

Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-  
FAMERP

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem-Mestrado

Denise Frutuoso Lopes Soler

**CONDIÇÕES DE VIDA, SAÚDE, APOIO SOCIAL E  
CUIDADO DE IDOSOS QUE MORAM SÓ.**

**São José do Rio Preto**

**2021**

Denise Frutuoso Lopes Soler

## **Condições de vida, saúde, apoio social e cuidado de idosos que moram só.**

Documento apresentado ao Programa de Pós- Graduação *Stricto Sensu* em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, para o Exame de Defesa de Mestrado.

Área de concentração: Processo de trabalho em saúde;

Linha de pesquisa: Gestão e educação em saúde

Grupo de Pesquisa: “Núcleo de estudos sobre morbidade referida e gestão em saúde” - NEMOREGES.

Pesquisa realizada com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES), código de financiamento 001.

**Orientadora:** Profa. Dra. Maria de Lourdes Sperli Geraldes Santos

São José do Rio Preto

2021

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESSE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Soler, Denise Frutuoso Lopes

Condições de vida, saúde, apoio social e cuidado de idosos que moram só.

São José do Rio Preto; 2021.

61p

Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

Área de Concentração: Processo de Trabalho em Saúde.

Linha de Pesquisa: Gestão e Educação em Saúde.

Grupo de Pesquisa: “Núcleo de estudos sobre morbidade referida e gestão em saúde” - NEMOREGES.

Orientadora: Profa. Dra. Maria de Lourdes Sperli Geraldês Santos

**BANCA EXAMINADORA**

Presidente da Mesa – Orientadora: Profa. Dra. Maria de Lourdes Sperli Geraldes Santos  
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

1ª Examinadora: Profa. Dra. Camila Garcel Pancote  
União das Faculdades dos Grandes Lagos

2ª Examinadora: Profa. Dra. Margarete Ártico Baptista  
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

1ª Suplente: Profa. Dra. Marilene Rocha dos Santos  
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto .

2ª Suplente: Profa. Dra. Rosemeire Aparecida Milhim Cordova  
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

3ª Suplente: Profa. Dra. Amena Alcântara Ferraz Cury  
Secretaria Municipal de Saúde de São José do Rio Preto

São José do Rio Preto

2021

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Professora Dra. Maria de Lourdes Sperli Geraldês Santos que me acolheu com calma, atenção, carinho e paciência. Pelas palavras de motivação e ensinamento durante a realização deste trabalho. Obrigada!

A minha família e a minha esposa Gisela, pela compreensão e apoio durante a fase deste projeto.

À todos os amigos que cultivei nesta jornada, e que guardarei no coração para sempre.

À professora Dra. Natália Sperli Geraldês Marin dos Santos, pela parceria na construção do projeto.

## EPÍGRAFE

Nascer é uma possibilidade

Viver é um risco

Envelhecer é um privilégio!

Mário Quintana

**SUMÁRIO**

<b>Lista de Figuras</b> .....	<b>i</b>
<b>Lista de Tabelas</b> .....	<b>ii</b>
<b>Lista de Abreviaturas</b> .....	<b>iii</b>
<b>RESUMO</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>vi</b>
<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>vii</b>
<b>Introdução</b> .....	<b>1</b>
<b>Objetivo</b> .....	<b>7</b>
<b>Método</b> .....	<b>8</b>
<b>Resultados</b> .....	<b>143</b>
<b>Discussão</b> .....	<b>221</b>
<b>Conclusão</b> .....	<b>254</b>
<b>Referências</b> .....	<b>277</b>
<b>Apêndice I – INQUÉRITO DE CONDIÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS E ECONÔMICAS, SITUAÇÃO DE MORADIA E DE SAÚDE DE IDOSOS DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO</b>	<b>322</b>
<b>Apêndice II: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</b> .....	<b>38</b>
<b>Anexo I: Parecer de aprovação CEP</b> .....	<b>399</b>

**Lista de Figuras**

Figura 1	Distribuição bidimensional da Análise de Correspondência Múltipla das variáveis selecionadas, São José do Rio Preto, 2020.....	17
Figura 2	Dendograma das variáveis selecionadas, São José do Rio Preto, 2020.....	18



**Lista de Tabelas**

Tabela 1	Distribuição das variáveis sócio, econômicas, demográficas e condições de vida e saúde, segundo moradia do idoso, São José do Rio Preto, 2020.....	14
Tabela 2	Distribuição das variáveis sobre apoio social e cuidado segundo idosos que moram só, São José do Rio Preto, 2020.....	15

**Lista de Abreviaturas**

AMC: Análise de correspondência múltipla

AVC: Acidente Vascular Cerebral

DM: Diabetes mellitus

HAS: hipertensão Arterial

ILC: Centro Internacional de Longevidade

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDHM: Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

IFDM: Índice Firjan de Desenvolvimento Social Municipal

TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS: Unidades Básicas de Saúde

UNILAGO: União das Faculdades dos Grandes Lagos

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar o arranjo de moradia de idosos e suas relações com variáveis sociodemográficas e de saúde. **Método:** Trata-se de um estudo tipo inquérito, descritivo com abordagem quantitativa, desenvolvido no município de São José do Rio Preto, de agosto de 2019 a março de 2020 por meio de uma entrevista com questionário semiestruturado. Participaram de forma voluntária, 618 idosos, selecionados de forma aleatória em uma amostra por conveniência em que considerou as regiões do município (divisão territorial em dez regiões), idade (entre 60 e 69 anos, entre 70 a 79 anos e com 80 anos ou mais) e sexo (masculino e feminino). Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva com uso de frequência e teste do qui-quadrado de Pearson e Fisher quando necessário. Foi considerado como significância estatística um  $p \leq 0,05$ . **Resultados:** A amostra foi composta por 618 idosos, dos quais 153 (27,4%) moravam só; predominou o sexo masculino (392-63,4%), faixa etária 60-75 anos (453-73,3%); sem companheiro (313-50,6%); responsável pelo sustento da família (390-63,1%), sem dívida (445-72,1%); 146 (23,6%) precisa de ajuda regularmente; 420 (68,0%) conta com alguém para ajudar; 526 (85,1%) contam com família para cuidar da casa; 537 (86,9%) tem a quem recorrer em momentos de aflição. **Conclusão:** Considerando que o processo de envelhecimento no Brasil tem ocorrido de forma acelerada, sem preparo para essa nova realidade, esta temática se faz urgente no campo da pesquisa, no sentido de buscar evidências científicas para subsidiar estratégias e políticas públicas que consigam assistir a população de idosos a partir de suas necessidades de apoio e cuidado.

**Descritores:** Idosos; Arranjos de Habitação; Características de residência.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the elderly's living arrangements and their relationships with sociodemographic and health variables. **Method:** This is a survey study, descriptive with a quantitative approach, developed in the municipality of São José do Rio Preto, from August 2019 to March 2020 through an interview with a semi-structured questionnaire. A total of 618 elderly people participated voluntarily, randomly selected in a convenience sample that considered the regions of the municipality (territorial division into ten regions), age (between 60 and 69 years, between 70 and 79 years, and with 80 years or more) and gender (male and female). Data were analyzed by means of descriptive statistics using frequency and Pearson's and Fisher's Chi-Square tests when necessary. A  $p \leq 0.05$  was considered as statistical significance. **Results:** The sample comprised 618 elderly, of whom 153 (27.4%) lived alone; predominantly male (392-63.4%), age group 60-75 years (453-73.3%); no partner (313-50.6%); responsible for supporting the family (390-63.1%), no debt (445-72.1%); 146 (23.6%) need help regularly; 420 (68.0%) count on someone to help; 526 (85.1%) count on family to take care of the house; 537 (86.9%) have someone to turn to in times of distress. **Conclusion:** Considering that the aging process in Brazil has been occurring rapidly, without preparedness for this new reality, this theme is urgent in the field of research, to investigate scientific evidence to support strategies and public policies that can assist the elderly population based on their needs for some supporting as well as caring. **Descriptors:** Elderly; Housing Arrangements; Residence Characteristics.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar la ordenación habitacional de las personas mayores y sus relaciones con variables sociodemográficas y de salud. **Método:** Se trata de un estudio tipo indagación, descriptivo con enfoque cuantitativo, desarrollado en la ciudad de São José do Rio Preto, de agosto de 2019 a marzo de 2020 a través de una entrevista con un cuestionario semiestructurado. Participaron voluntariamente 618 adultos mayores, seleccionados aleatoriamente en una muestra de conveniencia que consideró las regiones de la ciudad (división territorial en diez regiones), edad (entre 60 y 69 años, entre 70 y 79 años y 80 años o más) y sexo (masculino y femenino). Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva utilizando la frecuencia y la prueba de chi-cuadrado de Pearson y Fisher cuando fue necesario. Se consideró una  $p \leq 0,05$  como significación estadística. **Resultados:** La muestra estuvo conformada por 618 ancianos, de los cuales 153 (27,4%) vivían solos; predominó el sexo masculino (392-63,4%), de 60 a 75 años (453-73,3%); sin pareja (313-50,6%); responsable de sustento de la familia (390-63,1%), sin deudas (445-72,1%); 146 (23,6%) necesitan ayuda con regularidad; 420 (68,0%) tienen a alguien que los ayude; 526 (85,1%) tienen una familia que se ocupa de la casa; 537 (86,9%) tienen a alguien a quien acudir en momentos de angustia. **Conclusión:** Considerando que el proceso de envejecimiento en Brasil ha venido sucediendo a un ritmo acelerado, sin preparación para esta nueva realidad, este tema es urgente en el campo de la investigación, con el fin de buscar evidencia científica para sustentar estrategias y políticas públicas que puedan ayudar a la población de personas mayores en función de sus necesidades de apoyo y cuidados. Descriptores: Anciano; Arreglos de vivienda; Características de la residencia.

