a) não tem renda própria

(b) não sabe

(c) não respondeu

(d) não se aplica

**E43. Quantas pessoas vivem desta renda? [ \_ \_ ]**

(a) 1 pessoa (idoso só)

(b) 2 pessoas

(c) 3 pessoas

(d) 4 pessoas

(e) 5 pessoas

**E43.1 Quantas pessoas vivem desta renda? [ \_ \_ ]**

(a) seis pessoas

(b) (7 ou mais)

(c) não sabe

(d) não respondeu

**E44. Qual sua participação econômica no núcleo familiar?**

(a) único responsável

(b) maior responsável

(c) divide responsabilidades

(d) sem participação

(e) outros



**E44.1 Qual sua participação econômica no núcleo familiar?**

- (a) não sabe
- (b) não respondeu

**F.ASPECTOS SOCIO-CULTURAIS**

**F45. Como o(a) senhor(a) ocupa seu tempo livre?**

**(ESCOLHA MULTIPLA)**

- (a) assiste televisão
- (b) conversa com amigos
- (c) ouve rádio
- (d) lê (jornais, revistas e livros)
- (e) ouve música

**F45.1 Como o(a) senhor(a) ocupa seu tempo livre?**

**(ESCOLHA MULTIPLA)**

- (a) faz trabalhos manuais (crochê, tricô, etc)
- (b) realiza atividades físicas
- (c) participa de atividades sócio-recreativas (passeios, visitas, bailes, etc.)
- (d) nenhuma atividade
- (e) outros

**F45.1 Como o (a) senhor (a) ocupa seu tempo livre?**

**(ESCOLHA MULTIPLA)**

- (a) não sabe
- (b) não respondeu

**F46. Como o(a) Senhor (a) gostaria de ocupar seu tempo livre?**

---

**F47.Participa de alguma atividade associativa?**

**(ESCOLHA MULTIPLA)**

- (a) Associação cultural
- (b) Associação esportiva
- (c) Associação recreativa
- (d) Associação religiosa
- (e) Associação assistencial / caritativa

**F47.1 Participa de alguma atividade associativa?**

**(ESCOLHA MULTIPLA).**

- (a) Associações comunitárias
- (b) Associação sindical
- (c) Associação política
- (d) Outros
- (e) Não participa

**F47.2 Participa de alguma atividade associativa?**

**(ESCOLHA MULTIPLA).**

- (a) Não sabe
- (b) Não respondeu

**F48. Qual a sua religião?**

**ANOTAR:** \_\_\_\_\_

- 
- (a) católica (romana, ortodoxa e brasileira)
  - (b) evangélica (anglicana, episcopal, luterana, batista, congregação cristã do Brasil, pentecostal, adventista, testemunha de Jeová, outras).
  - (c) espírita (Kardecista)
  - (d) judaica (israelita).
  - (e) afro-brasileira (umbanda, candomblé)

**F48.1 Qual a sua religião?**

- (a) outra(budista, intoísta, aometana, sotérica, etc).
- (b) nenhuma
- (c) não sabe
- (d) não respondeu.

**F49 .É praticante de sua religião?**

- (a) sim
- (b) não

**F50. Acredita que, com o passar dos anos, o(a) senhor(a).**

- (a) ficou mais religioso
- (b) ficou menos religioso
- (c) não mudou em relação à religiosidade
- (d) não sabe
- (e) não respondeu

**G. ENVELHECIMENTO**

**G51. Em sua opinião, o que faz uma pessoa ter vida longa é:**

- (a) a alimentação adequada
- (b) o destino
- (c) a vida organizada
- (d) o trabalho
- (e) a ocupação

**G51.1 Em sua opinião, o que faz uma pessoa ter vida longa é:**

- (a) os hábitos saudáveis
- (b) gostar de viver
- (c) outros-

anotar: \_\_\_\_\_

(d) não sabe

(e) não respondeu

**G52. Na impossibilidade de viver só ou com a família, o(a) senhor(a) gostaria de viver:**

(a) com amigos

(b) com parentes

(c) em casa comum com amigos

(d) em casa geriátrica

(e) em hospital

**G52.1 Na impossibilidade de viver só ou com a família, o(a) senhor(a) gostaria de viver:**

(a) outros anotar:

