

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO**  
**CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE – ESCOLA GHC**  
**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – FIOCRUZ**  
**INSTITUTO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO CIENTÍFICA E**  
**TECNOLÓGICA EM SAÚDE - ICICT**

**O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS ATENDIDOS PELA**  
**ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE**  
**BOSSOROCA-RS**

**AUTOR: ALINE BASSO**

**ORIENTADOR: MARIA HELENA SCHMIDT**

**PORTO ALEGRE**

**2013**

ALINE BASSO

O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS ATENDIDOS PELA ESTRATÉGIA DE  
SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE BOSSOROCA-RS

Projeto de Pesquisa apresentado como  
requisito parcial para a obtenção do título  
de especialista em Informação Científica  
e Tecnológica em Saúde pela Fundação  
Oswaldo Cruz – FIOCRUZ

Orientadora: Maria Helena Schmidt

Porto Alegre  
2013

Dedico este trabalho a minha amada Vó Tereza Pereira Aires (*in memoriam*) meu maior exemplo de amor incondicional e aos Idosos do Município de Bossoroca-RS, em especial ao Grupo de Convivência e Atividades Físicas Melhor Idade Ativa pelo carinho e apoio.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>5</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>7</b>
<b>3 OBJETIVOS.....</b>	<b>9</b>
3.1 OBJETIVO GERAL.....	9
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	9
<b>4 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>10</b>
4.1 O ENVELHECIMENTO E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE.....	10
4.2 EPIDEMIOLOGIA DO ENVELHECIMENTO.....	14
<b>5 METODOLOGIA.....</b>	<b>16</b>
5.1 TIPO DE PESQUISA.....	16
5.2 LOCAL E PERÍODO DA REALIZAÇÃO DO ESTUDO.....	16
5.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	17
5.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	18
5.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS .....	18
5.6 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS .....	19
<b>6 ASPECTOS ÉTICOS.....</b>	<b>19</b>
<b>7 DIVULGAÇÃO.....</b>	<b>20</b>
<b>8 ORÇAMENTO.....</b>	<b>21</b>
<b>9 CRONOGRAMA.....</b>	<b>22</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>23</b>
<b>APÊNDICE A.....</b>	<b>26</b>
<b>ANEXO A.....</b>	<b>27</b>

## RESUMO

Este projeto de pesquisa proposto no curso Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICTS) tem como objetivo descrever o perfil epidemiológico dos idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família das três Unidades Básicas de Saúde do município de Bossoroca - RS. Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, do tipo exploratório-descritivo e será realizado com a população idosa de 60 anos ou mais, de ambos os sexos, residentes nas áreas de abrangência da Estratégia de Saúde da Família do Município de Bossoroca-RS. A amostra será composta por 545 idosos e para a realização da coleta de dados será utilizado o instrumento *Brazil Old Age Schedule* (BOA) que será aplicado pelos agentes comunitários de saúde após treinamento dos mesmos pelo pesquisador. A coleta ocorrerá após aprovação e autorização do Comitê de Ética em Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição, do gestor da Secretaria Municipal de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde do município de Bossoroca. Os dados coletados serão processados e analisados através do *Software Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 10 e os resultados serão apresentados através de tabelas e gráficos e discutidos com base em referencial teórico. Espera-se conhecer o perfil desta população para então propor ações estratégicas que possam prevenir e retardar incapacidades e doenças crônicas estimulando um envelhecimento ativo e saudável.

Palavras chaves: Perfil epidemiológico, pessoa idosa, envelhecer.

## 1 INTRODUÇÃO

No Brasil e no mundo todo, tem ocorrido um processo gradual de transição demográfica provocando um contínuo estreitamento da base da pirâmide etária devido ao declínio da fecundidade. A proporção da população de idosos aumentou de forma significativa nos últimos tempos, e o número de pessoas com 60 anos ou mais é expressivo em número absoluto e relativo, representando 8,6% da população total. (TANNURE et al, 2008; CARVALHO; GARCIA, 2003)

O envelhecimento individual caracteriza-se por um declínio das funções dos diversos órgãos do corpo, sendo linear e irreversível ao longo do tempo. Seu início não é bem definido, até que apareçam as primeiras alterações funcionais e/ou estruturais características do envelhecimento, sendo diferente de um indivíduo para o outro. (DRIUSSO; CHIARELLO, 2007; BORGES; COIMBRA, 2008)

O envelhecimento populacional ocorre a nível coletivo devido ao aumento da proporção de idosos na população total, e pode ser entendido como a mudança na estrutura etária de uma população. No Brasil, o declínio da fecundidade de forma rápida e sustentada e a redução da mortalidade infantil é o que tem provocado e acentuado o envelhecimento. (CARVALHO; GARCIA, 2003; BORGES; COIMBRA, 2008; PASKULIN; VIANNA, 2007)

Estudos apontam que em 2020, o Brasil será o sexto país do mundo com mais idosos, contabilizando em torno de 30 milhões de pessoas. As Nações Unidas projetaram para 2050, que 23,6 % da população brasileira serão de adultos idosos e o país será um dos cinco países do mundo com mais de 50 milhões de idosos. (CARVALHO; GARCIA, 2003; PASKULIN; VIANNA, 2007)

A transição etária da população tem aumentado a expectativa de vida do povo brasileiro e, conseqüentemente gerado novos desafios para a sociedade. Há a necessidade de conhecer as condições de saúde e vida dos idosos e as causas determinantes envolvidas no processo de envelhecimento. Sabe-se que velhice não é sinônimo de doença, mas que existe uma alta prevalência de doenças crônicas nesta população, o que exige o planejamento de políticas públicas de saúde focadas nas necessidades do idoso. (DRIUSSO; CHIARELLO, 2007).

Pensando na mudança do quadro sócio-epidemiológico que vem acontecendo no Brasil, em 19 de outubro de 2006 foi aprovada a Portaria nº2528 do Ministério da Saúde que prevê a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Esta tem como objetivo recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos idosos, através da realização de ações de saúde voltadas para o indivíduo e o coletivo, baseado nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). (BRASIL, 2006 a)

A gestão do cuidado deve acontecer de forma integrada entre a rede de saúde, a família e o idoso. A Atenção Básica tem um papel importante na coordenação do cuidado, por ser a porta de entrada preferencial no sistema de saúde e propor um trabalho pautado no vínculo, na integralidade, responsabilização, humanização, equidade e participação social. A Saúde da Família estratégia criada pelo sistema desenvolve esta proposta e atua diretamente na realidade da comunidade, considerando as particularidades e valorizando as diferentes necessidades do indivíduo e população. (BRASIL, 2006 a)

A Atenção Básica/Saúde da Família tem como objetivo na saúde do idoso, organizar a estruturar os serviços oferecidos a população, além de atuar no seu território de abrangência de forma a realizar um diagnóstico situacional, multidimensional identificando fatores de estilos de vida, ambiente onde vive, relação do profissional de saúde com o idoso, aspectos biológicos, sociais, funcionais e psíquicos. (BRASIL, 2006 a)

De acordo com o cenário descrito, é urgente a necessidade de conhecer o perfil epidemiológico desta população, sua situação socioeconômica, condição de saúde física e mental, estrutura familiar, grau de autonomia e independência funcional. Por isto, o presente estudo objetiva descrever o perfil epidemiológico dos idosos atendidos pelo Programa de Saúde da Família das três Unidades Básicas de Saúde do município de Bossoroca - RS, para, a partir das demandas identificadas, propor ações e atividades humanizadas voltadas para o cuidado a esta faixa etária.

## 2 JUSTIFICATIVA

As políticas de saúde têm acompanhado as mudanças na estrutura etária da população, garantindo o direito à saúde por meio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa tem entre seus objetivos a integralidade na atenção, a promoção da autonomia e independência da pessoa idosa. Sabemos que envelhecer é um fator de risco para determinadas doenças e incapacidades e que há a necessidade de conhecer mais especificamente as atuais condições de vida e saúde desta população.

A Equipe de Saúde da Família tem sob sua responsabilidade um determinado território de atuação, e é parte da sua proposta de trabalho conhecer o perfil epidemiológico e demográfico de sua área. Somente com estes indicadores, poderá intervir sobre os fatores de risco ao qual essa população está exposta, propondo mudanças na forma de pensar e atuar, além de criar estratégias que possibilitem a manutenção da independência e autonomia dos idosos.

Bossoroca é um município situado na região noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, com uma população de 6.887 mil habitantes conforme Censo do IBGE/2010. A proporção de idosos de acordo com dados tabulados pelo Datasus (BASSO, 2012) é 16% da população com 60 anos ou mais, um percentual considerado significativo.

A razão de que para cada grupo de 100 idosas, existam 107 idosos, é uma característica do município que difere da maioria dos outros, onde o maior número é de mulheres. Já o índice de envelhecimento é de 150 idosos para cada 100 pessoas de 0 a 14 anos. O que classifica o município de Bossoroca com um alto índice de envelhecimento populacional.

Contextualizando a realidade do município e identificando como problema a grande demanda de idosos que buscam e utilizam os serviços de saúde, principalmente por doenças crônicas – degenerativas, sendo que a porta de entrada na rede assistencial é a Atenção Primária a Saúde através de três Equipes de Saúde da Família, que garantem o cuidado e integralidade da atenção. Por todas as razões descritas, é que se pretende realizar um estudo epidemiológico, identificando

o perfil dos idosos do Município de Bossoroca, para então propor ações estratégicas que possam prevenir e retardar incapacidades e doenças crônicas estimulando um envelhecimento ativo e saudável.

### 3 OBJETIVOS

Neste capítulo serão apresentados o objetivo geral e específicos deste projeto.

#### 3.1 OBJETIVO GERAL

Descrever o perfil epidemiológico dos idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família das três Unidades Básicas de Saúde do município de Bossoroca - RS;

#### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar a situação pessoal e familiar dos idosos através das variáveis: sexo, idade, naturalidade, grau de instrução, estado civil, composição geral do domicílio, e grau de satisfação com vida;
- Identificar o estado geral de saúde referida pelos idosos;
- Identificar informações quanto ao conhecimento, direitos, uso e grau de satisfação dos idosos em relação aos serviços de saúde;
- Verificar a capacidade de autonomia e independência dos idosos quanto às atividades de vida diária;
- Identificar aspectos da saúde mental dos idosos;
- Levantar as condições socioeconômicas da população idosa;

## 4 REFERENCIAL TEÓRICO

Neste capítulo serão apresentados a epidemiologia do envelhecimento, bem como o envelhecimento e as políticas públicas de saúde.