## **Apresentação**

Este estudo integra o projeto São José do Rio Preto: cidade para todas as idades desenvolvido no município de São José do Rio Preto com apoio do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, Prefeitura Municipal do município, Centro Internacional de Longevidade (ILC-Brasil) e Companhia Paulista de Força e Luz (CPFL). Além deste trabalho de mestrado este projeto originou mais outra dissertação de mestrado e iniciações científicas.

O projeto realizado por meio da escuta ampla dos idosos da cidade, de “baixo para cima”, dos cuidadores e prestadores de serviços envolvidos com essa população, que foi fundamental para o planejamento conjunto, no sentido de desenvolver políticas públicas em resposta às necessidades, sob a perspectiva da “Cidade Amiga de Todas as Idades”.

A abordagem “amiga do idoso” tem um grande enfoque no protagonismo do idoso. A participação dele garante que as políticas públicas voltadas ao idoso sejam orientadas de baixo para cima. A atividade que o Centro Internacional de Longevidade Brasil vem propondo à cidade de São José do Rio Preto tem no seu centro o engajamento de pessoas idosas, como protagonistas, que apontarão os aspectos positivos e os obstáculos que encontram na cidade em que vivem. A pesquisa participativa feita com a população idosa da cidade cobrirá as seguintes áreas: prédios públicos e espaços abertos, transporte, moradia, participação social, respeito e inclusão social, participação cívica e emprego, comunicação e informação, apoio comunitário e serviços de saúde.

# Introdução

## **Introdução**

O mundo está vivendo, na atualidade, uma realidade diferente, marcada por mudanças importantes e desafiadoras para a saúde, não apenas no âmbito de modificações ambientais e de doenças emergentes e reemergentes, mas também na estrutura etária da população. A população mundial experimenta um crescente e importante fenômeno, caracterizado pela acentuada queda da mortalidade e da fecundidade, o que tem acarretado mudanças significativas no ritmo do crescimento da população, tendo por consequência, o processo de envelhecimento populacional, além do contínuo aumento da longevidade.<sup>1-3</sup>

Neste sentido, pela primeira vez na história a maioria das pessoas pode esperar viver até 60 anos e mais.<sup>1</sup> Em 2018, o número de pessoas com 60 anos ou mais, foi superior ao de crianças com menos de cinco anos.<sup>3</sup> Estima-se que em 2050, dois bilhões de pessoas em todo o mundo terão 60 anos ou mais, o que representa uma proporção de uma pessoa nesta faixa etária para cinco nas demais.<sup>4</sup> Entre 2015 e 2050, a proporção da população mundial com mais de 60 anos quase dobrará de 12% para 22%.<sup>3</sup>

De acordo com o Plano para a Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030, o envelhecimento populacional está ocorrendo de forma mais acelerada nos países em desenvolvimento do que nos países desenvolvidos. Nos primeiros, em 2017, viviam 652 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, e estima-se que em 2050 esses países contarão com 1,7 bilhões. Já em países desenvolvidos, o aumento será de 310 milhões para 427 milhões.<sup>4</sup>

Segundo projeções realizadas pelas Nações Unidas, a proporção de idosos no Brasil, dobraria para 23,5% em 24,3 anos, próximos ao ano de 2039.<sup>5</sup> Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 40 anos; a população idosa



---

vai triplicar no Brasil, passando de 19,6 milhões (10% do total), em 2010, para 66,5 milhões de pessoas em 2050 (29,3%).<sup>6</sup>

Diante desta situação apresentada, Kalache argumenta que o dom de uma vida mais longa representa o legado mais importante do século XX, reforçando que a longevidade não é mais privilégio de poucas pessoas, mas sim, a expectativa de muitos na maioria dos países do mundo.<sup>7</sup> Ainda, o autor se refere a essa situação, como uma revolução da longevidade, que acontece em um cenário de mudanças constantes, pautado por uma interação entre risco e oportunidade, contribuindo para a vulnerabilidade social desta população. Também podem contribuir para intensificar a vulnerabilidade social de pessoas idosas, afetando seu bem-estar, a aposentadoria, renda, discriminação, isolamento social e familiar e deficiência de políticas públicas para suporte dessa população. Estes fatores influenciam a relações sociais e, conseqüentemente, intensificam o estado de vulnerabilidade e fragilidade dos idosos.<sup>7-8</sup>

Neste contexto, o envelhecimento da população e o aumento da expectativa de vida do brasileiro vem acontecendo de uma forma tão acelerada, que se depara com a falta de planejamento para esta nova realidade, seja no âmbito familiar, social ou político, interferindo na proteção social efetiva das pessoas idosas. Essa nova realidade vem acompanhada por novos padrões de comportamento, de arranjos de vida e muitas vezes por viuvez sem parentesco, separação, dentre outras condições que desestabilizam a funcionalidade familiar, interferindo positiva ou negativamente na estrutura de vida e de cuidado do idoso.<sup>8-11</sup>

Assim, é importante que se compreenda o envelhecimento como um processo heterogêneo que sofre influência profunda das condições sociais implicando na intensidade da vulnerabilidade social dessa população. Ressalta-se, ainda, que ocupam

destaque dentre os fatores que afetam a vulnerabilidade de pessoas idosas, os arranjos domiciliares, sendo apontados inclusive como aspecto de qualidade de vida.<sup>12-14</sup>

Entende-se por arranjo domiciliar, neste e em outros estudos, a forma como as pessoas se organizam adotada em vários estudos é a forma como o indivíduo ou grupo de indivíduos se organizam em um mesmo espaço físico (domicílio).<sup>13-14</sup>

É importante ressaltar que nem sempre as decisões quanto ao tipo de arranjo domiciliar que o idoso deseja adotar são exclusivamente dele ou da família, pois dependem de fatores socioculturais, políticos e até econômicos, contribuindo assim para uma qualidade de vida boa ou ruim.<sup>12-13</sup>

Durante o processo de envelhecimento, as famílias desempenham importante papel em relação ao suporte social, para que pessoas idosas possam viver esse período de suas vidas com qualidade e melhores condições físicas e sociais. A literatura mostra que deficiências no convívio e no suporte familiar, podem impactar negativamente a funcionalidade e harmonia familiar, assim como o processo de envelhecimento.<sup>15-17</sup>

Assim, o envelhecimento precisa ser compreendido como um processo heterogêneo que aumenta a vulnerabilidade das pessoas idosas, sendo que essa vulnerabilidade é determinada, dentre outros fatores, pelos arranjos de moradia, como um aspecto da qualidade de vida.<sup>12</sup>

A literatura atual evidencia que a capacidade funcional do idoso pode ser afetada pelo tipo de arranjo domiciliar adotado pelo idoso.<sup>12,18-19</sup> São três os tipos de arranjos mais comuns, o monoparental, casal sem filhos e unipessoal.<sup>20</sup>

Neste sentido, esclarecem que idosos que residem sozinhos podem ter mais chances de declínio funcional, pela dificuldade de auxílio para suas necessidades de cuidado e atividades diárias, ou, por outro, podem melhorar o desempenho funcional, considerando que este pode ser uma característica fundamental para viver só.<sup>19</sup>

Diante do exposto, é de suma importância entender como estão sendo conformados os arranjos domiciliares, assim como as características dos idosos segundo arranjos domiciliares.

Objetivo

**Objetivo**

Analisar as relações entre variáveis sociodemográficas, econômicas, condições de vida e saúde, de apoio social e cuidado de idosos que vivem sozinhos.

## Método

---

## Método

Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, desenvolvido no período de agosto de 2019 a março de 2020 por meio de uma entrevista com questionário semi estruturado (Apêndice 1). Faz parte de um Projeto Mãe intitulado “São José do Rio Preto: Cidade Para Todas As Idades”.

O estudo foi realizado no município de São José do Rio Preto localizado a 451Km da capital São Paulo. Conta com uma população estimada em 2019 de 460.671 habitantes sendo que 79452 habitantes acima com 60 anos ou mais, ou seja, 17,2% de idosos (São José do Rio Preto, 2020). Classificado no Grupo 1 do Estado de São Paulo (grupo de elite), com bons níveis de riqueza, longevidade e escolaridade (SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, 2020), Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) em 2013 de 0,797 e Índice Firjan de Desenvolvimento Social Municipal (IFDM), referente ao ano base 2018, de 0,8753, que classifica São José do Rio Preto em 9º lugar entre os municípios paulistas e 14º lugar no Brasil (<http://www.firjan.org.br/ifdm/consulta-ao-indice>.)

Foi realizada uma entrevista por meio de um questionário semi-estruturado elaborado pelos pesquisadores e Centro Internacional de Longevidade Brasil (ILC-BR), constituído por cinco blocos, divididos em questionários e escalas. O bloco A contemplava identificação e condições socioeconômicas, o bloco B saúde mental: estado mental, depressão e memória, o bloco C condições, hábitos e uso de serviços de saúde, o bloco D capacidade funcional e rede de proteção social e bloco E condições do ambiente físico e social.

O questionário foi posteriormente adaptado a um aplicativo (Censo Rio Preto), desenvolvido por uma empresa contratada pela equipe ILC-BR, instalado no celular de cada entrevistador, o qual otimizou o tempo da pesquisa, que durava em torno de 60

---

minutos e passou a duração de aproximadamente 40 minutos após a utilização do aplicativo.

Os assistentes de pesquisa foram previamente selecionados entre alunos dos cursos da área da saúde da União das Faculdades dos Grandes Lagos (UNILAGO), os quais receberam treinamento anterior à realização das entrevistas.

Os critérios de inclusão utilizados foram todos os indivíduos acima de 60 anos, de ambos os sexos, que aceitaram participar do estudo e atingiram o escore mínimo pelo Mini exame do estado mental, seguindo a classificação de Brucki et al (2003).<sup>21</sup>

Os critérios de exclusão foram todos os idosos que não concordaram em participar do estudo e aqueles com déficit cognitivo apresentado pelo escore de corte para o Mini Exame do Estado Mental.