(b) não sabe

(c) não respondeu

**G53. Para o(a) senhor(a), o que mais importa na vida?**

(a) dinheiro

(b) educação

(c) família

(d) trabalho

(e) religião

**G53.1 Para o(a) senhor(a), o que mais importa na vida?**

(a) lazer

(b) respeito

(c) segurança

(d) valorização

(e) amor

**G53.2 Para o(a) senhor(a), o que mais importa na vida?**

(a) saúde

(b) não sabe

(c) não respondeu

**G54. Qual o principal problema que gostaria de ver resolvido com urgência no nosso país:**

(a) corrupção dos políticos

(b) falta de assistência à saúde

(c) crianças marginalizadas

(d) crise dos valores religiosos

(e) crises dos valores éticos

**G54.1 Qual o principal problema que gostaria de ver resolvido com urgência no nosso país:**

(a) crise de família

(b) desemprego

(c) alcoolismo e droga

(d) concentração de renda

(e) distribuição dos recursos e do ambiente natural

**G54.2 Qual o principal problema que gostaria de ver resolvido com urgência no nosso país:**

(a) criminalidade, violência e corrupção

(b) política educacional inadequada

(c) incompetência do Governo

(d) inflação

(e) não sabe / não respondeu

**H. SEXUALIDADE**

**H55. O(a) senhor(a) manifesta sua afetividade através de:**

(a) companheirismo

(b) atenções e cuidados

(c) carinhos

(d) conversas

(e) presentes

**H55.1 O(a) senhor(a) manifesta sua afetividade através de:**

(a)

outros \_\_\_\_\_

(b) não sabe

(c) não respondeu

**H56. O(a) senhor(a) canaliza sua afetividade maior para:**

(a) cônjuge / companheiro

(b) seus amigos

(c) seus filhos

(d) seus netos

(e) seus familiares

**H56.1 O(a) senhor(a) canaliza sua afetividade maior para:**

(a) outros

(b) não sabe

(c) não respondeu

**H57. Sua sexualidade se manifesta através de:**

(a) atenções especiais

(b) carinhos e toques

(c) relações sexuais

(d) outras \_\_\_\_\_

(e) não sabe / não respondeu

**H58. Observa mudanças na forma de manifestar sua sexualidade?**

(a) não

(b) sim

(c) não sabe

(d) não respondeu

**H59. A que se deve(m) a(s) mudança(s) na sexualidade?**

- (a) doença
- (b) perda de interesse
- (c) idade
- (d) diminuição do afeto
- (e) perda do companheiro

**H59. 1 A que se deve(m) a(s) mudança(s) na sexualidade?**

- (a) falta de diálogo
- (b) menopausa
- (c) preconceitos
- (d) novos relacionamentos
- (e) superação de preconceitos

**H59.2 A que se deve(m) a(s) mudança(s) na sexualidade?**

- (a) aumento de afeto
- (b) maiores esclarecimentos
- (c) aumento do interesse
- (d) outros \_\_\_\_\_
- (e) não sabe

**H59.3 A que se deve(m) a(s) mudança(s) na sexualidade?**

- (a) não observa mudanças
- (b) não respondeu

**H60. Em sua opinião, o sexo na velhice é:**

- (a) muito importante
- (b) natural
- (c) necessário
- (d) menos intenso
- (e) desnecessário

**H60.1 Em sua opinião, o sexo na velhice é:**

- (a) indiferente
- (b) igual às outras idades
- (c) não sabe
- (d) não respondeu

### ***I.SAÚDE***

**I61. Em geral diria que sua saúde é:**

- (a) ótima
- (b) boa
- (c) regular
- (d) má
- (e) péssima

**I61.1 Em geral diria que sua saúde é:**

- (a) não sabe
- (b) não respondeu

**I62. O( a) senhor(a) consultou o médico nos últimos seis meses?**

- (a) sim
- (b) não
- (c) não se aplica
- (d) não sabe
- (e) não respondeu

**I63. Em que local consultou a última vez?**

- (a) posto de saúde do bairro
- (b) outro posto de saúde
- (c) pronto socorro
- (d) consultório médico particular
- (e) consultório médico do INAMPS, IPE ou SUS.

