

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
ENVELHECIMENTO HUMANO

ANDRÉIA MASCARELO

POLIFARMÁCIA EM PESSOAS
IDOSAS: UM ESTUDO
LONGITUDINAL NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE

Passo Fundo



UPF

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E FISIOTERAPIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENVELHECIMENTO HUMANO

ANDRÉIA MASCARELO

POLIFARMÁCIA EM PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO LONGITUDINAL NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Tese apresentada como requisito para obtenção
do título de Doutora em Envelhecimento
Humano, da Faculdade de Educação Física e
Fisioterapia, da Universidade de Passo Fundo.

Orientador(a): Profa. Dra. Marilene Rodrigues Portella
Coorientador(a): Profa. Dra. Siomara Regina Hahn

Passo Fundo

2022

FOLHA DE APROVAÇÃO



PPGEH

Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano

Faculdade de Educação Física e Fisioterapia - FEFF

ATA DE DEFESA DE TESE

“POLIFARMÁCIA EM PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO LONGITUDINAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE”

Elaborada por

ANDRÉIA MASCARELO

Como requisito parcial para a obtenção do grau de
“Doutora em Envelhecimento Humano”

Aprovada em: 28/07/2022
Pela Banca Examinadora

Prof. Dra. Marilene Rodrigues Portella
Universidade de Passo Fundo – UPF/PPGEH
Orientadora e Presidente da Banca Examinadora

Prof. Dra. Siomara Regina Hahn
Universidade de Passo Fundo – UPF/ICB
Coorientadora

Prof. Dra. Ana Luisa Sant'Anna Alves
Universidade de Passo Fundo – UPF/PPGEH
Avaliadora Interna

Prof. Dra. Cristiana Floreze
Universidade de Passo Fundo – UPF/PPGEH
A

Prof. Dra. Paula Maria Façanha da Cruz Fresco
Universidade do Porto – UP Portugal
Avaliadora Externa

Prof. Dra. Margarita Ana Rubin Unicosvsky
Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS
Avaliadora Externa

Prof. Dra. Ana Carolina Bertolotti De Marchi
Universidade de Passo Fundo – UPF/PPGEH
Coordenadora do PPGEH

Prof. Dra. Helissara Silveira Dieckhaefer
Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI
Avaliadora Externa

FICHA CATALOGRÁFICA

CIP – Catalogação na Publicação

M395p Mascarelo, Andréia
Polifarmácia em pessoas idosas [recurso eletrônico] :
um estudo longitudinal na atenção primária à saúde /
Andréia Mascarelo. – 2022.
2.9 Mb : PDF.

Orientadora: Profa. Dra. Marilene Rodrigues Portella.
Coorientadora: Profa. Dra. Siomara Regina Hahn.
Tese (Doutorado em Envelhecimento Humano) –
Universidade de Passo Fundo, 2022.

1. Medicamentos – Interações. 2. Idosos – Saúde
e higiene. 3. Envelhecimento. I. Portella, Marilene
Rodrigues, orientadora. II. Hahn, Siomara Regina,
coorientadora. III. Título.

CDU: 613.98

Catalogação: Bibliotecária Schirlei T. da Silva Vaz - CRB 10/1364

DEDICATÓRIA

Em meio a lágrimas escrevo esta dedicatória. Dedico esta tese e tudo que ela carrega nas entrelinhas, ao meu pai, Pedro Antônio Mascarelo. Um dia sonhamos juntos com este momento. Um sonhar genuíno, um simbolismo da vitória, diante das adversidades dos caminhos da vida. Lamento profundamente não poder compartilhar também este momento. Uma homenagem é meritória para este homem simples, que teve poucas oportunidades educacionais, mas sempre reconheceu o valor da educação. Não desperdiçou, no entanto, os ensinamentos da vida, sendo mestre em sabedoria. Aprendeu, e muito. Ensinou, e muito. De sapateiro a gaiteiro, animador do quartel do exército, cozinheiro da peonada e por fim agricultor, com muito trabalho e privações conquistou a própria terra. Pôde então, realizar o sonho de dar estudo aos filhos, motivo de orgulho e grande satisfação. Aos 51 anos ficou viúvo, com a dura tarefa de conduzir uma filha de doze anos e um filho de dezoito anos. Assumiu além do papel de pai, o papel de mãe. Negou a própria vida para construir um futuro sólido para os filhos, um exemplo de amor. Quando os joelhos já não sustentavam o corpo, mesmo assim, continuou a cuidar da terra. Não podendo se agachar, então deitava, para contar as sementes no solo, um exemplo de superação. Nunca, em qualquer circunstância, deixou de sonhar e acreditar. Sempre estive em busca de novas conquistas. Foi justo, honesto e generoso. Educou pelo exemplo. Sempre acreditou na educação e no valor da pesquisa. Financiou por desejo próprio a primeira onda deste estudo e proporcionou, através de sua construção, os meios de suporte para o estudo ora apresentado. Este é um breve relato da vida deste idoso, meu pai, a quem dedico esta tese, assim como dedico o melhor que há em mim.

Foi e sempre será meu maior mestre e minha maior inspiração.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus que me proporcionou todo o necessário ao cumprimento desta caminhada, a saber:

Meu pai Pedro, motivação para o estudo do envelhecimento;

Meu irmão Marcos, por me tomar pela mão e mostrar o caminho em todos os momentos, mas principalmente, nos mais difíceis de nossas vidas. Fonte de cuidado, equilíbrio e segurança;

Minha orientadora Profa. Dra. Marilene Rodrigues Portella, por acreditar em mim e pelos profundos ensinamentos, resultado de conhecimento, de sabedoria e de humanidade; Minha professora há quase vinte anos, contribuiu decisivamente para meu direcionamento profissional e acadêmico. Por sua maneira de educar, acreditei ser capaz e pelos ensinamentos que compartilhou cheguei até aqui. Essa é a educação que transforma a vida, que transforma o futuro e que pode transformar o entorno. Mais uma vez, e com toda a convicção, lhe digo: obrigada por me fazer mergulhar no fascinante mundo do conhecimento;

Profa. Dra. Ana Luísa Sant'Anna Alves por ter dispensado muito do seu tempo e dedicação para a construção metodológica deste estudo e por toda a orientação estatística;

Profa. Dra. Siomara Regina Hahn pelo apoio, disponibilidade e pelas importantes contribuições;

Meu companheiro Júlio, que por meio dos seus sucessivos questionamentos acerca do tema do estudo, me levou a vislumbrar uma outra face da polifarmácia;

Idosos de Coxilha, que nos abriram as portas de suas casas e de suas vidas; Agentes Comunitários de Saúde de Coxilha: Joice da Silva, Tatiane

Alberti, Ketlin Machado, Keli Biazutti, Glaucia Rocha, Marcia Dall'Asta e Claudio Fagundes da Silva, pela dedicação e por acreditarem neste ideal;

Prefeito Municipal de Coxilha Ildo José Orth (In memorian) e João Manica, Secretários Municipais da Administração e Saúde Ailson Silva Ferreira e Rosane da Silva e Diretoras da Unidade Básica de Saúde Fabiane Frighotto e Solange Soares Menegaz, por terem acreditado e, em todos os momentos, reafirmado o seu apoio para a realização deste estudo;

Colegas do programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano: Daiana Kumpel, Andréa Bona, Thaís Caroline Fin, Emanuely Bortoluzzi, Débora Lisboa, Felipe Leal, Gabriele Botesini, Diego Winkler e Laura Zanella por acreditarem neste ideal e contribuírem decisivamente para a realização deste estudo;

Acadêmicos dos cursos de graduação em enfermagem, nutrição e medicina da Universidade de Passo Fundo: Bruna Dalla Corte, Maraísa Duarte, Luciane Meoti de Andrade, Eduarda Machado, Eduardo Silveira Paul, Francesco Piassa, Fabiano Santos, Emanuel Martins, Caroline Donadussi e Gabriel Iaione pela importante contribuição na coleta e digitação dos dados.

Motoristas da Secretaria Municipal de Saúde de Coxilha: Paulo Antunes, Odair Silva e Taylor Eduardo dos Santos, que conduziram os entrevistadores aos domicílios com empatia e profissionalismo;

Todos que de alguma maneira contribuíram direta ou indiretamente para a realização deste estudo.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código do financiamento 001.

EPÍGRAFE

“Deus é o dono de tudo. Devo a Ele a oportunidade que tive de chegar onde cheguei. Muitas pessoas tem essa capacidade, mas não tem essa oportunidade. Ele a deu para mim, não sei por quê. Sei que não posso desperdiçá-la.”

Ayrton Senna

RESUMO

MASCARELO, Andréia. Polifarmácia em pessoas idosas : um estudo longitudinal na atenção primária à saúde. 2022. 2.9 Mb. Tese (Doutorado em Envelhecimento Humano) – Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, 2022.