### 4.1 O ENVELHECIMENTO E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

A velhice é um fenômeno mundial e tem acontecido de forma marcante para as sociedades. O número de idosos tem crescido de forma expressiva, impondo mudanças na forma de pensar e viver a velhice. No Brasil a população idosa tem crescido de forma rápida. Em 2025 seremos a sexta população idosa no mundo. (BRASIL, 2010; BORGES; COIMBRA, 2008)

O envelhecimento populacional é um processo natural, irreversível de diminuição progressiva da reserva funcional dos indivíduos – senescência - o que, em condições normais, não costuma provocar qualquer problema, já em situações que envolvam doenças, acidentes, estresse emocional, pode caracterizar uma condição patológica - senilidade. (BRASIL, 2010; BORGES; COIMBRA, 2008)

O envelhecimento é o principal fator de risco para determinadas doenças e incapacidades. A passagem do tempo expõe o indivíduo a uma série de injúrias, cujas consequências são percebidas na velhice, após décadas de exposição. Os hábitos de vida interagem continuamente com a bagagem genética e as consequências biológicas são extremamente variáveis de indivíduo a indivíduo. (BORGES; COIMBRA, 2008)

Existem as doenças que se relacionam com a idade, as quais se associam com frequência ao envelhecimento, são chamadas as doenças crônico-degenerativas, que podem ser agrupadas em neurodegenerativas, cardiodegenerativas, osteodegenerativas, entre outras. Existem também as doenças que dependem da idade, as quais aumentam sua incidência à medida que a idade aumenta como: poli mialgia reumática, entre outras. (BORGES; COIMBRA, 2008)

Sabemos que os idosos constituem um grupo heterogêneo com características diferentes de um para o outro; e que há uma grande prevalência de

doenças crônicas e incapacidades nesta população. O estado tem como dever assegurar-lhes através de políticas públicas dignidade, bem estar, direito a vida e condições de viver um envelhecimento saudável. (ALVES et al., 2008; GARCIA; SAINTRAIN, 2009)

As políticas públicas no Brasil estão sendo direcionadas para os idosos desde a Constituição Federal de 1998. O idoso passou a ser visto como um indivíduo que deve ter garantia de proteção especial e de viver com dignidade e qualidade de vida. Após a Constituição, seus direitos continuaram sendo garantidos e aprimorados com a Política Nacional do Idoso, Estatuto do Idoso e Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. (JARDIM, 2008)

O Brasileiro teve seus ideais históricos de civilidade, de direito a saúde, consolidados na Constituição de 1988. A partir de então, o povo começou a exercer sua cidadania, participando da construção das políticas públicas e tendo o direito de usufruir a mesma reduzindo qualquer risco ou agravo a sua saúde. Ficou assegurado que o Estado deve garantir por meio de políticas sociais e econômicas a redução do risco a doenças, bem como o acesso igual para todos aos serviços e ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. (BRASIL, 1998; BRASIL, 1996)

Com a criação da nova constituição da República, criou-se o Sistema Único de Saúde e viabilizou-se o pleno direito a saúde para o cidadão, sendo um direito assegurado pelo estado e pautado pelos princípios de descentralização, hierarquização, universalidade, equidade e integralidade. A partir da constituição Federal de 1988 criaram-se então, as chamadas Leis Orgânicas da Saúde (Nº. 8.080/90 e 8.142/90), o Decreto Nº. 99.438/90 e as Normas Operacionais Básicas (NOB), editadas em 1991 e 1993 (BRASIL, 1996; ACURCIO, 2005)

A Lei Nº 8.080/90, que institui o Sistema Único de Saúde (SUS), tem as seguintes características principais: atender a todos de forma gratuita, considerando as necessidades de cada indivíduo, independente da pessoa pagar ou não previdência social. O atendimento deve ser prestado de forma integral, considerando o sujeito como um todo, com dignidade humana. As ações devem ser voltadas para o indivíduo e sociedade trabalhando a integralidade. Deve ser descentralizado, ou seja, o poder de decisão deve ser daqueles que são responsáveis pela execução das ações, ao nível municipal, estadual e federal. (BRASIL, 1990; ACURCIO, 2005)

O SUS deve ser racional, eficaz e eficiente, oferecendo ações e serviços de acordo com a necessidade da população, produzindo resultados positivos e com qualidade através da adoção de técnicas modernas de administração dos serviços de saúde. Deve ser principalmente democrático, garantindo o direito de participação de todos os segmentos envolvidos no processo de tomada de decisão sobre as políticas e o controle e execução das ações e serviços de saúde (BRASIL, 1990; ACURCIO, 2005)

Com a criação do SUS, a partir do movimento da reforma sanitária, a saúde evoluiu muito. Atualmente 80% dos brasileiros/as beneficiam-se com a atenção a saúde. Avançamos na efetivação do direito humano à saúde, mas ainda a implantação do sistema único de saúde deixa muito a desejar, principalmente na cobertura e qualidade da atenção básica, através da Saúde da Família, do acesso à alta e média complexidade, da organização da referência entre os serviços e da assistência farmacêutica (SCHNEIDER et al., 2009 )

Durante séculos a população brasileira sofreu com o impedimento do reconhecimento do direito a saúde, somente com a constituição de 1988 é que a história passou a ser transformada. Existem muitos problemas que necessitam ser enfrentados na área da saúde, não dependendo de soluções rápidas, mas sim de estratégias em longo prazo para serem resolvidos (SCHNEIDER et al., 2009 )

O Pacto pela Saúde surge através do esforço das três esferas de governo (municípios, estados e União) para juntamente com o Conselho Nacional de Saúde, rediscutir a organização e o funcionamento do SUS. Seu objetivo principal é avançar na implantação dos princípios constitucionais referentes à saúde no Brasil e definir as responsabilidades de gestão de cada ente federado. Ou seja, modificar situações que ainda dificultam a implantação e funcionamento do SUS (SCHNEIDER et al., 2009)

Com o objetivo de atender as necessidades de saúde da população, de definir prioridades articuladas e integradas de atenção à saúde na perspectiva de superar as dificuldades apontadas, os gestores do SUS assumiram o compromisso público da construção do Pacto pela Saúde 2006, sob a forma de três Pactos: Pacto pela Vida; Pacto em Defesa do SUS; Pacto de Gestão ( BRASIL, 2006 b)

O Pacto pela Vida foi criado após a definição de prioridades a serem realizados no campo da saúde, a partir da análise da situação de saúde do país. Os governos estadual, municipal e federal acordaram que estes compromissos

sanitários, pactuados mediante compromissos orçamentários e financeiros deveram ser destinados para a execução dos objetivos prioritários do Pacto pela Vida, sendo que um deles é a Saúde do Idoso através das seguintes diretrizes (BRASIL, 2006 c):

- a) Promoção do envelhecimento ativo e saudável.
- b) Atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa.
- c) Estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção.
- d) Implantação de serviços de atenção domiciliar.
- e) Acolhimento preferencial em unidades de saúde, respeitado o critério de risco.
- f) Provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa.
- g) Fortalecimento da participação social.
- h) Formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa.
- i) Divulgação e informação sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS.
- j) Promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa.
- k) Apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas. (BRASIL, 2006 c, p. 8)

A saúde do idoso aparece como uma das seis prioridades pactuadas pelo Pacto pela Vida, apresentando uma série de ações que visam em última instância, a implementação de algumas das diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde do Idoso. Apesar de termos avançado no que diz respeito à saúde da pessoa idosa, ainda há muito que se fazer para que o SUS atenda as necessidades e demandas de saúde da população idosa, desenvolvendo estratégias capazes de dar conta da heterogenidade e do processo de envelhecimento marcado por doenças e agravos que muitas vezes impõem limitações no bem estar do idoso (BRASIL, 2006 d)

É importante destacar os marcos legais e normativos na evolução do cuidado a saúde da pessoa idosa. Tudo começa pela constituição de 1988, que assegura o direito universal e integral à saúde reafirmado através das Leis Orgânicas da Saúde (8080/90 e 8142/90). Devido ao crescente envelhecimento, em 1994 foi promulgada a Política Nacional do Idoso, através da Lei 8.842/94, regulamentada em 1996 pelo Decreto 1.948/96. Essa política assegurou à pessoa idosa, direitos sociais, autonomia, integração e participação na sociedade, reafirmando seu direito a saúde e aos diversos níveis de atendimento do SUS. Em 1999, a Portaria Ministerial nº

1.395/99 estabelece a Política Nacional de Saúde do Idoso, na qual se determina que os órgãos do Ministério da Saúde relacionados ao tema promovam a criação ou a adequação de planos, projetos e ações em conformidade com as diretrizes e responsabilidades nela estabelecidas (BRASIL, 2010)

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa-PNSPI (Portaria Nº 2.528, de 19 de outubro de 2006) representa a atualização das antigas portarias e traz um novo olhar sobre a situação de saúde dos idosos. Tem como alvo, todo cidadão ou cidadã com 60 anos ou mais de idade, visando à recuperação, manutenção, promoção da autonomia e independência, através de medidas coletivas e individuais, considerando as especificidades de cada indivíduo. Também faz parte dessa política a promoção de um envelhecimento Ativo e Saudável, de acordo com as recomendações da Organização das Nações, em 2002. (BRASIL, 2006 d)

É urgente a necessidade de colocar em prática políticas e programas que visem o envelhecimento ativo. Assim estaremos contribuindo para que as pessoas à medida que envelheçam, possam prevenir e retardar incapacidades e doenças crônicas.