**I63.1 Em que local consultou a última vez?**

- (a) consultório médico outros convênios
- (b) ambulatório de hospital
- (c) ambulatório de faculdade
- (d) ambulatório sindicato / empresa
- (e) ambulatório INAMPS ou Centro de Saúde, SUS

**I63.2 Em que local consultou a última vez?**

- (a) ambulatório policlínica ou medicina de grupo
- (b) em casa (atendimento domiciliar)
- (c) outro
- (d) não sabe
- (e) não respondeu / não se aplica

**I64. Nesta ocasião, o(a) senhor(a) recebeu receita e / ou orientação médica?**

- (a) sim
- (b) não
- (c) não se aplica
- (d) não sabe
- (e) não respondeu

**I65. Caso tenha recebido prescrição (receitas), como conseguiu os medicamentos?**

- (a) comprou
- (b) ganhou
- (c) não consegui a medicação
- (d) não se aplica
- (e) não sabe/ não respondeu

**I66. Sentiu-se satisfeito com o último atendimento recebido?**

- (a) sim
- (b) não
- (c) não sabe
- (d) não respondeu

**I67. No último ano, internou-se em algum hospital?**

- (a) sim, uma vez
- (b) sim, duas vezes
- (c) sim, três vezes
- (d) sim, mais de três vezes
- (e) não

**I67.1 No último ano, internou-se em algum hospital?**

- (a) não sabe
- (b) não respondeu

**I68. Nos últimos três meses, praticou algum tipo de atividade física regular?**

- (a) sim, uma vez / semana
- (b) sim, duas vezes / semana
- (c) sim, três vezes / semana
- (d) sim, mais de três vezes / semana
- (e) não praticou

**I68.1 Nos últimos três meses, praticou algum tipo de atividade física regular?**

- (a) não sabe
- (b) não respondeu

**I69. Qual a atividade física realizada?**

- (a) caminhada
- (b) pedalar (bicicleta)
- (c) nadar
- (d) fazer ginástica
- (e) outra

**I69.1 Qual a atividade física realizada?**

- (a) não se aplica
- (b) não sabe
- (c) não respondeu

**I70. Qual o número de refeições que realiza por dia?**

- (a) uma
- (b) duas
- (c) três
- (d) quatro
- (e) cinco

**I70.1 Qual o número de refeições que realiza por dia?**

- (a) não sabe
- (b) não respondeu

**I71. Nos últimos seis meses, tem ou teve problemas de reumatismo nas articulações ou artrose em tratamento?**

- (a) sim, com receita médica ou orientação
- (b) sim, sem receita médica e com orientação
- (c) sim, sem receita médica e sem orientação
- (d) não
- (e) não sabe / não respondeu

**I72. Nos último seis meses, tem ou teve problema de bronquite com tosse e expectoração (catarro) em tratamento?**

- (a) sim, com receita médica ou orientação
- (b) sim, sem receita médica e com orientação
- (c) sim, sem receita médica e sem orientação
- (d) não
- (e) não sabe/ não respondeu

**I73. O(a) senhor(a) nos últimos seis meses, fez tratamento para pressão alta?**

- (a) sim, com receita médica ou orientação
- (b) sim, sem receita médica e com orientação
- (c) sim, sem receita médica e sem orientação
- (d) não
- (e) não sabe / não respondeu

**I74. Nos últimos seis meses, tem ou teve problemas de coração (angina, isquemia, infarto) em tratamento?**

- (a) sim, com receita médica ou orientação
- (b) sim, sem receita médica e com orientação
- (c) sim, sem receita médica e sem orientação
- (d) esteve hospitalizado pela doença.
- (e) não.

