



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CENTRO DE CIÊNCIAS EXATAS E TECNOLOGIA
DEPARTAMENTO DE COMPUTAÇÃO

Um modelo e aplicativo Android para Acompanhamento e Análise do Envelhecimento Ativo

Trabalho de Conclusão de Curso

Fabiana Barreto de Menezes



São Cristóvão – Sergipe

2021

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CENTRO DE CIÊNCIAS EXATAS E TECNOLOGIA
DEPARTAMENTO DE COMPUTAÇÃO

Um modelo e aplicativo Android para Acompanhamento e Análise do Envelhecimento Ativo

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao Departamento de Computação da Universidade Federal de Sergipe como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Ciência da Computação.

Orientador(a): Edward David Moreno

Coorientador(a): Neilson Santos Meneses

São Cristóvão – Sergipe

2021

Fabiana Barreto de Menezes

Um modelo e aplicativo Android para Acompanhamento e Análise do Envelhecimento Ativo

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao Departamento de Computação da Universidade Federal de Sergipe como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Ciência da Computação.

Edward David Moreno
Orientador

Neilson Santos Meneses
Coorientador

Adicineia Aparecida de Oliveira
Convidada

São Cristóvão – Sergipe
2021

Dedico este trabalho a todos que contribuíram para esta nova jornada, especialmente ao meu esposo Marcelo, que enfrentou todas as minhas dificuldades com paciência e entendimento. Também dedico ao meu orientador Edward, que compreendeu meus problemas e não desistiu de mim e à Professora Kenia, que além de professora foi uma amiga.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente a Deus, por ter me dado a oportunidade de estar viva e permitir realizar este sonho. Agradeço a minha família que, mesmo sem entender, me apoiaram na mais nova jornada. Agradeço ao Departamento de Computação, em especial aos professores, que entenderam as minhas limitações. Por fim, agradeço aos meus colegas e amigos, que ajudaram em momentos de maior dificuldade.

Tudo vale a pena quando a alma não é pequena.
(Fernando Pessoa)

RESUMO

Este trabalho apresenta a situação do envelhecimento da população, sugerindo que o envelhecimento ativo seja uma forma de melhorar a qualidade de vida do indivíduo. Como objetivo, foi desenvolvido um questionário, composto por 04 dimensões, que abordam sobre aspectos socioeconômicos, saúde percebida, atividades básicas e instrumentais de vida diária e atividades sociais, perfazendo um total de 44 questões, de opções claras e de respostas únicas. Também, foi proposto um modelo para calcular um escore, utilizando as respostas dessas dimensões. Após isso, foi desenvolvido um aplicativo para dispositivo Android, que coleta as respostas do usuário, através de índices pré-estabelecidos, gerando o escore de avaliação, a fim de apresentar ao usuário sua atual condição de saúde. Foi realizado testes de utilização do aplicativo em um total de 10 pessoas, de todas as idades, que responderam ao questionário e visualizaram seu resultado em tela. Diante do exposto, percebe-se que o aplicativo é válido e que são necessárias algumas atualizações quanto ao escore utilizado e consolidação da utilização dos resultados, para que estes sejam publicizados, com o intuito de promover melhorias na saúde do idoso.

Palavras-chave: Envelhecimento Ativo, mobile, Qualidade de Vida, Envelhecimento

ABSTRACT

This work presents the situation of population aging, suggesting that active aging is a way to improve the individual's quality of life. As an objective, a questionnaire was developed, consisting of 04 dimensions, which address socioeconomic aspects, perceived health, basic and instrumental activities of daily living and social activities, totaling 44 questions, with clear options and unique answers. Also, a model was proposed to calculate a score, using the responses from these dimensions. After that, an application for Android device was developed, which collects the user's responses through pre-established indexes, generating the evaluation score, in order to present the user's current health condition. A test of the use of the application was carried out in a total of 10 people, of all ages, who answered the questionnaire and viewed its results on screen. Given the above, it is clear that the application is valid and that some updates are needed regarding the score used and consolidation of the use of the results, so that these are publicized, with the aim of promoting improvements in the health of the elderly.

Keyword: Active Aging, mobile, Quality of Life, Aging

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1. Projeção da População Brasileira	15
Figura 2. Pilares da Estrutura política do Envelhecimento	18
Figura 3. Determinantes do Envelhecimento Ativo	19
Figura 4. Parte do questionário sobre População Idosa Sergipana	23
Figura 5. Parte do questionário sobre População Idosa Sergipana	24
Figura 6. Índice de Katz	25
Figura 7. Índice de Lawton	26
Figura 8: Diagrama da arquitetura MVC do trabalho proposto	31
Figura 9: Diagrama de Casos de Uso - Quality of Seniors	34
Figura 10: Tela de login	35
Figura 11: Tela inicial	36
Figura 12: Tela do questionário dos Aspectos socioeconômicos	37
Figura 13: Tela do questionário da Saúde Percebida	37
Figura 14: Tela do questionário Atividades Básicas e Instrumentais de Vida Diária	38
Figura 15: Tela do questionário das Atividades Sociais	38
Figura 16: Tela dos Resultados	39
Figura 17: Tela Final	40
Figura 18: Gráfico de Sexo	41
Figura 19: Gráfico de Idade	41
Figura 20: Gráfico de Estado civil	42
Figura 21: Gráfico sobre Situação Profissional	42
Figura 22: Gráfico sobre Escolaridade	43
Figura 23: Gráfico sobre Saúde Percebida	43
Figura 24: Gráfico sobre Saúde Percebida	44
Figura 25: Gráfico sobre Atividades Básicas e Instrumentais de Vida Diária	44
Figura 26: Gráfico sobre Atividades Básicas e Instrumentais de Vida Diária	44
Figura 27: Gráfico sobre Atividades Sociais	45
Figura 28: Gráfico sobre Atividades Sociais	45

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Configurações do notebook Samsung	29
Quadro 2: Requisitos Funcionais	32
Quadro 3: Requisitos Não-Funcionais	33

LISTA DE SIGLAS E ABREVIações

AFVD - Atividades Funcionais da Vida Diária

AIVD - Atividades Incidentais da Vida Diária

AVD's - Atividades de Vida Diária

EA - Envelhecimento Ativo

MS - Ministério da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

RN - React Native

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.1 Justificativa	12
1.2 Objetivos	13
1.2.1 Geral	13
1.2.2 Específicos	13
1.3 Metodologia	13
1.4 Estrutura do Documento.....	14
2 REFERENCIAL TEÓRICO	15
2.1 Envelhecimento.....	15
2.2 Qualidade de Vida.....	16
2.3 Envelhecimento Ativo.....	17
2.4 Trabalhos Relacionados	21
3 METODOLOGIA	23
3.1 Modelo do Questionário.....	23
3.2 Tecnologias e Ferramentas Utilizadas.....	28
3.3 Configuração da Máquina de Desenvolvimento	29
4 DESENVOLVIMENTO DO PRODUTO DE SOFTWARE	30
4.1 Arquitetura do Sistema Proposto.....	30
4.2 Requisitos de Software.....	32
4.2.1 Requisitos Funcionais	32
4.2.2 Requisitos Não-Funcionais	32
4.3 Diagrama de Casos de Uso.....	34
4.4 Prototipação.....	35
4.5 Resultados Preliminares	41
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS E TRABALHOS FUTUROS	46
REFERÊNCIAS	47
APÊNDICE A – Questionário Proposto	51
APÊNDICE B – Imagens das telas das respostas dos usuários.....	57
ANEXO A – Modelo do questionário utilizado.....	59

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, a frase: “Envelhecer é para todos” faz muito sentido. Devido à mudança do perfil demográfico da população, com o aumento da expectativa de vida e redução das taxas de natalidade, haverá uma quantidade significativa da população idosa no mundo. As projeções indicam que, em 2050, 2 bilhões da população mundial serão de pessoas com mais de 60 anos. Desses, 64 milhões somente no Brasil, correspondendo a 28.9 % da população brasileira (CARVALHO & WONG, 2010). Esse cenário requer políticas públicas que garantam uma melhor qualidade de vida na terceira idade e pesquisas em diferentes campos do conhecimento que ajudem a definir prioridades (AGENCIA FAPESP, 2019).

Para Erminda (1999), o envelhecimento é definido como “um processo de diminuição orgânica e funcional, não decorrente de doença, e que acontece inevitavelmente com o passar do tempo”. Ele provoca muitas modificações no organismo das pessoas, de ordem biológica, psicológica e social. As modificações biológicas são as morfológicas, reveladas por aparecimento de rugas, cabelos brancos e outras; fisiológicas, relacionadas às alterações das funções orgânicas; e bioquímicas, que estão diretamente ligadas às transformações das reações químicas que se processam no organismo. As modificações psicológicas ocorrem quando, ao envelhecer, o ser humano precisa adaptar-se a cada situação nova do seu cotidiano. As modificações sociais são verificadas quando as relações sociais se tornam alteradas em função da diminuição da produtividade e, principalmente, do poder físico e econômico, sendo a alteração social mais evidente em países de economia capitalista (SANTOS, 2010).

O envelhecimento ativo foi definido pela Organização Mundial de Saúde (2005) como o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas. O termo “ativo” não se restringe à participação em programas de atividade física ou à integração da força de trabalho, mas refere-se também à participação contínua das pessoas em questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis. Portanto, é necessário que a pessoa idosa consiga manter sua autonomia e independência, contribuindo para um aumento na expectativa de vida com uma melhor qualidade de vida.

1.1 Justificativa

Para promover o envelhecimento ativo de nossa população, será necessário, portanto, promover essa mesma concepção como objeto de interesse, de estudo e de propostas de políticas

públicas, bem como será necessário promover a compreensão desse fenômeno que tem sido chamado de envelhecimento (FONSECA, 2016). Enfim, é imprescindível que haja material de pesquisa e índices significativos para que sejam elaboradas políticas públicas eficientes, de acordo com cada particularidade regional do país.

A motivação para o desenvolvimento deste trabalho é a necessidade de coletar dados sobre envelhecimento ativo da população, como também, utilizar a tecnologia, através de um aplicativo mobile, que auxiliem o usuário com informações concisas sobre envelhecimento, para que, de alguma forma, possa melhorar sua qualidade de vida.

1.2 Objetivos

1.2.1 Geral

Desenvolver um modelo de questionário e um aplicativo *mobile* baseado no questionário que avalia o envelhecimento ativo dos usuários

1.2.2 Específicos

A fim de alcançar o objetivo acima citado, este trabalho tem como objetivos específicos:

- Entender a problemática do envelhecimento ativo.
- Desenvolver o questionário, tendo como base um modelo internacional que permite avaliar o envelhecimento ativo através de um escore.
- Conhecer as tecnologias que auxiliarão na construção do aplicativo.
- Implementar o aplicativo *mobile* que coleta informações dos seus usuários com base no questionário desenvolvido.
- Coletar os dados para realizar testes, a fim de entender e pontuar o índice de envelhecimento ativo da população idosa.
- Proteger a Propriedade Intelectual gerada neste trabalho.

1.3 Metodologia

O método utilizado neste trabalho consiste na pesquisa qualitativa de caráter descritivo-exploratória que permite “desvelar” processos sociais que ainda são pouco conhecidos e que pertencem a grupos particulares, sendo seu objetivo e indicação final, proporcionar a construção

e/ou revisão de novas abordagens, conceitos e categorias referente ao fenômeno estudado (MINAYO, 2010).

Foi realizado um levantamento das fontes teóricas encontradas, com o objetivo de elaborar a contextualização da pesquisa e seu embasamento teórico, o qual fará parte do referencial da pesquisa na forma de uma revisão bibliográfica, buscando identificar o “estado da arte” (PRODANOV, 2013).

Para a criação do questionário, foi utilizado, como modelo, vários questionários que avaliam o envelhecimento ativo de acordo com seus determinantes e índices estabelecidos.

A partir da revisão bibliográfica, iniciou-se o desenvolvimento do aplicativo móvel, utilizando o *framework* React Native.

1.4 Estrutura do Documento

Para facilitar a navegação e melhor entendimento, este documento está estruturado em capítulos e seções, que são:

- Capítulo 1 - Introdução: contextualiza sobre a problemática abordada, assim como os objetivos e a metodologia utilizada;
- Capítulo 2 – Referencial Teórico: descreve conceitos relevantes com intuito de validar a proposta de trabalho;
- Capítulo 3 - Metodologia: descreve as principais tecnologias utilizadas e a construção do modelo de questionário;
- Capítulo 4 – Desenvolvimento: informa todos os passos realizados para a construção da ferramenta;
- Capítulo 5 - Considerações Finais e Trabalhos Futuros: apresentam os resultados alcançados, a relevância do trabalho proposto e a expectativa para os trabalhos futuros.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

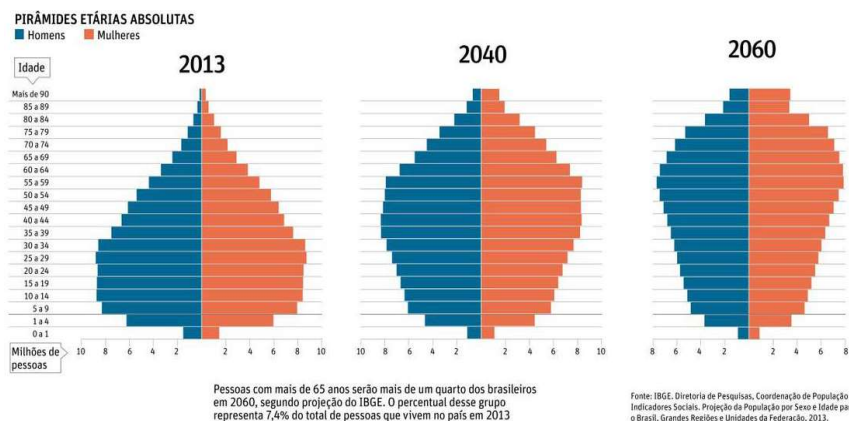
Envelhecer é viver! Mas, o que é a vida? De acordo com Canguilhem ([1960]2000, p. 98), conforme citado por Fonseca (2016), a vida resulta de uma capacidade de instituir normas para reagir à destruição (morte). Tal capacidade denomina-se “normatividade”. Se ela é o germe da vida, viver é ser normativo. Nessa perspectiva, qualidade de vida tem a ver necessariamente com normatividade biológica.

2.1 Envelhecimento

O envelhecimento é processo adaptativo, lento e contínuo, que se traduz numa série de modificações. A existência de uma mudança depende de fatores fisiológicos, emocionais, ambientais e funcionais, e está sujeito a uma grande variabilidade interindividual, pois devemos reconhecer que todos somos pessoas individuais, com necessidades e capacidades particulares, e não um grupo no qual todos são iguais por estarmos envelhecendo (KOFI, 2003 apud Fonseca (2016)).