A polifarmácia é frequente entre idosos e considerada um problema de saúde pública mundial. A prevalência e os riscos da polifarmácia, assim como, a necessidade do uso racional de medicamentos, são temas amplamente estudados. No entanto, pouco se sabe sobre o desenvolvimento da polifarmácia, entre pessoas idosas, ao longo do tempo. Essa escassez de evidências longitudinais e prospectivas, sobretudo no contexto brasileiro, limita nossa compreensão sobre a epidemiologia da polifarmácia e pode levar à subestimação do impacto do uso de medicamentos entre idosos. Diante disso, esta tese teve como objetivo identificar quais mudanças ocorreram no padrão de uso de medicamentos de idosos residentes no município de Coxilha, Rio Grande do Sul, Brasil, entre os anos de 2010 e de 2021. Os objetivos específicos incluíram verificar a incidência de polifarmácia em uma população de idosos no período de 11 anos, conhecer os fatores de risco para a polifarmácia em uma população de idosos e comparar a prevalência e os fatores associados à polifarmácia em idosos de 60 a 70 anos de idade, de duas coortes de nascimentos: coorte A (nascidos entre 1940 e 1950), entrevistados em 2010 e coorte B (nascidos entre 1951 e 1961), entrevistados em 2021. Foi desenvolvido um estudo longitudinal prospectivo de coorte dinâmica, de base censitária. A linha de base ocorreu no ano de 2010 e incluiu todos os residentes com idade igual ou maior a 60 anos. O seguimento ocorreu no ano de 2021, quando um novo grupo de idosos com idade entre 60 e 70 anos foi incluído no estudo, correspondendo a todos os residentes do município nessa faixa etária. A coleta de dados ocorreu por meio de um inquérito domiciliar, utilizando-se um questionário estruturado. Para a análise dos dados utilizou-se a regressão de Poisson com variância robusta. O nível de significância adotado foi de 5%. Foram desenvolvidas duas produções científicas em formato de artigo. A primeira produção, Capítulo 3, apresenta a incidência e os fatores de risco para a polifarmácia no período de 11 anos. A investigação revelou que 46,1% dos idosos fizeram a transição para a polifarmácia no período de 11 anos. O maior número de problemas de saúde foi um fator de risco para a polifarmácia (RR=1,177; IC95% 1,093 – 1,267). A segunda produção, Capítulo 4, compara a prevalência e os fatores associados à polifarmácia, em idosos de 60 a 70 anos de idade, de duas coortes de nascimentos. Entre os idosos da coorte A, 16,2% faziam uso de polifarmácia, associada à autoavaliação de saúde negativa (RP=3,295; IC95% 1,215 – 8,936), à maior idade (RP=1,157; 1,053 – 1,270) e número de problemas de saúde (RP=1,238; 1,120 – 1,369). Entre os idosos da coorte B, 40,4% faziam uso de polifarmácia, associada ao maior número de problemas de saúde (RP=1,159; 1,111 – 1,208). Esses achados seguem a tendência observada em países de alta renda e tem implicações para a prática futura na Atenção Primária à Saúde, podendo instruir o desenvolvimento e aperfeiçoamento de políticas, ações e serviços voltados ao grupo etário idoso.

Palavras-chave: Idoso; Polimedicação; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

MASCARELO, Andréia. Polypharmacy in older adults : a longitudinal study in primary health care. 2022. 2.9 Mb. Thesis (Doctor in Human Aging) – University of Passo Fundo, Passo Fundo, 2022.

Polypharmacy is frequent among the older adults, and it is considered a global public health problem. The prevalence and risks of polypharmacy, as well as the need for rational use of drugs, are widely studied topics. However, little is known about the development of polypharmacy among older adults over time. This lack of longitudinal and prospective evidence, especially in the Brazilian context, limits our understanding of the epidemiology of polypharmacy, and it may lead to underestimation of the impact of medication use among the older adults. Therefore, this thesis aimed to identify which changes occurred in the pattern of medication use by older adults living in the city of Coxilha, Rio Grande do Sul, Brazil, between 2010 and 2021. The specific objectives included verifying the incidence of polypharmacy in an old population, and comparing the prevalence and factors associated with polypharmacy in older people aged 60 to 70 years old, from two cohorts: cohort A (born between 1940 and 1950), interviewed in 2010, and cohort B (born between 1951 and 1961), interviewed in 2021. A census-based, dynamic cohort prospective longitudinal study was developed. The baseline occurred in 2010 and included all residents aged 60 years or old. The follow-up took place in 2021, when a new group of older people aged between 60 and 70 years was included in the study, corresponding to all residents of the city in this age group. Data collection took place through a household survey, using a structured questionnaire. For the data analysis, Poisson regression with robust variance was applied. The significance level adopted was 5%. Two scientific productions were developed in scientific article format. The first production, Chapter 3, presents the incidence and risk factors for polypharmacy over an 11-years period. The investigation revealed that 46.1% of the older adults made the transition to polypharmacy within 11 years. The highest number of health problems was a risk factor for polypharmacy (RR = 1.177; 95% CI 1.093 – 1.267). The second production, Chapter 4, compared the prevalence and factors associated with polypharmacy, in older adults aged 60 to 70 years, from two birth cohorts. Among the older adults in cohort A, 16.2% used polypharmacy, associated with negative self-rated health (PR = 3.295; 95% CI 1.215 – 8.936), older age (PR= 1.157; 1.053 – 1.270), and number of problems of health (PR= 1.238; 1.120 – 1.369). Among the older adults in cohort B, 40.4% used polypharmacy, which was associated with a great number of health problems (PR= 1.159; 1.111 – 1.208). These findings follow the trend observed in high-income countries and have implications for future practice in Primary Health Care, being able to guide the development and improvement of policies, actions, and services aimed at the older adults age group.

Keywords: Aged; Polypharmacy; Primary Health Care.

LISTA DE SIGLAS

AC	Acre
ACS	Agente Comunitário de Saúde
ABVD	Atividades Básicas da Vida Diária
AIVD	Atividades Instrumentais da Vida Diária
ATC	Anatomical Therapeutic Chemical
AVC	Acidente Vascular Cerebral
BR	Brasil
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
IC	Intervalo de Confiança
MEEM	Miniexame de Estado Mental
MG	Minas Gerais
MT	Mato Grosso
PA	Pará
PB	Paraíba
PC I	Produção Científica I
PC II	Produção Científica II
PI	Piauí
PNAUM	Pesquisa Nacional de Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
PPGEH	Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
RP	Razão de Prevalência
RR	Risco relativo

RS	Rio Grande do Sul
SC	Santa Catarina
SUS	Sistema Único de Saúde
SM	Salário Mínimo
SP	São Paulo
UPF	Universidade de Passo Fundo

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	14
2	REVISÃO DA LITERATURA	18
3	PRODUÇÃO CIENTÍFICA I:.....	27
4	PRODUÇÃO CIENTÍFICA II:.....	28
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
	REFERÊNCIAS	32
	APÊNDICES	40
	Apêndice A. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	41
	Apêndice B. Instrumento de coleta de dados	44
	ANEXOS	99
	Anexo A. Parecer Consubstanciado do CEP	100

1 INTRODUÇÃO

A polifarmácia é reconhecida como um problema de saúde pública global (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019a) e um dos maiores desafios relacionados à população que envelhece, com potencial ônus para idosos, famílias e sistemas de saúde (KHEZRIAN et al., 2020).

As doenças crônicas e múltiplas tendem a se manifestar com frequência no grupo etário idoso, contribuindo para a utilização de polifarmácia nessa população, pois um ou mais fármacos, podem ser utilizados para tratar cada doença ou sintoma, levando a esquemas terapêuticos complexos (MASNOON et al., 2017).

Não há uma definição consensual de polifarmácia na literatura. Diferentes abordagens têm sido utilizadas para defini-la, incluindo métodos numéricos e descritivos. Contudo, a maioria dos estudos utiliza o critério numérico, considerando polifarmácia o uso simultâneo de cinco ou mais medicamentos (KHEZRIAN et al., 2020; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019a).

A prevalência de polifarmácia relatada na literatura varia entre 10% até cerca de 90% em estudos que consideraram diferentes faixas etárias, definições de polifarmácia e localizações geográficas (KHEZRIAN et al., 2020). No contexto da atenção primária à saúde no Brasil, estudos tem mostrado que a polifarmácia é prevalente tanto na população adulta (NASCIMENTO et al., 2017), como entre idosos (OLIVEIRA ET AL., 2021). As condições demográficas e socioeconômicas, a autoavaliação de saúde, a multimorbidade e as doenças crônicas, são fatores frequentemente associados à ocorrência de polifarmácia (KHEZRIAN et al., 2020).