## 4.2 EPIDEMIOLOGIA DO ENVELHECIMENTO

Para entender como os idosos vivem em nossa sociedade, fazer prevenção de riscos, planejar políticas de saúde e compreender o processo de envelhecimento é necessário dispor de dados. A Informação é essencial nos serviços de saúde para ajudar a solucionar problemas, atingir metas e facilitar a gestão, sem dados é impossível tomar decisões. (BORGES; COIMBRA, 2008)

A todo o momento, profissionais da saúde produzem informações através do preenchimento de fichas, relatórios, alimentação de programas. A produção de dados em saúde não se finda a isso, ela é a penas um meio de melhorar a atenção à saúde, determinar prioridades, instrumentalizar e monitorar situações. (BORGES; COIMBRA, 2008)

É fundamental conhecer as informações sobre a saúde da população idosa, os estudos epidemiológicos possibilitam isso, pois nos trazem dados que facilitam

identificar problemas prioritários, orientar decisões que garantam resolubilidade para o serviço e que principalmente auxiliam no planejamento da atenção e promoção da saúde. (GARCIA; SAINTRAIN, 2009)

A epidemiologia do envelhecimento surgiu da necessidade de conhecer mais profundamente o processo de envelhecimento, devido a atual mudança na estrutura etária da população, com o aumento do número de idosos, conhecida como transição demográfica pela qual o Brasil está passando. Isso acaba por gerar a necessidade de colher dados, analisar informações e estudar mais especificamente o envelhecimento individual e populacional. (BORGES; COIMBRA, 2008)

Tem entre suas utilidades: analisar a situação de saúde de um determinado local; identificar perfis epidemiológicos; fatores de risco para determinadas doenças; realizar avaliação epidemiológica do serviço, o quanto ele tem sido efetivo; verificar e testar a eficácia das estratégias de intervenção; explicar e identificar como as doenças se dão no meio geográfico; ajudar no planejamento de ações na saúde pública, entre outros. (BORGES; COIMBRA, 2008)

Na área da saúde do idoso, a epidemiologia analisa a saúde desta população considerando a sua cultura, gênero, ambiente físico, determinantes da saúde, procurando identificar, descrever e mensurar a capacidade funcional, qualidade de vida, situação socioeconômica, grau de independência e autonomia e organização da assistência à saúde para a pessoa idosa, além de identificar doenças relacionadas como causa de mortalidade e morbidade nesta população. (BORGES; COIMBRA, 2008)

## 5 METODOLOGIA

Neste capítulo serão apresentados o tipo de pesquisa, o local e período da realização do estudo, população e amostra, instrumentos de coleta de dados, procedimento de coleta de dados e análise e apresentação dos resultados.

### 5.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, do tipo exploratório-descritivo. "Os estudos descritivos têm por objetivo determinar a distribuição de doenças ou condições relacionadas à saúde, segundo o tempo, o lugar e/ou as características dos indivíduos." (COSTA; BARRETO, 2006, p. 191)

### 5.2 LOCAL E PERÍODO DA REALIZAÇÃO DO ESTUDO

O local de realização da pesquisa será o município de Bossoroca, que está localizado nas Missões, na região noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, que ocupa uma área de 1.596,22 km<sup>2</sup>, com uma população de 6.887 habitantes segundo Censo IBGE/2010. As Principais atividades produtivas do município são a agricultura, pecuária, piscicultura e ovinocultura.

Na área da Saúde, o município conta com uma rede de assistência composta por: três Unidades Básicas de Saúde (Estratégia de Saúde da Família) com cobertura de 100% da população local; Pronto Atendimento para casos de Urgência e Emergência; Núcleo de Apoio a Saúde da Família e Núcleo de Apoio a Atenção Básica, responsáveis pelo matriciamento nas áreas de fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, nutrição e assistência social.

O período de realização do estudo será de dezembro de 2013 a maio de 2014.

### 5.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A pesquisa será realizada com a população idosa de 60 anos ou mais, de ambos os sexos, residentes nas áreas de abrangência do Estratégia de Saúde da Família do Município de Bossoroca-RS. O programa atende 1224 idosos distribuídos nas três Unidades Básicas de acordo com os dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (Siab), referente ao mês de julho de 2013. A Unidade Básica de Saúde do Centro (Estratégia de Saúde da Família II) possui uma população de 431 idosos, sendo 210 homens e 221 mulheres. A Unidade Básica de Saúde do Bairro Bomfim (Estratégia de Saúde da Família III) possui 370 idosos, sendo 199 homens e 171 mulheres e a Unidade Básica de Saúde do Bairro Gaúcha (Estratégia de Saúde da Família I) possui uma população de 324 idosos, 170 homens e 154 mulheres.

A amostra será composta por 545 idosos e foi estimada com base na proporção de 85% da população com problemas de saúde, e com um nível de significância de 95% e margem de erro de 3%. Os idosos serão selecionados aleatoriamente e proporcional a suas áreas distritais, totalizando uma amostra de 545 indivíduos. A amostra foi definida e calculada tendo como base o estudo de (GARCIA; SAINTRAIN, 2009) que realizaram sua pesquisa com usuários da Estratégia de Saúde da Família.

Os critérios de inclusão serão: residir na área de abrangência das unidades básicas da Estratégia de Saúde da Família, ser orientado no tempo e no espaço, com capacidade de verbalização e entendimento, concordar em participar do estudo e assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

Serão excluídos os idosos não encontrados no domicílio após três tentativas de visita, não orientados no tempo e espaço, sem capacidade de verbalização e entendimento e que não concordem em participar do estudo.

#### 5.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Para a realização da coleta de dados será utilizado o instrumento *Brazil Old Age Schedule* (BOAS) (Anexo I) questionário multidimensional estruturado e destinado para população idosa e que apresenta um padrão de validade e confiabilidade aceitáveis, sendo validado no Brasil. O mesmo está dividido em nove seções que procuram abordar as características, necessidades e problemas da população idosa. São elas: I Informações Gerais, II Saúde Física, III Utilização dos Serviços Médicos e Dentários, IV Atividades da Vida Diária, V Recursos Sociais, VI Recursos Econômicos, VII Saúde Mental, VIII Necessidades e Problemas que Afetam o Entrevistado e IX Avaliação do Entrevistador. (VERAS et al., 1988)

#### 5.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Após aprovação e autorização do Comitê de Ética em Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição, do gestor da Secretaria Municipal de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde do município de Bossoroca, será dado início a coleta de dados. O instrumento será aplicado pelos agentes comunitários de saúde após treinamento dos mesmos pelo pesquisador para discussão e orientação da prática de aplicação do questionário. Para o treinamento das agentes será utilizado o Manual: Perfil do idoso brasileiro: questionário BOAS de (VERAS;DUTRA, 2008). Durante o período de dezembro de 2013 a fevereiro de 2014 será feita a coleta através de entrevistas domiciliares com os idosos definidos pela amostra. As entrevistas individuais terão início após aplicação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos envolvidos no estudo, com tempo previsto de preenchimento do questionário de no máximo 50 minutos. A data, assim como o melhor horário para a visita será acordado com os participantes.

## 5.6 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Todos os dados coletados serão processados e analisados através do *Software Statistical Package for Social Science (SPSS)*, versão 21.0. Os resultados serão apresentados através de tabelas e gráficos e discutidos com base em referencial teórico.

## 6 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto será apresentado ao Gestor da Secretaria Municipal da Saúde de Bossoroca ao Conselho Municipal de Saúde do município e as Equipes de Estratégia de Saúde da Família. Os idosos participantes serão esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa, e sua participação será formalizada através da assinatura em duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice I), ficando uma cópia com o sujeito e outra com a pesquisadora.

Para a realização do estudo, serão seguidas as normas da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. O projeto será encaminhado para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição.

A participação no estudo não implicará em risco para os envolvidos e os mesmos terão o direito em desistir de participar a qualquer momento. Será garantido pelo pesquisador o sigilo e o anonimato das informações fornecidas pelos entrevistados, ficando guardados com autora do trabalho por cinco anos, sendo destruídos após este período.

## **7 DIVULGAÇÃO**

Os resultados da pesquisa serão divulgados por meio da apresentação dos dados para os profissionais da Secretaria Municipal da Saúde de Bossoroca e do Conselho Municipal de Saúde do município de Bossoroca-RS. Todas as informações obtidas através deste estudo poderão ser publicadas na Revista do Grupo Hospitalar Conceição, em periódicos no meio virtual, em outros meios impressos ou através de pôsteres, apresentações orais em congressos, seminários, jornadas, entre outros eventos científicos.

## 8 ORÇAMENTO

Os custos da pesquisa serão de responsabilidade da pesquisadora, não acarretando em gastos para a instituição e para os participantes da pesquisa.

Material	Quantidade	Valor unitário (\$)	Valor Total (\$)
Folha de ofício A4	3.000	0,10	300,00
Cartucho para impressora	5	25,00	125,00
Pendrive 4G	1	30,00	30,00
Canetas	10	1,00	10,00
Computador	1	1.800,00	1.800,00
Impressora	1	400,00	400,00
Combustível do carro	600 litros	3,00	1.800,00
Manutenção do carro	1	500,00	500,00
Total			4.965,00



## REFERÊNCIAS

ACURCIO, F. A. Evolução histórica das Políticas de Saúde no Brasil. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Projeto MultiplicaSUS: Curso Básico Sobre o SUS, (Re)descobrimo o SUS que temos para construir o SUS que queremos.** Brasília, Ministério da Saúde, 2005. p. 23-40.

ALVES, L. C.; MACHADO, C. J. Perfis de saúde dos idosos no Brasil: análise da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios de 2003 utilizando o método Grade of Membership. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, vol.24, n.3, p. 535-546, mar. 2008.

BASSO, Aline. **Exercícios do Módulo de demografia e epidemiologia do envelhecimento. Curso de Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa.** Fiocruz/ENSP Sergio Arouca. Educação a Distância, maio de 2012 a fevereiro de 2013.

BORGES, Ana Paula Abreu; COIMBRA, Angela Maria Castilho. **Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa.** 1. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; ENSP, 2008.

BRASIL. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.** Diário Oficial da União. Brasília, DF, 20 set.1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm)>. Acesso em 03 mar. 2013.

BRASIL. Portaria nº 2.203, de 05 de novembro de 1996. **Dispõe sobre Norma Operacional Básica – NOB 1/96 do Sistema Único de Saúde.** Diário Oficial da União. Brasília, DF, 06 de Nov. 1996. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/legislacao/nobsus96.htm>>. Acesso em: 03 de mar. De 2013.

BRASIL. Constituição (1998). **Constituição da República Federativa do Brasil de 05 de outubro de 1998.** Brasília, DF, 2013. Disponível em: <[http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/CON1988\\_05.10.1988/CON1988.pdf](http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/CON1988_05.10.1988/CON1988.pdf)>. Acesso em: 10 de outubro de 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Área Técnica Saúde do Idoso. **Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006, v. 12).** Brasília: ed. Ministério da Saúde,

2010. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/volume12.pdf>>. Acesso em: 03 mar. 2013.