O Brasil, como outros países, vive importantes mudanças em sua demografia desde meados da década de 1950, e em aceleração ainda hoje. Mas foi na década de 1970 que observou uma verdadeira revolução demográfica com expressivas reduções nas taxas de natalidade, fecundidade e mortalidade, além de redução na proporção entre crianças e pessoas com 60 anos ou mais. Em 2020, os idosos já representam 14,2% da população brasileira – 30 milhões de pessoas com 60 anos ou mais (IBGE, 2020). Em 2060, estima-se que esse número chegue a 73 milhões – 32% da população.

Figura 1. Projeção da População Brasileira



Fonte: Costa (2010).

2.2 Qualidade de Vida

O aumento demográfico da população idosa na contemporaneidade gera desafios para a sociedade a fim de desenvolver meios para enfrentar as demandas específicas decorrentes dessa nova realidade etária. Nesse sentido, torna-se imprescindível ressaltar a importância de estudos e pesquisas para um melhor entendimento do processo de envelhecimento tendo em vista garantir a qualidade de vida na velhice.

Qualidade de vida tem sido preocupação constante do ser humano por toda a sua existência e, atualmente, constitui um compromisso pessoal na busca contínua de uma vida saudável, desenvolvida à luz de um bem-estar indissociável das condições do modo de viver, envolvendo: saúde, moradia, educação, lazer, transporte, liberdade, trabalho, autoestima, entre outras, conforme aponta Santos *et. al.* apud Fonseca (2016):

O termo qualidade de vida tem recebido uma variedade de definições ao longo dos anos e pode se basear em três princípios fundamentais: capacidade funcional, nível socioeconômico e satisfação, também podem estar relacionados com os seguintes componentes: capacidade física, estado emocional, interação social, atividade intelectual, situação econômica e autoproteção de saúde. Na realidade, este conceito varia de acordo com a visão de cada indivíduo. Para alguns, ela é considerada como unidimensional, enquanto, para outros, é conceituada como multidimensional.

A importância de estudos sobre envelhecimento com qualidade de vida surge do fato de que a sociedade não tem assegurado os direitos da maioria dos idosos, apesar da existência de leis destinadas a esse fim como o Estatuto e a Política Nacional do Idoso (Sousa, 2012), instituídos pela Lei 10.741 em outubro de 2003 e Portaria 2.528 em outubro de 2006, respectivamente.

Fonseca (2016) infere que em uma sociedade capitalista, somos avaliados pelo que produzimos e por seus resultados financeiros. Se deixarmos de considerar apenas o lado financeiro, verificaremos que o trabalho proporcionará ao trabalhador, aos seus familiares e a sociedade, outro tipo de valorização. Ou seja, o indivíduo, encarando o trabalho livre da questão material/financeira e voltado para a qualidade de vida, poderá melhorar a própria saúde e, conseqüentemente, ter um melhor envelhecer.

2.3 Envelhecimento Ativo

O termo “envelhecimento ativo” foi adotado pela OMS no final dos anos 90. Para Kalache e Kickbusch (apud OMS, 2005) este termo procura transmitir uma mensagem mais abrangente do que “envelhecimento saudável”, e reconhecer, além dos cuidados com a saúde, outros fatores que afetam o modo como os indivíduos e as populações envelhecem.

A abordagem do envelhecimento ativo baseia-se no reconhecimento dos direitos humanos das pessoas mais velhas e nos princípios de independência, participação, dignidade, assistência e autorrealização estabelecidos pela ONU. Assim, o planejamento estratégico deixa de ter um enfoque baseado nas necessidades básicas e passa ter uma abordagem baseada em direitos, o que permite o reconhecimento dos direitos dos mais velhos à igualdade de oportunidades e tratamento em todos os aspectos da vida à medida que envelhecem. Essa abordagem apoia a responsabilidade dos mais velhos no exercício de sua participação nos processos políticos e em outros aspectos da vida em comunidade (OMS, 2005).

Os três pilares da estrutura política do envelhecimento ativo são:

- **Saúde:** Quando os fatores de risco de doenças crônicas são mantidos baixos, e os fatores de proteção, elevados, as pessoas desfrutam maior qualidade de vida, permanecem sadias e capazes de cuidar de sua própria vida à medida que envelhecem. Aos que necessitam de assistência médica, devem ter acesso a toda uma gama de serviços sociais e de saúde que atendam às necessidades e aos direitos de homens e mulheres em processo de envelhecimento.
- **Participação:** Quando o mercado de trabalho, o emprego, a educação, as políticas sociais e de saúde e os programas apoiam a participação integral em atividades socioeconômicas, culturais e espirituais, conforme seus direitos humanos fundamentais, capacidades, necessidades e preferências, os indivíduos continuam a contribuir para a sociedade com atividades remuneradas e não remuneradas enquanto envelhecem.
- **Segurança:** Quando as políticas e os programas abordam as necessidades e os direitos dos idosos à segurança social, física e financeira, ficam asseguradas a proteção, dignidade e assistência aos mais velhos que não podem mais se sustentar e proteger. (MS, 2019)

Figura 2: Pilares da Estrutura política do Envelhecimento



Fonte: UNA-SUS (2019).

Em 2015, a Política do Envelhecimento Ativo foi revisada e, além dos pilares saúde, participação e segurança, foi acrescentado a aprendizagem ao longo da vida, produzindo assim um novo documento, intitulado *Marco Político do Envelhecimento Ativo* (ILC, 2015, p. 42), que pressupõe um conjunto de princípios para nortear a ação política (ARAÚJO, 2014).

A proposta do Envelhecimento Ativo é uma política de saúde composta por um conjunto de sete determinantes, quais sejam: comportamentais, pessoais, ambiente físico, ambiente social, econômico, sistemas de saúde e serviço social, cultura e gênero; cada um deles com a propriedade de agir efetivamente sobre o processo de envelhecimento a ponto de afetar a saúde e o bem-estar. (FARIAS & SANTOS, 2012)

De acordo com a OMS, os fatores determinantes da saúde atuam no processo de envelhecimento. Esses determinantes aplicam-se à saúde de pessoas de todas as idades e, todos estes fatores (e a interação entre eles) são bons indícios de como indivíduos e as populações envelhecem. Há necessidade de mais pesquisas para esclarecer e especificar o papel de cada fator determinante, assim como da interação entre eles, no processo de envelhecimento ativo. Além disso, vale a pena avaliar a influência dos fatores determinantes durante o curso de vida, de modo a aproveitar as transições e “janelas de oportunidade” e estimular a saúde, participação e segurança em seus diferentes estágios (OMS, 2005).

Figura 3: Determinantes do Envelhecimento Ativo



Fonte: OMS (2005).

Os fatores determinantes transversais, cultura e gênero, refletem como os valores culturais e tradições determinam como a sociedade encara a pessoa idosa, bem como o olhar para as questões de políticas de gênero e o efeito delas sobre homens e mulheres. Já os fatores determinantes relacionados aos sistemas de serviços sociais e de saúde, que engloba a promoção à saúde, prevenção das doenças e acesso equitativo a atenção básica, precisam ser integrados, coordenados e eficazes em termos de custo, sem discriminação por nenhuma causa, tratando as pessoas com dignidade e respeito.

Os fatores determinantes comportamentais, como a adoção de estilos de vida saudáveis, bem como a participação ativa no próprio cuidado, influenciam na prevenção de doenças e aumento na longevidade e qualidade de vida do indivíduo. Os fatores determinantes relacionados aos aspectos pessoais refletem sobre a biologia, genética e de fatores psicológicos do indivíduo, que contribuem na aquisição de doenças e influenciam no modo como as pessoas envelhecem. O ambiente físico, como fator determinante, também é um grande potencializador na maneira das pessoas envelhecerem. Sem acesso a moradia segura, saneamento básico, alimentos saudáveis, com ambiente propício a quedas, o processo de envelhecimento torna-se mais difícil e doloroso.

O ambiente social como fator determinante do envelhecimento ativo reflete como a pessoa idosa recebe apoio social da comunidade em que vive, se vive em um contexto de maus tratos e violência contra o idoso e, se teve acesso à educação. Esses fatores são essenciais pois estimulam a saúde, participação e segurança, à medida que as pessoas envelhecem (OMS,

2005). E os fatores econômicos, como a renda, proteção social e trabalho, permitem acesso a práticas saudáveis.

De acordo com Fonseca (2016), a educação deveria ser uma das principais preocupações da sociedade para uma melhor qualidade de vida. A política do Envelhecimento Ativo (OMS, 2005) destaca educação básica, a saúde e aprendizagem permanente:

Permitir a participação integral dos idosos, ao propiciar políticas e programas de educação e treinamento que defendem a aprendizagem permanente de homens e mulheres conforme eles envelhecem. Dar aos idosos oportunidades de desenvolver novas habilidades, principalmente em áreas como tecnologia da informação e novas técnicas agrícolas. (p. 51)

Por fim, a OMS (2005) refere que a abordagem do envelhecimento ativo proporciona uma base para o desenvolvimento de estratégias locais, nacionais e globais sobre a população que está envelhecendo. Ao reunir os três pilares para a ação de saúde, participação e segurança, oferece uma plataforma para uma construção consensual que abrange as preocupações de diversos setores e de todas as regiões. As propostas de políticas e as recomendações são de pouca utilidade, a não ser que ações subsequentes sejam implementadas (FORMIGA, 2018). Com isso, sugere-se mais pesquisas sobre a temática e principalmente sobre formas de como promover a saúde do idoso, garantindo que pessoas com mais de sessenta anos possam alcançar a longevidade com saúde, vitalidade e acima de tudo conscientes de seu papel na contribuição do êxito para o envelhecimento ativo.

2.4 Trabalhos Relacionados

Esta seção apresenta a análise de alguns trabalhos que nortearam a construção deste estudo, quanto ao questionário e aplicativo mobile.

Duarte, Andrade e Lebrão (2007) traçam um histórico do desenvolvimento, evolução e correta utilização do Índice de Independência nas Atividades de Vida Diária (AVD), índice desenvolvido por Sydney Katz. Esse índice é um dos instrumentos mais antigos e citados na literatura que avaliam a condição de saúde do idoso em seu aspecto funcional. O índice de Katz avalia a independência no desempenho de seis funções (banho, vestir-se, ir ao banheiro, transferência, continência e alimentação), classificando as pessoas idosas como dependentes ou independentes. O índice original foi publicado em 1963, porém, há várias versões modificadas que, muitas vezes, dificultam sua utilização, devido a se afastar muito do ponto de corte para independência e dependência. Ao mostrar essas versões, as autoras permitem que o índice seja utilizado para os mais diversos trabalhos, de acordo com suas justificativas e limitações.

O estudo de Santos e Júnior (2008) teve como propósito adaptar ao contexto brasileiro a Escala de Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD's) desenvolvida por Lawton e Brody em 1969, e analisar a sua confiabilidade. O Índice de Lawton, assim comumente chamado, avalia as AIVD's consideradas mais complexas e cuja independência para desempenho está diretamente relacionada à capacidade de vida comunitária independente. A capacidade em realizá-las torna as pessoas idosas mais autoconfiantes. Essas atividades estão relacionadas à participação do idoso em seu entorno social: utilizar meios de transporte, manipular medicamentos, realizar compras, realizar tarefas domésticas leves e pesadas, utilizar o telefone, preparar refeições e cuidar das próprias finanças. A análise dos dados coletados deste estudo permitiu afirmar que a escala de Lawton e Brody adaptada ao contexto brasileiro pelos autores desta investigação, apresenta-se confiável na avaliação da capacidade funcional na realização das AIVDs, possuindo parâmetros psicométricos satisfatórios na estabilidade das medidas (reprodutibilidade/objetividade).

Meneses (2012) propôs um questionário para avaliar a condição de vida da população idosa sergipana. O autor dividiu as dimensões a serem pesquisadas em nove categorias: Identificação Pessoal, Características do Domicílio, Sociabilidade e Lazer, Transferências Intergeracionais, Atividades Funcionais da Vida Diária (AFVD), Atividades Incidentais da Vida Diária (AIVD), Condições de Saúde, abordando todas os determinantes do Envelhecimento Ativo. Neste contexto, a análise do autor atingiu como objetivos: a aproximação do conhecimento do processo de envelhecimento populacional de Sergipe, além

de traçar um perfil da população idosa quanto às suas condições de vida e características mais importantes. Diante desse panorama, teceu algumas considerações sobre as políticas sociais de atenção à velhice, considerando os desafios identificados no diagnóstico do grau de envelhecimento da população.

E Nunes (2019) desenvolveu um aplicativo Android com o intuito de medir a condição do envelhecimento de cada indivíduo, levando em consideração o questionário proposto por Meneses (2012). No aplicativo desenvolvido, o usuário pode responder o questionário no nível básico, ou seja, o mais simplificado e pode assim encontrar uma pontuação que diz para o indivíduo como está o seu envelhecimento ativo. Assim o usuário terá uma melhor noção de como as suas ações hoje estão influenciando ou já influenciaram seu envelhecimento.

O levantamento das características desses trabalhos foi de suma importância no norteamento deste trabalho, uma vez que trouxe conceitos que serviram como ponto de partida na elaboração do questionário e desenvolvimento do aplicativo.

3 METODOLOGIA

Este capítulo apresenta o desenvolvimento do questionário proposto, a partir de um modelo já existente, as tecnologias e ferramentas utilizadas para o desenvolvimento do software, como também, a configuração da máquina de desenvolvimento.

3.1 Modelo do Questionário

Uma das formas de avaliar o Envelhecimento Ativo na pessoa idosa é utilizando a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), que aborda a saúde do indivíduo idoso como algo que se traduz pela sua condição de autonomia e independência, e não pela presença ou ausência de doença orgânica. Essa autonomia e independência estão relacionadas a Funcionalidade Global, que é a base do conceito de saúde da pessoa idosa. Essa funcionalidade é avaliada através das Atividades de Vida Diária (AVDs) Básicas e Instrumentais.

Para criação do questionário, foi utilizado o modelo proposto por Meneses (2012), um questionário completo, com várias dimensões abordadas e atualizada.

Figura 4: Parte do questionário sobre População Idosa Sergipana

**PESQUISA
ENVELHECIMENTO POPULACIONAL EM SERGIPE: UMA PERSPECTIVA
GEOGRÁFICA
A CONDIÇÃO DE VIDA DO IDOSO SERGIPANO E A ATENÇÃO SOCIAL
QUESTIONÁRIO PARA INDIVÍDUOS DE 60 ANOS OU MAIS**

IDENTIFICAÇÃO	
Número do Questionário	_____
Código do Município	_____
Nome do entrevistado (opcional)	_____
Informante: só idoso() o idoso e outro() só outro()	

Observações do Entrevistador: _____

I. Características do Domicílio

PERGUNTAS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	Passe a
(1) O Sr(a) (<i>nome</i>) mora sozinho ou com mais alguém?	Sozinho.....1 Com mais alguém.....2	→ (10)

Eu gostaria de ter algumas informações das pessoas que moram com o Sr(a) (*nome*) nesta casa. Quem são as pessoas que moram com o Sr(a) (*nome*) nesta casa? (Preencha Tabela 1)

Tabela 1: Relação das pessoas que moram no domicílio (excluindo o entrevistado)

(2) (N° da linha)	(3) (Nome)	(4) (Sexo)	(5) Quantos anos tem (<i>nome</i>)? 0=Menos de 1 99=NS	(6) Qual a relação de (<i>nome</i>) com o idoso? 1=Cônjuge (Passe p/ coluna 8) 2=Filho(a) 3=Filhado(a)	(7) (<i>nome</i>) é ...? 1=Solteiro(a) 2=Casado/Unido 3=Div,Desq, Sep 4=Viúvo(a)	(8) (<i>nome</i>) trabalha? 1=Sim 2=Não 8=NA	(9) Quanto (<i>nome</i>) recebe por mês? (R\$)
		1=M 2=F					

Fonte: Meneses (2012).