**I74,1 Nos últimos seis meses, tem ou teve problemas de coração (angina, isquemia, infarto) em tratamento?**

- (a) não sabe

(b) não respondeu

**175. Nos últimos seis meses, tem ou teve problemas de varizes em tratamento?**

(a) sim, com receita médica ou orientação

(b) sim, sem receita médica e com orientação

(c) sim, sem receita médica e sem orientação

(d) não

(e) não sabe / não respondeu

**176. Nos últimos seis meses, tem ou teve problemas de diabetes (açúcar no sangue) em tratamento?**

(a) sim, com receita médica ou orientação

(b) sim, sem receita médica e com orientação

(c) sim, sem receita médica e sem orientação

(d) não

(e) não sabe / não respondeu

**177. Nos últimos seis meses, tem ou teve problemas de derrame, isquemia ou trombose cerebral em tratamento?**

(a) sim, com receita médica ou orientação

(b) sim, sem receita médica e com orientação

(c) sim, sem receita médica e sem orientação

(d) não

(e) não sabe / não respondeu.

**178. Nos últimos seis meses, tem ou teve problemas de pele em tratamento?**

(a) sim, com receita médica e com orientação

(b) sim, sem receita médica e com orientação

(c) sim, sem receita médica e sem orientação

(d) não

(e) não sabe / não respondeu.

**179. Nos últimos seis meses, tem ou teve problemas de doenças da coluna em tratamento?**

(a) sim, com receita médica e com orientação

(b) sim, sem receita médica e com orientação

(c) sim, sem receita médica e sem orientação

(d) não

(e) não sabe / não respondeu.

**180. Nos últimos seis meses, tem ou teve problemas de gastrite ou ulcera em tratamento?**

(a) sim, com receita médica e com orientação

(b) sim, sem receita médica e com orientação

(c) sim, sem receita médica e sem orientação

(d) não

(e) não sabe / não respondeu.

**181. O(a) senhor(a) nos últimos seis meses, tem ou teve problemas de infecção urinária (infecção na bexiga) em tratamento?**

(a) sim, com receita médica e com orientação

(b) sim, sem receita médica e com orientação

(c) sim, sem receita médica e sem orientação

(d) não

(e) não sabe / não respondeu.

**182. Nos últimos seis meses, tem ou teve problemas de pneumonia (pontada) em tratamento?**

(a) sim, com receita médica e com orientação

(b) sim, sem receita médica e com orientação

(c) sim, sem receita médica e sem orientação

(d) não

(e) não sabe / não respondeu.

**183. Nos últimos seis meses, tem ou teve problemas de doenças nos rins em tratamento?**

(a) sim, com receita médica ou orientação

(b) sim, sem receita médica e com orientação

- (c) sim, sem receita médica e sem orientação
- (d) não
- (e) não sabe / não respondeu.

**184. (PARA MULHERES) A senhora consultou com ginecologista depois da menopausa?**

- (a) sim
- (b) não
- (c) não sabe
- (d) não respondeu

**185. (PARA HOMENS) O senhor, nos últimos seis meses, tem ou teve problemas de próstata em tratamento?**

- (a) sim, com receita médica e com orientação
- (b) sim, sem receita médica e com orientação
- (c) sim, sem receita médica e sem orientação
- (d) não
- (e) não sabe / não respondeu.

**186. Nos últimos seis meses, tem ou teve problemas de osteoporose (enfraquecimento dos ossos) em tratamento?**

- (a) sim, com receita médica e com orientação
- (b) sim, sem receita médica e com orientação
- (c) sim, sem receita médica e sem orientação
- (d) não
- (e) não sabe / não respondeu.

**187. Nos últimos seis meses, tem ou teve problemas de câncer em tratamento?**

- (a) sim, com receita médica e com orientação
- (b) sim, sem receita médica e com orientação
- (c) sim, sem receita médica e sem orientação
- (d) não
- (e) não sabe / não respondeu.

**188. Nos últimos seis meses, tem ou teve algum outro problema em tratamento?**

**ESPECIFICAR:** \_\_\_\_\_

(a) sim, com receita médica e com orientação

(b) sim, sem receita médica e com orientação

(c) sim, sem receita médica e sem orientação

(d) não

(e) não sabe / não respondeu.