As variáveis incluídas neste estudo foram condições socioeconômicas e demográficas: faixa etária, sexo, situação conjugal, raça/cor, anos de instrução, trabalha, tipo de trabalho, aposentado, responsável financeiro da família, contribui com o sustento da família, proprietário da residência, dinheiro o suficiente para cobrir despesas, endividado; e, condições de vida e saúde: comorbidades (doença do coração, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), diabetes mellitus (DM), Acidente Vascular Cerebral (AVC), doença renal, câncer, artrite ou reumatismo, doença pulmonar e doença de Parkinson), queda no último ano, quantas vezes caiu, Ingestão de bebida alcoólica e uso de medicamentos; Apoio social e cuidado: precisa de ajuda regularmente, conta com alguém para ajudar nas atividades de vida diária, família e amigos próximos são disponíveis para cuidar da casa, compras, tem alguém caso necessite de dinheiro ou objeto emprestado, consegue ajudar outras pessoas quando solicitado e cuida ou ajuda a cuidar de algum idoso. Como variável de interesse foi



---

considerado o idoso que mora sozinho. As variáveis foram do tipo dicotômicas (sim e não).

Participaram da pesquisa, de forma voluntária, 618 idosos, os quais foram selecionados de forma aleatória em uma amostra por conveniência em que considerou as regiões do município (divisão territorial em dez regiões), idade (entre 60 e 69 anos, entre 70 a 79 anos e com 80 anos ou mais) e sexo (masculino e feminino).

Inicialmente, as entrevistas foram realizadas nas residências, mediante uma planilha que foi desenvolvida pelos pesquisadores, por meio de sorteio de idosos cadastrados no sistema da prefeitura do município contendo endereço, telefone, sexo e faixa etária, distribuídos nas dez regiões do município.

A estratégia utilizada para recrutar os idosos foi alterada, devido às dificuldades, relacionadas a endereços errados e/ou número de telefones desatualizados ou ao medo dos idosos em receber o entrevistador em suas residências alegando que poderiam sofrer algum tipo de golpe ou violência. Esta mudança ocorreu após três meses de coleta de dados, no momento em que os assistentes de pesquisa estavam coletando a região Central.

As entrevistas passaram a ser realizadas em locais previamente definidos, sendo equipamentos públicos da área da saúde ou da assistência social que os idosos tinham familiaridade de uso e de fácil acesso, definidos considerando as especificidades de cada território. Dessa forma, a abordagem foi realizada em Unidades Básicas de Saúde (UBS), centros esportivos, centro de idosos, Igrejas e /ou o próprio domicílio dos idosos. Foi mantido o percentual da amostra inicial, por faixa etária e sexo nas diferentes regiões.

Após apresentação dos avaliadores, seguida da explicação do motivo da entrevista e de sua contribuição para obtenção dos dados, lia-se o Termo de

---

Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE 2), em que o idoso e o avaliador assinavam e então dava início a entrevista.

No mês de março, houve a paralização das entrevistas devido a pandemia de Covid-19 com a imposição de isolamento social pelos órgãos competentes do município, em decorrência da decisão do Governo Estadual de São Paulo.

A análise dos dados foi realizada em duas etapas, inicialmente pela univariada por meio de estatística descritiva com uso de frequência e teste do qui-quadrado de Pearson e Fisher quando necessário sendo considerado como significância estatística um  $p \leq 0,05$ .<sup>1</sup> Posteriormente uma análise multivariada por meio da análise de correspondência múltipla (AMC) representada por um gráfico bidimensional demonstrando a inter-relação entre as variáveis categóricas. Depois foi realizada uma análise de *cluster* pelo procedimento não hierárquico (*K-means*) que classifica as variáveis de acordo com uma definição prévia do número de agrupamentos.<sup>2</sup> Foram incluídas as variáveis com  $p \leq 0,10$ .

Os dados foram armazenados no programa Microsoft Excel® e os testes realizados no programa SPSS versão 20.0 e Minitab.

A pesquisa cumpre todos os preceitos éticos requeridos para estudos científicos realizados com seres humanos, tais como a participação voluntária, a privacidade dos participantes e a confidencialidade das informações. Aqueles que concordarem em participar do estudo assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE 2).

Para as entrevistas via telefone o consentimento livre e esclarecido foi tomado oralmente anteriormente a realização da entrevista com roteiro previamente padronizado. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da União das

---

Faculdades dos Grandes Lagos – Unilago, aprovado pelo Parecer: 3.429.122 e CAAE:  
16552319.0.0000.5489 (ANEXO 1).

# Resultados

## Resultados

A Tabela 1 mostra a distribuição das características entre sócio, econômicas, demográficas e de condições de vida e saúde dos idosos que moram só. Observa-se que dos 618 idosos entrevistados 24,8% moram sozinhos. Houve significância estatística entre as variáveis sexo ( $p=0,013$ ), situação conjugal ( $p<0,001$ ), responsável financeiro da família ( $p<0,001$ ), contribui com o sustento da família ( $p=0,038$ ), endividado ( $p=0,034$ ), Doença renal ( $p=0,009$ ).

**Tabela 1: Distribuição das variáveis sócio, econômicas, demográficas e condições de vida e saúde, segundo moradia do idoso, São José do Rio Preto, 2020**

Variáveis (n=618)		Moram só		Total		Valor-p
		N	%	N	%	
Sexo	Masculino	44	28,8	226	36,6	<b>0,013</b>
	Feminino	109	71,2	392	63,4	
Faixa etária	60 a 75 anos	105	68,7	453	73,3	0,082
	76 anos e mais	48	31,3	165	26,7	
Situação Conjugal	Com companheiro	9	5,9	305	49,4	<b>&lt;0,001</b>
	Sem companheiro	144	94,1	313	50,6	
Cor	Branca	114	74,5	460	74,4	0,536
	Outra	39	25,5	158	25,6	
Anos de instrução	Nunca foi a escola ou não concluiu nenhum ano	13	8,4	56	9,1	0,961
	Primeiro grau	97	63,4	389	62,9	
	Segundo grau ou mais	43	28,1	173	28,0	
Trabalha		49	32,0	175	28,3	0,142
Tipo de trabalho	Voluntário	6	3,9	28	4,5	0,503
	Esporádico	13	8,5	38	6,1	
	Regular formal	11	7,2	49	7,9	
	regular informal	18	11,8	58	9,4	
Aposentado		113	73,8	454	73,5	0,495
Responsável financeiro da família		147	96,0	390	63,1	<b>&lt;0,001</b>
Contribui com o sustento da família		2	76,5	167	27,0	<b>0,038</b>
Proprietário da residência		117	76,5	489	79,1	0,484
Dinheiro suficiente para cobrir despesas		123	80,4	494	79,9	0,533
Endividado		52	33,9	172	27,8	<b>0,034</b>
Comorbidades	Doença do Coração	37	24,2	164	26,5	0,271
	HAS	89	58,2	374	60,5	0,258
	DM	41	26,8	163	26,4	0,498
	AVC	10	6,5	50	8,1	0,272
	Doença Renal	8	5,2	64	10,4	<b>0,009</b>
	Câncer	10	6,5	56	9,1	0,136

	<b>Artrite ou reumatismo</b>	60	39,2	237	38,3	0,45
	<b>Doença pulmonar</b>	8	5,2	50	8,1	0,087
	<b>Doença de Parkinson</b>	2	1,3	15	2,4	0,239
<b>Queda no último ano</b>		46	30,0	179	29,0	0,401
<b>Quantas vezes caiu</b>	<b>1</b>	19	12,4	83	13,4	
	<b>2</b>	7	4,6	38	6,1	0,160
	<b>3 ou mais</b>	19	12,4	55	8,9	
<b>bebida alcoólica</b>		41	26,8	157	25,4	0,361
<b>Uso de Medicamentos</b>		133	86,9	539	87,2	0,499
<b>Total</b>		<b>153</b>	<b>24,8</b>	<b>618</b>	<b>100,0</b>	