Figura 5: Parte do questionário sobre População Idosa Sergipana

III. Estrutura Familiar

<p>(28) O Sr(a) teve algum filho legítimo ou criou algum filho adotivo? <i>(Caso o idoso more com algum filho, marque a resposta "Sim" = 1 sem perguntar)</i></p>	<p>Sim.....1 Não.....2</p>	<p>→ (55)</p>
<p>(29) Quantos filhos legítimos o Sr(a) teve? <i>(Se não sabe a resposta exata, pergunte por um nº aproximado)</i></p>	<p>Nenhum.....0 (Nº de filhos)..... _ _</p>	<p>→ (31)</p>
<p>(30) Tem algum filho legítimo que o Sr(a) perdeu completamente o contato, ou seja, não sabe se está vivo ou se está morto? <i>(SE SIM, perguntar: Com quantos filhos legítimos o Sr(a) perdeu o contato?) (Se não sabe a resposta exata, pergunte por um nº aproximado)</i></p>	<p>Não.....0 Sim (Nº de filhos)..... _ _</p>	
<p>(31) O Sr(a) criou algum filho adotivo? <i>(SE SIM, perguntar: Quantos filhos adotivos o Sr(a) criou?) (Se não sabe a resposta exata, pergunte por um nº aproximado)</i></p>	<p>Não.....0 Sim (Nº de filhos)..... _ _</p>	<p>→ (33)</p>
<p>(32) Tem algum filho adotivo que o Sr(a) perdeu completamente o contato, ou seja, não sabe se está vivo ou se está morto? <i>(SE SIM, perguntar: Com quantos filhos adotivos o Sr(a) perdeu o contato?) (Se não sabe a resposta exata, pergunte por um nº aproximado)</i></p>	<p>Não.....0 Sim (Nº de filhos)..... _ _</p>	
<p>(33) Quantos filhos (legítimos e adotivos) estão atualmente vivos?</p>	<p>Nenhum.....0 (Nº de filhos)..... _ _</p>	<p>→ (55)</p>

Fonte: Meneses (2012).

Para criar as perguntas relacionadas às AVD's, foi utilizado os índices de Katz e de Lawton, para que as pontuações fossem as mais próximas da escala proposta pelos autores. O índice de Katz utilizado foi o proposto pelo *Hatford Intitute for Geriatric Nursing* em 1998 (12) por classificar a dependência em apenas 3 categorias: Independente, Dependência moderada e Muito Dependente.

Figura 6: Índice de Katz

Quadro 5 - Katz Index of Independence in Activities of Daily Living

ATIVIDADES Pontos (1 ou 0)	INDEPENDÊNCIA (1 ponto) SEM supervisão, orientação ou assistência pessoal	DEPENDÊNCIA (0 pontos) COM supervisão, orientação ou assistência pessoal ou cuidado integral
Banhar-se Pontos: ____	(1 ponto) Banha-se completamente ou necessita de auxílio somente para lavar uma parte do corpo como as costas, genitais ou uma extremidade incapacitada	(0 pontos) Necessita de ajuda para banhar-se em mais de uma parte do corpo, entrar e sair do chuveiro ou banheira ou requer assistência total no banho
Vestir-se Pontos: ____	(1 ponto) Pega as roupas do armário e veste as roupas íntimas, externas e cintos. Pode receber ajuda para amarrar os sapatos	(0 pontos) Necessita de ajuda para vestir-se ou necessita ser completamente vestido
Ir ao banheiro Pontos: ____	(1 ponto) Dirigi-se ao banheiro, entra e sai do mesmo, arruma suas próprias roupas, limpa a área genital sem ajuda	(0 pontos) Necessita de ajuda para ir ao banheiro, limpar-se ou usa urinol ou comadre
Transferência Pontos: ____	(1 ponto) Senta-se/deita-se e levanta-se da cama ou cadeira sem ajuda. Equipamentos mecânicos de ajuda são aceitáveis	(0 pontos) Necessita de ajuda para sentar-se/deitar-se e levantar-se da cama ou cadeira
Continência Pontos: ____	(1 ponto) Tem completo controle sobre suas eliminações (urinar e evacuar)	(0 pontos) É parcial ou totalmente incontinente do intestino ou bexiga
Alimentação Pontos: ____	(1 ponto) Leva a comida do prato à boca sem ajuda. Preparação da comida pode ser feita por outra pessoa	(0 pontos) Necessita de ajuda parcial ou total com a alimentação ou requer alimentação parenteral

Total de Pontos = ____	6 = Independente	4 = Dependência moderada	2 ou menos = Muito dependente
---------------------------	------------------	--------------------------	-------------------------------

Fonte: Duarte, Andrade e Lebrão (2007).

O índice de Lawton utilizado foi o proposto por Freitas e Miranda apud MS (2006), em que a pessoa idosa é classificada como dependente ou independente no desempenho de nove funções. A pontuação máxima é 27 pontos, e serve para o acompanhamento da pessoa idosa, tendo como base a comparação evolutiva.

Figura 7: Índice de Lawton

ESCALA DE LAWTON			
Atividade		Avaliação	
1	O(a) Sr(a) consegue usar o telefone?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
2	O(a) Sr(a) consegue ir a locais distantes, usando algum transporte, sem necessidade de planejamentos especiais?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
3	O(a) Sr(a) consegue fazer compras?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
4	O(a) Sr(a) consegue preparar suas próprias refeições?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
5	O(a) Sr(a) consegue arrumar a casa?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
6	O(a) Sr(a) consegue fazer trabalhos manuais domésticos, como pequenos reparos?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
7	O(a) Sr(a) consegue lavar e passar sua roupa?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
8	O(a) Sr(a) consegue tomar seus remédios na dose e horários corretos?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
9	O(a) Sr(a) consegue cuidar de suas finanças?	Sem ajuda Com ajuda parcial Não consegue	3 2 1
TOTAL			_____ pontos

Fonte: MS (2006).

Diante disso, o questionário final é composto por 44 questões, divididas em quatro dimensões: Aspectos Sociodemográficos, com 8 perguntas. Essa dimensão não tem pontuação, uma vez que são dados de identificação do indivíduo e sua situação socioeconômica; Saúde Percebida, com 6 perguntas, que abordam como a pessoa vê a própria condição de saúde, com pontuação máxima de 22 pontos; Atividades Básicas e Instrumentais da Vida Diária, composta

por 15 questões, com pontuação máxima de 45 pontos, uma vez que utiliza questões dos 2 índices (Katz e Lawton); Atividades Sociais, com 15 questões e pontuação máxima de 58 pontos. Essa dimensão aborda questões sobre atividade física, a percepção da pessoa idosa sobre hábitos saudáveis e seu relacionamento em família e na comunidade. Com isso, o escore total possivelmente alcançado será de 125 pontos.

Para cada dimensão com pontuação foi criada uma classificação, com o intuito de mostrar ao usuário em qual situação ele se enquadra diante do envelhecimento. A nota de corte para cada classificação foi a seguinte:

- Até 35% - Escore baixo;
- de 36 a 74% - Escore moderado;
- Acima de 75% - Escore elevado.

Esse corte foi construído de acordo com a classificação do Índice de Katz utilizado, uma vez que é simplificado e só se divide em 3 categorias, facilitando a compreensão dos idosos.

3.2 Tecnologias e Ferramentas Utilizadas

O *React Native* (RN) é um *framework* baseado em React (biblioteca JavaScript open-source, desenvolvida pelo Facebook), que possibilita o desenvolvimento de aplicações mobile, tanto para Android como para iOS, utilizando apenas JavaScript. Todo o código desenvolvido é convertido para a linguagem nativa do Sistema Operacional. Ele permite criar aplicativos realmente nativos e não compromete a experiência dos usuários.

Em 2018, o RN teve o segundo maior número de contribuidores para qualquer repositório no GitHub. Hoje, ele é suportado por contribuições de indivíduos e empresas em todo o mundo, incluindo Callstack, Expo, Infinite Red, Microsoft e Software Mansion (FACEBOOK, 2020). Além do mais, é utilizado em milhares de aplicativos, como o próprio Facebook, Instagram, Pinterest, Discord, dentre outros.

O Expo é uma ferramenta utilizada no desenvolvimento mobile com React Native que permite o fácil acesso às APIs nativas do dispositivo sem precisar instalar qualquer dependência ou alterar código nativo. Ou seja, não é necessário instalar a SDK do Android ou o XCode para Mac, isso porque o Expo possui um aplicativo móvel instalável pelas lojas do Android/iOS que contém todo código nativo necessário para o RN para iniciar sua aplicação e, dessa forma, a única alteração em código que você faz é em Javascript. (FERNANDES, 2018)

O Visual Studio Code (VS Code) é um editor de código-aberto, desenvolvido pela Microsoft, gratuito, que inclui suporte para depuração, controle de versionamento Git incorporado, realce de sintaxe, complementação inteligente de código, *snippets* e refatoração de código. Customizável, permite que os usuários possam mudar o tema do editor, teclas de atalho e preferências. (WIKIPEDIA, 2021)

O VS Code ajuda você a começar a codificar rapidamente, em qualquer linguagem de programação, pois tem suporte para muitas linguagens, incluindo Python, Java, C ++, JavaScript e muito mais.

3.3 Configuração da Máquina de Desenvolvimento

Para o desenvolvimento desse estudo foi utilizado o notebook Samsung Expert X40, que possui as seguintes configurações do Sistema:

Quadro 1: Configurações do notebook Samsung

Produto	Marca	Especificações
Processador	Intel	i5-8250U CPU @ 1.60GHz 1.80 GHz
Disco Rígido	N/A	1 TB
Memória RAM	N/A	8,00 GB
Dispositivo Gráfico	NVIDIA	GeForce MX 110 2GB
Sistema Operacional	Windows	Windows 10 Home Single Language

4 DESENVOLVIMENTO DO PRODUTO DE SOFTWARE

Nesta fase, dar-se-á ênfase à arquitetura da aplicação. Com isso, foi definida a plataforma e como os componentes do sistema se organizarão, ou seja, como a arquitetura define os elementos de software e como eles interagem entre si, como também, a descrição dos Requisitos Funcionais e Não-Funcionais, além do diagrama de Casos de Uso e o Protótipo de Telas.

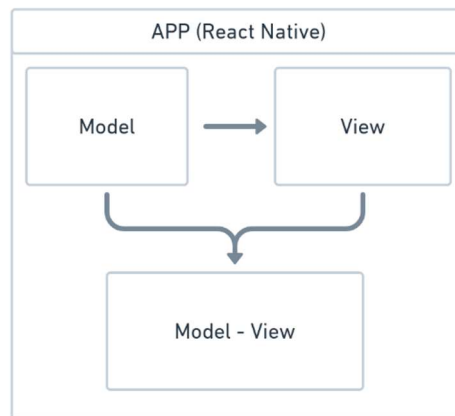
4.1 Arquitetura do Sistema Proposto

De acordo com o apresentado, definimos que o padrão MVC se adequaria melhor ao proposto. O MVC é utilizado em muitos projetos devido a arquitetura que possui, o que possibilita a divisão do projeto em camadas muito bem definidas. Cada uma delas, o Model, o Controller e a View, executa o que lhe é definido e nada mais do que isso. Essa separação de camadas ajuda na redução de acoplamento e promove o aumento de coesão nas classes do projeto. Assim, quando o modelo MVC é utilizado, pode facilitar a manutenção do código e sua reutilização em outros projetos. (MEDEIROS, 2013)

A camada Model é a ponte entre as camadas View e Controller, e consiste na parte lógica da aplicação, que gerencia o comportamento dos dados através de regras de negócios, lógica e funções (WIKIPEDIA, 2021). Já a camada View pode ser qualquer saída de representação dos dados, onde os dados solicitados pela Model são exibidos. É a camada de interface com o usuário. É utilizada para receber a entrada de dados e apresentar visualmente o resultado.

A camada Controller é o componente final da tríade, faz a mediação da entrada e saída, comandando a View e o Model para serem alterados de forma apropriada conforme o usuário solicitou através do mouse e teclado. O foco do Controller é a ação do usuário, onde são manipulados os dados que o usuário insere ou atualiza, chamando em seguida o Model. (WIKIPEDIA, 2021)

Figura 8: Diagrama da arquitetura MVC do trabalho proposto



Fonte: Autor (2021).

De acordo com o diagrama apresentado, criaremos um app mobile, que conterá o questionário, que será aplicado aos usuários (View). Desse questionário, é gerado um valor (score), que permitirá que o usuário verifique em que nível de envelhecimento ativo ele se encontra (Model).

Alguns dados do questionário, incluindo o score, poderão ser armazenados em um BD, para geração de informações, como por exemplo, enviados para o Controller, para apresentação no FrontEnd.

4.2 Requisitos de Software

Sommerville (2011) conceitua requisitos de Software como sendo as descrições do que o sistema deve fazer e que define as restrições sobre seu funcionamento e implementação, refletindo a necessidade do cliente. Essa fase do processo de desenvolvimento de software é muito importante e ajuda a reduzir as falhas.

4.2.1 Requisitos Funcionais

Os requisitos funcionais descrevem as funções que o software deve executar, ou seja, suas funções principais. O Quadro 2 especifica e descreve os Requisitos Funcionais do produto de software.

Quadro 2: Requisitos Funcionais

Requisito		Prioridade	Descrição
RF1	Manter Usuários	Essencial	Capacidade de cadastrar, editar e excluir os usuários que acessam o sistema.
RF2	Manter Histórico de usuário	Essencial	Manter histórico de utilização anterior dos usuários para comparação com a condição atual.
RF3	Enviar Notificações	Não Essencial	Enviar notificações quando o tempo de realizar novo preenchimento de questionário estiver próximo (2 dias antes)

4.2.2 Requisitos Não-Funcionais

Também conhecidos como Requisitos de Qualidade, os Requisitos Não-Funcionais expressam condições que o software deve atender ou qualidades específicas que o software deve ter. O Quadro 3 especifica e descreve os Requisitos Não-Funcionais associados ao produto de software.