**189. Como diria que está sua visão no momento?**

- (a) cega
- (b) péssima
- (c) ruim
- (d) regular
- (e) boa

**189.1 Como diria que está sua visão no momento?**

- (a) excelente
- (b) não sabe
- (c) não respondeu

**190. A que atribui sua falta de visão?**

- (a) falta ou problema de óculos
- (b) catarata
- (c) glaucoma
- (d) diabete
- (e) pressão alta

**190.1 A que atribui sua falta de visão?**

- (a) idade
- (b) falta de dinheiro para tratamento
- (c) outro motivo \_\_\_\_\_

(d) não se aplica

(e) não sabe / não respondeu.

**191. Como diria que está sua audição no momento?**

- (a) surdo total
- (b) ouve com muita dificuldade
- (c) ouve com dificuldade
- (d) ouve com alguma dificuldade (mínima)
- (e) sem problemas

**191.1 Como diria que está sua audição no momento?**

- (a) não sabe
- (b) não respondeu

**192. A que o(a) senhor(a) atribui a sua dificuldade de audição?**

- (a) idade

- (b) doença do ouvido
- (c) falta de aparelho
- (d) falta de dinheiro para tratamento
- (e) outro motivo \_\_\_\_\_

**192. 1A que o(a) senhor(a) atribui a sua dificuldade de audição?**

- (a) não se aplica
- (b) não sabe
- (c) não respondeu

**193. O(a) senhor(a) costuma ter dificuldade para mastigar?**

- (a) nunca
- (b) raramente
- (c) frequentemente
- (d) sempre
- (e) não sabe/ não respondeu.

**194. Para movimentar-se:**

- (a) caminha sem problema, inclusive sobe escadas
- (b) caminha, mas não sobe escadas ou meio fio
- (c) caminha, sob supervisão
- (d) caminha, com meios artificiais, sem supervisão
- (e) caminha com meios artificiais, com supervisão

**194.1 Para movimentar-se:**

- (a) desloca-se em cadeira de rodas, geralmente sem auxílio
- (b) desloca-se em cadeira de rodas, com auxílio
- (c) restrito ao leito ou a cadeira
- (d) não sabe
- (e) não respondeu

**195. Qual a causa de sua dificuldade de movimentação?**

- (a) derrame cerebral
- (b) distúrbios da visão
- (c) reumatismo articular
- (d) queda com fratura
- (e) acidente de trânsito

**195.1 Qual a causa de sua dificuldade de movimentação?**

- (a) mal de Parkinson
- (b) vertigem
- (c) falta de interesse ou recusa a movimentar-se
- (d) outra
- (e) não se aplica

**195.2 Qual a causa de sua dificuldade de movimentação?**

- (a) não sabe
- (b) não respondeu

**196. Apresentou fraturas após os 50 anos sem ter sido por acidente de trânsito?**

- (a) mão
- (b) punho
- (c) fêmur
- (d) costela
- (e) pés

**196.1 Apresentou fraturas após os 50 anos sem ter sido por acidente de trânsito?**

- (a) outros
- (b) não
- (c) não sabe
- (d) não respondeu

**197. Necessita diretamente de ajuda de algum destes aparelhos abaixo relacionados?**

- (a) óculos ou lentes de contato
- (b) aparelho auditivo
- (c) prótese dentária
- (d) muleta
- (e) bengala

**197. 1 Necessita diretamente de ajuda de algum destes aparelhos abaixo relacionados?**

- (a) membro artificial
- (b) colostomia / catéter
- (c) outros \_\_\_\_\_

- (d) não necessita
- (e) não sabe / não respondeu.

**198. Em relação à urina e fezes:**

- (a) controla normalmente
- (b) controla com dificuldade
- (c) não controla
- (d) não sabe
- (e) não respondeu.