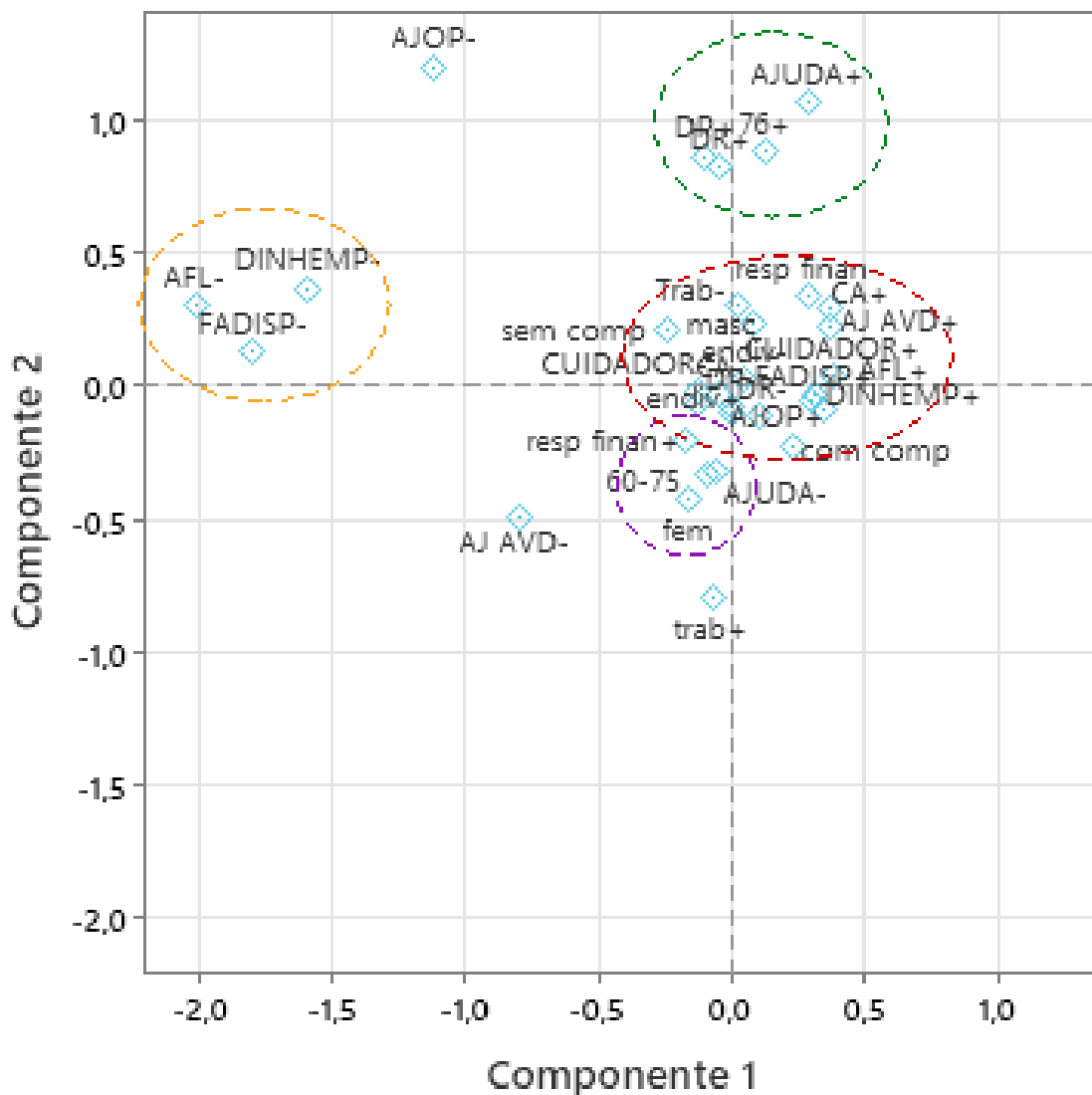
A tabela 2 mostra a distribuição dos idosos que moram sozinhos e as variáveis sobre apoio social e cuidado. Houve significância estatística em todas as variáveis analisadas.

**Tabela 2: Distribuição das variáveis sobre apoio social e cuidado segundo idosos que moram só, São José do Rio Preto, 2020.**

Variáveis	Moram só		Total		Valor-p
	N	%	N	%	
<b>Precisa de ajuda regularmente</b>	27	18,5	146	23,6	<b>0,027</b>
<b>Conta com alguém para ajudar nas atividades vida diária</b>	95	22,6	420	68,0	<b>0,046</b>
<b>Família e amigos próximos são disponíveis para cuidar da casa, compras</b>	116	22,1	526	85,1	<b>&lt;0,001</b>
<b>Tem a quem recorrer nos momentos de aflição</b>	119	22,2	537	86,9	<b>0,001</b>
<b>Conta com ajuda caso necessite de dinheiro ou objeto emprestado</b>	111	22,0	505	81,7	<b>0,001</b>
<b>Consegue ajudar outras pessoas quando solicitado</b>	132	23,4	564	91,3	<b>0,011</b>
<b>Cuida ou ajuda a cuidar de algum idoso</b>	25	16,9	148	23,9	<b>0,032</b>
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>24,8</b>	<b>618</b>	<b>100,0</b>	

A figura 1 mostra um gráfico bidimensional das variáveis, observa-se quatro agrupamentos. O primeiro identificado com a cor verde corresponde aos idosos com 76 anos e mais, com doença pulmonar e respiratória que precisam de ajuda regularmente. O segundo encontra-se na cor laranja e compreende aos idosos que não tem a quem recorrer nos momentos de aflição, família e amigos próximos não são

disponíveis para cuidar da casa e compras e não tem com quem contar com ajuda caso necessite de dinheiro ou objeto emprestado. O terceiro, o maior agrupamento representado com a cor vermelha, independentemente da situação conjugal, se está endividado ou não, se cuida ou ajuda a cuidar de um idoso corresponde ao sexo masculino, que não trabalham, tem com quem contar caso necessite de dinheiro ou objeto emprestado, não é responsável financeiro da família, com câncer, tem ajuda nas atividades de vida diária, consegue ajudar outras pessoas quando solicitado e tem a quem recorrer em momentos de aflição. O último agrupamento, representado pela cor roxa, corresponde a faixa etária entre 60 e 75 anos, sexo feminino, responsável financeiro da família e não precisam de ajuda regularmente.



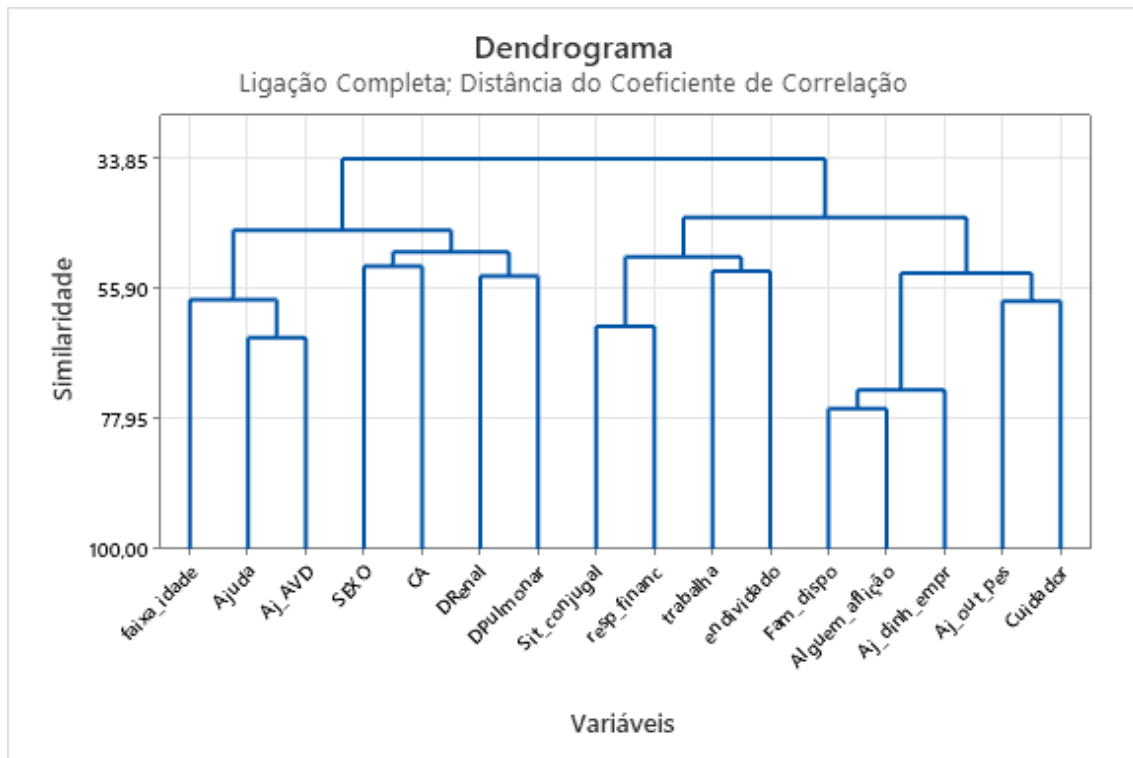
60-75	60 a 75 anos	DP-	Sem doença pulmonar
76+	76 anos e mais	DP+	Com doença pulmonar
fem	Feminino	AJUDA-	Não precisa de ajuda regularmente
masc	Masculino	AJUDA+	Precisa de ajuda regularmente
com comp	Com companheiro	AJ AVD-	Não tem ajuda nas atividades vida diária
sem comp	Sem companheiro	AJ AVD+	Ajuda nas atividades vida diária
Trab-	Não trabalha	FADISP-	Família e amigos próximos não são disponíveis para cuidar da casa, compras
trab+	Trabalha	FADISP+	Família e amigos próximos são disponíveis para cuidar da casa, compras
resp	Não é responsável	AFL-	Não tem a quem recorrer nos



finan-	financeiro da família		momentos de aflição
resp finan+	Responsável financeiro da família	AFL+	Tem a quem recorrer nos momentos de aflição
endiv-	Não está endividado	DINHEMP-	Não conta com ajuda caso necessite de dinheiro ou objeto emprestado
endiv+	Endividado	DINHEMP+	Conta com ajuda caso necessite de dinheiro ou objeto emprestado
DR-	Não tem doença respiratória	AJOP-	Não consegue ajudar outras pessoas quando solicitado
DR+	Doença respiratória	AJOP+	Consegue ajudar outras pessoas quando solicitado
CA-	Sem câncer	CUIDADOR-	Não cuida ou não ajuda a cuidar de algum idoso
CA+	Com câncer	CUIDADOR+	Cuida ou ajuda a cuidar de algum idoso

**Figura 1: Distribuição bidimensional da Análise de Correspondência Múltipla das variáveis selecionadas, São José do Rio Preto, 2020**

A figura 2 mostra o dendograma com a participação final de 02 agrupamentos com uma similaridade de aproximadamente 50. O primeiro agrupamento composto pelas variáveis faixa etária, precisa de ajuda regularmente, conta com alguém para ajudar nas atividades vida diária, sexo, comorbidades câncer, Doença Renal e doença pulmonar. O segundo por situação conjugal, responsável financeiro da família, trabalha, endividado, família e amigos próximos são disponíveis para cuidar da casa, compras, tem a quem recorrer nos momentos de aflição, conta com ajuda caso necessite de dinheiro ou objeto emprestado, consegue ajudar outras pessoas quando solicitado, cuida ou ajuda a cuidar de algum idoso.