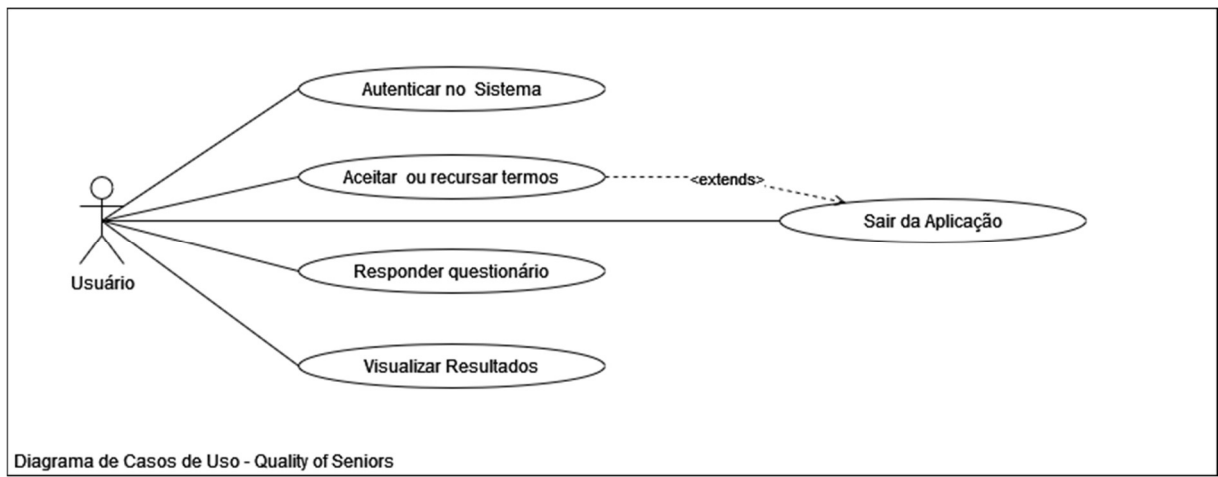
Quadro 3: Requisitos Não-Funcionais

	Requisito	Prioridade	Descrição
RNF1	Usabilidade	Essencial	A interface com o usuário deve apresentar interface intuitiva, no qual o usuário possa responder o questionário
RNF2	Capacidade para multiusuários	Essencial	Deve suportar vários usuários simultaneamente
RNF3	Controle de Acesso	Essencial	O usuário só será apto a responder o questionário por meio de login
RNF4	Linguagem de Desenvolvimento JavaScript	Essencial	A linguagem utilizada no desenvolvimento do software deve ser JavaScript
RNF5	Plataforma móvel	Essencial	A plataforma alvo no desenvolvimento deve ser a plataforma mobile Android
RNF6	Padrão MVP para a Arquitetura	Essencial	O projeto da arquitetura deve seguir as recomendações do padrão MVP.
RNF7	Sistema de Gerenciamento de Banco de Dados	Essencial	O Banco de dados a ser utilizado na persistência dos dados é o Realtime database do Firebase

4.3 Diagrama de Casos de Uso

Os Casos de Uso enfatizam cenários de como uma aplicação será utilizada e descreve o comportamento de um sistema em diferentes situações de acordo com as entradas dos usuários, estes últimos chamados de Atores, que interagem com o sistema. A Figura abaixo apresenta os Atores, os Casos de Uso e as interações referente ao produto de software desenvolvido.

Figura 9: Diagrama de Casos de Uso - Quality of Seniors



Fonte: Autor (2021)

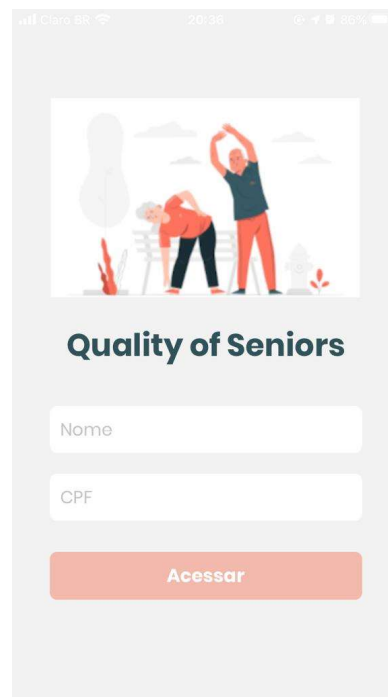
4.4 Prototipação

A prototipação é a versão não acabada do Software, apresentada ao usuário do sistema, com a finalidade de capturar informações específicas, observar reações iniciais, obter sugestões, inovações e informações para estabelecer prioridades e direcionar planos. (PRESSMAN & MAXIM, 2016)

A seguir, apresentamos o protótipo de telas implementado, como também a interação entre elas.

- Tela de login: É a tela inicial do aplicativo, no qual encontramos o local para inserir os dados do usuário (nome e CPF). Entendemos que não seria interessante criar tela para cadastro, com senha, para ter acesso ao sistema, uma vez que a pessoa pode responder o questionário quantas vezes desejar. Escolhemos o CPF como identificador único. Todas as vezes que o mesmo usuário acessar o aplicativo, as respostas serão sobrescritas, porque o que importa é a sua atual condição de saúde.

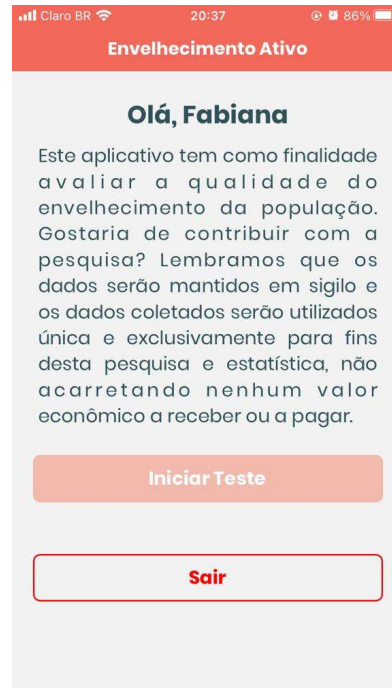
Figura 10: Tela de login



- Tela Inicial: É a tela onde mostra a finalidade do aplicativo e questiona ao usuário se o mesmo tem interesse em participar. Se aceitar, clica no “Iniciar

Teste”. Caso contrário, clica no botão “Sair”, e o usuário retorna para a tela de login.

Figura 11: Tela inicial



- Telas do Questionário: Telas onde o usuário começará a responder as perguntas. São separadas por 04 categorias. A cada tela, tem um botão para ir para a próxima tela. Podemos observar essas informações nas Figuras 12, 13, 14 e 15

Figura 12: Tela do questionário dos Aspectos socioeconômicos

Claro BR 20:37 86%

Envelhecimento Ativo

I. Aspectos Sociodemográficos

1. Qual o seu gênero:

- Masculino
- Feminino
- Outro

2. Qual a sua idade?

- Até 40 anos
- 40 a 60 anos
- 60 a 69 anos
- 70 a 79 anos
- Acima de 80 anos

3. Qual a sua escolaridade?

- Analfabeto/Fundamental I Incompleto
- Fundamental I Completo/Fundamental II Incompleto
- Fundamental II Completo/Ensino Médio Incompleto
- Ensino Médio Completo/Superior

Figura 13: Tela do questionário da Saúde Percebida

Claro BR 20:38 86%

Envelhecimento Ativo

II. Saúde Percebida

1. Possui algum plano de saúde privado ou seguro-saúde?

- Sim
- Não

2. Como avalia a sua saúde, de um modo geral?

- Excelente
- Muito boa
- Boa
- Regular
- Ruim

3. Como você avalia a sua saúde comparada a outras pessoas da mesma idade:

Próximo

Figura 14: Tela do questionário das Atividades Básicas e Instrumentais da Vida diária

Claro BR 20:38 86%

Envelhecimento Ativo

III. Atividades Básicas e Instrumentais da Vida Diária

Para as próximas questões, escolha a alternativa que melhor se aplica

8. Consegue preparar suas próprias refeições?

Sem ajuda

Com ajuda parcial

Não consegue

9. Consegue fazer compras?

Sem ajuda

Com ajuda parcial

Não consegue

10. Consegue fazer trabalhos manuais domésticos, como pequenos reparos?

Próximo

Figura 15: Tela do questionário das Atividades Sociais

Claro BR 20:39 85%

Envelhecimento Ativo

IV. Atividades Sociais

Algumas vezes por semana

Mensalmente

Nunca

11. Cuida de netos ou auxilia parentes?

Diariamente

Algumas vezes por semana

Mensalmente

Nunca

12. Pratica jardinagem?

Diariamente

Algumas vezes por semana

Mensalmente

Nunca

Próximo

- Tela dos Resultados: É a tela onde apresenta os resultados de cada aspecto respondido, menos as atividades socioeconômicas, pois estas não podem ser avaliadas dessa forma. Para cada dimensão, o resultado é mostrado através de um escore, em porcentagem, com uma frase de estímulo abaixo. Também é apresentado um resultado final, que é a média aritmética das 3 dimensões pontuadas.

Figura 16: Tela de Resultados



- Tela Final: Tela que agradece a participação e recomenda responder o questionário a cada trimestre, para poder avaliar alguma modificação na condição de saúde do usuário. Ao clicar no botão sair, o usuário retorna para a tela de login.

Figura 17: Tela Final



4.5 Resultados Preliminares

Foram realizados alguns testes no aplicativo com pessoas de variadas idades na cidade de Aracaju. Um total de 10 usuários responderam ao questionário com o intuito de conseguir dados para avaliar o comportamento do aplicativo.

Foram realizados prints das telas dos usuários da sessão de aspectos sociodemográficos, uma vez que esta dimensão não tem escore e serve para categorizar a população, e o print da tela dos resultados, para verificar as porcentagens que cada usuário atingiu.

A partir dos resultados obtidos, apresentamos algumas informações:

Com relação ao sexo dos usuários que responderam ao questionário, 50% era do sexo feminino e destas, 60%, pertence a faixa etária entre 70 a 79 anos, o que corrobora com Cepellos (2021), onde há a predominância do público feminino na terceira idade.

Figura 18: Gráfico de Sexo

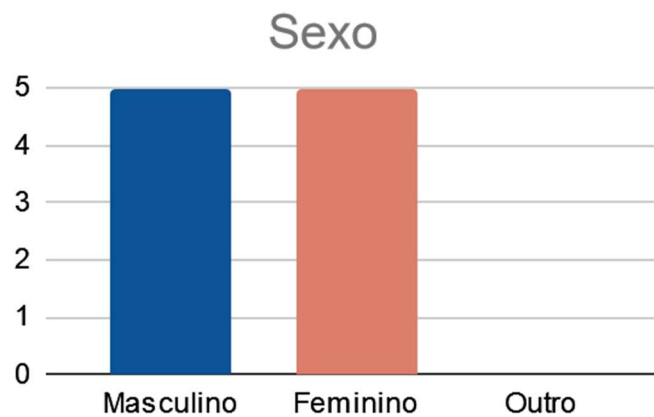
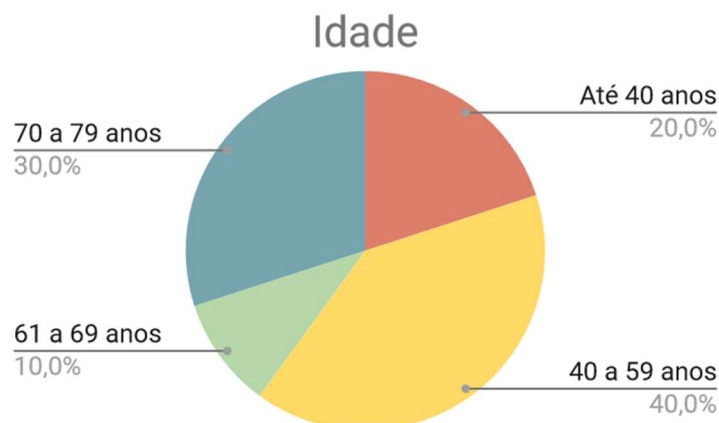
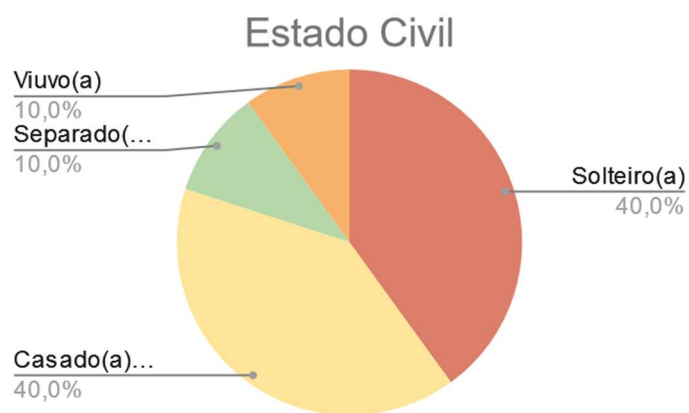


Figura 19: Gráfico de Idade



De acordo com o gráfico abaixo, houve um empate entre os usuários serem casados ou em relacionamento estável e solteiros (40%). Contudo, quando relacionamos sexo com estado civil dos usuários idosos, verificamos que somente 25% dos idosos são casados e do sexo masculino, enquanto os demais são solteiros, divorciados ou viúvos e do sexo feminino. Isso reflete que, de acordo com Pereira e Alves (2016), as mulheres idosas apresentam maior expectativa de vida e, com isso, mais chances de viverem sozinhas.

Figura 20: Gráfico de Estado civil

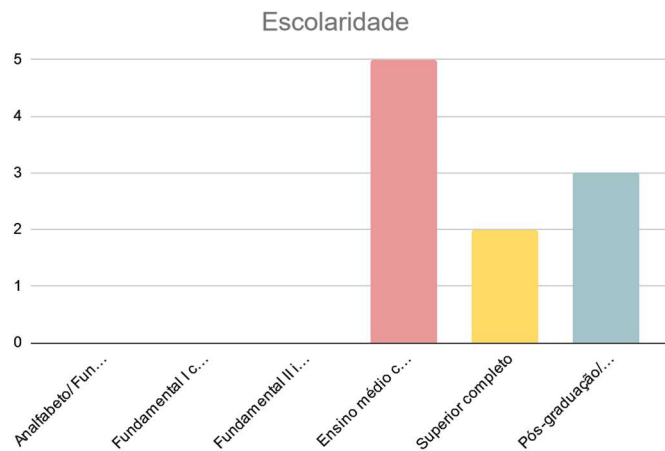


Com relação a situação profissional, 80% da amostra refere trabalhar como empregado, e destes, 25 % são idosos. Isso se mostra compatível com relação a escolaridade, onde o total da amostra possui Ensino médio completo a Superior completo. No estudo de Pereira e Alves (2016), apesar da população acima de 60 anos exercer alguma atividade remunerada com vínculo trabalhista, os idosos mais jovens possuíam maior nível de escolaridade que os mais idosos.

Figura 21: Gráfico sobre Situação Profissional



Figura 22: Gráfico sobre Escolaridade



De acordo com as respostas sobre a saúde percebida, 70% informaram que tem uma autopercepção da saúde entre 36% a 75%. Porém, quando observamos o gráfico de Atividades Básicas e Instrumentais de vida diária, percebemos que a maioria dos usuários tiveram escores acima de 75%, mais precisamente, acima de 88%. Para Júnior *et al.* (2015), os idosos possuem uma autoavaliação da saúde negativa, quando associados às atividades de vida diária e doenças associadas.