BRASIL. Portaria nº 399/GM de 22 de fevereiro de 2006 (b). **Dispõe sobre o Pacto pela Saúde 2006** – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 1 setembro de 2006. Disponível: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prtGM399\\_20060222.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prtGM399_20060222.pdf)>. Acesso em: 03 de março de 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Coordenação de Apoio à Gestão Descentralizada. **Diretrizes operacionais para os pactos pela vida, em defesa do SUS e de gestão**. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2006 (c). 72 p.

BRASIL. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006 (d). **Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/>>. Acesso em 03 mar.2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de Atenção Básica. Saúde do idoso, n. 19 - Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: ed. Ministério da Saúde, 2006(a). Disponível em: < [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcad19.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad19.pdf)>. Acesso em: 03 mar. 2013.

CARVALHO, José Alberto Magno de; GARCIA, Ricardo Alexandrino. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, vol.19, n.3, p. 725-733, mai./jun. 2003.

DRIUSSO, Patrícia; CHIARELLO, Berenice. **Fisioterapia Gerontológica**. 1. ed. Barueri, SP: Manole, 2007.

FERLA, Alcindo Antônio et al. **Pesquisando no cotidiano do trabalho na saúde: aspectos metodológicos e de formatação para elaboração de projetos de informação científica e tecnológica em saúde**. Porto Alegre: Grupo Hospitalar Conceição, 2008.

GARCIA, Expedita Sinhara Sampaio; SAINTRAIN, Maria Vieira de Lima. Perfil epidemiológico de uma população idosa atendida pelo Programa Saúde da Família. **Revista de Enfermagem**. Rio de Janeiro, vol. 17, n. 1, p. 18-23, jan./mar. 2009.

JARDIM, VCFS. **Perfil epidemiológico e grau de autonomia de mulheres idosas participantes de grupos de convivência, no município de Olinda – PE.**

[dissertação de mestrado]. Recife (PE): Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães da Fundação Oswaldo Cruz; 2008. 143 p.

LIMA - COSTA, M. F.; BARRETO, S. M. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**. Brasília, v. 12 n. 4 p. 189-201, out./dez. 2003.

PASKULIN, Lisiane M G; VIANNA, Lucila A. C. Perfil sociodemográfico e condições de saúde auto-referidas de idosos de Porto Alegre. Rev. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, vol.41, n.5, p. 757-768, out. 2007.

SCHENEIDER, Alessandra; PERALTA, Jorge A. Gimenez; BOTH, Valdevir; BRUTSCHER, Volmir. Centro de Educação e Assessoramento Popular. **Pacto pela saúde: possibilidade ou realidade? / CEAP**. - 2. ed. - Passo Fundo : IFIBE, 2009. 48 p. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Pacto\\_pela\\_saude\\_possib\\_realidade\\_2ed.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Pacto_pela_saude_possib_realidade_2ed.pdf)>. Acesso em: 03 mar. 2013.

TANNURE, Meire Chucre et al . Perfil epidemiológico da população idosa de Belo Horizonte, MG, Brasil. Revista Brasileira Enfermagem, Brasília, v. 63, n. 5, p. set./out. 2010 . **Revista Brasileira Enfermagem**. Brasília, v.63, n.5, p. 817-822, set./out. 2010.

VERAS, R. P.; SOUZA, C. A. M.; CARDOSO, R. F.; MILIOLI, R.; SILVA, S.D. Pesquisando populações idosas – a importância do instrumento e o treinamento de equipe: uma contribuição metodológica. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 22, n. 6, p. 513-518, nov./dez. 1988.

VERAS, R. P.; DUTRA, Sidney. **Perfil do Idoso Brasileiro: Questionário BOAS**. Rio de Janeiro: UERJ, Unati; 2008. 100 p. Disponível em: < [http://www.crde-unati.uerj.br/liv\\_pdf/perfil.pdf](http://www.crde-unati.uerj.br/liv_pdf/perfil.pdf)>. Acesso em 03 mar. 2013.

## APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO DE LIVRE E ESCLARECIDO

O senhor (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada: **O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS ATENDIDOS PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE BOSSOROCA-RS**. Este estudo tem como objetivo descrever o perfil epidemiológico dos idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família das três Unidades Básicas de Saúde do município de Bossoroca - RS. Pretende-se com esta pesquisa: caracterizar a situação pessoal e familiar dos idosos; identificar o estado geral de saúde; informações quanto ao conhecimento, direitos, uso e grau de satisfação em relação aos serviços de saúde; verificar a capacidade de autonomia e independência quanto às atividades de vida diária; identificar aspectos da saúde mental e as condições socioeconômicas da população idosa. Para então propor ações estratégicas que possam prevenir e retardar incapacidades e doenças crônicas estimulando um envelhecimento ativo e saudável. Será realizada pela Fisioterapeuta Aline Basso aluna do programa de pós-graduação lato sensu em Informação Científica e Tecnológica em Saúde, do Grupo Hospitalar Conceição em parceria com a FIOCRUZ, sob orientação da Prof<sup>a</sup> Maria Helena Schmidt e será aplicada pelas Agentes Comunitárias de Saúde em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Bossoroca.

A pesquisa não trará riscos à saúde, será desenvolvida através da aplicação de um questionário que deverá ser preenchido no tempo máximo de 50 (cinquenta minutos). Solicitamos sua colaboração para realização das entrevistas, como também sua autorização para apresentar os resultados desta pesquisa em eventos na área da saúde e publicação em revistas científicas. Em caso de publicação e divulgação dos dados a pesquisadora se compromete a manter sigilo sobre as informações pessoais.

Esclarecemos que sua participação é voluntária e não há obrigação de participar da pesquisa ou fornecer dados ou ainda colaborar com as atividades desenvolvidas pelo pesquisador, a qualquer momento poderá retirar-se do estudo.

A pesquisadora estará à disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa, através do telefone (55) 9912-0761, pelo e-mail:alinebassolks@hotmail.com.br, ou então junto a Secretaria Municipal de Saúde, no endereço rua João Fabrício da Silva, sem número – Bossoroca-RS. Declaro que recebi cópia do presente termo de consentimento. Em caso de dúvidas éticas, poderei entrar em contato com o Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa do GHC Sr. Daniel Demétrio Faustino da Silva, através do telefone (51) 3351-2407 ou diretamente na Sede da Escola GHC, no endereço: Rua Francisco Trein, nº328, Bairro Cristo Redentor, Porto Alegre, RS. Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido (a) e dou meu consentimento para participar da pesquisa e para divulgação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia deste documento.

Bossoroca, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Nome do participante: \_\_\_\_\_.

Assinatura do participante: \_\_\_\_\_.

Nome da Pesquisadora: Aline Basso

Assinatura da pesquisadora: \_\_\_\_\_

## ANEXO A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

### QUESTIONÁRIO BOAS (BRAZIL OLD AGE SCHEDULE)

**Pesquisa:** Descrever o perfil epidemiológico dos idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família das três Unidades Básicas de Saúde do município de Bossoroca - RS.

### QUESTIONÁRIO MULTIDIMENSIONAL PARA ESTUDOS COMUNITÁRIOS NA POPULAÇÃO IDOSA

As informações contidas neste questionário permanecerão confidenciais.

Número do questionário:	
Endereço (Rua, Av.):	
Bairro:	
Cidade:	CEP:
Telefone:	
Nome do Entrevistador:	
Data da Entrevista:	
Início da Entrevista:	
Término da Entrevista:	
<b>I-NFORMAÇÕES GERAIS</b>	
<b>1. Quantos anos o/a Sr(a) tem?</b>	
..... anos	
N.S./N.R	
<b>2. Em que país o/a Sr(a) nasceu?</b>	
1. Brasil ( <b>Vá para a Q.2a</b> )	
2. Outros países (especifique)	( <b>Marque N.A. na Q 2a. e Vá para a Q.3</b> )
8. N.S./N.R	
<b>2a. Em que estado do Brasil o/a Sr(a) Nasceu?</b>	
Nome do estado	
1. Região Norte	
2. Região Nordeste	
3. Região Sudeste	
4. Região Sul	
5. Região Centro-Oeste	
7. N.A.	
8. N.S./N.R	
<b>3. Há quanto tempo (anos) o/a Sr(a) mora nesta cidade?</b>	
..... (número de anos)	
N.S./N.R.	
<b>4. O/a Sr(a) sabe ler e escrever?</b>	
1. Sim	
2. Não ( <b>Marque N.A. na Q. 4a. e Vá para Q. 5</b> )	
8. N.S./N.R.	
<b>4b. Qual é sua escolaridade máxima completa?</b>	
1. Nenhuma	

2. Primário
3. Ginásio ou 1º grau
4. 2º grau completo (científico, técnico ou equivalente)
5. Curso superior
7. N.A.
8. N.S./N.R
<b>5. Atualmente qual é o seu estado conjugal?</b>
<b>Entrevistador:</b> Marque apenas uma alternativa
1. Casado/morando junto
2. Viúva ( <b>Marque N.A. nas Qs. 5a. e 5b. e Vá para Q. 6</b> )
3. Divorciada / separada ( <b>Marque N.A. nas Qs. 5ª. e 5b. e Vá para Q. 6</b> )
4. Nunca casou ( <b>Marque N.A. nas Qs. 5a. e 5b. e Vá para Q. 6</b> )
8.N.S./N.R.
<b>5a. Há quanto tempo o/a Sr (a) Está casado (a) / morando junto?</b>
<b>Entrevistador:</b> A pergunta se refere ao casamento atual
..... (número de anos)
7. N.A.
8. N.S./N.R
<b>5b. Qual a idade de seu esposo (a)?</b>
..... anos de idade
7.N.A.
8.N.S./N.R
<b>6. A/o Sr (a) teve filhos? (em caso positivo, quantos?)</b>
<b>Entrevistador:</b> Especifique o número de filhos...../ filhas .....
..... (número total de filhos/as)
00. Nenhum
8. N.S./N.R.
<b>7. Quantas pessoas vivem com a/o Sr(a) Em casa?</b>
..... pessoas
00. Entrevistado (a) mora só. ( <b>Marque N.A. na Q. 7ª.Vá para Q. 8</b> )
8. N.S./N.R.
<b>7a. Quem são essas pessoas?</b>
<b>Entrevistador:</b> Para cada categoria de pessoas indicada pelo entrevistado marque a resposta <b>SIM</b> .
<b>SIM NÃO N.A. N.S./N.R.</b>
1. Esposo / companheiro 1 2 7 8
2. Pais 1 2 7 8
3. Filhos 1 2 7 8
4. Filhas 1 2 7 8
5. Irmãos/irmãs 1 2 7 8
6. Netos(as) 1 2 7 8
7. Outros parentes 1 2 7 8
8. Amigos 1 2 7 8
9. Empregada 1 2 7 8
<b>8. Como o/a Sr (a) se sente em relação à sua vida em geral ?</b>
<b>Entrevistador:</b> Leia para o entrevistado as alternativas listadas. Marque apenas uma opção.
1. Satisfeita ( <b>Marque N.A. na Q. 8ª.</b> )