**Figura 2: Dendrograma das variáveis selecionadas, São José do Rio Preto, 2020**

# Discussão

---

**Discussão**

O aumento da longevidade e a redução da fecundidade no Brasil vem acarretando mudanças na sociedade como novos padrões comportamentais, arranjos familiares com aumento de estruturas unipessoais com poucos ou nenhum parente próximo. Esta nova organização social reflete na saúde do idoso que vive só e acaba gerando impactos negativos como solidão, falta de rede de apoio e morte.<sup>9</sup>

A proporção de idosos que vive sozinho neste estudo corrobora com outros em que a prevalência encontrada foi de 15,3% a 20,3%<sup>11, 22-23</sup> e em regiões mais ricas este percentual foi maior, 15,9% no Sudeste.<sup>23</sup> Mulheres também tiveram maiores percentuais<sup>9,11, 22-25</sup>, sendo que esta população tem taxa de solidão de 2,6 vezes mais que homens.<sup>24</sup> Uma explicação para isto é que as mulheres vivem mais sendo a expectativa de vida de 81,25 anos.<sup>25</sup>

A idade mais avançada, acima de 75 anos, também foi encontrada na população que mora sozinha.<sup>14,22-23</sup> É importante lembrar que as incapacidades funcionais, aumento da fragilidade e dependência nas atividades de vida diária surgem no avançar da idade, principalmente na população mais velha.<sup>25</sup>

Observa-se que a condição de morar sozinho não interferiu na presença de doenças crônicas<sup>9,24</sup>, porém o fato de apresentar comorbidades pode contribuir para uma maior incapacidade funcional ou física que associado a baixas condições financeiras e de escolaridade podem representar um agravante para a condição de dependência dos serviços sociais e de saúde.<sup>11,25</sup> Além disto, a baixa escolaridade dificulta o acesso a cuidados de saúde e trabalho, tornando esta população ainda mais vulnerabilizada.<sup>26</sup>

O ato de morar só não significa abandono ou negligência, para aqueles que possuem recursos para subsistência, pode representar uma situação de autoconhecimento e autonomia para criação de vínculos sociais na comunidade.<sup>14,22</sup>

---

Apesar disto, este tipo de arranjo familiar demanda maiores cuidados como capacidade funcional e física do idoso, principalmente entre aqueles com recursos escassos, o que gera uma demanda para os serviços de apoio e saúde que devem prever cuidados a longo prazo.<sup>9,14,22,24</sup>

Vale ressaltar que apesar de morarem só, um pequeno percentual de idosos referiu ter companheiro representando um ponto positivo para a construção de rede de apoio para este indivíduo. A formação de rede de apoio social e comunitário tem impacto na saúde do idoso.<sup>26</sup> Entende-se por rede de apoio social as relações estabelecidas de forma espontânea e mutuamente entre indivíduos que proporcionam bem-estar no âmbito individual e coletivo. Esta proporciona ajuda material, afetiva, informativa e pode ser constituída por pessoas de fora ou dentro da família, porém é nesta última em que o apoio geralmente acontece, principalmente nas questões financeiras, psicológicas e social.<sup>23,27</sup>

Outro achado importante é que as relações familiares de alguns idosos que vivem só são fragilizadas contribuindo para uma precária rede de apoio, o que deve ser levado em conta pelos serviços de apoio e cuidado que devem buscar formas de promover e constituir estas redes.<sup>11</sup> Em locais em que as políticas públicas de assistência são insuficientes ou inexitem é importante considerar a coabitação principalmente com familiar, já que historicamente esta representa um caráter protetor para o idoso.<sup>11, 27-28</sup>

Este estudo tem como limitação a dificuldade de entrevistar os idosos, principalmente no momento em que se iniciava a pandemia da Covid-19 e por conta do isolamento social foi necessária a interrupção do mesmo. Apesar disto, as características da população amostral equivalem com as encontradas pelo último censo do IBGE.

# Conclusão

---

**Conclusão**

Com vistas aos objetivos do estudo foi possível identificar que, embora minoria, uma parcela importante dos sujeitos mora só. Destes, predominaram as mulheres com menos de 76 anos, sem companheiro, com pouca instrução, com algum tipo de trabalho, sendo, a maioria dos que moram só, aposentados, responsável financeiro da família, proprietário da residência, tem dinheiro para cobrir as despesas e endividados.

Idosos que moram só apresentaram maiores dificuldades para apoio e cuidado, principalmente os mais longevos que possuem relação com comorbidades como doença pulmonar e respiratória. Os homens são os que possuem maior suporte para ajuda, já as mulheres mais jovens são mais autossuficientes.

Importante aqui, tecer algumas considerações com relação a contribuição deste estudo para a comunidade científica, para a prática em saúde e para a sociedade.

Considerando que o processo de envelhecimento no Brasil tem ocorrido de forma acelerada, sem preparo para essa nova realidade, esta temática se faz urgente no campo da pesquisa, no sentido de buscar evidências científicas para subsidiar estratégias e políticas públicas que consigam assistir a população de idosos a partir de suas necessidades de apoio e cuidado.

## Referências



---

## Referências

1. OMS - Organização Mundial da Saúde. Relatório mundial de envelhecimento e saúde. Genebra: OMS, 2015. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>  
Acessado em: 16 de junho de 2020.
2. Dias Myrrha LJ, Turra CM, Wajnman S. A contribuição dos nascimentos e óbitos para o envelhecimento populacional no Brasil, 1950 a 2100. *Revista Latinoamericana de Población*; 2017; 11(20):37–54. Disponível em: <https://doi.org/10.31406/relap2017.v11.i1.n20.2> Acessado em: 13 de fevereiro de 2021.
3. United Nations, Department of Economic and Social Affairs. *World Population Prospects (2019)*. United Nations, 2019. Disponível em [https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019\\_Highlights.pdf](https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Highlights.pdf).>  
Acessado em: 13 de fevereiro de 2021.
4. OPAS - Organização Panamericana de Saúde. *Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030*. 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52902>.> Acessado em: 14 de fevereiro de 2021.
5. United Nations, Department of Economic and Social Affairs. *World Population Prospects: The 2015 Revision, Key Findings and Advance Tables*. Working Paper No. ESA/P/WP.241. Disponível em [https://population.un.org/wpp/Publications/Files/Key\\_Findings\\_WPP\\_2015.pdf](https://population.un.org/wpp/Publications/Files/Key_Findings_WPP_2015.pdf).> Acessado em: 14 de fevereiro de 2021.
6. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Síntese de Indicadores Sociais –Uma análise das condições de vida da população brasileira-2016- Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios- Pnad 2015*.
7. CRUZ R.R., Beltrame V, Dallacosta FM. Envelhecimento e vulnerabilidade: análise de 1.062 idosos. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*

- 
- 2019; 22(3): e180212. Disponível:  
<https://www.scielo.br/j/rbgg/a/v3t6CJxkm3JRPrwf3fXn6kc/abstract/?lang=pt>.  
Acessado em: 14 de novembro de 2021.
8. Santos YN, Cândido ASC. Relationship between the Signs of Fragility and the Ability of the Elderly Living alone. *Id on Line Multidisciplinary and Psychology Journal* [Internet]. 2017; 11(35):463-478. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/viewFile/749/1054>. Acessado em 14 de novembro de 2021.
9. Negrini ELD, Nascimento CFD, Silva AD, Antunes JLF. Elderly persons who live alone in Brazil and their lifestyle. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*; 2018;21(5):523–31. Disponível:  
<https://www.scielo.br/j/rbgg/a/q4R46LjNVjtSTfWBZgjLKhr/?lang=en>.  
Acessado em: 14 de fevereiro de 2021.
10. Melo NCV, Teixeira KMD; Barbosa TL; Montoya ÁJA, Silveira MB. Arranjo domiciliar de idosos no Brasil: análises a partir da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2009). *Rev. bras. geriatr. gerontol.* 2016. 19(1):139-151. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/JZsSHdSNVmfmxhSfqbdxbPC/?lang=pt&format=pdf>. Acessado em 14 de fevereiro de 2021.
11. Elias HC, Marzola TS, Molina NPF, Assunção LM, Rodrigues L, Tavares DMS. Relação entre funcionalidade familiar e arranjo domiciliar de idosos. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* 2018; 21(5):562-569. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232018000500562&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232018000500562&lng=en).> Acessado em 15 de fevereiro de 2021.
12. Rabelo DF, Rocha NMFD, Pinto JM. Arranjos de Moradia de Idosos: Associação com Indicadores Sociodemográficos e de Saúde. *Revista Subjetividades.* 2020, 20(Especial 1), e8873. Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/rmes/article/view/e8873/pdf>.> Acessado em: 16 de fevereiro de 2021.

- 
13. Bolina AF, Araújo MC, Hass VJ, Tavares DMS. Association between living arrangement and quality of life for older adults in the community. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2021; 29: e3401. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692021000100307&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692021000100307&lng=en)> Acessado em: 16 de fevereiro de 2021.
14. Bolina AF, Tavares DMS. Living arrangements of the elderly and the sociodemographic and health determinants: a longitudinal study. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2016; 24: e2737. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692016000100366&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100366&lng=en)> Acessado em: 16 de fevereiro de 2021.
15. Schuck, LM, Antoni, C. Resiliência e Vulnerabilidade nos sistemas ecológicos: Envelhecimento e políticas públicas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa.* 2018, 34, e3442. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e3442>> Acessado em: 16 de fevereiro de 2021.
16. Tomé A, Formiga N. Pensamentos e sentimentos sobre envelhecimento: um estudo das representações sociais em produtores rurais de Diamantino – MT. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde.* 2021, 10(1), 26-36. Disponível em: <<https://journals.bahiana.edu.br/>> Acessado em: 16 de fevereiro de 2021.
17. Andrade FLJP. O processo de envelhecimento populacional, apoio social e a institucionalização de idosos. *Revista Campo do Saber.* 2019; 5(2): 60-69. Disponível em: <<https://periodicos.iesp.edu.br/index.php/campodosaber/article/view/308>> Acessado em 21 de fevereiro de 2021.
18. Weissman, JD, Russell D. Relationships Between Living Arrangements and Health Status Among Older Adults in the United States, 2009-2014: Findings From the National Health Interview Survey. *J Appl Gerontol.* 2018; 37(1):7-25. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27353832/>> Acessado em 21 de fevereiro de 2021.