**J.VIDA DE RELAÇÃO E ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA**

**J99. O(a) senhor(a) necessita auxílio para realizar as atividades de casa (limpeza, manutenção, preparo de refeições...)?**

- (a) não

- (b) sim
- (c) não sabe
- (d) não respondeu

**J100. Necessita de auxílio para tomar seus remédios?**

- (a) não
- (b) sim
- (c) não sabe
- (d) não respondeu

**J101. Necessita de auxílio para realizar sua higiene (banhar-se, pentear-se, vestir-se, cortar unhas, etc...)?**

- (a) não
- (b) sim
- (c) não sabe
- (d) não respondeu

**J102. Necessita de auxílio para alimentar-se?**

- (a) não
- (b) sim
- (c) não sabe
- (d) não respondeu

**J103. Necessita de auxílio para movimentar-se (sentar, levantar, deitar, andar, subir escadas.)?**

- (a) não
- (b) sim
- (c) não sabe
- (d) não respondeu.

#### **FUMO E ALCOOL**

RESPONDA AS QUESTÕES SOBRE USO DE ÁLCOOL E TABACO COM SIM OU NÃO, CONFORME LHE PAREÇA ADEQUADO.

**J104. Alguma vez sua família, seus amigos, seu médico ou seu sacerdote comentaram ou sugeriram que o(a) senhor(a) estava bebendo demasiadamente?**

- (a) não
- (b) sim

**J105. Alguma vez tentou deixar de beber, mas não conseguiu?**

- (a) não
- (b) sim

**J106. O(a) senhor(a) teve dificuldades no trabalho por causa**

**da bebida, tais como beber ou faltar ao trabalho ou estudo?**

- (a) não
- (b) sim

**J107. O(a) senhor(a) tem-se envolvido em brigas ou já foi preso por estar embriagado?**

- (a) não
- (b) sim

**J108. Já lhe pareceu alguma vez que estava bebendo demasiadamente?**

- (a) não
- (b) sim

**J109. O(a) senhor(a) tem o hábito de usar tabaco?**

- (a) não
- (b) sim

#### **K. ÁREA PSICOGERIATRICA**

RESPONDA AS QUESTÕES COM SIM OU NÃO, SEGUNDO LHE PAREÇA ADEQUADO. NÃO HÁ QUESTÕES CERTAS OU ERRADAS, E SIM SITUAÇÕES QUE PODEM OU NÃO OCORRER COM O(A) SENHOR(A).

**K110. O(a) senhor(a) acorda bem e descansado na maioria das manhãs?**

- (a) não
- (b) sim

**K111. Sua vida diária é cheia de acontecimentos interessantes?**

- (a) não
- (b) sim

**K112. O(a) senhor(a) já teve, por vezes, vontade de abandonar o lar?**

- (a) não
- (b) sim

**K113. O(a) senhor(a) tem muito freqüentemente a sensação de que ninguém realmente o(a) entende?**

- (a) não
- (b) sim

**K114. O(a) senhor(a) já teve períodos (dias, meses, anos) em que não pode tomar conta de nada porque, na verdade, já não estava agüentando mais?**