2. Insatisfeita
8. N.S./ N.R.
<b>8ª. Quais são os principais motivos de sua insatisfação com a vida?</b>
<b>Entrevistador:</b> Não leia para o entrevistado as alternativas listadas
<b>SIM NÃO N.A. N.S./N.R.</b>
1. Problema econômico 1 2 7 8
2. Problema de saúde 1 2 7 8
3. Problema de moradia 1 2 7 8
4. Problema de transporte 1 2 7 8
5. Conflito nos relacionamentos pessoais 1 2 7 8
6. Falta de atividades 1 2 7 8
7. Outro problema (especifique) 1 2 7 8
<b>9. Observação do entrevistador: O entrevistado informou sua idade na Q. 1. Você acha esta</b>
<b>informação:</b>
1. Idade plausível/consistente/correta
2. O entrevistado informou idade que não corresponde à impressão do observador; ou é obviamente
Errada ou não sabe ou forneceu resposta incompleta

<b>II- SAÚDE FÍSICA</b>
<b>Agora, eu gostaria de lhe fazer algumas perguntas sobre sua saúde</b>
<b>10. Em geral, o/a Sr (a) diria que sua saúde está:</b>
<b>Entrevistador:</b> Leia para o entrevistado as alternativas de 1 a 4. Marque apenas uma opção
1. Ótima
2. Boa
3. Ruim
4. Péssima
8.N.S./N.R
<b>11. Em comparação com os últimos 5 anos, o/a Sr (a) diria que sua saúde hoje é:</b>
<b>Entrevistador:</b> Leia para o entrevistado as alternativas de 1 a 3. Marque apenas uma opção.
1. Melhor
2. Mesma coisa
3. Pior
8. N.S./N.R
<b>12. Em comparação com as outras pessoas de sua idade, o/a Sr (a) diria que sua saúde está:</b>
<b>Entrevistador:</b> Leia para o entrevistado as alternativas de 1 a 3. Marque apenas uma opção.
1. Melhor
2. Igual
3. Pior
8. N.S./N.R.
<b>13. Atualmente o/a Sr (a) tem algum problema de saúde ?</b>
1. Sim
2. Não (Marque N.A. nas Qs. 13a., 13b. e 13c. e Vá para Q. 14)

8. N.S./ N.R.
<b>13 a. Quais são os principais problemas de saúde que o/a Sr (a) está enfrentando?</b>
<b>Entrevistador:</b> Especifique os problemas.
<b>NA NS/NR</b>
1) ..... N.A N.S./N.R
2) ..... N.A N.S./N.R
3) ..... N.A N.S./N.R
<b>13b. Há quanto tempo?</b>
<b>Entrevistador:</b> Anote em meses o período de duração dos problemas
<b>MESES 96 MESES OU MAIS NA NS/NR</b>
1) ..... N.A N.S./N.R
2) ..... N.A N.S./N.R
3) ..... N.A N.S./N.R
<b>13c. Este problema de saúde atrapalha o/a Sr (a) de fazer coisas que precisa ou quer fazer ?</b>
1. Sim
2. Não
7. N.A.
8. N.S./N.R
<b>14. Por favor, responda se o/a Sr (a) sofre de algum destes problemas:</b>
<b>Entrevistador:</b> Leia para o entrevistado todas as alternativas listadas. Marque as respostas correspondentes.
<b>(Se o entrevistado respondeu “Não” em todas as alternativas vá para a Q.15 e marque N.A na Q.14 a).</b>
<b>SIM NÃO NS/NR</b>
a. Problema nos pés que inibe sua mobilidade (Ex: joanete, 1 2 8 calos, dedos torcidos, unha do pé encravada, etc.)
b. Problemas nas articulações dos braços, mãos, pernas, pés 1 2 8
c. Falta algum braço, mão, perna, pé 1 2 8
<b>14 a. O/a Sr (a) recebeu alguma ajuda, tratamento de reabilitação ou alguma outra terapia para este problema ?</b>
1. Sim
2. Não
7. N.A.
8. N.S./N.R.
<b>15. O/a Sr (a) teve alguma queda(tombo) nos últimos 3 meses ?</b>
1. Sim
2. Não (Marque N.A. nas Qs. 15ª. e 15b. e Vá para Q. 16)
8. N.S./N.R.
<b>15 a. O/a Sr (a) pode se levantar sozinha do chão ?</b>
1. Sim (Marque N.A. na Q 15b. e Vá para Q. 16)
2. Não
7. N.A.
8. N.S./ N.R.
<b>15b. Quanto tempo o/a Sr (a) ficou no chão até receber ajuda?</b>

..... minutos
N.A.
N.S./N.R.
<b>16. Em geral, o/a Sr (a) diria que sua visão (com ou sem a ajuda de óculos) está:</b>
<b>Entrevistador:</b> Leia para o entrevistado as alternativas de 1 a 4. Marque apenas uma opção.
0. (o entrevistado é uma pessoa cega)
1. Ótima ( <b>Marque N.A. na Q. 16a. e Vá para Q. 17</b> )
2. Boa ( <b>Marque N.A. na Q. 16a. e Vá para Q. 17</b> )
3. Ruim
4. Péssima
8. N.S./N.R.
<b>16a. Este seu problema de visão atrapalha o/a Sr (a) de fazer as coisas que precisa / quer fazer ?</b>
1. Sim
2. Não
7. N.A.
8. N.S./N.R.
<b>17. Em geral, o/a Sr (a) diria que sua audição (com ou sem a ajuda de aparelhos) está:</b>
<b>Entrevistador:</b> Leia para o entrevistado as alternativas de 1 a 4. Marque apenas uma opção.
1. Ótima ( <b>Marque N.A. na Q. 17<sup>a</sup>. e Vá para Q. 18</b> )
2. Boa ( <b>Marque N.A. na Q. 17a. e Vá para Q. 18</b> )
3. Ruim
4. Péssima
8.N.S./N.R.
<b>17a. Este seu problema de audição atrapalha o/a Sr (a) de fazer as coisas que o/a Sr (a) precisa/quer fazer?</b>
1. Sim
2. Não
7. N.A.
8. N.S./N.R.
<b>18. Em geral, qual é o estado dos seus dentes ?</b>
<b>Entrevistador:</b> Leia para o entrevistado as alternativas de 1 a 4. Marque apenas uma opção.
1. Ótimo
2. Bom
3. Ruim
4. Péssimo
8. N.S./N.R.
<b>19. Está faltando algum dos seus dentes ?</b>
<b>Entrevistador:</b> Leia para o entrevistado as alternativas de 1 a 4. Marque apenas uma opção.
1. Não está faltando dente
2. Poucos dentes estão faltando

3. A maioria ou todos os dentes estão faltando
8. N.S./N.R.
127
<b>20. O/a Sr (a) tem algum dente postiço, dentadura, ponte...?</b>
1. Sim
2. Não
8. N.S./N.R.
<b>21. O/a Sr (a) tem algum problema de dente que lhe atrapalha mastigar os alimentos?</b>
1. Sim
2. Não
8. N.S./N.R.
<b>Com o passar da idade é bastante normal aparecerem alguns problemas de bexiga ou intestino. Eu gostaria de lhe fazer duas perguntas sobre este assunto.</b>
<b>22. Aconteceu com a senhora de perder um pouco de urina e se molhar acidentalmente; seja porque não deu tempo de chegar ao banheiro, ou quando está dormindo; ou quando tosse ou espirra, ou faz força?</b>
1. Sim
2. Não (Marque N.A. na Q. 22a. e Vá para Q. 23)
<b>22 a. Com que frequência isso acontece?</b>
1. Uma ou duas vezes por dia
2. Mais de duas vezes por dia
3. Uma ou duas vezes por semana
4. Mais do que duas vezes por semana
5. Uma ou duas vezes por mês
6. Mais de duas vezes por mês
7. N.A.
8. N.S./N.R.
<b>23. Observação do Entrevistador: Há sinais de incontinência?(cheiro de urina)</b>
1. Sim
2. Não

<b>III- UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS E DENTÁRIOS</b>
<b>Agora, eu gostaria de lhe perguntar sobre os serviços médicos que a Sra. tem direito de usar.</b>
<b>24. Quando o/a Sr (a) está doente ou precisa de atendimento médico, onde ou a quem o/a Sr (a) normalmente procura?</b>
<b>Entrevistador:</b> Marque apenas uma alternativa.
Nome de onde ou a quem procura .....
0. Ninguém ou o entrevistado não procura o médico há muito tempo. (Vá para a Q. 24a.)
1. Serviço médico de uma instituição pública gratuita. (Marque N.A na Q. 24a. e Vá para a Q. 25)
2. Serviço médico credenciado pelo seu plano de saúde. (Marque N.A na Q. 24a. e Vá para a Q.