Estudos tem relacionado o uso de polifarmácia a consequências negativas para os idosos (MASNOON et al., 2017), como efeitos adversos, interações medicamentosas prejudiciais, não adesão aos tratamentos, comprometimento funcional, desenvolvimento de síndromes geriátricas, (MAHER; HANLON; HAJJAR, 2014), hospitalizações (MOLOKHIA; MAJEED, 2017), elevados custos em saúde (MOLOKHIA; MAJEED, 2017) e aumento da mortalidade (MOLOKHIA; MAJEED, 2017; ROMANO-LIEBER et al., 2018), embora hajam dificuldades em separar os efeitos da polifarmácia, do problema

de saúde subjacente, para o qual os medicamentos foram indicados (WASTEISSON et al., 2018).

O uso de vários medicamentos não é necessariamente imprudente e, em alguns casos, pode ser necessário e benéfico, sobretudo quando resulta em melhorias na condição clínica do paciente (KHEZRIAN et al., 2020; MOLOKHIA; MAJEED, 2017). Nesse contexto de elevação do contingente de idosos e da prevalência de doenças crônicas, o desafio está em garantir o máximo de benefícios e o mínimo de danos relacionados à farmacoterapia prescrita para a pessoa idosa (MOLOKHIA; MAJEED, 2017).

No ano de 2010, foi desenvolvido um estudo transversal de base censitária, com idosos residentes no município de Coxilha, Rio Grande do Sul (RS), Brasil, com o objetivo de conhecer as condições de vida e saúde desse grupo. A investigação evidenciou elevada prevalência de doenças crônicas e uso de medicamentos e reduzido acesso a estes gratuitamente. A maioria dos idosos apresentava multimorbidade (73,1%) e 25,3% faziam uso de cinco ou mais medicamentos simultaneamente (MASCARELO, 2011). Com base nos resultados obtidos, ações e estratégias foram desenvolvidas, sobretudo voltadas à ampliação e qualificação do acesso aos serviços de saúde, à assistência farmacêutica e à promoção do uso racional de medicamentos. Entretanto, não há dados disponíveis para avaliar o impacto das ações desenvolvidas sobre a saúde e as características da farmacoterapia utilizada por esse grupo. Passada uma década do inquérito, alguns indicadores observados no município suscitam preocupação. Os idosos que em 2010 constituíam 12,4% da população, em 2021 passaram a representar 20,5%, o que corresponde a um incremento de mais de 50% no contingente de idosos do município. Ainda, entre 2010 e 2020, segundo dados do Portal da Transparência da Prefeitura Municipal de Coxilha, o custo médio da assistência farmacêutica por habitante ao ano, apresentou um crescimento de mais de 300%, passando de R\$ 68,25 em 2010 para R\$ 206,69 em 2020 (PREFEITURA MUNICIPAL DE COXILHA RS, 2020). Essas informações dão indícios de profundas transformações no cenário de saúde do município.

Desta forma, considerando minha realidade, vivenciada pela prática profissional de enfermeira, e outrora de gestora municipal de saúde de Coxilha e com base nas evidências disponíveis, percebo a necessidade de conhecer e

compreender as mudanças nos padrões de uso de medicamentos ocorridas ao longo do tempo.

A prevalência, os fatores associados e as desvantagens da polifarmácia, assim como, a necessidade do uso racional de medicamentos, são temas discutidos e relatados na literatura. No entanto, pouco se sabe sobre a prática da polifarmácia entre pessoas idosas ao longo do tempo. Essa escassez de evidências em estudos longitudinais e prospectivos, sobretudo no contexto brasileiro, limita nossa compreensão sobre a epidemiologia da polifarmácia e pode levar à subestimação do verdadeiro impacto do uso de medicamentos entre idosos. Conhecer como a polifarmácia se desenvolve ao longo do tempo e os fatores que aumentam o risco de exposição é fundamental para o desenvolvimento e aperfeiçoamento de políticas, ações e serviços voltados ao grupo etário idoso. Diante disso, o questionamento que se fez foi: quais mudanças ocorreram no padrão de uso de medicamentos entre os idosos de Coxilha ao longo do tempo?

Esta tese teve como objetivo identificar quais mudanças ocorreram no padrão de uso de medicamentos de idosos residentes no município de Coxilha, entre os anos de 2010 e 2021. Os objetivos específicos incluíram verificar a incidência de polifarmácia em uma população de idosos no período de 11 anos, conhecer os fatores de risco para a polifarmácia em uma população de idosos e comparar a prevalência e os fatores associados à polifarmácia em idosos de 60 a 70 anos de idade, de duas coortes diferentes de nascimentos (coorte A – nascidos entre os anos de 1940 e 1950 e coorte B – nascidos entre os anos de 1951 e 1961).

A tese proposta foi de que a ampliação e qualificação do acesso à assistência farmacêutica, implementada no serviço de saúde do município de Coxilha no período de 11 anos, pode ter contribuído para o aumento da polifarmácia entre os idosos, entretanto, as repercussões não podem, necessariamente, ser interpretadas como resultados negativos sobre a saúde dessa população.

A tese está organizada em cinco Capítulos. O Capítulo 1 introduz a tese. O capítulo 2 apresenta a revisão da literatura acerca do tema estudado. O Capítulo 3 apresenta a produção científica I, sobre a incidência e os fatores de risco para a polifarmácia em pessoas idosas assistidas pela atenção primária à

saúde. O Capítulo 4 apresenta a produção científica II, sobre a polifarmácia e fatores associados em pessoas idosas de diferentes coortes de nascimentos. Por fim, o Capítulo 5 traz as considerações finais desta tese.

2 REVISÃO DA LITERATURA

O envelhecimento populacional é uma realidade em todo o mundo, embora tenha acontecido em momentos e de formas distintas nas diferentes regiões. Enquanto nos países desenvolvidos esse processo aconteceu de maneira lenta e gradual, acompanhado de desenvolvimento social e econômico, nos países em desenvolvimento está acontecendo a uma velocidade sem precedentes, trazendo profundas repercussões para a sociedade, sob o ponto de vista econômico, social e político.

A população com mais de 60 anos, é a que mais cresce em todas as latitudes. A expectativa de vida ao nascer, a nível mundial, aumentou de 64,2 anos em 1990 para 72,6 anos em 2019, e estima-se que chegará a 77,1 anos em 2050. Neste ano, uma em cada seis pessoas no mundo terá mais de 65 anos (16%), em contrapartida a uma em 11 em 2019 (9%). Em 2018, pela primeira vez na história, as pessoas com 65 anos ou mais superaram as crianças com menos de cinco anos. Nos próximos 30 anos, projeções indicam que o número de pessoas com 80 anos ou mais irá triplicar, passando de 143 milhões em 2019 para 426 milhões em 2050. Estimativas apontam que entre 2019 e 2050 a proporção de idosos na população irá dobrar em regiões como América Latina e Caribe, Norte da África, Ásia Ocidental, Central e Meridional e Leste e Sudeste Asiático (UNITED NATIONS, 2020).

Para América Latina e Caribe, estima-se que o número de idosos representará aproximadamente 24,9% da população total em 2050 (CEPAL - COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2014).

O Brasil segue essa tendência e apresenta um célere aumento do contingente de idosos. Em 40 anos o percentual de idosos passou de 6,1% em 1975 para 14,3% em 2015 (CEPAL - COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2014). Estimativas apontam que em 2050 os idosos representarão 29,5% da população brasileira, passando para 33,7% em 2060, ou seja, serão 73,6 milhões de pessoas com mais de 60 anos. Nesse ano, o Brasil terá a terceira maior proporção de idosos da América Latina, igualando-se a Costa Rica e será superado somente por Chile e Cuba que terão 36,0% e 38,4%, respectivamente (CEPAL - COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2014).

A pirâmide populacional brasileira, que há poucos anos era composta majoritariamente por crianças, adolescentes e jovens, atualmente apresenta um padrão aproximado do que se observa em países como Alemanha e Portugal, de modo que há uma participação crescente de pessoas com mais de 50 anos, e projeções indicam um aprofundamento dessa tendência em todas as regiões do país, com destaque para os estados do Rio de Janeiro e RS que apresentam a maior proporção de idosos na população, 18,6% (IPEA - INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2018).

Com o rápido envelhecimento populacional, as condições crônicas tornam-se problemas prevalentes, com diferentes impactos negativos para a saúde dos indivíduos (NUNES et al., 2018). Estudos longitudinais têm demonstrado a expansão das doenças crônicas (HSU et al., 2017; PIRZADA et al., 2013). No Brasil, em quatro anos de seguimento, mais de 40% dos idosos acompanhados desenvolveu pelo menos uma doença crônica, com destaque para a hipertensão arterial e as doenças cardiovasculares (CONFORTIN et al., 2017), tendência também observada em outros países (HSU et al., 2017; PIRZADA et al., 2013).