Figura 23: Gráfico sobre Saúde Percebida

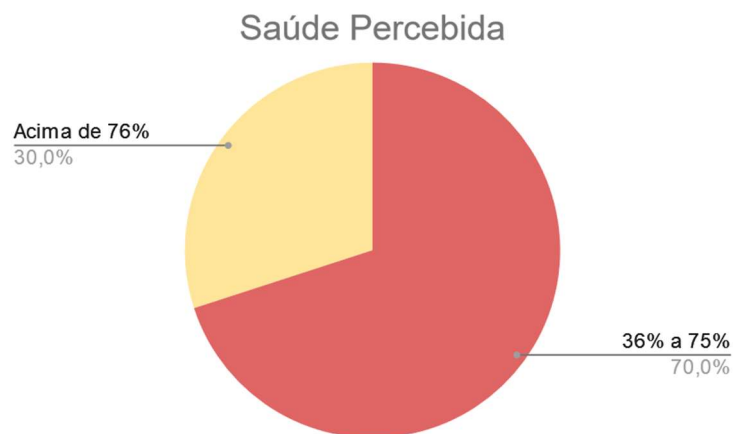


Figura 24: Gráfico sobre Saúde Percebida

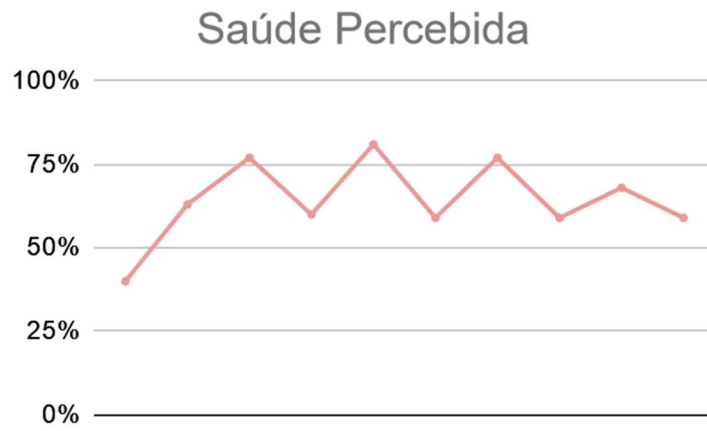


Figura 25: Gráfico sobre Atividades Básicas e Instrumentais de Vida Diária

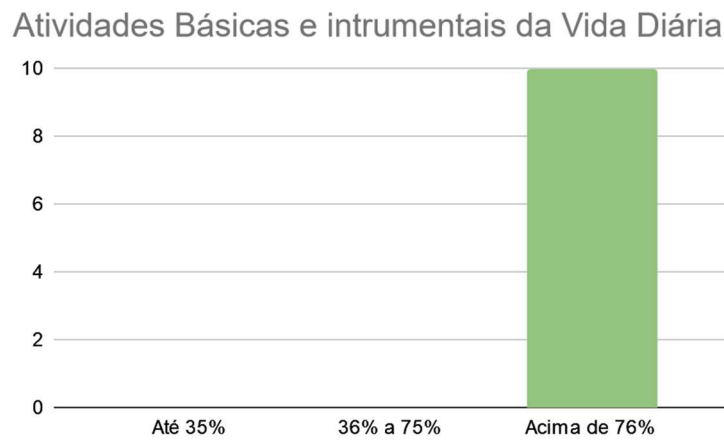


Figura 26: Gráfico sobre Atividades Básicas e Instrumentais de Vida Diária



Para as atividades sociais, verificamos que 80% dos usuários apresentou porcentagens entre de 36 a 75%, de acordo com a classificação apresentada no questionário. Porém, as porcentagens variaram entre 59% e 81%, como mostra os gráficos abaixo.

Figura 27: Gráfico sobre Atividades Sociais

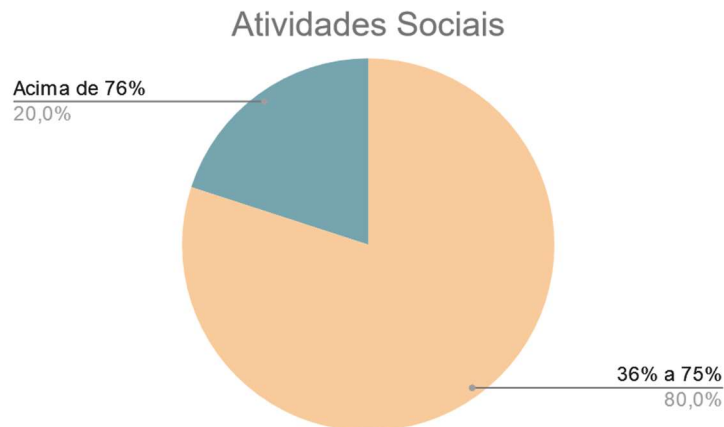
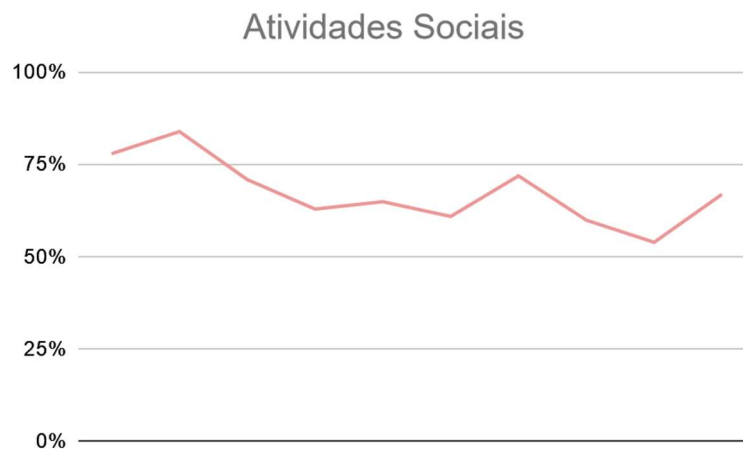


Figura 28: Gráfico sobre Atividades Sociais



Para Ferreira e Barham (2011), “o prazer experimentado ao se envolver em atividades é fator fundamental para o bem-estar do idoso. Nesta fase, a questão de ocupar o tempo é de fundamental importância.” Quando os idosos fazem parte de um grupo de convivência, eles se sentem mais motivados a participarem de diversas atividades, ampliando vínculos sociais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS E TRABALHOS FUTUROS

Nas últimas décadas, o envelhecimento da população tem impactado de modo significativo tanto em países desenvolvidos quanto nos em desenvolvimento. Com esse crescimento populacional, é indispensável a manutenção da saúde do idoso, com criação de políticas públicas que favoreçam o envelhecimento ativo da população idosa.

Apesar de várias pesquisas sobre o tema nos últimos anos, percebe-se a necessidade de verificar novas maneiras de avaliar o envelhecimento da população em áreas mais delimitadas, como bairros, municípios e estados. Neste documento, foram apresentados os conceitos sobre o EA, o desenvolvimento de um questionário adequado para mensurá-lo na população idosa e um aplicativo Android para aplicar esse questionário de forma mais prática.

A pesquisa apresenta limitação no que diz respeito ao tamanho da amostra. Com isso, é considerável estudos com maior população e com mais tempo de seguimento, a fim de identificar fatores de risco que contribuem para um envelhecimento ativo prejudicado.

Com relação ao questionário, os usuários, em sua maioria, não tiveram dúvidas ou dificuldades em relação às perguntas e nem quanto às respostas apresentadas. Percebeu-se algumas limitações quanto às respostas, por alguns usuários, por não se adequar a nenhuma das alternativas apresentadas.

Com relação ao aplicativo desenvolvido, percebeu-se que o usuário conseguiu responder o questionário e visualizar sua pontuação de como está o seu envelhecimento ativo no momento, permitindo ao mesmo entendimento de como seu modo de vida influencia seu envelhecimento. Porém, há a necessidade de fazer melhorias no aplicativo quanto à usabilidade do mesmo.

Como continuação do trabalho é pertinente prosseguir desenvolvendo um servidor, para armazenamento dos dados inseridos pelo usuário em um banco de dados e, futuramente, utilizar esses dados para realização de um mapeamento por localidade, com o intuito de estudos regionalizados. Também se faz necessário utilizar uma média ponderada para geração de um escore mais fidedigno e específico, como também, verificar atualizações em trabalhos em relação ao questionário, para se obter perguntas mais específicas de cada dimensão e/ou incluir novas dimensões.

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA FAPESP. **Ciclo ILP-FAPESP discute envelhecimento e qualidade de vida.** Disponível em: <<http://agencia.fapesp.br/ciclo-ilp-fapesp-discute-envelhecimento-e-qualidade-de-vida/31556/>> Acesso em: 11/11/2019
2. ARAUJO, D. A. P. **Como a mídia, no Brasil, apresenta o mercado de trabalho para pessoas com 60+?** 2014. 117 f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2014.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa.** Cadernos de Atenção Básica nº 19. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 192 p. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad19.pdf> Acesso em: 10/01/2020.
4. CARVALHO, J. A. M.; WONG, L. L. R. **O novo padrão demográfico brasileiro: oportunidades e desafios.** In: Brasil, Ministério da Educação – CAPES (2010). Plano Nacional de Pós-Graduação – PNPG 2011-2020, Volume 2.
5. CEPellos, V. M. **Feminização do envelhecimento:** um fenômeno multifacetado muito além dos números. Revista de Administração de Empresas [online]. 2021, v. 61, n. 2 Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-759020210208>>. Acesso em 08/09/2021.
6. CONTRIBUIDORES DA WIKIPÉDIA. **Visual Studio Code.** In: WIKIPÉDIA, a enciclopédia livre. Flórida: Wikimedia Foundation, 2021. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Visual_Studio_Code&oldid=61242710> Acesso em: 23/04/2021.
7. COSTA, F. N. **Pirâmide Etária Brasileira.** In: Blog Cidadania & Cultura. 2010. Disponível em: <<https://fernandonogueiracosta.wordpress.com/2010/12/16/piramide-etaria-brasileira/>> Acesso em: 11/11/2019.
8. DUARTE, Y. O.; ANDRADE, C. L.; LEBRÃO, M. L. **O Índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos.** Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 41, n.2, p.317-325, Junho 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000200021&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12/08/2019.
9. ERMINDA, J. G. **Processo de envelhecimento.** In: COSTA, M. A. M. et al. (Org.). O idoso: problemas e realidade., Coimbra: Formasau, p. 45–59, 1999.
10. FACEBOOK INC. **React Native - Learn Once, write anywhere.** 2020. Disponível em: <<https://facebook.github.io/react-native/>>. Acesso em 10/01/2020.

11. FARIAS, R. G.; SANTOS, S. M. A. **Influência dos determinantes do envelhecimento ativo entre idosos mais idosos.** *In:* Texto contexto - enfermagem, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 167-176, Mar. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000100019>. Acesso em 15/12/2019.
12. FERNANDES, D. **Expo: o que é, para que serve e quando utilizar?** 2018. Disponível em: <<https://blog.rocketseat.com.br/expo-react-native/>> Acesso em: 23/04/2021.
13. FERREIRA, H. G.; BARHAM, E. J. **O envolvimento de idosos em atividades prazerosas:** revisão da literatura sobre instrumentos de aferição. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* [online]. 2011, v. 14, n. 3, pp. 579-590. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/HH3N9z58mpspcMsx8N7CJrn/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 08/09/2021.
14. FONSECA, S.C. **O Envelhecimento ativo e seus fundamentos.** Suzana Carielo da Fonseca, (organizadora). 1. ed. -- São Paulo: Portal Edições: Envelhecimento, 2016. Disponível em: <https://www.pucsp.br/sites/default/files/download/posgraduacao/programas/gerontologia/ebook_-_livro_o_envelhecimento_ativo_e_seus_fundamentos.pdf>. Acesso em: 11/11/2019.
15. FORMIGA, L. M. F. et al. **Envelhecimento ativo:** revisão integrativa. *In:* REVISTA INTERDISCIPLINAR CIÊNCIAS E SAÚDE-RICS, v. 4, n. 2, 2018. Disponível em: <<https://revistas.ufpi.br/index.php/rics/article/view/3854/3905>>. Acesso em 30/12/2019.
16. IBGE. **Síntese de indicadores sociais:** uma análise das condições de vida da população brasileira: 2020. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.
17. ILC - CENTRO INTERNACIONAL DE LONGEVIDADE BRASIL. **Envelhecimento ativo:** um marco político em resposta a revolução da longevidade. Rio de Janeiro: ILC, 2015. Disponível em: <https://ilcbrazil.org/portugues/wp-content/uploads/sites/4/2015/12/Envelhecimento-Ativo-Um-Marco-Pol%C3%ADtico-ILC-Brasil_web.pdf>. Acesso em 03/10/2021.
18. JÚNIOR, R. S.L. et al. **Saúde percebida de idosos:** associações com idade, sexo, condições de saúde e envolvimento social. *Anais IV CIEH...* Campina Grande: Realize Editora, 2015. Disponível em: <<http://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/12796>>. Acesso em: 08/09/2021.
19. MEDEIROS, H. **Introdução ao Padrão MVC.** 2013. Disponível em: <<https://www.devmedia.com.br/introducao-ao-padrao-mvc/29308>> Acesso em: 23/04/2021.
20. MENESES, N. S. **Envejecimiento poblacional en sergipe en una perspectiva geográfica.** 2015. Tese (Doutorado). Ordenación del territorio y medio ambiente. Geografía y ordenación del territorio. Universidad de Zaragoza. 2014. Disponível em: <https://ciencia.ufs.br/uploads/content_attach/path/27190/TESIS_NEILSON_SEM_OS_A_NEXOS.pdf> Acesso em: 10/01/2020.

21. MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. (12ª edição). São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2010.
22. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Envelhecimento da população Brasileira**. In: Sistema Universidade Aberta do SUS. Fundação Oswaldo Cruz e SE/UNA–SUS, Brasília: DF, 2019. Disponível em: <<https://app2.unasus.gov.br/UNASUSPlayer3/player/LTI/85/77>>. Acesso em: 15/12/2019.
23. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Envelhecimento da População Brasileira**. Sistema Universidade Aberta do SUS. Fundação Oswaldo Cruz & SE/UNA–SUS. Brasília: DF, 2021. Acesso em: 30/09/2021.
24. MVC. In: **Wikipédia**: a enciclopédia livre. Disponível em: <<https://pt.wikipedia.org/wiki/MVC>>. Acesso em 24/04/2021.
25. NUNES, J. K. S. T. **Aplicativo Android para medir Envelhecimento Ativo**. Orientador: Edward David Moreno. 2019. 57p. TCC (Graduação) – Curso de Ciência da Computação, Departamento de Computação, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2019.
26. PEREIRA, A. G.; ALVES, L. C. **Condição de vida e saúde dos idosos: uma revisão bibliográfica** – Campinas, SP: Núcleo de Estudos de População “Elza Berquó” / Unicamp, 2016, 27p. Disponível em: <https://www.nepo.unicamp.br/publicacoes/textos_nepo/textos_nepo_75.pdf>. Acesso em: 08/09/2021.
27. PRESSMAN, R. MAXIM, B. **Engenharia de Software - Uma Abordagem Profissional**. 8 ed. Porto Alegre - AMGH, 2016.
28. PRODANOV, C. C. **Metodologia do trabalho científico** [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013.
29. SANTOS, R.; JUNIOR, J. V. **Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Atividades Instrumentais da Vida Diária**. Revista Brasileira em Promoção da Saúde. 2008. p.290. Disponível em: <<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/viewFile/575/2239>>. Acesso em: 12/08/2019.
30. SANTOS, S. S. C. **Concepções teórico-filosóficas sobre gerontogeriatrica envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriatrica**. In: Rev. Bras. Enfermagem, Brasília (DF), v. 63, n. 6, p. 1035-9, nov-dez, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n6/25.pdf>>. Acesso em: 11/11/2019.
31. SOMMERVILLE, I. Engenharia de Software. Tradução: Ivan Bosnic e Kalinka Gonçalves; revisão técnica Kechi Hirama. — 9. ed. — São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2011. Disponível em: <<http://www.facom.ufu.br/~william/Disciplinas%202018-2/BSI-GSI030-EngenhariaSoftware/Livro/engenhariaSoftwareSommerville.pdf>> Acesso em 24/04/2021.
32. SOUSA, V. M. **Vivências do envelhecer em comunidade: velhices no espaço de cultura e solidariedade do Jardim da Conquista**. 2012. 89 f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2012.

33. World Health Organization. **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana Saúde, 2005. 60p. Disponível em:
<http://dms.ufpel.edu.br/ares/bitstream/handle/123456789/232/5%20%202005%20%20envelhecimento_ativo.pdf?sequence=1> Acesso em : 11/11/2019.

APÊNDICE A – Questionário Proposto

I. Aspectos Sociodemográficos – Score = 0

1. Qual o seu gênero:
 - Masculino
 - Feminino
 - Outro

2. Qual a sua idade:
 - Até 40 anos
 - 40 a 59 anos
 - 60 – 69 anos
 - 70 – 79 anos
 - 80 anos ou +

3. Qual a sua escolaridade:
 - Analfabeto/ Fundamental I incompleto
 - Fundamental I completo/ Fundamental II incompleto
 - Fundamental II incompleto/ Ensino médio incompleto
 - Ensino médio completo/ Superior incompleto
 - Superior completo
 - Pós-graduação/Mestrado/Doutorado

4. Qual o seu estado civil:
 - Solteiro(a)
 - Casado(a) ou vivendo em casal
 - Separado(a) ou divorciado(a)
 - Viuvo(a)

5. Qual a sua situação profissional:
 - Trabalho como empregado
 - Trabalho como autônomo
 - Desempregado
 - Atividades do lar
 - Aposentado/Pensionista
6. Qual o seu Estado que reside?
7. Qual seu município ou cidade?
8. Qual o bairro?

II. Saúde Percebida – Score Total = 22 pontos

1. (a) sr. (a) possui algum plano de saúde privado ou seguro-saúde?
 - Sim (1)
 - Não (0)

2. Como o(a) sr. (a) avalia sua saúde de modo geral:
 - Excelente (5)
 - Muito Boa (4)
 - Boa (3)
 - Regular (2)
 - Ruim (1)

3. Como o(a) sr. (a) avalia a sua saúde comparada a outras pessoas da mesma idade:
 - Excelente (5)
 - Muito Boa (4)
 - Boa (3)
 - Regular (2)
 - Ruim (1)

4. Como o sr. (a) avalia a sua saúde comparada a 12 meses atrás:
 - Excelente (5)
 - Muito Boa (4)
 - Boa (3)
 - Regular (2)
 - Ruim (1)

5. O(a) sr. (a) tem ou já teve alguma comorbidade (Pressão alta, diabetes, AVC (derrame), infarto, etc.)?
 - Sim (1)
 - Não (0)

6. Quando o(a) sr. (a) adoece, costuma procurar atendimento médico?
 - Sempre (5)
 - Frequentemente (4)
 - Algumas vezes (3)
 - Raramente (2)
 - Nunca (1)

III. Atividades Básicas e instrumentais da Vida diária – Score: 45 pontos
Para as próximas questões, escolha a alternativa que melhor se aplica

1. Consegue tomar banho:
 - Sem ajuda (3)
 - Com ajuda parcial (2)
 - Não consegue (1)

2. Consegue vestir-se:
 - Sem ajuda (3)
 - Com ajuda parcial (2)
 - Não consegue (1)

3. Consegue comer:
 - Sem ajuda (3)
 - Com ajuda parcial (2)
 - Não consegue (1)

4. Consegue deitar, sentar ou levantar-se:
 - Sem ajuda (3)
 - Com ajuda parcial (2)
 - Não consegue (1)

5. Consegue ir ao banheiro:
 - Sem ajuda (3)
 - Com ajuda parcial (2)
 - Não consegue (1)

6. Consegue ter controle completo de suas eliminações (urinar e evacuar):
 - Sim, tenho controle (3)
 - Sim, mas tenho perdas urinárias esporádicas (2)
 - Não tenho controle (1)

7. Consegue arrumar a casa:
 - Sem ajuda (3)
 - Com ajuda parcial (2)
 - Não consegue (1)

8. Consegue preparar suas próprias refeições:
 - Sem ajuda (3)
 - Com ajuda parcial (2)
 - Não consegue (1)

9. Consegue fazer compras:
 - Sem ajuda (3)
 - Com ajuda parcial (2)
 - Não consegue (1)

10. Consegue fazer trabalhos manuais domésticos, como pequenos reparos:
 - Sem ajuda (3)
 - Com ajuda parcial (2)
 - Não consegue (1)

11. Consegue lavar e passar sua roupa:
 - Sem ajuda (3)
 - Com ajuda parcial (2)
 - Não consegue (1)
12. Consegue cuidar de suas finanças:
 - Sem ajuda (3)
 - Com ajuda parcial (2)
 - Não consegue (1)
13. Consegue tomar seus remédios na dose e horários corretos:
 - Sem ajuda (3)
 - Com ajuda parcial (2)
 - Não consegue (1)
14. Consegue usar o telefone:
 - Sem ajuda (3)
 - Com ajuda parcial (2)
 - Não consegue (1)
15. Consegue ir a locais distantes, usando algum transporte:
 - Sem ajuda (3)
 - Com ajuda parcial (2)
 - Não consegue (1)

IV. Atividades Sociais – Score total = 58

1. Fuma ou já fumou?
 - Sim (0)
 - Não (1)
2. Ingere bebida alcóolica?
 - Diariamente (1)
 - Socialmente (fins de semana) (2)
 - Raramente (3)
 - Não bebe (4)
3. Pratica esporte/atividade física:
 - Sim, todos os dias (5)
 - Sim, mais de 4 dias por semana (4)
 - Sim, de 2 a 4 dias por semana (3)
 - Sim, menos de 2 dias por semana (2)
 - Não pratico atividade física (1)
4. Iniciou a atividade física a quanto tempo?
 - Menos de 1 mês (1)
 - De 1 a 3 meses (2)

- De 4 a 6 meses (3)
 - De 7 a 9 meses (4)
 - Mais de 9 meses (5)
5. Em comparação com outras pessoas da sua idade, pensa que sua atividade física é?
- Muito maior (5)
 - Maior (4)
 - A mesma (3)
 - Menor (2)
 - Muito menor (1)
6. Adere a uma alimentação saudável, com refeições variadas, incluindo frutas e verduras e evita alimentos gordurosos?
- Sim (1)
 - Não (0)
7. Participa de algum clube, associação, sindicato ou grupo de convivência?
- Sempre (5)
 - Frequentemente (4)
 - Algumas vezes (3)
 - Raramente (2)
 - Nunca (1)
8. Assiste TV ou ouve rádio?
- Diariamente (4)
 - Algumas vezes por semana (3)
 - Mensalmente (2)
 - Nunca (1)
9. Lê jornais, revistas ou livros?
- Diariamente (4)
 - Algumas vezes por semana (3)
 - Mensalmente (2)
 - Nunca (1)
10. Pratica jogos de salão (bingo, baralho, dominó, etc.)?
- Diariamente (4)
 - Algumas vezes por semana (3)
 - Mensalmente (2)
 - Nunca (1)
11. Cuida de netos ou auxilia parentes?
- Diariamente (4)
 - Algumas vezes por semana (3)
 - Mensalmente (2)
 - Nunca (1)

12. Pratica jardinagem?

- Diariamente (4)
- Algumas vezes por semana (3)
- Mensalmente (2)
- Nunca (1)

13. Faz trabalhos voluntários?

- Diariamente (4)
- Algumas vezes por semana (3)
- Mensalmente (2)
- Nunca (1)

14. Faz trabalhos manuais (costurar, crochê, tricô, bordado, etc.)?

- Diariamente (4)
- Algumas vezes por semana (3)
- Mensalmente (2)
- Nunca (1)

15. Costuma ir ao cinema ou teatro?

- Diariamente (4)
- Algumas vezes por semana (3)
- Mensalmente (2)
- Nunca (1)

Fonte: Autoria Própria

1. Aspectos Sociodemográficos

1. Qual é sua gênero?

2. Qual é sua idade?

3. Qual é sua escolaridade?

4. Qual é sua ocupação atual?

5. Qual é sua situação profissional?

6. Qual é seu estado civil?

7. Qual cidade ou município reside?

8. Qual bairro reside?



Usuário 7

1. Aspectos Sociodemográficos

1. Qual é sua gênero?

2. Qual é sua idade?

3. Qual é sua escolaridade?

4. Qual é sua ocupação atual?

5. Qual é sua situação profissional?

6. Qual é seu estado civil?

7. Qual cidade ou município reside?

8. Qual bairro reside?



Usuário 8

1. Aspectos Sociodemográficos

1. Qual é sua gênero?

2. Qual é sua idade?

3. Qual é sua escolaridade?

4. Qual é sua ocupação atual?

5. Qual é sua situação profissional?

6. Qual é seu estado civil?

7. Qual cidade ou município reside?

8. Qual bairro reside?



Usuário 9

1. Aspectos Sociodemográficos

1. Qual é sua gênero?

2. Qual é sua idade?

3. Qual é sua escolaridade?

4. Qual é sua ocupação atual?

5. Qual é sua situação profissional?

6. Qual é seu estado civil?

7. Qual cidade ou município reside?

8. Qual bairro reside?



Usuário 10

ANEXO A – Modelo do questionário utilizado

PESQUISA
ENVELHECIMENTO POPULACIONAL EM SERGIPE: UMA PERSPECTIVA
GEOGRÁFICA
 A CONDIÇÃO DE VIDA DO IDOSO SERGIPANO E A ATENÇÃO SOCIAL
 QUESTIONÁRIO PARA INDIVÍDUOS DE 60 ANOS OU MAIS

IDENTIFICAÇÃO	
Número do Questionário	
Código do Município	
Nome do entrevistado (opcional)	
Informante: só idoso () o idoso e outro () só outro ()	

Observações do Entrevistador: _____

I. Características do Domicílio

PERGUNTAS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	Passe a
(1) O Sr(a) (<i>nome</i>) mora sozinho ou com mais alguém?	Sozinho.....1 Com mais alguém.....2	→ (10)

Eu gostaria de ter algumas informações das pessoas que moram com o Sr(a) (*nome*) nesta casa. Quem são as pessoas que moram com o Sr(a) (*nome*) nesta casa? (*Preencha Tabela 1*)

Tabela 1: *Relação das pessoas que moram no domicílio (excluindo o entrevistado)*

(2) (Nº da linha)	(3) (Nome)	(4) (Sexo) 1=M 2=F	(5) Quantos anos tem (<i>nome</i>)? 0=Menos de 1 99=NS	(6) Qual a relação de (<i>nome</i>) com o idoso? 1=Cônjuge (Passe p/ colune 8) 2=Filho(a) 3=Enteado(a) 4=Filho(a) adotivo(a) 5=Neto(a) 6=Genro/Nora 7=Irmão(a) 8=Pai (Mãe) 9=Outro Parente 10=Empregado(a) (<i>Passe p/ prox. Linha</i>) 12=Outro não Parente	(7) (<i>nome</i>) é ...? 1=Solteiro(a) 2=Casado/Unido 3=Div, Desq, Sep 4=Viúvo(a) 8=NA 9=NS	(8) (<i>nome</i>) trabalha? 1=Sim 2=Não 8=NA 9=NS	(9) Quanto (<i>nome</i>) recebe por mês? (R\$)
1			(*)				
2							
3							
4							
5							
6							
7							

Marque aqui se a Tabela 1 continua em folha anexa _____ (*) Se não sabe a resposta exata, tente um valor aproximado

(10) Tipo de domicílio <i>(Não perguntar. Deve ser preenchido de acordo com a percepção do entrevistador)</i>	Casa térrea.....1 Sobrado.....2 Apartamento.....3 Cômodo.....4	→(14)
(11) Material predominante das paredes <i>(Não perguntar. Deve ser preenchido de acordo com a percepção do entrevistador)</i>	Durável.....1 Não Durável.....2	
(12) Neste domicílio, terreno, ou propriedade, existe banheiro ou sanitário? <i>(SE SIM, perguntar: É de uso exclusivo deste domicílio?)</i>	Sim, exclusivo.....1 Sim, coletivo.....2 Não tem.....3	
(13) De que forma é feito o esgotamento deste banheiro ou sanitário?	Ligado a rede coletora.....1 Fossa séptica.....2 Outra forma.....3	
(14) Existe água canalizada dentro deste domicílio?	Sim.....1 Não.....2	
(15) Quantos dormitórios existem neste domicílio?	(Número de dormitórios)	

(16) Esta casa dispõe de ... ?	Sim	Não
A) Luz Elétrica	1	2
C) TV a cores	1	2
D) Geladeira	1	2
E) Automóvel	1	2
F) Telefone	1	2
G) Rádio	1	2
H) Empregada(o) Doméstica	1	2

II. Identificação Pessoal

(18) Em que ano o Sr(a) nasceu?	(Ano).....	→ (24)
(19) Neste caso, o Sr(a) tem quantos anos completos?	(Idade).....	
(20) Cor <i>(Não perguntar. Deve ser preenchido de acordo com a percepção do entrevistador)</i>	Branca.....1 Preta.....2 Morena, Mulata, Parda ou Mestiça.....3 Amarela.....4	
(21) Sexo <i>(Não perguntar. Observe e marque)</i>	Masculino.....1 Feminino.....2	
(22) O Sr(a) é solteiro, casado, vive junto, viúvo ou separado?	Solteiro.....1 Casado.....2 União Consensual (Vive Junto)3 Viúvo.....4 Divorciado, Desq, Separado.....5	
(23) Há quanto tempo o Sr(a) é... (estado conjugal)? <i>(Se não sabe a resposta exata, pergunte por um n° aproximado)</i>	Menos de 1 ano.....0 (Anos)..... NS.....99	