3. Médicos/ Clínica particulares. <b>(Marque N.A na Q. 24a. e Vá para a Q. 25)</b>
4. Outros (especifique) ..... <b>(Marque N.A na Q. 24a. e Vá para a Q.)</b>
8. N.S./N.R. <b>(Marque N.A na Q. 24a.e Vá para a Q. 25.)</b>
<b>24 a. O/a Sr (a) não procura um médico há muito tempo porque não precisou ou porque tem dificuldade para ir ao médico? Que dificuldade?</b>
<b>SIM NÃO NA NS/NR</b>
0. Porque não precisou 1 2 7 8
1. Dificuldade de locomoção/transporte 1 2 7 8
2. Dificuldade de acesso/demanda reprimida 1 2 7 8
3. Dificuldade financeira para pagar 1 2 7 8
4. Porque não tem ninguém para levar 1 2 7 8
5. Porque tem medo de ir ao médico 1 2 7 8
6. Por outra razão(especifique) ..... 1 2 7 8
<b>25. O/a Sr (a) está satisfeito com os serviços médico que utiliza normalmente?</b>
1. Sim
2. Não
3. Não utiliza serviços médicos ou não precisa consultar médico há muito tempo
<b>(Marque N.A. na Q.25a.e Vá para Q.26)</b>
8. N.S./N.R.
<b>25a. Em geral, quais os problemas que mais lhe desagradam quando o Sr (a) utiliza os serviços médicos?</b>
<b>Entrevistador:</b> Não leia para o entrevistado as alternativas listadas./ Classifique as respostas nas categorias listadas, de acordo com as instruções do Manual para esta pergunta.Na dúvida, registre a resposta do entrevistado no item 08. Outros problemas.
<b>SIM NÃO NA NS/NR</b>
1. O custo dos serviços médicos 1 2 7 8
2. O custo dos medicamentos que são prescritos 1 2 7 8
3. Os exames clínicos que são prescritos 1 2 7 8
4. A demora para a marcação das consultas /exames 1 2 7 8
5. O tempo de espera para ser atendida no consultório 1 2 7 8
6. O tratamento oferecido pelos médicos 1 2 7 8
7. O tratamento oferecido pelo pessoal não médico 1 2 7 8
8. Outros problemas (especifique) ..... 1 2 7 8
<b>26. Quando o/a Sr (a) necessita de tratamento dentário, onde ou a quem o Sr (a) normalmente procura?</b>
<b>Entrevistador:</b> Classifique a resposta e marque apenas uma alternativa.
Nome de onde ou a quem procura .....
0. Ninguém ou o entrevistado não procura o dentista há muito tempo. <b>(Vá para a Q. 26 a)</b>
1. Serviço dentário de uma instituição pública gratuita. <b>(Marque N.A na Q.26 a. Vá para a Q. 27)</b>
2. Serviço dentário credenciado pelo seu plano de saúde. <b>(Marque N.A na Q.26 a. e Vá para a Q. 27)</b>

3. Dentista particular. <b>(Marque N.A na Q.26 a. e Vá para a Q. 27)</b>
4. Outros (especifique) ..... <b>(Marque N.A na Q.26 a. e Vá para a Q. 27)</b>
<b>26a. O/a Sr (a) não procura um dentista há muito tempo porque não precisou ou porque tem dificuldade para ir ao dentista? Que dificuldade?</b>
<b>SIM NÃO NA NS/NR</b>
0. Porque não precisou 1 2 7 8
1. Dificuldade de locomoção/transporte 1 2 7 8
2. Dificuldade de acesso/demanda reprimida 1 2 7 8
3. Dificuldade financeira para pagar 1 2 7 8
4. Porque não tem ninguém para levar 1 2 7 8
5. Porque tem medo de ir ao dentista 1 2 7 8
6. Por outra razão(especifique) ..... 1 2 7 8
130
<b>27. Nos últimos três meses, o/a Sr (a):</b>
<b>Entrevistador:</b> Leia para o entrevistador as alternativas abaixo.
<b>SIM NÃO NS/NR</b>
a. Consultou o médico no consultório ou em casa 1 2 8
b. Fez exames clínicos 1 2 8
c. Fez tratamento fisioterápico 1 2 8
d. Teve de ser socorrida na Emergência 1 2 8
e. Foi ao hospital / clínica para receber medicação 1 2 8
f. Esteve internado em hospital ou clínica 1 2 8
g. Foi ao dentista 1 2 8
<b>27 a. Dos serviços acima, qual (is) o/a Sr (a) utilizou mais de uma vez?</b>
<b>Entrevistador:</b> Repita para o entrevistado apenas os itens citados na pergunta acima como utilizados.Para os não utilizados marque NA.
<b>SIM NÃO NA NS/NR</b>
1. Consultou o médico no consultório ou em casa 1 2 7 8
2. Fez exames clínicos 1 2 7 8
3. Fez tratamento fisioterápico 1 2 7 8
4. Teve de ser socorrida na Emergência 1 2 7 8
5. Foi ao hospital / clínica para receber medicação 1 2 7 8
6. Esteve internado em hospital ou clínica 1 2 7 8
7. Foi ao dentista 1 2 7 8
<b>28. Por favor diga-me se o/a Sr (a) normalmente usa: (leia para a entrevistada)</b>
<b>SIM NÃO NS/NR</b>
a. Dente postiço, dentadura, ponte 1 2 8
b. Óculos ou lente de contato 1 2 8
c. Aparelho de surdez 1 2 8
d. Bengala 1 2 8
e. Muleta 1 2 8
f. Cadeira de rodas 1 2 8
<b>28a. Atualmente, o/a Sr (a) está precisando ter ou trocar :</b>

<b>Entrevistador:</b> Repita para o entrevistado apenas os itens citados na pergunta acima como utilizados. Para os não utilizados marque NA.
<b>SIM NÃO NA NS/NR</b>
1. Dente postiço, dentadura, ponte 1 2 7 8
2. Óculos ou lentes de contato 1 2 7 8
3. Aparelho de surdez 1 2 7 8
4. Bengala 1 2 7 8
5. Muleta 1 2 7 8
6. Cadeira de rodas 1 2 7 8
7. Outros(especifique) ..... 1 2 7 8
<b>29. O/a Sr (a) toma remédio?</b>
1. Sim
2. Não (marque N.A. nas Qs. 29a. e 29b. e 29c. e Vá para Q. 30)
8. N.S./N.R.
<b>29a. Que remédios o/a Sr (a) está tomando atualmente?</b>
<b>Entrevistador: Se nenhum, marque NA nas Qs. 29b. e 29c. e vá para a Q. 30</b>
<b>NA NS/NR</b>
1) ..... N.A N.S/N.R
2) ..... N.A N.S/N.R
3) ..... N.A N.S/N.R
<b>29b. Quem receitou?</b>
1. Médico
2. Farmacêutico
3. Familiares / Amigos
4. Outros
7. N.A
8. N.S/N.R
<b>29c. Em geral quais são os problemas ou as dificuldades mais importantes que o/a Sr (a) tem para obter os remédios que toma regularmente?</b> <b>Entrevistador: NÃO leia para o entrevistado.</b>
<b>SIM NÃO NA NS/NR</b>
1. Problema financeiro 1 2 7 8
2. Dificuldade de encontrar o remédio na farmácia 1 2 7 8
3. Dificuldade em obter a receita de remédios controlados 1 2 7 8
4. Outro problema ou dificuldade (especifique)..... 1 2 7 8
<b>30. No caso de o/a Sr (a) ficar doente ou incapacitada, que pessoa poderia cuidar do(a) Sr (a)?</b>
0. Nenhuma
1. Esposo / companheiro
2. Filho
3. Filha
4. Outra pessoa da família
5. Outra pessoa de fora da família (indique qual).....
8. N.S./N.R.

<b>IV ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA (AVD)</b>
<b>31. O/a Sr (a) capaz de fazer sozinha as seguintes atividades:</b>
<b>Entrevistador:</b> Leia para o entrevistado todas as perguntas e marque as alternativas correspondentes.
<b>SIM NÃO NS/NR</b>
a. Sair de casa utilizando um transporte (ônibus, van, táxi, trem, metrô, barca, etc.) 1 2 8
b. Sair de casa dirigindo seu próprio carro 1 2 8
c. Sair de casa para curtas distâncias 1 2 8 (caminhar pela vizinhança)
d. Preparar sua própria refeição 1 2 8
e. Comer a sua refeição 1 2 8
f. Arrumar a casa, a sua cama 1 2 8
g. Tomar os seus remédios 1 2 8
h. Vestir – se 1 2 8
i. Pentear seus cabelos 1 2 8
j. Caminhar em superfície plana 1 2 8
k. Subir/descer escadas 1 2 8
l. Deitar e levantar da cama 1 2 8
m. Tomar banho 1 2 8
n. Cortar as unhas dos pés 1 2 8
o. Ir ao banheiro em tempo 1 2 8
<b>32. Há alguém que ajuda o/a Sr (a) a fazer algumas tarefas como limpeza arrumação da casa, vestir – se, ou dar recados quando precisa?</b>
1. Sim
2. Não (Marque N.A. na Q. 32a. e Vá para Q. 33)
3. N.S./N.R.
<b>32 a. Qual a pessoa que mais lhe ajuda nessas tarefas?</b>
<b>Entrevistador:</b> marque apenas uma alternativa
1. Esposo / companheiro
2. Filho
3. Filha
4. Uma outra pessoa da família (quem?).....
5. Um(a) empregada
6. Outro (quem?) .....
7. N.A.
8. N.S./N.R.
<b>33. No seu tempo livre o/a Sr (a) faz (participa de) alguma dessas atividades:</b>
<b>Entrevistador:</b> Leia para o entrevistado todas as perguntas e marque as alternativas correspondentes.
<b>SIM NÃO NS/NR</b>
a. Ouve rádio 1 2 8
b. Assiste a televisão 1 2 8
c. Lê jornal 1 2 8

d. Lê revistas e livros 1 2 8
e. Recebe visitas 1 2 8
f. Vai ao cinema, teatro, etc 1 2 8
g. Anda pelo seu bairro 1 2 8
h. Vai à igreja (serviço religioso) 1 2 8
i. Vai a jogos (esportes) 1 2 8
j. Pratica algum esporte 1 2 8
k. Faz compras 1 2 8
l. Sai para visitar os amigos 1 2 8
m. Sai para visitar os parentes 1 2 8
n. Sai para passeios longos (excursão) 1 2 8
o. Sai para encontro social ou comunitário 1 2 8
p. Costura, borda, tricota 1 2 8
q. Faz alguma atividade para se distrair (jogos 1 2 8 de cartas, xadrez, jardinagem, etc.)
r. Outros (especifique) ..... 1 2 8
<b>34. O/a Sr (a) está satisfeita com as atividades que desempenha no seu tempo livre?</b>
1. Sim (Marque N.A. na Q. 34a. e Vá para Q. 35)
2. Não
8. N.S./N.R.
<b>34a. Quais são os principais motivos de sua insatisfação com as atividades que o/a Sr (a) desempenha no seu tempo livre? Entrevistador: Marque apenas uma alternativa SIM NÃO NA NS/NR</b>
1. Problema com o custo 1 2 7 8
2. Problema de saúde que a impede 1 2 7 8 de se engajar em uma atividade
3. Problema com falta de motivação 1 2 7 8 em fazer coisas (tédio, aborrecimento)
4. Problema de transporte que limita 1 2 7 8 seu acesso aos lugares que deseja ir
5. Outras razões (especifique) .....1 2 7 8

<b>V. RECURSOS SOCIAIS</b>
<b>Nesta seção, eu gostaria de lhe fazer algumas perguntas a respeito de suas relações de amizade com as outras pessoas e a respeito de recursos que as pessoas idosas costumam usar na sua comunidade.</b>
<b>35. O/a Sr (a) está satisfeita com o relacionamento que tem com as pessoas que moram com o/a Sr (a)?</b>
0. Entrevistado mora só
1. Sim
2. Não
8. N.S./N.R.