As doenças crônicas e múltiplas aumentam com o avançar da idade e tendem a se manifestar com frequência no grupo etário idoso. Assim, esse grupo é mais propenso a ter condições que requerem atendimento de saúde e tratamento medicamentoso, contribuindo para a utilização de polifarmácia nessa população (MASNOON et al., 2017; MOLOKHIA; MAJEED, 2017; MORIN et al., 2018; ROCHON; GURWITZ, 1997). A prescrição de medicamentos é o desfecho mais comum de uma consulta médica (ROCHON; GURWITZ, 1997), quando um ou mais fármacos podem ser utilizados para tratar cada doença ou sintoma (MASNOON et al., 2017; WALCKIERS; VAN DER HEYDEN; TAFFOREAU, 2015), levando a esquemas terapêuticos complexos (MASNOON et al., 2017; ONDER et al., 2012).

Entre idosos, as doenças crônicas, o estado funcional e as alterações fisiológicas próprias do envelhecimento, causam mudanças tanto na ação do organismo sobre os fármacos, como dos fármacos sobre o organismo. A redução da água corporal, da albumina sérica e do fluxo sanguíneo hepático e renal, assim como, o aumento da gordura corporal, são exemplos de transformações fisiológicas que levam à alteração do volume, concentração e distribuição dos

medicamentos. Some-se a isso a redução do metabolismo que pode ocasionar o prolongamento da meia vida dos fármacos (OLIVEIRA; CORRADI, 2018).

Desse modo, nenhum medicamento pode ser considerado completamente seguro para o uso em idosos, visto que, as propriedades farmacocinéticas e farmacodinâmicas de muitos deles, não são totalmente conhecidas nesse grupo, pois idosos, pessoas frágeis e com multimorbidade são comumente excluídos de pesquisas necessárias à aprovação de novos medicamentos (MAIR, ALPANA, JASON LEITCH, 2018; MOLOKHIA; MAJEED, 2017). Contudo, esse é um grupo visto com frequência na prática clínica e mais sujeito ao uso de medicamentos e à polifarmácia (MOLOKHIA; MAJEED, 2017).

Não há consenso na literatura acerca da definição de polifarmácia e polifarmácia excessiva. Contudo, a maioria dos estudos utiliza o critério numérico (KHEZRIAN et al., 2020; MOLOKHIA; MAJEED, 2017), considerando polifarmácia o uso simultâneo de cinco ou mais medicamentos (HERR et al., 2017; MASNOON et al., 2017; ROMANO-LIEBER et al., 2018) e polifarmácia excessiva o uso concomitante de dez ou mais medicamentos (HERR et al., 2017; MASNOON et al., 2017; MORIN et al., 2018; ONDER et al., 2012; RAWLE et al., 2018).

A polifarmácia é reconhecida como um problema de saúde pública global (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019a) e um dos maiores desafios relacionados à população que envelhece, com potencial ônus para os idosos, as famílias e os sistemas de saúde (KHEZRIAN et al., 2020). Em todo o mundo, as taxas de prescrição de medicamentos apresentam tendência crescente (MASNOON et al., 2017), devido ao aumento da população idosa e à disponibilidade de fármacos (KHEZRIAN et al., 2020; MOLOKHIA; MAJEED, 2017). A prevalência de polifarmácia relatada na literatura varia entre 10% até cerca de 90%, de acordo com a faixa etária, definição utilizada e localização geográfica do estudo (KHEZRIAN et al., 2020).

Estudos tem relacionado a polifarmácia à desfechos negativos para os idosos (KHEZRIAN et al., 2020; MASNOON et al., 2017; MOLOKHIA; MAJEED, 2017) como redução da capacidade funcional, múltiplas síndromes geriátricas, aumento do risco de eventos adversos a medicamentos, (MOLOKHIA; MAJEED, 2017), hospitalizações (WALCKIERS; VAN DER HEYDEN; TAFFOREAU, 2015), elevados custos em saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019a) e

aumento da mortalidade (MOLOKHIA; MAJEED, 2017; ROMANO-LIEBER et al., 2018). Entretanto, revisões destacaram limitações nos artigos publicados sobre as consequências negativas da polifarmácia, como problemas relacionados à confusão por indicação, nos quais houve dificuldades em separar os efeitos da polifarmácia, do problema de saúde subjacente, para o qual os medicamentos foram indicados (WASTEESON et al., 2018). A associação entre polifarmácia e desfechos de saúde é uma relação complexa, em que maioria dos desfechos associados à polifarmácia, está associada à multimorbidade pré-existente. Além do mais, muitos desses resultados também podem exacerbar a taxa de prescrição e, portanto, devem ser considerados como uma relação bidirecional (KHEZRIAN et al., 2020). Assim, vale evidenciar que a associação entre a polifarmácia e os desfechos adversos poderia representar que a polifarmácia é um indicador de maior risco e não a causa primária dele (WASTEESON et al., 2018).

A polifarmácia, não denota, por si só, polifarmácia inadequada (MASNOON et al., 2017; MOLOKHIA; MAJEED, 2017; WALCKIERS; VAN DER HEYDEN; TAFFOREAU, 2015). O uso de vários medicamentos não é necessariamente imprudente (MOLOKHIA; MAJEED, 2017), e, em alguns casos, pode ser necessário e benéfico (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019a). No entanto, a questão merece atenção, pois, embora uma combinação adequada de medicamentos, em pacientes com problemas de saúde complexos, possa melhorar sua condição clínica (MOLOKHIA; MAJEED, 2017), quanto maior o número de medicamentos em uso, maiores são os riscos para o idoso (MASNOON et al., 2017; MORIN et al., 2018), pois, se elevam as chances de efeitos adversos e interações medicamentosas (MOLOKHIA; MAJEED, 2017; OLIVEIRA; CORRADI, 2018).

Evidências demonstram, tanto a nível nacional, como internacional, que a polifarmácia é prevalente entre idosos e apresenta tendência de elevação (CHANG et al., 2020; CORRALO et al., 2018; LOYOLA FILHO et al., 2011; MORIN et al., 2018; MUNIZ et al., 2017; PEREIRA et al., 2017; RAMOS et al., 2016; RAWLE et al., 2018; ROMANO-LIEBER et al., 2018).

No contexto brasileiro, alguns estudos examinaram a prevalência e os fatores associados ao uso de polifarmácia entre idosos da comunidade. Um estudo transversal conduzido no Brasil, com dados da Pesquisa Nacional de

Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM), buscou analisar as variações da prevalência do uso crônico de medicamentos por idosos no país, segundo sua possível associação com as doenças crônicas mais prevalentes, fatores sociodemográficos e de saúde e identificar fatores de risco para polifarmácia. O estudo evidenciou que 93,0% dos idosos faziam uso crônico de pelo menos um medicamento e 18,0% estavam expostos à polifarmácia, maior entre os mais idosos, que residiam na região Sul do país, que autoavaliaram sua saúde como ruim, nos idosos, nos que referiram ter plano de saúde, nos que passaram por internação hospitalar no último ano e entre os que referiram possuir hipertensão arterial, diabetes *mellitus*, colesterol alto, doenças pulmonares crônicas, reumatismo, depressão e doenças cardíacas (RAMOS et al., 2016).

Outra investigação conduzida com idosos residentes na área urbana de Florianópolis, Santa Catarina (SC), verificou que os idosos usavam em média 3,8 medicamentos, com variação mínima de zero e máxima de 28 medicamentos por idoso. A prevalência de polifarmácia foi de 32%, associada ao sexo feminino, ao aumento da idade, à autoavaliação de saúde negativa e à realização de consulta médica nos três meses anteriores à entrevista. Os grupos de medicamentos utilizados com maior frequência, entre os expostos à polifarmácia, foram aqueles com ação sobre o sistema cardiovascular, trato alimentar e metabolismo e sistema nervoso (PEREIRA et al., 2017).

No RS, um estudo investigou o uso de polifarmácia entre idosos diabéticos. Todos os idosos que participaram da investigação faziam uso de medicamento e a prevalência de polifarmácia foi de 85%. O número médio de medicamentos utilizados foi de 5,8 (mínimo 2 e máximo 14). Dentre os fatores estudados, apenas a aposentadoria apresentou uma associação significativa com a polifarmácia (CORRALO et al., 2018).

Um estudo que incluiu 573 idosos da comunidade em Cuiabá, Mato Grosso (MT), verificou que 10,30% dos idosos estavam expostos à polifarmácia, associada a morar acompanhado, a referir dificuldade financeira para a compra de medicamentos e a possuir doenças do aparelho circulatório, endócrinas, nutricionais e do aparelho digestivo (ALMEIDA et al., 2017).

Entre idosos usuários de planos de saúde, residentes em um município de porte médio, no estado de São Paulo (SP), 97,1% utilizavam algum

medicamento e 62,8% estavam expostos à polifarmácia, com média de 5,8 medicamentos por idoso. Os medicamentos utilizados com mais frequência pelo grupo estudado foram aqueles com ação sobre o aparelho cardiovascular e trato alimentar e metabolismo. Cerca de 40% dos idosos indicaram gastos mensais entre R\$101,00 e R\$300,00 para aquisição de medicamentos, e para muitos deles, a fonte dos medicamentos era o Sistema Único de Saúde (SUS) (MUNIZ et al., 2017).