- 
19. Bolina AF, Rodrigues RAP, Tavares DMS, Haas VJ. Impact of household arrangement on the development of the functional capacity of elderly. **REME – Rev Min Enferm.** 2018, 22: e-1091. Disponível em: <[https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/en\\_e1091.pdf](https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/en_e1091.pdf)> Acessado em: 21 de fevereiro de 2021.
20. Melo NCV, Teixeira KMD, Ferreira MAM, da Silva NM. Consumo de bens e serviços por idosos nos arranjos domiciliares unipessoal e residindo com o cônjuge. *SER\_Social* [Internet]. 15º de junho de 2018. v. 20, n. 42, p. 112-130. Disponível em: [https://periodicos.unb.br/index.php/SER\\_Social/article/view/13621](https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/13621). Acessado em 16 de novembro de 2021.
21. Brucki SMD, Nitrini R, Caramelli P, Bertolucci PHF, Okamoto IH. Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*; 2003;61(3B):777–81. Disponível em <https://www.scielo.br/j/anp/a/YgRksxZVZ4b9j3gS4gw97NN/?lang=pt>. Acessado em 10 de novembro de 2021.
22. Assis SGD, Gomes R, Pires TDO. Adolescência, comportamento sexual e fatores de risco à saúde. *Revista de Saúde Pública*. *Revista de Saúde Pública*; 2014;48(1):43–51. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004638>>. Acessado em 14 de julho de 2021.
23. Camargos MCS, Rodrigues RN, Machado CJ. Idoso, família e domicílio: uma revisão narrativa sobre a decisão de morar sozinho. *Revista Brasileira de Estudos de População*. *Revista Brasileira de Estudos de População*; 2011;28(1):217–30. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-30982011000100012>>. Acessado em: 06 de outubro de 2021.
24. Tavares DMDS, Oliveira NGN, Marchiori GF, Guimarães MSF, Santana LPM. Elderly individuals living by themselves: knowledge and measures to prevent the novel coronavirus. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*; 2020;28.

- 
- Disponível em: < <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/186241>. Acessado em: 06 de outubro de 2021.
25. Guedes MBOG, Lima KC, Caldas CP, Veras RP. Apoio social e o cuidado integral à saúde do idoso. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [Internet]. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*; 2017;27(4):1185–204. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000400017>>. Acessado em 06 de outubro de 2021.
26. Sant’Ana LAJD, Elboux MJD. Comparison of social support network and expectation of care among elderly persons with different home arrangements. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*; 2019;22(3). Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190012>>. Acessado em 7 de outubro de 2021.
27. Freitas FFQ, Beleza CMF, Furtado IQCG, Fernandes ADRK, Soares SM. Temporal analysis of the functional status of older people in the state of Paraíba, Brazil. *Revista Brasileira de Enfermagem*; 2018;71(suppl 2):905–11. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0130>>. Acessado em: 7 de outubro de 2021.
28. Elias HC, Marzola TS, Molina NPFM, Assunção LMD, Rodrigues LR, Tavares DMDS. Relation between family functionality and the household arrangements of the elderly. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2018, v. 21, n. 05, 562-569. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180081>>. Acessado em: 7 de outubro de 2021.

**Apêndice I – INQUÉRITO DE CONDIÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS E ECONÔMICAS, SITUAÇÃO DE MORADIA E DE SAÚDE DE IDOSOS DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO**

**DECLARAÇÃO VOLUNTÁRIA**

Antes de começar, gostaria de assegurar-lhe que esta entrevista é completamente voluntária e confidencial. Se houver alguma pergunta que o(a) Sr(a) não deseje responder, simplesmente me avise e seguiremos para a próxima pergunta.

. Qual é seu Sexo ou Gênero?

( ) 1. Masculino

( ) 2. Feminino

( ) 99. NS/NR

**A21.** Qual é o seu estado civil?

**BLOCO A.**

**IDENTIFICAÇÃO, CONDIÇÕES SÓCIO ECONOMÔMICAS, DE MORADIA E ARRANJOS FAMILIARES**

**A16.** Qual é sua data de nascimento?

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

99. NS/NR

**A17.** Quantos anos completos o Senhor (a) tem? \_\_\_\_\_ 99. NS/NR

**A18.** O Sr(a) nasceu no Brasil?

( ) 1. Sim (**Vá para a A20**)

( ) 2. Não

**A19.** Em que País o Senhor (a) nasceu ?  
\_\_\_\_\_ 99. NS/NR

( ) 1. Casado/a ou vive com companheiro/a

( ) 2. Solteiro/a

( ) 3. Divorciado/a, separado/a ou desquitado/a

( ) 4. Viúvo/a

( ) 99. NR

**A22.** Qual sua cor ou raça?

( ) 1. Branca

( ) 2. Preta

( ) 3. Mulata/cabocla/parda

4. Indígena

5. Amarela/oriental

99. NR

**A23.** Qual é sua religião?

1. Católica

2. Evangélica

3. Espírita

4. Outra: \_\_\_\_\_

5. Nenhuma

99. NS/NR

**A24.** O/a senhor/a é capaz de ler e escrever um bilhete simples?

1. Sim

2. Não

99. NS/NR

**A25.** Até que ano de escola o/a senhor/a estudou?

1. Nunca foi à escola, ou não chegou a concluir a 1ª série primária ou o curso de alfabetização de adultos

2. Curso de alfabetização de adultos

3. Até o \_\_\_\_ ano do Primário (atual nível Fundamental 1ª a 4ª série)

4. Até o \_\_\_\_ ano do Ginásio (atual nível Fundamental, 4ª a 8ª série)

5. Até o \_\_\_\_ ano do Científico, Clássico (atuais Curso Colegial) ou Normal (Curso de Magistério)

6. Até o \_\_\_\_ ano do Curso Superior

7. Curso superior completo

99. NS/NR

**A26.** Número total de anos de escolaridade

\_\_\_\_\_ anos  99. NS/NR

**A27.** Quantos filhos (as) vivos o (a) Senhor (a) tem?

\_\_\_\_\_ filhos(as)  99. NS/SN

**A28.** Qual sua ocupação durante a maior parte de sua vida? \_\_\_\_\_

99. NS/NR

**A29.** Trabalha atualmente?

1. Sim

2. Não (**ir para a questão A32**)

99. NS/NR

**A30.** Que tipo de trabalho o senhor (a) faz atualmente?

1. Trabalho voluntário (sem remuneração)

2. Trabalho esporádico (bico)
3. Trabalho regular formal
4. Trabalho regular informal
99. NS/NR

**A31.** Qual o trabalho que o/a senhor/a faz atualmente?

\_\_\_\_\_

99. NS/NR

**A32.** O (a) senhor(a) é aposentado(a)?

1. Sim
2. Não
99. NS/NR

**A32.** O (a) senhor(a) é pensionista?

1. Sim
2. Não
99. NR

**A33.** O(a) senhor(a) é o principal responsável pelo sustento da família?

1. Sim (**ir para a questão A35**)
2. Não
99. NR

**A34.** O (a) sr(a) contribui para o sustento da família?

1. Sim
2. Não
99. NR

**A35.** Considera que o/a senhor/a (e seu/sua cônjuge ou companheiro/a) têm dinheiro suficiente para cobrir suas necessidades da vida diária?

1. Sim
2. Não
99. NR

1. Mora sozinho       2. \_\_\_\_\_
99. NS/NR

**A37.** Vamos falar de como mora atualmente.  
Com quantas pessoas o senhor (a) mora?

**A48.** O/a senhor/a é proprietário de sua residência?

1. Sim



( ) 2. Não  
 ( ) 99. NS/NR

( ) 1. Sim  
 ( ) 2. Não  
 ( ) 99. NS/NR

**A49.** Em geral, o Senhor (a) gosta de morar  
 como mora hoje?

#### DOENÇAS AUTOREFERIDAS

<b>De 12 meses para cá, algum médico disse que o sr. ou a sra. tem ou teve as doenças que eu vou lhe dizer?</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>S/NR</b>
---	------------	------------	-------------

<b>C3.</b> Doença coronariana, como angina, infarto do miocárdio ou ataque cardíaco			
<b>C4.</b> Insuficiência cardíaca			
<b>C5.</b> Pressão alta / hipertensão			
<b>C6.</b> Derrame / AVC - Acidente Vascular Cerebral			
<b>C7.</b> Diabetes Mellitus			
<b>C8.</b> Doença renal/ Insuficiência Renal			
<b>C9.</b> Tumor maligno / Câncer			
<b>C10.</b> Artrite ou reumatismo			
<b>C11.</b> Doenças do pulmão, como bronquite e enfisema.			
<b>C12.</b> Anemia			
<b>C13.</b> Epilepsia			
<b>C14.</b> Úlcera gastrointestinal			
<b>C15.</b> Osteoporose			
<b>C16.</b> Incontinência Urinária			
<b>C17.</b> Incontinência Fecal			
<b>C18.</b> Depressão			
<b>C19.</b> Demência			