<b>36. Que tipo de ajuda ou assistência sua família oferece? (familiares que vivem / ou que não vivem com o entrevistado).</b> <b>Entrevistador:</b> Leia para o entrevistado as alternativas listadas.
<b>SIM NÃO NS/NR</b>
a. Dinheiro 1 2 8
b. Moradia 1 2 8
c. Companhia / cuidado pessoal 1 2 8
d. Outro tipo de cuidado / assistência 1 2 8
(especifique) .....
<b>37. Que tipo de ajuda ou assistência o/a Sr (a) oferece para sua família?</b> <b>Entrevistador:</b> Leia para o entrevistado as alternativas listadas.
<b>SIM NÃO NS/NR</b>
a. Dinheiro 1 2 8
b. Moradia 1 2 8
c. Companhia / cuidado pessoal 1 2 8
d. Cuidar de criança 1 2 8
e. Outro tipo de cuidado assistência 1 2 8
(especifique) .....
<b>38. O/a Sr (a) está satisfeita com o relacionamento que tem com seus amigos?</b>
0. Entrevistada não tem amigos
1. Sim
2. Não
8. N.S./N.R.
<b>39. O/a Sr (a) está satisfeita com o relacionamento que tem com seus vizinhos?</b>
0. Entrevistada não tem relação com os vizinhos
1. Sim
2. Não
8. N.S./N.R.
<b>40. Na semana passada o/a Sr (a) recebeu visita de alguma destas pessoas?</b> <b>Entrevistador:</b> leia as respostas para o entrevistado
<b>SIM NÃO NS/NR</b>
a. Vizinhos / amigos 1 2 8
b. Filhos(as) 1 2 8
c. Outros familiares 1 2 8
d. Outros (especifique) ..... 1 2 8

<b>VI- RECURSOS ECONÔMICOS</b>
<b>41. Que tipo de trabalho (ocupação) o/a Sr (a) teve durante a maior parte de sua vida?</b> <b>Entrevistador:</b> Anote o tipo de trabalho .....
1. Nunca trabalhou ( <b>Marque N.A. na Q. 41a. e Vá para Q. 42</b> )
2. Dona de casa ( <b>Marque N.A. na Q. 41a. e Vá para Q. 42</b> )
N.S./N.R.
<b>41a. Por quanto tempo?</b>

Número de anos:.....
97. N.A.
98. N.S./N.R.
<b>42. Atualmente o/a Sr (a) trabalha? Por trabalho quero dizer qualquer atividade produtiva remunerada.</b>
1. Sim ( <b>Vá para marque N.A. na Q. 42a. e vá para Q.43</b> )
2. Não
8. N.S./N.R
<b>42a. Com que idade o/a Sr (a) parou de trabalhar?</b>
.....anos
97. N.A.
98. N.S./N.R.
<b>43. De onde o/a Sr (a) tira o sustento de sua vida? Entrevistador não leia para o entrevistado as alternativas.</b>
<b>SIM NÃO NS/NR</b>
a. do seu trabalho 1 2 8
b. da sua aposentadoria 1 2 8
c. da pensão/ajuda da seu (sua) esposa 1 2 8
d. da ajuda de parentes ou amigos 1 2 8
e. de aluguéis, investimentos 1 2 8
f. de outras fontes..... 1 2 8
<b>44. Em média, qual é a sua renda mensal?</b>
<b>Entrevistador:</b> Caso haja mais de uma fonte, anote a soma destes valores. (Atenção: valor líquido)
1. rendimento mensal _ _ _ _ _
8 0 0 0 8
8. N.S./N.R.
<b>44a.Qual é a renda média mensal das pessoas que vivem nesta residência? Não preciso saber o valor exato, basta dizer – me o valor aproximado.</b>
<b>Entrevistador:</b> Se o entrevistado vive sozinho e tem rendimento, repita o valor informado na Q.
<b>45. O entrevistado vive sozinho e não tem rendimento (Marque N.A. nesta questão e na Q. 45b)</b>
1. Rendimento mensal _ _ _ _ _
7 0 0 0 7
8 0 0 0 8
7. N.A.
8. N.S./N.R.
<b>44b. Quantas pessoas, incluindo o/a Sr (a) vivem com esse rendimento familiar (do seu rendimento)?</b>
..... pessoas
97. N.A.
98. N.S./N.R.

<b>45. Por favor, informe me se em sua casa / apartamento existem ou estão funcionando em</b>
<b>ordem os seguintes itens:</b>
<b>Entrevistador:</b> Leia para o entrevistado as alternativas listadas:
<b>SIM NÃO NS/NR</b>
a. Água encanada 1 2 8
b. Eletricidade 1 2 8
c. Ligação com a rede de esgoto 1 2 8
d. Geladeira/congelador 1 2 8
e. Rádio 1 2 8
f. Televisão 1 2 8
g. Vídeo – cassete 1 2 8
h. DVD 1 2 8
i. Computador 1 2 8
j. Telefone 1 2 8
k. Automóvel 1 2 8
<b>46. O/a Sr (a) é proprietário(a), aluga, ou usa de graça o imóvel onde reside?</b>
<b>Entrevistador:</b> Para cada uma das três categorias (propriedade, aluguel ou usa de graça) verifique em qual o entrevistado se enquadra. Especifique apenas uma alternativa.
1. Propriedade da pessoa entrevistada ou do casal
2. Propriedade do cônjuge do entrevistado
3. Alugado pelo entrevistado
4. Morando em residência cedida sem custo para o entrevistado
5. Outra categoria (especifique) .....
8. N.S./N.R.
<b>47. Em comparação a quanto o/a Sr (a) tinha 50 anos de idade, a sua atual situação econômica é:</b>
<b>Entrevistador:</b> Leia para o entrevistado as alternativas listadas. Marque apenas uma opção
1. Melhor
2. A mesma
3. Pior
8. N.S./N.R.
<b>48. Para suas necessidades básicas, o que o/a Sr (a) ganha:</b>
<b>Entrevistador:</b> Leia para o entrevistado as alternativas listadas de 1 a 4. Marque apenas uma opção.
1. Dá e sobra
2. Dá na conta certa
3. Sempre falta um pouco
4. Sempre falta muito
8. N.S./N.R.

<b>VII. SAÚDE MENTAL</b>
<b>É bastante comum as pessoas terem problemas de memória quando começam a envelhecer. Deste modo, eu gostaria de lhe fazer algumas perguntas sobre este assunto. Algumas perguntas talvez não sejam apropriadas para o(a) Sr.(a), outras bastantes inadequadas. No entanto, eu gostaria que o(a) Sr.(a) levasse em conta que tenho que fazer as mesmas perguntas para todas as pessoas.</b>
<b>49. Esta pesquisa está sendo realizada pela Secretaria Municipal da Saúde de Bossoroca. Eu gostaria que o(a) Sr (a) repetisse para mim este nome e guardasse na memória.</b>
1. Repete Secretaria Municipal da Saúde ou algo próximo
2. Não consegue/não repete/não responde
<b>50. Em que ano o/a Sr(a) nasceu?</b>
Ano do nascimento:.....
1. Ano do nascimento aparentemente correto
2. Informa ano do nascimento que não corresponde à impressão do observador; ou é inconsistente com a data anteriormente obtida; ou é obviamente errada; ou não sabe ou fornece resposta incompleta
<b>51. Qual é o endereço de sua casa?</b>
1. Informa endereço correto
2. Informa endereço incorreto ou não sabe ou fornece informação incompleta
<b>52. Há quanto tempo o/a Sr (a) mora neste endereço?</b>
..... anos
1. Informação sobre tempo de residência aproximadamente correto/plausível
2. Informa tempo de residência obviamente errado ou não sabe.
<b>53. O/a Sr (a) sabe o nome do atual presidente do Brasil?</b>
<b>Registre:</b> .....
1. Nome do presidente correto/quase correto
2. Informa nome incorreto ou não recorda nome do presidente
<b>54. Em que mês do ano nós estamos?</b>
Mês do ano:.....
1. Mês correto
2. Informa incorretamente o mês ou não sabe
<b>55. Em que ano nós estamos?</b>
<b>Registre:</b> .....
1. Ano correto
2. Informa incorretamente o ano ou não sabe
<b>56. Eu gostaria que o/a Sr (a) colaborasse, fazendo alguns pequenos exercícios.</b>
<b>O/a Sr (a) poderia colocar as mãos sobre os seus joelhos?</b>
<b>Entrevistador:</b> marque SIM para correto e NÃO para incorreto.
<b>SIM NÃO</b>
a. Por favor, toque com a mão direita o seu ouvido direito 1 2
b. Agora, com a mão esquerda, o seu ouvido direito 1 2
c. Agora, com a mão direita, o seu ouvido esquerdo 1 2
<b>57. O/a Sr (a) se lembra do nome da Universidade que está realizando esta pesquisa?</b>

<b>Registre:</b> .....
1. <b>Secretaria Municipal da Saúde de</b> (ou algo próximo)
2. Não se lembra ou fornece outros nomes
<b>Agora eu gostaria de lhe fazer algumas perguntas a respeito de como o/a Sr (a) vem se sentindo ultimamente em relação a certas coisas. Eu gostaria de começar perguntando sobre suas últimas quatro semanas.</b>
<b>58. O/a Sr (a) se sentiu solitário(a) durante o último mês?</b>
1. Sim
2. Não (Vá para Q. 62 e marque NA na Q. 61a)
8. NS/NR
<b>58a. Com que frequência o/a Sr (a) se sentiu solitário(a)?</b>
1. Sempre
2. Algumas vezes
7. NA
8. NS/NR
<b>59. O/a Sr (a) esteve preocupado durante o último mês?</b>
1. Sim
2. Não (Vá para Q. 63 e marque NA na Q. 62a)
8. NS/NR
<b>59a. O/a Sr (a) esteve preocupado(a) no último mês em relação a que tipo de coisa?</b>
<b>Entrevistador:</b> após esta introdução, segue-se o complemento desta pergunta:
– O/a Sr (a) diria que se preocupa em relação a quase tudo?
<b>Registre:</b> .....
1. Sim
2. Não
7. NA
8. NS/NR
<b>60. O/a Sr (a) tem alguma dificuldade para dormir?</b>
<b>Entrevistador:</b> se o entrevistado não tem dificuldade para dormir, marque NÃO na opção “a” e NA na opção “b”. Se ele tiver dificuldade em dormir, continue a questão, sondando, como se segue:
– O que impede o(a) Sr.(a) de dormir ou lhe faz acordar no meio da noite?
– O que é que o(a) Sr.(a) fica pensando quando está acordado na cama?
– O(a) Sr.(a) tem problema em dormir porque se sente tenso(a) ou preocupado(a)?
– Ou porque o(a) Sr.(a) se sente deprimido(a)?
– Ou devido a outras razões?
<b>SIM NÃO NA NS/NR</b>
a. Dificuldade para dormir 1 2 8
b. Dificuldade para dormir devido a preocupação ou ansiedade, depressão ou pensamento depressivo 1 2 7 8
<b>61. O/a Sr (a) teve dor de cabeça no mês passado?</b>
1. Sim