(24) Onde o Sr(a) nasceu? Em caso de outra cidade e outro Estado? Escreva aqui o nome da cidade e Estado.....	Nesta cidade.....1 Outra cidade.....2 Neste Estado – zona urbana.....3 Neste Estado – zona rural.....4 Outro Estado – zona urbana.....5 Outro Estado – zona rural.....6 NS.....9	→ (27)
(25) Há quanto tempo o Sr(a) mora nesta cidade? <i>(Se não sabe a resposta exata, pergunte por um n° aproximado)</i>	Sempre morou.....0 1 ano ou menos.....1 (Anos)..... __ __	
(26) Onde o Sr(a) morava antes?	Neste Estado – zona urbana.....1 Neste Estado – zona rural.....2 Outro Estado – zona urbana.....3 Outro Estado – zona rural.....4 Outra cidade.....5 NS.....9	
(27) Há quanto tempo o Sr(a) mora neste domicílio? <i>(Se não sabe a resposta exata, pergunte por um n° aproximado)</i>	(Sempre morou.....0 1 ano ou menos.....1 (Anos)..... __ __	

III. Estrutura Familiar

(28) O Sr(a) teve algum filho legítimo ou criou algum filho adotivo? <i>(Caso o idoso more com algum filho, marque a resposta “Sim” =1 sem perguntar)</i>	Sim.....1 Não.....2	→ (55)
(29) Quantos filhos legítimos o Sr(a) teve? <i>(Se não sabe a resposta exata, pergunte por um n° aproximado)</i>	Nenhum.....0 (N° de filhos) __ __	
(30) Tem algum filho legítimo que o Sr(a) perdeu completamente o contato, ou seja, não sabe se está vivo ou se está morto? <i>(SE SIM, perguntar: Com quantos filhos legítimos o Sr(a) perdeu o contato?) (Se não sabe a resposta exata, pergunte por um n° aproximado)</i>	Não.....0 Sim (N° de filhos) __ __	→ (33)
(31) O Sr(a) criou algum filho adotivo? <i>(SE SIM, perguntar: Quantos filhos adotivos o Sr(a) criou?) (Se não sabe a resposta exata, pergunte por um n° aproximado)</i>	Não.....0 Sim (N° de filhos) __ __	
(32) Tem algum filho adotivo que o Sr(a) perdeu completamente o contato, ou seja, não sabe se está vivo ou se está morto? <i>(SE SIM, perguntar: Com quantos filhos adotivos o Sr(a) perdeu o contato?) (Se não sabe a resposta exata, pergunte por um n° aproximado)</i>	Não.....0 Sim (N° de filhos) __ __	
(33) Quantos filhos (legítimos e adotivos) estão atualmente vivos?	Nenhum.....0 (N° de filhos) __ __	→ (55)

Agora eu gostaria de ter algumas informações dos filhos do Sr(a) que estão atualmente vivos.

(Verifique na Tabela 1 se o idoso mora com algum filho legítimo ou adotivo)

- *Se o idoso mora com algum filho, pergunte: O Sr(a) poderia repetir o nome dos filhos que moram com o Sr(a) ?, e preencha a Tabela 2.*
- *Se o idoso não mora com nenhum filho, salte p/ a Tabela 3*

Tabela 2: Relação dos filhos legítimos e adotivos que moram com o idoso

(34)	(35)	(36)	(37)	(38)	(39)	(40)	(41)	(42)
(Nº da linha)	(Nome)	(Nº da linha na Tabela 1)	Até onde (nome) estudou ou estuda atualmente? (1)	Quantos filhos (nome) tem? 98=NA 99=NS (*)	(nome) sempre morou com o Sr(a)? 1=Sim (Passe p/ próxima linha) 2=Não	Há quantos anos o Sr(a) e (nome) estão morando juntos? 0=menos de 1 99=NS (*)	(nome) veio morar c/ o Sr(a), ou foi o Sr(a) que veio morar c/ (nome)? 1=Filho veio 2=Idoso foi 9=NS	Qual o principal motivo desta mudança? (2)
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								

Marque aqui se a Tabela 2 continua em folha anexa ____ (*Se não sabe a resposta exata, tente um valor aproximado)

(1) Códigos para a pergunta 37(Escolaridade)

- 1= não estudou
2= quarta série do primeiro grau ou menos(primário)
3= quinta a oitava série do primeiro grau (ginásio)
4= segundo grau (colegial) ou mais

(2) Códigos para a pergunta 42(Motivos de mudança)

- 1= morte do cônjuge
2= divórcio/separação do(a) filho(a)
3= problema financeiro do idoso
4= problema financeiro do(a) filho(a)
5= problemas de saúde do idoso
6= problemas de saúde do(a) filho(a)
7= outro

O Sr(a) poderia dizer (agora) o nome dos filhos (legítimos e adotivos) que não moram com o Sr(a)?

(Preencha a Tabela 3)

Tabela 3: Relação dos filhos legítimos e adotivos que não moram com o idoso

(43)	(44)	(45)	(46)	(47)	(48)	(49)	(50)	(51)	(52)			
									De 6 meses p/ cá, com que frequência	Recebeu uma carta de (nome)?	Visitou ou foi visitado por (nome)?	Falou por telefone c/ (nome)?
(Nº da linha)	(Nome)	(Sexo) 1=M 2=F	(nome) é legítimo ou adotivo?	Quantos anos tem (nome)? 0=Menos de 1 99=NS (*)	(nome) é ...? 1=Solteiro(a) 2=Casado/Unido 3=Div,Desq, Sep 4=Viúvo(a) 8=NA 9=NS	(nome) trabalha? 1=Sim 2=Não 8=NA 9=NS	Quantos filhos (nome) tem? 98=NA 99=NS (*)	Onde (nome) mora? (1)	(2)	(3)	(3)	
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												

Marque aqui se a Tabela 3 continua em folha anexa ____ (* Se não sabe a resposta exata, tente um valor aproximado)

(1) Códigos para a pergunta 51 (Residência)

- 1= mesmo terreno
2= mesma vizinhança
3= outra parte da cidade
4=outra cidade de Sergipe
5=outro Estado do Nordeste
6= Estado do Norte
7= Estado do Centro-Oeste
8= Brasília
9= Estado de São Paulo
10= Estado do Rio de Janeiro
11= outro Estado do Sudeste
12= Estado do Sul

(2) Códigos para a pergunta 52

- 0= nenhuma
1= uma a cada 15 dias
2= uma por mês
3= menos de uma por mês
8= NA (mora na cidade)

(3) Códigos para a pergunta 52

- 0= nenhuma
1= diariamente
2=de 1 a 6 vezes p/ semana
3= de 1 a 3 vezes p/ mês
4= menos de 1 vez p/ mês

IV. Características Socioeconômicas

(55) O Sr(a) estudou? (SE NÃO, perguntar: O Sr(a) sabe ler?)	Sim.....1	
	Não (sabe ler).....2	→ (57)
	Não (não sabe ler).....3	→ (57)
(56) Até onde estudou?	Curso de alfabetização.....1	
	Primário.....2	
	Ginásio.....3	
	Colégio ou mais.....4	
(57) Esta casa onde o Sr(a) mora é própria sua ou da esposa(o), ou própria de algum morador do domicílio, ou cedida por algum não morador, ou alugada?	Própria do entrevistado ou cônjuge.....1	→ (62)
	Própria de outro morador.....2	→ (60)
	Cedida por filho(a) não morador.....3	→ (61)
	Cedida por outro não morador.....4	→ (62)
	Alugada.....5	
	Outra condição.....6	→ (62)
(58) O Sr(a) ou sua esposa(o) paga integralmente o aluguel desta casa, recebe ajuda de alguém para pagar, ou é outra pessoa que paga integralmente o aluguel?	Idoso ou cônjuge paga integralmente.....1	→ (62)
	Recebe ajuda para pagar.....2	
	Outra pessoa paga integralmente.....3	
(59) Quem ajuda o Sr(a) a pagar, ou paga integralmente o aluguel?	Outro morador.....1	
	Filho(a) não morador.....2	→ (61)
	Outro não morador.....3	→ (62)
	NS.....9	→ (62)
(60) (Número da linha na Tabela 1 correspondente à pessoa)	(Nº da linha na Tabela 1)..... _ _	→ (62)
(61) (Número da linha na Tabela 3 correspondente ao filho(a))	(Nº da linha na Tabela 3)..... _ _	
(62) O Sr(a) está trabalhando atualmente?	Sim.....1	
	Não.....2	→ (64)
(63) Qual é a sua principal ocupação?	Dono de negócio.....1	
	Operário.....2	
	Profissional liberal.....3	
	Agricultor.....4	
	Empregada doméstica.....5	
	Ambulante.....6	
	Faz bico (trabalho temporário).....7	
	Outro.....8	
(64) O Sr(a) trabalhava quando tinha 50 anos?	Sim.....1	
	Não.....2	→ (66)
	NS.....9	→ (66)
(65) Qual era sua ocupação principal?	Dono de negócio.....1	
	Operário.....2	
	Profissional liberal.....3	
	Agricultor.....4	
	Empregada doméstica.....5	
	Ambulante.....6	
	Faz bico (trabalho temporário).....7	
	Outro.....8	
(66) O Sr(a) recebe dinheiro regularmente de algum lugar? (Não incluir ajuda financeira de parentes ou amigos)	Sim.....1	
	Não.....2	→ (69)

			(68)
(67) Este dinheiro que o Sr(a) recebe é de ...?	(Sim)	(Não) (Passe p/ próxima linha)	Qual o valor mensal (R\$)? 98=NS
A) Algum trabalho ou atividade econômica	1	2	
B) Aposentadoria	1	2	
C) Pensão	1	2	
D) Aluguel de imóvel	1	2	
E) Investimento ou Poupança	1	2	
F) Outro _____ (especificar)	1	2	

V Sociabilidade e Lazer

(69) O Sr(a) costuma ... ?	(Sim)	(Não)
A) Assistir TV	1	2
B) Ler jornal, revistas ou livros	1	2
C) Escutar rádio	1	2
D) Praticar jogos de salão (bingo, catas, dominó, etc)	1	2
E) Praticar caminhadas	1	2
F) Praticar algum esporte	1	2
G) Ir dançar	1	2
H) Fazer alguma atividade mensal	1	2

(70) O Sr(a) pertence a alguma associação, sindicato, clube ou grupo de convivência?	Homens: Sim.....1 Não.....2 Mulheres: Sim.....3 Não.....4
--	--

(71) Em sua opinião, uma pessoa de sua idade deveria idealmente morar com quem? (Leia as alternativas)	Sozinho.....1 Só com a esposa(o).....2 Com esposa(o) e filhos(as).....3 Outro tipo de arranjo.....4 NS.....9
---	--

(72) E no caso de uma pessoa de sua idade que fosse viúva: em sua opinião deveria idealmente morar com quem? (Leia as alternativas)	Sozinho.....1 Só com a esposa(o).....2 Com esposa(o) e filhos(as).....3 Outro tipo de arranjo.....4 NS.....9
--	--

VI. Transferência Intergeracionais

(66) O Sr(a) ou sua esposa(o) <u>deu</u> alguma ajuda em dinheiro ou em artigos de necessidade a algum familiar ou amigo, nos últimos 6 meses? <i>Definição: Por ajuda em dinheiro se considera também o pagamento de contas, seguro médico-hospitalar, escola, aluguel, etc. O dinheiro dado pode ser considerado como uma simples ajuda, um presente, ou um empréstimo. Por artigos de necessidade se entende comida, roupas, utensílios domésticos, etc.</i>	Sim.....1 Não.....2	→ (81)
--	------------------------	--------

Tabela 4: Ajuda em dinheiro e artigos de necessidade fornecida pelo idoso

(74)	(75)	(76)	(77)	(78)	(79)	(80)	(81)
(Nº da linha)	Quem o Sr(a) ou sua esposa(o) ajudou? (Nome)	O que (<i>nome</i>) é do Sr(a)? 1=Filho(a) residente (Passe p/ questão 77) 2=Filho(a) não residente (Passe p/ questão 78) 3=Outro parente 4=Não parente	(<i>nome</i>) mora com o Sr(a)? 1=Sim 2=Não (Passe p/ questão 79)	(Nº da linha na Tabela 1) (Passe p/ questão 79)	(Nº da linha na Tabela 3)	Qual tipo de ajuda? 1=Só Artigos (Passe p/ próxima linha) 2= Só Dinheiro 3=Ambos	Qual o valor total da ajuda em dinheiro nos últimos 6 meses? 1=Menos de R\$ 50,00 2=De R\$ 50,00 a R\$ 100,00 3=Mais de R\$ 100,00
1							
2							
3							
4							
5							

(82) O Sr(a) <u>ajuda ou ajudou</u> por um determinado período nos 6 últimos meses, alguma pessoa doente ou incapacitada a realizar atividades básicas (<i>funcionais</i>) do dia a dia, tais como vestir-se, pentear-se, comer, ou tomar banho?	Sim.....1 Não.....2	→ (89)
--	------------------------	--------

Tabela 5: Ajuda em atividades funcionais fornecida pelo idoso

(83)	(84)	(85)	(86)	(78)	(88)	(89)
(Nº da linha)	Quem o Sr(a) ajudou? (Nome)	O que (<i>nome</i>) é do Sr(a)? 1=Cônjuge (Passe p/ questão 88) 2=Filho(a) residente (Passe p/ questão 86) 3=Filho(a) não residente (Passe p/ questão 87) 4=Outro parente 5=Não parente	(<i>nome</i>) mora com o Sr(a)? 1=Sim 2=Não (Passe p/ questão 88)	(Nº da linha na Tabela 1) (Passe p/ questão 88)	(Nº da linha na Tabela 3)	Quantas horas em média por semana o Sr(a) gastou dando esta ajuda? 1= Menos de duas horas 2=Duas horas ou mais
1						
2						
3						
4						
5						

(90) O Sr(a) <u>ajuda ou ajudou</u> por um determinado período nos 6 últimos meses, algum familiar ou amigo em atividades (<i>incidentais</i>), tais como cuidar de suas casas, fazer suas compras, supervisionar seus funcionários, ou tomar conta de netos ou outras crianças?	Sim.....1 Não.....2	→ (97)
--	------------------------	--------

Tabela 6: Ajuda em atividades incidentais fornecida pelo idoso

(91)	(92)	(93)	(94)	(95)	(96)	(97)
(Nº da linha)	Quem o Sr(a) ajudou? (Nome)	O que (<i>nome</i>) é do Sr(a)? 1=Filho(a) residente (Passe p/ questão 94) 2=Filho(a) não residente (Passe p/ questão 95) 3=Outro parente 4=Não parente	(<i>nome</i>) mora com o Sr(a)? 1=Sim 2=Não (Passe p/ questão 96)	(Nº da linha na Tabela 1) (Passe p/ questão 96)	(Nº da linha na Tabela 3)	Quantas horas em média por semana o Sr(a) gastou dando esta ajuda? 1= Menos de duas horas 2=Duas horas ou mais
1						
2						
3						