Em um estudo transversal que incluiu 2.217 idosos (≥ 65 anos) de sete municípios brasileiros, os autores buscaram estimar a prevalência de polifarmácia e verificar a sua associação com variáveis sociodemográficas, estado nutricional e condições de saúde. A prevalência de polifarmácia foi 18,4%, maior entre os que apresentavam obesidade, circunferência da cintura muito aumentada e presença de duas ou mais doenças crônicas. Os não brancos, os que não possuíam plano de saúde e os que autoavaliaram sua saúde como muito boa/boa apresentaram menores prevalências de polifarmácia. Neste estudo, cerca de 30,0% dos idosos que possuíam doença cardíaca, diabetes *mellitus* e derrame/acidente vascular encefálico/isquemia faziam uso de cinco ou mais medicamentos. A fonte dos medicamentos foi para 20,3% o SUS (MARQUES et al., 2019).

Uma investigação conduzida em duas Unidades Básicas de Saúde de Belo Horizonte, em Minas Gerais (MG), verificou que os idosos utilizavam em média 5,2 fármacos e a maioria estava exposta à polifarmácia (57,7%). Entre os estudados, 4,8% faziam uso de polifarmácia excessiva. No modelo multivariado permaneceram associadas à polifarmácia as variáveis idade ≤ 70 anos e presença de mais de três doenças (DE OLIVEIRA et al., 2021).

Outro estudo que integrou a PNAUM, buscou caracterizar a polifarmácia e identificar fatores associados entre usuários com idade maior ou igual a 18 anos da atenção primária à saúde. A prevalência de polifarmácia entre os usuários de medicamentos foi de 9,4% na população geral e de 18,1% em idosos (≥ 65 anos). A polifarmácia apresentou associação com a faixa etária acima de 45 anos, autopercepção negativa de saúde, presença de doenças crônicas, ter plano de saúde, ter passado por atendimento em serviço de emergência e região do país. Os participantes do sul do Brasil apresentaram as maiores chances para

polifarmácia e os medicamentos utilizados com maior frequência foram os que agem sobre o aparelho cardiovascular (NASCIMENTO et al., 2017).

Romano-Lieber et al. (2018) buscaram avaliar, em uma coorte de base populacional, a sobrevida de idosos expostos à polifarmácia no município de São Paulo. A polifarmácia estava presente para 33% dos idosos, mais frequente entre as mulheres, em idosos acima de 75 anos e entre os que possuíam doenças crônicas como hipertensão arterial, diabetes *mellitus*, doença cardiovascular, doença cerebrovascular e doença articular. A polifarmácia permaneceu como fator de risco para óbito, independente das demais condições associadas à mortalidade, como idade, sexo, renda, doenças crônicas e internação hospitalar. A probabilidade de sobrevida em cinco anos foi menor para os idosos expostos à polifarmácia (77,2%), quando comparados com os não expostos (85,5%).

Loyola Filho et al. (2011) examinaram as diferenças no uso de medicamentos entre idosos de 71 a 81 anos de idade, de duas coortes de nascimento (nascidos de 1916 a 1926 e de 1927 a 1937) em Bambuí, MG, e verificaram respectivamente que a prevalência de uso de medicamento (88,8% e 93,6%), o número médio de medicamentos utilizados (3,4 e 4,6) e a prevalência de polifarmácia (29,1% e 46,6%), foram maiores na coorte mais recente em comparação com a anterior, demonstrando um aumento no número de medicamentos consumidos e na prevalência de polifarmácia na coorte mais recente. Nesta investigação a associação entre a coorte de nascimentos e uso de medicamentos não sofreu influência da idade, sexo ou escolaridade.

Num contexto mais abrangente, Rawle et al. (2018) investigaram a prevalência e os determinantes da polifarmácia aos 69 anos, por meio de um estudo de coorte de nascimento britânico, nacionalmente representativo. Os dados foram coletados em dois pontos no tempo, com mais de cinco anos de intervalo. Os autores verificaram que aos 69 anos, a polifarmácia estava presente em mais de um quinto dos indivíduos e que mais da metade dessa amostra havia recebido pelo menos uma prescrição cardiovascular. A prevalência do uso de medicamentos aumentou com a idade ao longo da sétima década de vida, com o maior aumento observado no volume de prescrições cardiovasculares. A carga da doença foi um importante preditor do uso de cinco ou mais medicamentos simultaneamente. Aqueles com ensino superior apresentaram menor probabilidade de receber prescrição de polifarmácia,

mesmo levando-se em consideração essa carga, juntamente com o gênero e a classe social. Aos 69 anos, 79,7% dos idosos faziam uso de pelo menos um medicamento. Um em cada 20 (4,7%) tomava nove ou mais medicamentos e 18,1% utilizavam entre cinco e oito medicamentos simultaneamente. O uso total de medicamentos aumentou com a idade para a maioria dos participantes. No período de observação, permaneceram livres do uso de qualquer medicamento 29,2% das pessoas com 60 a 64 anos e 20,6% na idade de 69 anos. Da mesma forma, o número de medicamentos utilizados também aumentou. O maior aumento proporcional foi observado entre os que usavam entre um e quatro medicamentos (+ 5,5%), seguidos pelos que utilizavam de cinco a oito medicamentos (+ 2,3%) e pelos que usavam mais de nove medicamentos (+ 0,8%).

Um estudo de coorte prospectivo que utilizou dados de registro, com cobertura nacional na Suécia, incluiu 1.742.336 indivíduos com idade ≥ 65 anos na linha de base e os acompanhou por três anos. No início do estudo, os idosos foram expostos em média a 4,6 medicamentos, à polifarmácia (44,0%) e à polifarmácia excessiva (11,7%). A taxa de incidência de polifarmácia entre os indivíduos não expostos no início do estudo, foi de 19,9 por 100 pessoas-ano, variando de 16,8% em indivíduos com idade entre 65 e 74 anos a 33,2% naqueles com idade ≥ 95 anos (MORIN et al., 2018).

Outra investigação que utilizou o banco de dados longitudinal de seguro de saúde de Taiwan, recuperou informações trimestrais sobre o uso de medicamentos por pessoas com 65 anos ou mais, em um período de 10 anos. O estudo evidenciou que as mudanças médias na polifarmácia ao longo do estudo foram maiores entre os pacientes com idade entre 65 e 74 anos (diferença absoluta +2,14), seguidos pelos que possuíam idade entre 75 e 84 anos (+1,79) e entre aqueles com 85 anos ou mais (+0,71). Do mesmo modo o número de medicamentos potencialmente inadequados utilizados aumentou entre as pessoas com idade de 65 a 74 anos (+0,16) e entre 75 a 84 anos (+0,09). Porém diminuiu entre idosos com idade maior ou igual a 85 anos (-0,15). As doenças mais prevalentes no grupo estudado foram a hipertensão arterial, as doenças cerebrovasculares e a artrite. Entre os idosos mais velhos (85 anos ou mais) as mais prevalentes foram a demência e a osteoporose. Os autores concluíram, após um período de acompanhamento de 10 anos, que o maior

acréscimo no número de medicamentos usados ocorreu entre os que possuíam idade entre 65 e 74 anos. Os padrões de prescrição entre os idosos de Taiwan mudaram durante o período de acompanhamento e variaram entre grupos de idade e sexo. Os autores encontraram relação dose-resposta entre polifarmácia e internação hospitalar por todas as causas. O mesmo não foi constatado com relação à óbitos (LU et al., 2015).

Chang et al. (2020) desenvolveram um estudo com o objetivo de examinar a associação entre a polifarmácia e o risco de hospitalização e mortalidade. Foram incluídos 3.007.620 de idosos com idade ≥ 65 anos, que receberam pelo menos um medicamento prescrito de rotina, mas que não haviam passado por hospitalização no ano anterior. Os autores verificaram que 46,6% dos participantes experimentaram polifarmácia. Na coorte geral, os indivíduos com polifarmácia eram mais velhos e tinham uma carga de comorbidade maior em comparação com os não expostos à polifarmácia. Em um seguimento médio de cinco anos, 67,4% foram hospitalizados e 15,3% foram a óbito. O estudo concluiu que um número cada vez maior de medicamentos prescritos diariamente está associado a um risco cada vez maior de hospitalização e mortalidade.

A prevalência e os fatores associados à polifarmácia (RAMOS et al., 2016; PEREIRA et al., 2017; ALMEIDA et al., 2017; MARQUES et al., 2019; NASCIMENTO et al., 2017), as características da farmacoterapia utilizada por idosos da comunidade (PEREIRA et al., 2017; MUNIZ et al., 2017) e as diferenças no padrão de uso de medicamentos entre idosos de 71 a 81 anos de idade de diferentes coortes de nascimento (LOYOLA FILHO et al., 2011) foram descritas em estudos realizados no contexto brasileiro. No entanto, após busca realizada em bases de dados, não encontramos publicações sobre a incidência e os fatores de risco para a polifarmácia e sobre as diferenças no padrão de uso de medicamentos entre idosos de 60 a 70 anos de idade de diferentes coortes de nascimento no país.