### HÁBITOS DE SAÚDE/COMPORTAMENTOS

	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>NR</b>
<b>C57.</b> O Sr (a) pratica algum tipo de atividade física (como caminhadas, natação, ginástica, etc) pelo menos três vezes por semana?	( ) 1	( ) 2	( ) 99
<b>C58.</b> O Sr (a) gostaria de começar algum programa de atividade física?	( ) 1	( ) 2	( ) 99
<b>C59.</b> O Sr (a) tem o hábito de fazer algum tipo de práticas de relaxamento ou meditação?	( ) 1	( ) 2	( ) 99
<b>C60.</b> Quantas horas dorme habitualmente por noite?			
<b>C61.</b> O Sr(a) teve alguma dificuldade com seu sono no último ano?	( ) 1	( ) 2	( ) 99
<b>C62.</b> O Sr(a) costuma usar preservativos (camisinha)	( ) 1	( ) 2	( ) 99

em suas práticas sexuais?			
<b>C63.</b> Atualmente, o sr (a) fuma algum produto do tabaco?	( ) 1	( ) 2	( ) 99
<b>C64.</b> O Sr(a) gostaria de parar de fumar?	( ) 1	( ) 2	( ) 99
<b>C65.</b> O Sr (a) é ex fumante?	( ) 1	( ) 2	( ) 99
<b>C66.</b> O Sr(a) consome bebida alcoólica ?	( ) 1	( ) 2	( ) 99
<b>C67.</b> O Sr(a) já sentiu necessidade de reduzir ou suspender o álcool?	( ) 1	( ) 2	( ) 99
<b>C68.</b> Alguém já criticou o sr (a) por beber?	( ) 1	( ) 2	( ) 99
<b>C69.</b> O Sr(a) Sente-se culpado por beber?	( ) 1	( ) 2	( ) 99
<b>C70.</b> O Sr (a) costuma beber logo pela manhã?	( ) 1	( ) 2	( ) 99

### **Suporte social nas redes de relações informais**

**D43.** Em caso de necessidade o sr(a)a pode contar com alguém próximo?

( ) 1. Sim ( ) 2. Não ( ) 99. NS/NR

**D45.** Se precisar de ajuda para fazer compras, pagar contas ou ir ao banco, pode contar com alguém próximo?

## APÊNDICE 2

**INQUÉRITO DE CONDIÇÕES DE VIDA, SAÚDE E AMBIENTE FÍSICO E SOCIAL DOS IDOSOS DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO 2019**



**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

O(a) senhor(a) está convidado para participar de uma pesquisa cujo objetivo é investigar a qualidade de vida, as atitudes em relação ao envelhecimento e as opiniões de idosos sobre as condições do ambiente físico e social oferecidos por São José do Rio Preto. Este documento visa assegurar seus direitos e deveres como participante. Elaborado em duas vias, uma ficará com o(a) senhor(a) e a outra com o entrevistador. Sua participação será inteiramente voluntária, ou seja, não receberá nenhuma remuneração para participar, nem tampouco pagará nada para fazê-lo, e que poderá abandonar a entrevista a qualquer momento, sem que essa decisão gere qualquer objeção ou penalidade. Por favor, leia este documento com calma e atenção. Se tiver alguma dúvida, poderá esclarecê-la com o entrevistador.

**Procedimentos que serão adotados para a coleta de dados.** O(a) senhor(a) será entrevistado(a) por equipes treinadas constituídas por professores e estudantes da UNILAGO e da Faculdade de Saúde Pública da USP, sendo o tempo médio de 60 minutos em serviços sociais, de saúde ou no domicílio quando necessário.

**Acompanhamento em caso de desconforto e de riscos ao bem-estar dos participantes.** A participação na entrevista não deverá causar desconforto ou riscos físicos e psicológicos aos idosos. Caso o participante se canse e queira fazer uma pequena pausa, seu desejo será atendido. Caso seja observada alguma ocorrência fora do esperado, os entrevistadores tomarão providências imediatas ou farão sugestões de acompanhamento por um profissional ou serviço de saúde. Os participantes têm garantido o seu direito à indenização, diante de eventuais danos decorrentes da participação na pesquisa.

**Benefícios potenciais associados à participação.** Os resultados da pesquisa serão informados em fóruns e em grupos de discussão, amplamente anunciada aos cidadãos que poderão ter acesso aos resultados desta investigação, discuti-los e opinar sobre eles. *Rubrica do entrevistador e do participante aqui.*

Depois, os responsáveis oferecerão os dados da pesquisa e dos grupos de discussão ao governo municipal que, com base nesses dados, desenvolverão políticas e programas favoráveis à qualidade de vida dos idosos do município.

**Sigilo e privacidade.** Os participantes têm total garantia de que sua identidade será mantida em sigilo. Somente os pesquisadores terão acesso aos nomes dos participantes. De modo algum, divulgarão os nomes dos participantes e o que disseram na entrevista a outras pessoas ou instituições.


**Contato.** Em caso de dúvida sobre o estudo, entrar em contato com as coordenadoras, Profa. Dra. Natalia Sperli G. M. dos Santos, na UNILAGO, pelo telefone celular (17) 997418945 ou pelo email [nsperli@gmail.com](mailto:nsperli@gmail.com) ou Profa Marília Louvison, na Faculdade de Saúde Pública da USP, pelo telefone celular (11) 99408 3707, ou pelo e-mail [mariliacpl@gmail.com](mailto:mariliacpl@gmail.com). Em caso de denúncia ou reclamação, entrar em contato com a secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNILAGO, na Rua Dr. Eduardo Nielsen, 960 Jd. N. Aeroporto. CEP 15030-070 - São José do Rio Preto/SP. Tel (17) 3334-6000.

**Consentimento livre e esclarecido.** Após ter sido esclarecido/a sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos e riscos e desconfortos que possa causar, aceito participar:

Nome e assinatura do/a participante: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Responsabilidade do pesquisador.** Asseguro ter cumprido as exigências da resolução 466/2012 CNS/MS e complementares, na elaboração do protocolo e na obtenção deste TCLE. Asseguro, também, ter explicado e fornecido uma cópia deste documento ao participante. Informo que o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unilago, ao qual o projeto foi apresentado. Comprometo-me a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento e conforme o consentimento dado pelo participante.

  
 \_\_\_\_\_ Data: 19/08/19  
 Natalia Sperli  
 Coordenadora local da pesquisa

\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 Nome e assinatura do entrevistador  
 Rubrica do participante: \_\_\_\_\_

## Anexo I: Parecer de aprovação CEP

UNIÃO DAS FACULDADES  
DOS GRANDES LAGOS -  
UNILAGO/SP



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** São José do Rio Preto: Cidade Para Todas As Idades

**Pesquisador:** NATALIA SPERLI GERALDES MARIN DOS SANTOS SASAKI

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 16552319.0.0000.5489

**Instituição Proponente:** União das Faculdades dos Grandes Lagos - UNILAGO

**Patrocinador Principal:** CENTRO INTERNACIONAL DE LONGEVIDADE BRASIL

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.429.122

#### Apresentação do Projeto:

Será desenvolvido estudo articulado ao projeto de intervenção "Cidade Para Todas as Idades". Como um estudo de linha de base de levantamento de necessidades, para produzir evidências científicas, no sentido de identificar pontos fracos e fortes das condições de vida, saúde e qualidade de vida dos idosos e de como vivem na cidade de São José do Rio Preto. As informações geradas pela pesquisa deverão ser utilizadas para o aperfeiçoamento das condições do ambiente e dos serviços de atenção à saúde, ao bem-estar e à sociabilidade das pessoas que envelhecem em São José do Rio Preto.

#### Objetivo da Pesquisa:

A pesquisa tem por objetivo investigar as condições de vida, saúde, bem-estar e as opiniões de idosos sobre as condições do ambiente físico e social oferecidos pela cidade de São José do Rio Preto para promover a qualidade de vida de seus cidadãos mais velhos.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios que foram descritos nas informações básicas enviadas ao CEP, por meio da Plataforma Brasil, não causarão déficits irreparáveis aos sujeitos da pesquisa.

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo proposto é adequado aos padrões de rigor metodológico aplicáveis a pesquisas acadêmicas.

**Endereço:** Rua Eduardo Nielsen, 990  
**Bairro:** Jardim Aeroporto **CEP:** 15.030-070  
**UF:** SP **Município:** SAO JOSE DO RIO PRETO  
**Telefone:** (17)3354-6033 **Fax:** (17)3354-6018 **E-mail:** unilago@unilago.com.br

**UNIÃO DAS FACULDADES  
DOS GRANDES LAGOS -  
UNILAGO/SP**



Continuação do Parecer: 3.429.122

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os documentos obrigatórios para a apreciação do CEP foram apresentados na Plataforma Brasil, pelo (s) pesquisador (es) responsável (eis), e avaliados por este CEP. Qualquer deferimento sobre a não veracidade ou invalidade destes documentos anula o presente parecer.