(98) O Sr(a) ou sua esposa(o) recebeu alguma ajuda em dinheiro ou em artigos de necessidade de algum familiar ou amigo, nos últimos 6 meses? <i>Definição: Por ajuda em dinheiro se considera também o pagamento de contas, seguro médico-hospitalar, escola, aluguel, etc. O dinheiro dado pode ser considerado como uma simples ajuda, um presente, ou um empréstimo. Por artigos de necessidade se entende comida, roupas, utensílios domésticos, etc.</i>	Sim.....1	→(106)
	Não.....2	

Tabela 7: Ajuda em dinheiro e artigos de necessidade recebida pelo idoso

(99)	(100)	(101)	(102)	(103)	(104)	(105)	(106)
(Nº da linha)	Quem ajudou o Sr(a) ou sua esposa(o)? (Nome)	O que (nome) é do Sr(a)? 1=Filho(a) residente (Passe p/ questão 102) 2=Filho(a) não residente (Passe p/ questão 103) 3=Outro parente 4=Não parente	(nome) mora com o Sr(a)? 1=Sim 2=Não (Passe p/ questão 104)	(Nº da linha na Tabela 1) (Passe p/ questão 104)	(Nº da linha na Tabela 3)	Qual foi tipo de ajuda? 1=Só Artigos (Passe p/ próxima linha) 2= Só Dinheiro 3=Ambos	Qual o valor total da ajuda em dinheiro nos últimos 6 meses? 1=Menos de R\$ 50,00 2=De R\$ 50,00 a R\$ 100,00 3=Mais de R\$ 100,00
1							
2							
3							
4							
5							

VII. Atividades Funcionais da Vida Diária (AFVD)

(107)	(108)	(109)	(110)	(111)	(112)	(113)	(114)
Devido a algum problema físico ou de saúde, o Sr(a) tem dificuldade para ...? 1=Sim 2=Não (Passe p/ próxima linha)	Qual o grau de dificuldade em ...? 1=Pouca 2=Muita 3=Inabilitado	Há quantos anos o Sr(a) tem esta dificuldade? 0=Menos de um ano 99=NS	O Sr(a) recebe ajuda de outra pessoa para ...? 1=Sim 2=Não (Passe p/ próxima linha)	Quem ajuda o Sr(a) com mais frequência? 1=Cônjuge (Passe p/ próxima linha) 2=Filho(a) residente (Passe p/ questão 112) 3=Filho(a) não residente (Passe p/ questão 113) 4=Outro parente 5=Empregado(a) 5=Outro não parente	(nome) mora com o Sr(a)? 1=Sim 2=Não (Passe p/ próxima linha)	(Nº da linha na Tabela 1) (Passe p/ próxima linha)	(Nº da linha na Tabela 3)
A) Tomar banho sozinho							
B) Vestir-se sozinho							
C) Comer sozinho							
D) Deitar, sentar ou levantar							
E) Caminhar							
F) Sair de casa sozinho							
G) Usar o banheiro ou sanitário							

<p>(115) (Observe as respostas das questões 106A a 106G e marque a alternativa correta.) <i>(Não pergunte. A resposta depende exclusivamente da observação do entrevistador)</i></p>	Pelo menos uma resposta foi “Sim”.....1 Todas as respostas foram “Não”.....2	→(119)
<p>(116) Se o Sr(a) viesse a ter dificuldade em realizar algumas das atividades descritas anteriormente, com quem o Sr(a) acha que poderia contar em primeiro lugar? <i>(Assinale somente uma resposta)</i></p>	Cônjuge.....1 Filho(a) de residente.....2 Filho(a) não residente.....3 Outro parente.....4 Outro não parente.....5 Empregado(a).....6 Ninguém.....7 NS.....9	→(119) →(117) →(118)
<p>(117) Mora com o Sr(a)?</p>	Sim.....1 Não.....2	

VIII. Atividades Incidentais da Vida Diária (AIVD)

(120)	(121)	(122)	(123)	(124)	(125)	(126)	(127)
<p>Devido a algum problema físico ou de saúde, o Sr(a) tem dificuldade para ...? 1=Sim 2=Não (<i>Passar p/ próxima linha</i>) 3=Não faz por outro motivo (<i>Passar p/ próxima linha</i>)</p>	<p>Qual o grau de dificuldade em ...? 1=Pouca 2=Muita 3=Inabilitado</p>	<p>Há quantos anos o Sr(a) tem esta dificuldade? 0=Menos de um ano 99=NS</p>	<p>O Sr(a) recebe ajuda de outra pessoa para ...? 1=Sim 2=Não (<i>Passar p/ próxima linha</i>)</p>	<p>Quem ajuda o Sr(a) com mais frequência? 1=Cônjuge (<i>Passar p/ próxima linha</i>) 2=Filho(a) residente (<i>Passar p/ questão 112</i>) 3=Filho(a) não residente (<i>Passar p/ questão 113</i>) 4=Outro parente 5=Empregado(a) 5=Outro não parente</p>	<p>(nome) mora com o Sr(a)? 1=Sim 2=Não (<i>Passar p/ próxima linha</i>)</p>	<p>(Nº da linha na Tabela 1) <i>(Passar p/ próxima linha)</i></p>	<p>(Nº da linha na Tabela 3)</p>
A) Preparar suas refeições							
B) Fazer suas compras							
C) Fazer as tarefas domésticas leves							
D) Fazer as tarefas domésticas pesadas							
E) Cuidar de seu dinheiro (pagamento de contas, acompanhamento das despesas, depósitos e retiradas de banco)							

<p>(128) (Observe as respostas das questões 119A a 119E e marque a alternativa correta.) <i>(Não pergunte. A resposta depende exclusivamente da observação do entrevistador)</i></p>	Pelo menos uma resposta foi “Sim”.....1 Todas as respostas foram “Não”.....2	→(132)
<p>(129) Se o Sr(a) viesse a ter dificuldade em realizar algumas das atividades descritas anteriormente, com quem o Sr(a) acha que poderia contar em primeiro lugar? <i>(Assinale somente uma resposta)</i></p>	Cônjuge.....1 Filho(a) de residente.....2 Filho(a) não residente.....3 Outro parente.....4 Outro não parente.....5 Empregado(a).....6 Ninguém.....7 NS.....9	→(132) →(130) →(131) →(132) →(132)

(130) Mora com o Sr(a)?	Sim.....1	
	Não.....2	

IX. Condições de Saúde e Utilização dos Serviços de Saúde

(133) OSr(a) fuma?	Sim.....1 Não.....2	→(136)
(134) Quantos cigarros o Sr(a) fuma por dia? <i>(Leia as alternativas)</i>	Menos de um maço.....1 Um maço ou mais.....2 Fuma cachimbo ou charuto.....3	
(135) Há quantos anos o Sr(a) fuma? <i>(Se não sabe a resposta exata, pergunte por um n° aproximado)</i>	Menos de 1 ano.....1 (Anos)..... NS.....99	→(138) →(138) →(138)
(136) O Sr(a) já foi fumante durante algum período?	Sim.....1 Não.....2	→(138)
(137) Hã quantos anos o Sr(a) parou de fumar? <i>(Se não sabe a resposta exata, pergunte por um n° aproximado)</i>	Menos de 1 ano.....0 (Anos)..... NS.....99	
(138) Durante quantos anos o Sr(a) fumou antes de parar de fumar? <i>(Se não sabe a resposta exata, pergunte por um n° aproximado)</i>	Menos de 1 ano.....0 (Anos)..... NS.....99	
(139) Com relação à bebida alcoólicas, o Sr(a) bebe... ? <i>(Leia as alternativas)</i>	Diariamente.....1 Socialmente (fins de semana, festas)2 Raramente.....3 Não bebe.....4 NR.....8	
(140) Como está sua vista no momento <i>(Sem os óculos, se for caso)</i>	Cego(a).....1 Ruim.....2 Regular.....3 Boa.....4 NS.....9	
(141) Como está sua audição no momento <i>(Sem os óculos, se for caso)</i>	Surdo(a).....1 Ruim.....2 Regular.....3 Boa.....4 NS.....9	
(142) Pratica alguma atividade física?	Sim.....1 Não.....2	→(146)
(143) Com que frequência?	Cinco vezes na semana.....1 Três vezes na semana.....2 Nos fins de semana.....3 1 vez na semana.....4	
(144) Onde pratica a atividade física?	Em uma academia.....1 Ao ar livre.....2 Em casa.....3	
(145) De que tipo?	Caminhada..... Hidroginástica..... Musculação..... Yoga..... Outros.....	

			(147)
(146) O Sr(a) tem...?	(Sim)	(Não) (Passe p/ próxima linha)	Há quantos anos? 0= Menos de 1 98=NS
A) Dificuldade de movimentação de braços e pernas	1	2	
B) Paralisia (parcial ou total) de membros	1	2	
C) Falta de algum membro	1	2	
D) Ausência de parte de um membro (dedo, mão, pé)	1	2	
E) Problemas com os pés inibindo sua mobilidade (joanete, calos, etc)	1	2	

				(149)
(148) O Sr(a) tem no momento...?	(Sim)	(Não) (Passe p/ próxima linha)	(NS) (Passe p/ próxima linha)	Há quantos anos? 0= Menos de 1 98=NS
A) Diabetes	1	2	9	
B) Reumatismo	1	2	9	
C) Tontura	1	2	9	
D) Hipertensão (pressão alta)	1	2	9	
E) Hipotensão (pressão baixa)	1	2	9	
F) Doença do coração	1	2	9	
G) Catarata	1	2	9	
H) Incontinência urinária	1	2	9	
I) Incontinência fecal	1	2	9	
J) Problema de esquecimento	1	2	9	
K) Enfisema (problema de pulmão)	1	2	9	
L) Bronquite	1	2	9	
M) Câncer	1	2	9	
N) Cirrose	1	2	9	
O) Mancha no pulmão	1	2	9	
P) Úlcera no estômago ou duodenal	1	2	9	
Q) Sequela de derrame ou trombose	1	2	9	
R) Prisão de ventre	1	2	9	
S) Insônia	1	2	9	
T) Obesidade (Verificar sem perguntar)	1	2	9	
U) Outra (especificar)	1	2	9	

(150) O Sr(a) está usando no momento algum remédio? (SE SIM, perguntar: Quantos remédios? e preencha Tabela 8) (Se não sabe a n° exato de remédios, pergunte pelos que se lembra)	Não.....0	→ (156)
	NS.....99	→ (156)
	Sim (N° de remédios)	__ __

			(157)
(156) O Sr(a) utiliza no momento...?	(Sim)	(Não) (Passe p/ próxima linha)	Há quantos anos? 0= Menos de 1 98=NS
A) Bengala	1	2	
B) Muleta	1	2	
C) Andador	1	2	
D) Cadeira de rodas	1	2	
E) Aparelho auditivo	1	2	
F) Confinado ao leito (Verificar sem perguntar)	1	2	

<p>(158) O Sr(a) sofreu alguma queda nos últimos 12 meses? <i>(SE SIM, perguntar: Quantos vezes?)</i> <i>(Se não sabe a n° exato de quedas, pergunte pelas que se lembra)</i></p>	<p>Não.....0 NS.....99 Sim (N° de quedas)..... _ _</p>	
<p>(159) O Sr(a) foi internado alguma vez nos últimos 6 meses em hospital ou asilo? <i>(SE SIM, perguntar: Quantos vezes?)</i> <i>(Se não sabe a n° exato de vezes, pergunte pelas que se lembra)</i></p>	<p>Não.....0 NS.....99 Sim (N° de vezes)..... _ _</p>	<p>→(166) →(166)</p>
<p>(160) Qual o motivo da internação?</p>	<p><i>(especificar)</i> _____</p>	
<p>(161) De 6 meses para cá, quantas vezes o Sr(a) procurou um serviço médico (hospital, posto de saúde, etc), por motivo de doença sua? <i>(Leia as alternativas)</i></p>	<p>Nenhuma vez.....0 1 vez.....1 2 a 5 vezes.....2 6 a 10 vezes.....3 Mais de 10 vezes.....4 NS.....9</p>	
<p>(162) Qual serviço de saúde o Sr(a) costuma utilizar com mais frequência? <i>(Leia as alternativas)</i></p>	<p>Posto de saúde.....1 Ambulatório de hospital público.....2 Emergência.....3 Consultório/Clinica particular.....4 Outro.....5 Nenhum.....6</p>	
<p>(163) O Sr(a) tem algum tipo de seguro-saúde ou plano de saúde privado?</p>	<p>Sim.....1 Não.....2</p>	
<p>(164) Qual o aspecto mais importante para sua vida agora?</p>	<p>Saúde.....1 Não sentir-se só.....2 Não perder a memória.....3 Dinheiro.....4 Amor.....5 Dor.....6 A dependência.....7 Sentimento de inutilidade.....8 Outra resposta.....9</p>	
<p>(166) O Sr(a) se sente só?</p>	<p>Sim.....1 Não.....2</p>	
<p>(167) Como o Sr(a) vê sua situação agora?</p>	<p>Bastante satisfeito.....1 Satisfeito.....2 Pouco satisfeito.....3 Regular.....4 Nada satisfeito.....5</p>	
<p>(168) O que o Sr(a) acha que de mais importante se pode fazer na velhice, que não se podia fazer antes?</p>	<p>Dispor de tempo livre.....1 Descansar.....2 Ficar sem fazer nada.....3 Praticar seu hobby.....4 Estar tranquilo.....5 Passear.....6 Ler.....7 Praticar atividades religiosas.....8</p>	

	Ter mais tempo p/ relacionar-se c/ outras pessoas..9	
	Estar com os filhos.....10	
	Estar com esposo(a).....11	
	Estar com os amigos.....12	
	Ter mais tempo para conversar.....13	
	Para cuidar da saúde.....14	
	Estar em casa.....15	
	Outros.....16	

Agora, para terminar, eu gostaria de fazer algumas perguntas sobre como o(a) Sr(a) se sente normalmente:

(169) O Sr(a):	(Sim)	(Não)
A) Na maioria das manhãs, acorda bem cansado?	1	2
B) Na sua vida diária sente que as coisas acontecem sempre iguais?	1	2
C) Já teve por vezes vontade de abandonar o lar?	1	2
D) Tem a sensação de que realmente ninguém o entende?	1	2
E) Já teve período de dias, meses ou ano em que não pôde tomar conta de nada porque na verdade já não estava aguentando mais?	1	2
F) Tem sono agitado ou conturbado?	1	2
G) É feliz a maior parte do tempo?	1	2
H) Sente que o mundo ou as pessoas estão contra o Sr(a)?	1	2
I) Sente-se às vezes inútil?	1	2
J) Nos últimos tempos, tem se sentido bem na maior parte do tempo?	1	2
K) Tem problemas de dores de cabeça?	1	2
L) Se sente fraco na maior parte do tempo?	1	2
M) Já teve dificuldades de equilíbrio ao andar?	1	2
N) Tem problema de falta de ar ou peso no coração?	1	2
O) Tem a sensação de solidão mesmo quando está acompanhado(a) de outros de pessoas?	1	2