3 PRODUÇÃO CIENTÍFICA I

Capítulo omitido por questões de originalidade de produção científica.

4 PRODUÇÃO CIENTÍFICA II

Capítulo omitido por questões de originalidade de produção científica.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta tese revelam um importante aumento da polifarmácia entre pessoas idosas com o passar do tempo. Entre os idosos não expostos no início do estudo, 46,1% fizeram a transição para a polifarmácia no período de 11 anos. O maior número de problemas de saúde foi um fator de risco para o desenvolvimento da polifarmácia.

Além disso, os resultados mostram que houve um aumento expressivo na prevalência de polifarmácia entre os idosos de 60 a 70 anos de idade da coorte mais recente (nascidos entre 1951 e 1961), entrevistados em 2021, em comparação com os da coorte anterior (nascidos entre 1940 e 1950) entrevistados em 2010. No entanto, esse aumento da polifarmácia foi acompanhado por uma redução significativa na prevalência de multimorbidade, de declínio cognitivo e de dependência para ABVD e AIVD. Somado a isso, a maioria dos problemas de saúde apresentou estabilidade ou redução no período de 11 anos.

Essas informações dão indícios de uma melhora geral nas condições de saúde e funcionalidade da coorte mais recente, o que leva a crer que o maior acesso aos serviços de saúde, poderia estar contribuindo para intervenções mais oportunas e eficazes, minimizando ou até mesmo evitando a progressão de alguns problemas de saúde e de suas consequências, como limitações funcionais e cognitivas.

De fato, o acesso aos serviços de saúde, o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno, são fatores determinantes para a saúde da população em qualquer idade, assim como, os medicamentos tem um importante papel no controle de doenças e no aumento da expectativa de vida (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016). Desse modo, o pressuposto de que a polifarmácia é sempre um cuidado ruim, deve ser ponderado, pois, em alguns casos, ela pode ser necessária e benéfica, podendo melhorar a condição clínica do paciente (KHEZRAN et al., 2020), bem como, minimizar consequências advindas das condições crônicas ou de longa duração, como se pode observar neste estudo.

Assim, com base nos resultados obtidos e nas evidências disponíveis, podemos concluir que a tese proposta se confirma, visto que, a ampliação e qualificação do acesso à assistência farmacêutica, implementada no serviço de

saúde do município de Coxilha no período de 11 anos, pode ter contribuído para o aumento da polifarmácia entre os idosos, mas as repercussões não podem, necessariamente, ser interpretadas como resultados negativos sobre a saúde dessa população.

Esses resultados tem implicações para a prática futura na atenção primária à saúde, e podem instruir o desenvolvimento e aperfeiçoamento de políticas, ações e serviços voltados ao grupo etário idoso, não só no município de Coxilha, como também em outros com características semelhantes.

Diante das iniquidades no acesso aos serviços de saúde e à assistência farmacêutica observada no país, acreditamos que políticas públicas voltadas à ampliação do acesso da população aos serviços de saúde e aos medicamentos, devem ser implementadas nos locais onde esses serviços são deficientes, com potencial para a melhora nas condições de saúde e funcionalidade da população idosa.

Ações voltadas à educação continuada das equipes de atenção primária à saúde, incluindo as especificidades da área da geriatria e gerontologia, bem como, o reconhecimento da necessidade de um olhar mais individualizado para a pessoa idosa, que considere as suas características, prioridades e preferências, como base para qualquer recomendação terapêutica, são fundamentais e podem contribuir para resultados positivos na saúde da pessoa idosa.

Ainda, a atuação de equipes interdisciplinares no cuidado ao idoso, pode, mediante o conhecimento sobre a temática, oportunizar a implementação de ações com vistas à revisões periódicas das listas de medicamentos em uso pelos idosos, à desprescrição de fármacos utilizados sem indicação clara ou que ofereçam maiores riscos do que benefícios e ao estabelecimento de fluxos de referência e contra referência entre os diferentes profissionais e serviços envolvidos na atenção à saúde da pessoa idosa. Essas ações podem contribuir para um uso mais racional dos medicamentos e para um acréscimo nos benefícios e uma redução de danos relacionados à farmacoterapia utilizada pelos idosos.

O desenvolvimento deste estudo foi, ao mesmo tempo, desafiador e enriquecedor. A condução de uma pesquisa de campo envolvendo um número considerável de pessoas idosas e de entrevistadores, durante um período

pandêmico, demandou ajustes no planejamento geral do estudo, devido às frequentes mudanças no número de casos de Covid-19 no município, o que requereu a cessação da coleta de dados por alguns períodos. Além do mais, um cuidado especial foi necessário durante as visitas domiciliares, com rigorosa observação das medidas recomendadas para a prevenção do contágio pelo coronavírus.

Outro grande desafio se refere à organização logística para a coleta dos dados. Por se tratar de um projeto institucional da UPF, envolveu a participação de mestrandos e doutorandos do PPGEH, de acadêmicos dos cursos de graduação em enfermagem, nutrição e medicina da UPF e de funcionários da Prefeitura Municipal de Coxilha, como Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e motoristas, o que demandou acompanhamento e orientação contínua à equipe, com reuniões diárias para planejamento relativo à organização de grupos, rotas e esclarecimentos gerais. Foram entrevistados idosos do meio urbano e rural de um município que, embora tenha uma baixa densidade populacional, possui uma grande extensão territorial. Para tanto, foi necessária a articulação e apoio da Prefeitura Municipal de Coxilha, que disponibilizou veículos e motoristas para o transporte dos entrevistadores, bem como, os ACS para localização dos idosos e apresentação dos entrevistadores e dos objetivos da pesquisa nos domicílios.

Por fim, a integração e as trocas oportunizadas pela pesquisa, que envolveu diferentes atores tão importantes para a saúde da população e, em especial, para os idosos, foi enriquecedora, pois permitiu vislumbrar diferentes olhares sobre o envelhecer na comunidade, o que traduz a própria interdisciplinaridade.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Natália Araújo et al. Prevalence of and factors associated with polypharmacy among elderly persons resident in the community. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 1, p. 138–148, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/n5vypZTvfYhhYJxPdYr7Dbb/?lang=en>. Acesso em: 11 nov. 2021.

BARROS, Marilisa Berti Azevedo et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia e serviços de saúde: revista do Sistema Único de Saúde do Brasil**, [s. l.], v. 29, n. 4, p. e2020427, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/nFWPcDjfNcLD84Qx7Hf5ynq/>. Acesso em: 2 jan. 2022.

BENNETT, Frances; SOFAT, Reecha. Polypharmacy: The whys, the so whats and the what nexts. **British Journal of Hospital Medicine**, [s. l.], v. 81, n. 5, p. 1–7, 2020. Disponível em: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/epub/10.12968/hmed.2019.0383>. Acesso em: 12 mar. 2021.

BJERRUM, L. et al. Methods for estimating the occurrence of polypharmacy by means of a prescription database. **European Journal of Clinical Pharmacology**, [s. l.], v. 53, n. 1, p. 7–11, 1997. Disponível em: [https://link-springer-com.ez116.periodicos.capes.gov.br/article/10.1007/s002280050329](https://link.springer-com.ez116.periodicos.capes.gov.br/article/10.1007/s002280050329). Acesso em 5 jan. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. v. 2 *E-book*. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 12 nov. 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO DA PESSOA COM DOENÇA CRÔNICA**. Brasília: [s. n.], 2014. *E-book*. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica_cab35.pdf. Acesso em: 13 jun. 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **National Relation of Essential Medicines Rename 2022**. Brasília: [s. n.], 2022. *E-book*. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/dezembro/17/170407M2018final.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2022.

CALDERÓN-LARRAÑAGA, Amaia et al. Assessing and Measuring Chronic

Multimorbidity in the Older Population: A Proposal for Its Operationalization. **Journals of Gerontology - Series A Biological Sciences and Medical Sciences**, [s. l.], v. 72, n. 10, p. 1417–1423, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.ez116.periodicos.capes.gov.br/pmc/articles/PMC5861938/>. Acesso em: 3 fev. 2022.

CEPAL - COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. **Observatorio Demográfico**. Santiago de Chile: Naciones Unidas, 2014. Disponível: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/39228-observatorio-demografico-america-latina-2014-proyecciones-poblacion-demographic>. Acesso em: 12 dez. 2021.

CHANG, Tae Ik et al. Polypharmacy, hospitalization, and mortality risk: a nationwide cohort study. **Scientific Reports**, v. 10, n. 1, p. 1–9, 2020. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-020-75888-8>. Acesso em: 3 fev. 2021.