- (a) não
- (b) sim



**K115. Seu sono é agitado ou conturbado?**

- (a) não
- (b) sim

**K116. O(a) senhor(a) é feliz na maior parte do tempo?**

- (a) não
- (b) sim

**K117. Sente que o mundo ou as pessoas estão contra o(a) senhor(a)?**

- (a) não
- (b) sim

**K118. O(a) senhor(a) se sente, por vezes, inútil?**

- (a) não

- (b) sim

**K119. Nos últimos anos, tem-se sentido bem durante a maior parte do tempo?**

- (a) não
- (b) sim

**K120. Tem problemas de dores de cabeça?**

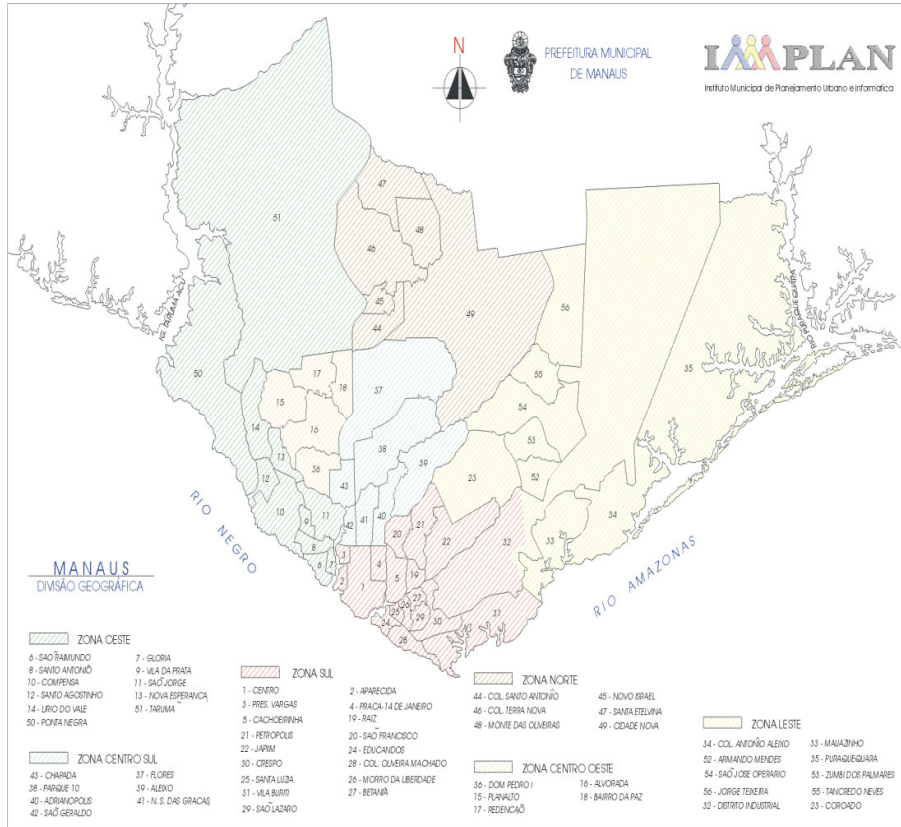
- (a) não
- (b) sim

**K121. O(a) senhor(a) se sente fraco(a) durante a maior parte do tempo?**

- (a) não
- (b) sim

# 10. ANEXO 1

## Mapa da Cidade de Manaus



## 11. ANEXO 2



Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

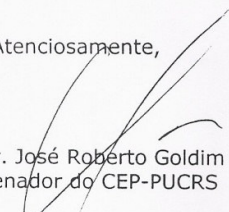
OF.CEP-1274/08

Porto Alegre, 17 de novembro de 2008.

Senhor Pesquisador,

O Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS apreciou e aprovou o sub-projeto de pesquisa intitulado **"Sub-projeto - Estudo comparativo das condições de vida e de saúde entre idosos de Porto Alegre e Manaus"**, de autoria do Prof. Dr. Angelo José Gonçalves Bós e da aluna Maria Heloisa Fialho Cauduro, como uma ampliação do protocolo de pesquisa intitulado **"Projeto idosos de Porto Alegre - Fase II - Avaliação transdisciplinar"**, que foi aprovado em 03 de janeiro de 2006, sob registro CEP nº. 05/02935.

Atenciosamente,

  
Prof. Dr. José Roberto Goldim  
Coordenador do CEP-PUCRS

Ilmo. Sr.  
Prof. Dr. Angelo José Gonçalves Bós  
IGG  
N/Universidade

**PUCRS**

Campus Central  
Av. Ipiranga, 6690 - 3º andar - CEP: 90610-000  
Sala 314 - Fone Fax: (51) 3320-3345  
E-mail: [cep@pucrs.br](mailto:cep@pucrs.br)  
[www.pucrs.br/prppg/cep](http://www.pucrs.br/prppg/cep)

# Livros Grátis

( <http://www.livrosgratis.com.br> )

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)  
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)  
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)  
[Baixar livros de Matemática](#)  
[Baixar livros de Medicina](#)  
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)  
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)  
[Baixar livros de Meteorologia](#)  
[Baixar Monografias e TCC](#)  
[Baixar livros Multidisciplinar](#)  
[Baixar livros de Música](#)  
[Baixar livros de Psicologia](#)  
[Baixar livros de Química](#)  
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)  
[Baixar livros de Serviço Social](#)  
[Baixar livros de Sociologia](#)  
[Baixar livros de Teologia](#)  
[Baixar livros de Trabalho](#)  
[Baixar livros de Turismo](#)