2. Não
8. NS/NR
<b>62. O/a Sr (a) tem se alimentado bem no último mês?</b>
1. Sim (Vá para Q. 65 e marque NA na Q. 64a)
2. Não
8. NS/NR
<b>62a. Qual é o motivo do(a) Sr (a) não estar se alimentando bem?</b>
<b>Registre:</b> .....
1. Não tem se alimentado bem por falta de apetite ou por estar deprimido(a)/preocupado(a)/nervoso(a)
2. Outras razões
7. NA
8. NS/NR
<b>63. O/a Sr (a) sente que está ficando mais lerdo(a) ou com menos energia?</b>
1. Sim
2. Não (Vá para Q. 67 e marque NA nas Qs. 66a, 66b e 66c)
8. NS/NR
<b>63a. Em alguma hora do dia o/a Sr (a) se sente mais lerdo(a) ou com menos energia?</b>
1. Mais lerdo(a), com menos energia no período da manhã
2. Mais lerdo(a), com menos energia em outros períodos do dia ou não especifica período determinado.
7. NA
8. NS/NR
<b>63b. No último mês o/a Sr (a) tem estado com menos energia ou como de costume?</b>
1. Com menos energia
2. Como de costume ou com mais energia
7. NA
8. NS/NR
<b>63c. Atualmente o/a Sr (a) sente falta de energia para fazer suas coisas no seu dia-a-dia?</b>
1. Sim, sinto falta de energia
2. Não, não sinto falta de energia
7. NA
8. NS/NR
<b>64. Durante o último mês o/a Sr (a) se sentiu mais irritado(a)/zangado(a) do que de costume?</b>
1. Sim
2. Não
8. NS/NR
<b>65. O/a Sr (a) sai de casa sempre que precisa ou quer sair?</b>
1. Sim (Vá para Q. 69 e marque NA na Q. 68a)
2. Não
8. NS/NR
<b>65a. Como o/a Sr (a) se sente a respeito?</b>
<b>Registre:</b> .....

1. Fica chateado(a)/aborrecido(a)
2. Não fica chateado(a)/aborrecido(a)
7. NA
8. NS/NR
<b>Agora mais algumas perguntas rápidas sobre como o/a Sr (a) se sente:</b>
<b>66. O/a Sr (a) tem se sentido triste ou deprimido(a) durante o último mês?</b>
1. Sim
2. Não (Vá para Q. 70 e marque NA nas Qs. 69a, 69b e 69c)
8. NS/NR
<b>66a. O/a Sr (a) tem se sentido desta maneira por um período de apenas poucas horas (ou menos) ou este estado se mantém por mais tempo?</b>
1. Triste ou deprimido(a) por um período maior que poucas horas
2. Triste ou deprimido(a) por um período de poucas horas ou menos
7. NA
8. NS/NR
<b>66b. Quando o/a Sr (a) está se sentindo triste ou deprimido(a) a que horas do dia o/a Sr (a) se sente pior?</b>
1. Pior no início do dia
2. Pior em outros períodos ou em nenhum período particular
7. NA
8. NS/NR
<b>66c. O/a Sr (a) tem sentido vontade de chorar?</b>
<b>Entrevistador:</b> em caso afirmativo pergunte: o(a) Sr.(a) chorou no último mês? Em caso negativo, anote a resposta Não.
<b>Registre:</b> .....
1. Sim
2. Não
7. NA
8. NS/NR
<b>67. Alguma vez durante o mês o/a Sr (a) sentiu que viver não valia a pena?</b>
1. Sim
2. Não (Vá para Q. 71 e marque NA nas Qs. 70a e 70b)
8. NS/NR
<b>67a. No último mês o/a Sr (a) alguma vez sentiu que seria melhor estar morto(a)?</b>
1. Sim
2. Não (Vá para Q. 71 e marque NA na Q. 70b)
7. NA
8. NS/NR
<b>67b. O/a Sr (a) pensou em fazer alguma coisa para acabar com sua vida?</b>
<b>Entrevistador:</b> em caso negativo marque resposta 1, Em caso afirmativo, pergunte:
<b>a. Com que frequência o/a Sr (a) teve este pensamento?</b>
<b>b. O que o/a Sr (a) pensou em fazer para acabar com sua vida?</b>
<b>c. O/a Sr (a) chegou a tentar acabar com sua vida?</b>

1. Rejeita suicídio
2. Apenas pensamentos suicidas
3. Considerou seriamente um método de suicídio, mas não o pôs em prática
4. Tentou suicídio
7. NA
8. NS/NR
<b>68. O/a Sr (a) tem algum arrependimento em relação aos anos anteriores da sua vida?</b>
<b>Entrevistador:</b> em caso negativo marque resposta 0. Em caso afirmativo, pergunte:
<b>Existe alguma coisa que o/a Sr (a) se culpa? O que? O/a Sr (a) pensa bastante no assunto?</b>
<b>Registre:</b> .....
1. Sem arrependimento
2. Arrepende-se, mas não se culpa
3. Arrepende-se, culpa-se, mas atualmente não pensa no assunto
4. Arrepende-se, culpa-se e pensa bastante sobre o assunto
8. NS/NR
<b>69. Quando o/a Sr (a) olha para o futuro, como o/a Sr (a) se sente, quais são as suas expectativas para o futuro?</b>
1. Menciona expectativas e pensa no futuro
2. Não menciona expectativas, mas também não refere a nenhuma afirmação negativa
3. O futuro é descrito negativamente ou amedrontador ou insuportável
8. NS/NR
<b>70. Atualmente o/a Sr (a) sente que perdeu o interesse ou a satisfação pelas coisas?</b>
1. Sim
2. Não (Vá para Q. 74 e marque NA na Q. 73a)
8. NS/NR
<b>70a. O que o/a Sr (a) acredita ser a causa disto?</b>
<b>AVERIGUAR:</b> isso é por que o/a Sr (a) tem se sentido deprimido(a) ou nervoso(a), ou devido a alguma outra doença?
1. Perda de interesse causada por depressão/nervosismo
2. Perda de interesse causada por outros motivos
7. NA
8. NS/NR
<b>71. De um modo geral, o/a Sr (a) se sente feliz nos dias atuais?</b>
1. Sim
2. Não
8. NS/NR
<b>VIII- NECESSIDADES E PROBLEMAS QUE AFETAM O ENTREVISTADO</b>
<b>72. Atualmente (da lista abaixo), quais são as suas principais necessidades ou carências?</b>
<b>Entrevistador:</b> Leia para o entrevistado todas as perguntas e marque as alternativas correspondentes
<b>SIM NÃO NS/NR</b>
a. Carência econômica 1 2 8

b. Carência de moradia 1 2 8
c. Carência de transporte 1 2 8
d. Carência de lazer 1 2 8
e. Carência de segurança 1 2 8
f. Carência de saúde 1 2 8
g. Carência de alimentação 1 2 8
e. Carência de companhia e contato pessoal 1 2 8
<b>73. Para finalizar esta entrevista, eu gostaria que o Sr (a) me informasse qual o problema mais importante do seu dia-a-dia.</b>
<b>Entrevistador:</b> Anote apenas uma alternativa, não leia para o entrevistado as respostas.
00. Entrevistada não relata problemas importantes
01. Problema econômico
02. Problema de saúde (deterioração da saúde física ou mental)
03. O medo da violência
04. Problema de moradia
05. Problema de transporte
06. Problemas familiares (conflitos)
07. Problemas de isolamento (solidão)
08. Preocupação com filhos/netos
09. Outros problemas (especifique).....
98. N.S/N.R.
<b>Entrevistador:</b> assegure para a pessoa entrevistada que seu nome foi solicitado apenas para facilitar uma possível rápida nova entrevista para verificação das informações coletadas por parte do entrevistador. As respostas contidas neste questionário, como também o nome do entrevistado, permanecerão estritamente confidenciais.
<b>Muito obrigada pela sua colaboração.</b>
<b>O Sr (a) tem alguma pergunta que gostaria de fazer?</b>
<b>O Sr (a) gostaria de acrescentar alguma coisa a mais sobre o que já mencionou</b>
<b>Entrevistador:</b> registre a resposta do entrevistado aqui
<b>IX. AVALIAÇÃO DO ENTREVISTADOR</b>
<b>Estas perguntas deverão ser respondidas pelo entrevistador imediatamente após deixar a residência da entrevistada</b>
<b>1. Tempo de duração da entrevista (especifique)</b>
.....minutos
<b>2. No geral, as respostas são confiáveis?</b>

1. Sim		
2. Não		
<b>3. No geral, o entrevistado (a) entendeu as perguntas formuladas?</b>		
1. Sim		
2. Não		
<b>4. Qual foi a reação do entrevistado (a) com a entrevista:</b>		
1. Positiva		
2. Negativa		
<b>5. Durante a entrevista, havia alguma outra pessoa presente:</b>		
1. Sim		
2. Não (Vá para Q.6 e marque N.A. nas Qs.5a. e 5b.)		
<b>5a. Você diria que a presença de uma outra pessoa afetou a qualidade da entrevista em algum aspecto importante?</b>		
1.Sim		
2.Não		
7.N.A.		
<b>5b. Que efeito a presença desta pessoa teve na qualidade da entrevista?</b>		
1.Positiva		
2.Negativa		
7.N.A.		
<b>6. Por favor, faça alguma outra observação sobre a entrevista que você julga importante.</b>		
ASSINATURA DO ENTREVISTADOR:		
DIA	MÊS	ANO