CONFORTIN, Susana Cararo et al. Condições de vida e saúde de idosos: resultados do estudo de coorte EpiFloripa Idoso. **Epidemiologia e serviços de saúde : revista do Sistema Único de Saúde do Brasil**, v. 26, n. 2, p. 305–317, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/nZC4t7FM5d6QxPvtMScvdDH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 6 nov. 2021.

CORRALO, Vanessa Silva et al. Polypharmacy and associated factors in elderly diabetic. **Revista de Salud Pública**, v. 20, n. 3, p. 366–372, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30844011/>. Acesso em: 10 jun. 2021.

DE LIMA, Jean Mozart; DAL FABBRO, Amaury Lelis; FUNAYAMA, André Rodrigues. Uso do omeprazol: estudo descritivo de pacientes idosos de uma Unidade de Saúde da Família (USF) de Ribeirão Preto, SP, Brasil. **Infarma - Ciências Farmacêuticas**, [s. l.], v. 31, n. 1, p. 46, 2019. Disponível em: [http://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path\[\]=2285](http://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path[]=2285). Acesso em: 2 mar. 2022.

DE OLIVEIRA, Patrícia Carvalho et al. Prevalence and factors associated with polypharmacy among the elderly treated in primary healthcare in Belo Horizonte, state of Minas Gerais, Brazil. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 26, n. 4, p. 1553–1564, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/hqJVhghhLCxp6mFSFsWFdYH/?lang=pt>. Acesso em: 5 mai. 2021.

DRUMMOND, Elislene Dias; SIMÕES, Taynãna César; ANDRADE, Fabíola Bof de. Acesso da população brasileira adulta a medicamentos prescritos. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s. l.], v. 21, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2018000100406&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 1 nov. 2021.

DUMIC, Igor *et al.* Gastrointestinal tract disorders in older age. **Canadian Journal of Gastroenterology and Hepatology**, [s. l.], v. 2019, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6354172/>. Acesso em: 10 abr. 2022.

FRANCHI, Carlotta *et al.* Changes in clinical outcomes for community-dwelling older people exposed to incident chronic polypharmacy: a comparison between 2001 and 2009. **Pharmacoepidemiology and drug safety**, [s. l.], v. 25, n. December 2015, p. 204–211, 2016. Disponível em: <https://onlinelibrary-wiley.ez116.periodicos.capes.gov.br/doi/epdf/10.1002/pds.3938>. Acesso em: 25 mar. 2022.

GAO, Lu *et al.* Medication usage change in older people (65+) in England over 20 years: Findings from CFAS I and CFAS II. **Age and Ageing**, [s. l.], v. 47, n. 2, p. 220–225, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6037294/>. Acesso em: 3 nov 2021.

HERR, Marie *et al.* Polypharmacy and potentially inappropriate medications: a cross-sectional analysis among 451 nursing homes in France. **European Journal of Clinical Pharmacology**, v. 73, n. 5, p. 601–608, 16 maio 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28093640/>. Acesso em: 15 ago. 2021.

HOVSTADIUS, Bo.; PETERSSON, Göran. The impact of increasing polypharmacy on prescribed drug expenditure-A register-based study in Sweden 2005-2009. **Health Policy**, [s. l.], v. 109, n. 2, p. 166–174, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.healthpol.2012.09.005>. Acesso em: 18 dez. 2021.

HSU, Chih. Cheng *et al.* Cohort Profile: The Healthy Aging Longitudinal Study in Taiwan (HALST). **International Journal of Epidemiology**, v. 46, n. 4, p. 1106-1106j, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5837206/>. Acesso em: 9 set. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde**. [S. l.: s. n.], 2019-. ISSN 1530-0315. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv91110.pdf>. Acesso em: 5 jan. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/coxilha/panorama>>. Acesso em: 7 fev. 2022.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA - IPEA. **Texto para discussão. Dinâmica demográfica brasileira recente: padrões regionais de diferenciação**. Rio de Janeiro: [s.n.]. Disponível em:

https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=34317:td-2415-dinamica-demografica-brasileira-recente-padroes-regionais-de-diferenciacao-&catid=411:2018&directory=1. Acesso em: 13 dez. 2021.

KHEZRIAN, Mina et al. An overview of prevalence, determinants and health outcomes of polypharmacy. **Therapeutic Advances in Drug Safety**, v. 11, p. 204209862093374, 12 jan. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7294476/>. Acesso em: 7 jul. 2020.

LINO, Valéria Teresa Saraiva et al. Adaptação transcultural da Escala de Independência em Atividades da Vida Diária (Escala de Katz). **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 24, n. 1, p. 103–112, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000100010&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 10 jul. 2021

LOYOLA FILHO, Antônio Ignácio et al. Diferenças de coorte por nascimento no uso de medicamentos em uma população brasileira de idosos mais velhos: Estudo de coorte de idosos de bambuí (1997 e 2008). **Cadernos de Saude Publica**, v. 27, n. SUPPL. 3, p. s435–s443, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/VZYJwHPN6RqfxLvGVnSnpXj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 13 out. 2020.

LU, Wan Hsuan et al. Effect of polypharmacy, potentially inappropriate medications and anticholinergic burden on clinical outcomes: A retrospective cohort study. **Cmaj**, v. 187, n. 4, p. E130–E137, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25646290/>. Acesso em: 10 mai. 2021.

MAHER, Robert L. J.; HANLON, Joseph T.; HAJJAR, Emily. R. . Clinical Consequences of Polypharmacy in Elderly. **Expert Opin Drug Saf.**, v. Jan;13, n. 1, p. 57–65, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3864987/>. Acesso em: 30 dez. 2021.

MAIR, Alpana, JASON Leitch, CALDERWOOD, Catherine. C. **Polypharmacy Guidance. Realistic Prescribing. 3rd Edition 2018NHS Scotland**, 2018. Disponível em: <https://www.therapeutics.scot.nhs.uk/wp-content/uploads/2018/04/Polypharmacy-Guidance-2018.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2022.

MARQUES, Priscila Paula et al. Polypharmacy in community-based older adults: results of the Fibra study. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 5, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/wr4rsrFhfBRBq9ynz7Vrj4d/?lang=en>. Acesso em: 2 mar. 2021.

MASCARELO, Andréia. **Condições de vida e saúde dos idosos no município de Coxilha-RS**. [s.l.] Universidade de Passo Fundo, 2011. Disponível em:

<http://tede.upf.br/jspui/handle/tede/1091>. Acesso em: 2 jun. 2021.

MASNOON, Nashwa et al. What is polypharmacy? A systematic review of definitions. **BMC Geriatrics**, v. 17, n. 1, p. 230, 10 dez. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29017448/>. Acesso em: 20 jul. 2021.

MIDÃO, Luís *et al.* Polypharmacy prevalence among older adults based on the survey of health, ageing and retirement in Europe. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, [s. l.], v. 78, n. March, p. 213–220, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.archger.2018.06.018>. Acesso em: 28 dez. 2021.

MOLOKHIA, Mariam.; MAJEED, Azeem. Current and future perspectives on the management of polypharmacy. **BMC Family Practice**, v. 18, n. 1, p. 70, 6 dez. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28587644/>. Acesso em: 20 ago. 2020.

MORIN, Lucas et al. The epidemiology of polypharmacy in older adults: register-based prospective cohort study. **Clinical Epidemiology**, v. Volume 10, p. 289–298, mar. 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5856059/>. Acesso em: 13 jun. 2020.

MUNIZ, Salzedas. et al. Análise do uso de medicamentos por idosos usuários de plano de saúde suplementar. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 3, p. 375–387, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/KnHxGZJftzL9CygQMwV37hM/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 2 abr. 2021.

NASCIMENTO, Renata Cristina Rezende Macedo et al. Polifarmácia: uma realidade na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, n. suppl.2, p. 19s-19s, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/xMVtMdQ7pdM7zcGSVFBMrdm/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 15 nov. 2021.

NUNES, Bruno Pereira et al. Multimorbidade em indivíduos com 50 anos ou mais de idade: ELSI-Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 52, p. 1–12, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/SpVZJRr9zsQGJ3SYVb7qwHt/?lang=pt>. Acesso em: 13 out. 2020.

OLIVEIRA, Henrique Souza Barros; CORRADI, Maria Luiza Galoro. Aspectos farmacológicos do idoso: uma revisão integrativa de literatura. **Revista de Medicina**, v. 97, n. 2, p. 165, 15 jun. 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/140603>. Acesso em: 5 nov. 2020.

ONDER, Graziano et al. Polypharmacy in Nursing Home in Europe: Results From the SHELTER Study. **The Journals of Gerontology Series A: Biological**

Sciences and Medical Sciences, v. 67A, n. 6, p. 698–704, 1 jun. 2012. Disponível em: <https://academic.oup.com/biomedgerontology/article/67A/6/698/583187>. Acesso em: 3 mar. 2021.