**Recomendações:**

O presente CEP recomenda a consideração do anonimato dos sujeitos das pesquisas na divulgação dos dados coletados. Bem como a proteção dos mesmos nos preceitos ético e legais.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Projeto aprovado, sem pendências.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1381745.pdf	25/06/2019 15:27:30		Aceito
Outros	folha_rosto2.pdf	25/06/2019 15:25:20	NATALIA SPERLI GERALDES MARIN DOS SANTOS SASAKI	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto1.pdf	25/06/2019 15:24:55	NATALIA SPERLI GERALDES MARIN DOS SANTOS SASAKI	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autorizacao.pdf	25/06/2019 14:13:48	NATALIA SPERLI GERALDES MARIN DOS SANTOS SASAKI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	25/06/2019 14:13:23	NATALIA SPERLI GERALDES MARIN DOS SANTOS SASAKI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	25/06/2019 13:45:20	NATALIA SPERLI GERALDES MARIN DOS SANTOS SASAKI	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

Endereço: Rua Eduardo Nielsen, 990  
Bairro: Jardim Aeroporto CEP: 13.030-070  
UF: SP Município: SAO JOSE DO RIO PRETO  
Telefone: (17)3354-8033 Fax: (17)3354-8019 E-mail: unilago@unilago.com.br

UNIÃO DAS FACULDADES  
DOS GRANDES LAGOS -  
UNILAGO/SP



Continuação do Parecer: 3.429.122

**Necessita Apreciação da CONEP:**  
Não

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, 01 de Julho de 2019

---

**Assinado por:**  
**Daniela Comelis Bertolin**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Rua Eduardo Nielsen, 900  
**Bairro:** Jardim Aeroporto **CEP:** 15.030-070  
**UF:** SP **Município:** SÃO JOSÉ DO RIO PRETO  
**Telefone:** (17)3354-6033 **Fax:** (17)3354-6019 **E-mail:** unilago@unilago.com.br

## Apêndice 1: Instrumento de Coleta de Dados

**IDENTIFICAÇÃO E CONDIÇÕES SÓCIO ECONÔMICAS**

Por favor, gostaria que me confirmasse seu nome, de sua mãe e seu endereço para fins de identificação:

**A1.** Nome: \_\_\_\_\_

**A2.** Nome da Mãe: \_\_\_\_\_

**A3.** Rua/Av.: \_\_\_\_\_ **A4.** No.: \_\_\_\_\_ **A5.** Compl: \_\_\_\_\_

**A6.** Bairro: \_\_\_\_\_ **A7.** CEP: \_\_\_\_\_ **A8.** Região: \_\_\_\_\_

**A9.** Email: \_\_\_\_\_ **A10.** Fone fixo: \_\_\_\_\_ **A11.** Celular: \_\_\_\_\_

**A12.** Há quanto tempo mora nesse endereço? \_\_\_\_\_ anos \_\_\_\_\_ meses \_\_\_\_\_ dias

**A13.** Há quanto tempo mora em São José do Rio Preto? \_\_\_\_\_ anos \_\_\_\_\_ meses \_\_\_\_\_ dias  
(anotar anos, meses e dias completos antes de passar para o próximo campo)

**A14.** Qual é sua data de nascimento? \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ 99. NS/NR

**A15.** Quantos anos completos o Senhor (a) tem? \_\_\_\_\_ 99. NS/NR

**A16.** O Sr(a) nasceu no Brasil?

( ) 1. Sim (**Vá para a A18**)

( ) 2. Não

( ) 99. NS/NR

**A17.** Em que País o Senhor (a) nasceu ? \_\_\_\_\_ 99. NS/NR

**A18.** Qual o Sexo?

( ) 1. Masculino

( ) 2. Feminino

( ) 99. NS/NR

( ) 1. Casado/a ou vive com companheiro/a

( ) 2. Solteiro/a

( ) 3. Divorciado/a, separado/a ou desquitado/a

( ) 4. Viúvo/a

( ) 99. NS/NR

**19.** Qual é o seu estado civil?

**A20.** Qual sua cor ou raça?

( ) 1. Branca

( ) 2. Preta

( ) 3. Parda (Mulato/moreno)

( ) 4. Indígena

( ) 5. Amarela (origem oriental)

( ) 99. NR

**A21.** Qual é sua religião?

( ) 1. Católica

( ) 2. Evangélica

( ) 3. Espírita

( ) 4. Umbanda/candomblé

( ) 5. Nenhuma



( ) 6. Outra: \_\_\_\_\_

( ) 99.NS/NR

**A22.** Quantos filhos (as) o senhor (a) teve? \_\_\_\_\_filhos(as) ( ) 99. NS/SN

**A23.** Quantos filhos (as) vivos o senhor (a) tem? \_\_\_\_\_filhos(as) ( ) 99. NS/SN

**A24.** O(a) senhor(a) é capaz de ler e escrever um bilhete simples?

- ( ) 1. Sim  
 ( ) 2. Não  
 ( ) 99. NS/NR

**A25.** Até que ano **completo** de escola o(a) senhor(a) estudou?

- ( ) 1. Nunca foi à escola, ou não chegou a concluir a 1ª série primária ou o curso de alfabetização de adultos  
 ( ) 2. Curso de alfabetização de adultos /EJA (Educação de jovens e adultos)  
 ( ) 3. Madureza/supletivo / ENCCEJA (Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos)  
 ( ) 4. Até o \_\_\_\_ ano do Primário (atual nível Fundamental 1ª a 4ª série)  
 ( ) 5. Até o \_\_\_\_ ano do Ginásio (atual nível Fundamental, 4ª a 8ª série)  
 ( ) 6. Até o \_\_\_\_ ano do Científico, Clássico (atuais Curso Colegial) ou Normal (Curso de Magistério)  
 ( ) 7. Até o \_\_\_\_ ano do Curso Superior  
 ( ) 8. Curso superior completo  
 ( ) 99. NS/NR

**A26.** (Não perguntar, será calculado pelo sistema).

Número total de anos completos de escolaridade \_\_\_\_\_ anos

- ( ) 99. NS/NR

**Agora vamos falar do seu trabalho e renda:**

**A27.** O senhor (a) trabalha atualmente?

- ( ) 1. Sim  
 ( ) 2. Não (**ir para a questão A29**)  
 ( ) 99. NS/NR

**A28 .** Que tipo de trabalho o senhor (a) faz atualmente?

- ( ) 1. Trabalho voluntário (sem remuneração)  
 ( ) 2. Trabalho esporádico (bico)  
 ( ) 3. Trabalho regular formal (carteira assinada ou funcionário público)  
 ( ) 4. Trabalho regular informal  
 ( ) 99. NS/NR

**A29.** O (a) senhor(a) é aposentado(a)?

- ( ) 1. Sim  
 ( ) 2. Não  
 ( ) 99. NS/NR

**A30.** O (a) senhor(a) é pensionista?

- ( ) 1. Sim  
 ( ) 2. Não  
 ( ) 99. NS/NR

**A31.** O(a) senhor(a) é o principal responsável pelo sustento financeiro da família?

1. Sim (**ir para a questão A33**)

2. Não

99. NS/NR

**A32.** O (a) sr(a) contribui para o sustento financeiro da família?

1.Sim

2. Não

99.NS/NR

**A33.** O (a) Sr(a) é proprietário de sua residência?

1.Sim

2. Não

99.NR

**A34.** A casa onde mora é:

1. Casa térrea

2. Sobrado

3. Apartamento

4. Casa de fundos (edícula)

5. Cômodo

6. Pensão

7. Barraco

8. Outro

99. NS/NR

**A35.** O Sr (a) considera que têm dinheiro suficiente para cobrir suas despesas diárias?

1. Sim

2. Não

99. NS/NR

**A36.** O Sr (a) tem dívidas e ou empréstimos consignados?

1. Sim

2. Não

99. NS/NR

#### DOENÇAS AUTO REFERIDAS

Algum médico alguma vez lhe disse que o Sr (a) tem as doenças que eu vou lhe dizer?	Sim	Não	NS/NR
	<b>C3.</b> Doença do coração, angina, arritmia, insuficiência cardíaca, etc	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<b>C4.</b> Pressão alta / hipertensão	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 99
<b>C5.</b> Derrame / AVC - Acidente Vascular Cerebral	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 99
<b>C6.</b> Diabetes Mellitus	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 99
<b>C7.</b> Doença renal/ Insuficiência Renal	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 99

<b>C8.</b> Tumor maligno / Câncer	( )1	( )2	( )99
<b>C9.</b> Artrite ou reumatismo	( )1	( )2	( )99
<b>C10.</b> Doenças do pulmão, como bronquite e enfisema.	( )1	( )2	( )99
<b>C11.</b> Doença de Parkinson			

### ARRANJOS FAMILIARES E CONDIÇÕES DE MORADIA

**D48.** O Senhor (a) mora sozinho?

( )2. Não

( )1. Sim (**Pule para D57**)

( )99. NS/NR

( )2. Não

( )99. NS/NR

**D53.** O Sr(a) mora com seus irmãos (ãs), genros ou noras ?

( )1. Sim

**D49.** Com quantas pessoas o senhor (a) mora?

( )2. Não

\_\_\_\_\_

( )99. NS/NR

**D50.** O Sr(a) mora com seu cônjuge ?

( )1. Sim

**D54.** O Sr(a) mora com seus netos (as) e ou bisnetos (as)?

( )2. Não

( )1. Sim

( )99. NS/NR

( )2. Não

( )99. NS/NR

**D51.** O Sr(a) mora com seus filhos (as) ou enteados (as) ?

( )1. Sim

**D55.** O Sr(a) mora com outros parentes ?

( )2. Não

( )1. Sim

( )99. NS/NR

( )2. Não

**D52.** O Sr(a) mora com seus pais ?

( )99. NS/NR

( )1. Sim

**D56.** O Sr(a) mora com outras pessoas fora da família?

( )1. Sim

( )2. Não

( ) 99. NS/NR

## APOIO SOCIAL E CUIDADO

	Sim	Não	NS/NR
<b>D57.</b> O Sr(a) precisa de alguém para ajuda-lo regularmente?	( )1	( )2	( )99
<b>D58.</b> O Sr(a) conta com alguém para ajudá-lo nas atividades de vida diária quando necessário?	( )1	( )2	( )99
<b>D59.</b> O Sr(a) acha que sua família e seus amigos mais próximos estão disponíveis quando o (a) sr (a) precisa de ajuda para cuidar de sua casa, fazer compras, ir ao médico ou providenciar pequenos consertos na sua casa?	( )1	( )2	( )99
<b>D60.</b> O (a) Sr (a) tem a quem recorrer quando preciso de alguém que o conforte em momentos de aflição, tristeza, preocupação ou solidão?	( )1	( )2	( )99
<b>D61.</b> O Sr(a) conta com alguém para ajuda-lo caso precise de dinheiro ou algum objeto emprestado ?	( )1	( )2	( )99
<b>D62.</b> O Sr (a) consegue ajudar outras pessoas quando solicitado?	( )1	( )2	( )99
<b>D63.</b> O Sr (a) cuida ou ajuda a cuidar de algum idoso ?	( )1	( )2	( )99