PALLESEN, Anna Vera Jørring *et al.* Polypharmacy occurrence and the related risk of premature death among older adults in Denmark: A nationwide register-based cohort study. **PLoS ONE**, [s. l.], v. 17, n. 2 February, p. 1–21, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.ez116.periodicos.capes.gov.br/pmc/articles/PMC8865634/>. Acesso em: 1 mai. 2022.

PEREIRA, Karine Gonçalves *et al.* Polypharmacy among the elderly: a population-based study. **Revista brasileira de epidemiologia = Brazilian journal of epidemiology**, v. 20, n. 2, p. 335–344, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/HW5m6chDzrqRpMh8xJVvDrx/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 set. 2021.

PIRZADA, Amber *et al.* Chicago healthy aging study: Objectives and design. **American Journal of Epidemiology**, v. 178, n. 4, p. 635–644, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3816341/>. Acesso em: 5 jan. 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE COXILHA RS. **Portal da transparência**. Disponível em: <https://www.pmcoxilha.rs.gov.br/pg.php?area=TRANSPARENCIA>. Acesso em 20 mai. 2021.

RAMOS, Luiz Roberto *et al.* Polypharmacy and Polymorbidity in Older Adults in Brazil: a public health challenge. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, n. suppl 2, p. 1–13, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/JkV6Rx9qZWg3KGH6cVjS4zG/?lang=en>. Acesso em: 11 nov. 2020.

RAWLE, Mark James *et al.* The prevalence and determinants of polypharmacy at age 69: A British birth cohort study. **BMC Geriatrics**, v. 18, n. 1, p. 1–12, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29769020/>. Acesso em: 2 jun. 2021.

REZENDE, Gustavo Rodrigues de *et al.* Prevalência e fatores associados à polifarmácia em idosos residentes em Rio Branco, Acre, Brasil: estudo transversal de base populacional, 2014. **Epidemiologia e serviços de saúde : revista do Sistema Único de Saúde do Brasil**, [s. l.], v. 30, n. 2, p. e2020386, 2021. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742021000200023. Acesso em 8 nov. 2021.

RICHARDSON, Kathryn; KENNY, Rose Anne; BENNETT, Kathleen. The effect

of free health care on polypharmacy: a comparison of propensity score methods and multivariable regression to account for confounding. **Pharmacoepidemiology and Drug Safety**, [s. l.], v. 23, n. 6, p. 656–665, 2014. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24677639>. Acesso em: 29 out. 2021.

ROCHON, Paula A.; GURWITZ, Jerry H. Optimising drug treatment for elderly people: the prescribing cascade. **British Medical Journal**, v. 315, n. 7115, p. 1096–1099, 1997. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9366745/>. Acesso em: 15 abr. 2021.

ROMANO-LIEBER, Nicolina Silvana et al. Sobrevida de idosos e exposição à polifarmácia no município de São Paulo: Estudo SABE. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, n. suppl 2, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/gwvsnrjRR4bJ78TggshWvg/?lang=pt>. Acesso em 7 jan. 2021.

SYSTEM. **System Software de Gestão, Licenciado para Prefeitura Municipal de Coxilha-RS**. Versão Versão 3.5-I. Coxilha-RS: [s. n.], 2021.

UNITED NATIONS. **Department of Economic and Social Affairs Population Dynamics**. Disponível em: <https://population.un.org/wpp/>. Acesso em: 20 abr. 2021.

VALENT, Francesca. Polypharmacy in the general population of a Northern Italian area: analysis of administrative data. **Ann Ist Super Sanità**, [s. l.], v. 55, n. 3, p. 233–239, 2019. Disponível em: https://www.iss.it/documents/20126/45616/ANN_19_03_06.pdf. Acesso em: 5 nov. 2021.

VEEHOF, L. J.G. et al. The development of polypharmacy. A longitudinal study. **Family Practice**, [s. l.], v. 17, n. 3, p. 261–267, 2000. Disponível em: <https://academic.oup.com/fampra/article/17/3/261/514657?login=true>. Acesso em: 2 fev. 2022.

VERAS, Renato; DUTRA, Sidney. **Perfil do idoso brasileiro: Perfil do idoso brasileiro: questionário BOAS**. [S. l.: s. n.], 2008. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/281374848_Perfil_do_idoso_brasileiro_questionario_BOAS. Acesso em: 12 dez. 2020.

WALCKIERS, Denise; VAN DER HEYDEN, Johan.; TAFFOREAU, Jean. Factors associated with excessive polypharmacy in older people. **Archives of Public Health**, v. 73, n. 1, p. 50, 9 dez. 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26557365/>. Acesso em: 2 mar. 2021.

WASTEESON, Jonas W. et al. An update on the clinical consequences of polypharmacy in older adults: a narrative review. **Expert Opinion on Drug Safety**, [s. l.], v. 17, n. 12, p. 1185–1196, 2018. Disponível em: <https://www->

tandfonline.ez116.periodicos.capes.gov.br/doi/full/10.1080/14740338.2018.1546841. Acesso em: 21 dez. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Medication Safety in Polypharmacy. Technical Report.** Geneva: [s. n.], 2019a. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/medication-safety-in-polypharmacy-technical-report>. Acesso em: 3 jun. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Medication Safety in Transitions of CareWho 2019.** [S. l.: s. n.], 2019b. Disponível em: <http://apps.who.int/bookorders.%0Ahttps://www.who.int/patientsafety/medication-safety/technical-reports/en/>. Acesso em: 3 jun. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Multimorbidity: Technical Series on Safer Primary Care.** Geneva: [s. n.], 2016-. ISSN 15388689. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/252275/9789241511650-eng.pdf>. Acesso em: 3 jan. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World Health Organization, collaborating centre Drug Statistics Methodology.** [S. l.], 2021. Disponível em: https://www.whocc.no/atc_ddd_index_and_guidelines/atc_ddd_index/. Acesso em 23 fev. 2022.

ZHANG, Naiqi *et al.* An Increasing Trend in the Prevalence of Polypharmacy in Sweden: A Nationwide Register-Based Study. **Frontiers in Pharmacology**, [s. l.], v. 11, n. March, p. 1–10, 2020. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fphar.2020.00326/full>. Acesso em: 8 ago. 2021.

APÊNDICES

Apêndice A. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO
FACULDADE EDUCAÇÃO FÍSICA E FISIOTERAPIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENVELHECIMENTO HUMANO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “Censo das condições de vida e saúde dos idosos no município de Coxilha-RS”, de responsabilidade da pesquisadora Prof^ª Dr^ª Ana Luisa Sant’Anna Alves, professora da Universidade de Passo Fundo. Também são autores desse estudo a Prof^ª Dr^ª Marlene Doring, Prof^ª Dr^ª Marilene Rodrigues Portella e a enfermeira Ms. Andréia Mascarelo.

Este estudo busca conhecer as condições de vida e da saúde dos idosos residentes no município de Coxilha no Rio Grande do Sul. Os resultados do estudo poderão contribuir para a organização e reorganização das equipes de Estratégia de Saúde da Família do município e do serviço de saúde como um todo.

A sua participação na pesquisa acontecerá em um único momento, com duração aproximada de uma hora. Será realizada entrevista com aplicação de questionário sobre dados demográficos, socioeconômicos, condições clínicas e autonomia. Ressalta-se que você não terá nenhum custo ao participar.

Se você se sentir desconfortável ao responder o questionário pode cancelar a sua participação ou interromper e continuar em outro momento. Os dados coletados não serão divulgados separadamente e sua identificação não será divulgada em nenhum momento. As suas informações coletadas serão digitadas e posteriormente serão destruídas. Você terá a garantia de receber esclarecimentos sobre qualquer dúvida relacionada à pesquisa e poderá ter acesso aos seus dados em qualquer etapa do estudo. Sua participação nessa pesquisa não é obrigatória e você pode desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento.

Caso você tenha dúvidas sobre o comportamento dos pesquisadores ou sobre as mudanças ocorridas na pesquisa que não constam no TCLE, e caso se considera prejudicado(a) na sua dignidade e autonomia, você pode entrar em contato com a pesquisadora responsável, Prof^ª Dr^ª Ana Luisa Sant’Anna Alves, pelo telefone (54) 3316-

7000 ou pode consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da UPF, pelo telefone (54) 3316-8157, no horário das 08h às 12h e das 13h30min às 17h30min, de segunda a sexta-feira.

Dessa forma, se você concorda em participar da pesquisa como consta nas explicações e orientações acima, assine no local indicado. Desde já, agradecemos a sua colaboração e solicitamos a sua disponibilidade em participar.

Participante do Estudo

Prof^a Dr^a Ana Luisa Sant'Anna Alves

Responsável pelo estudo

Apêndice B. Instrumento de coleta de dados



Conhecimento é a nossa natureza

► *Mestrado e Doutorado em*
Envelhecimento Humano

Censo das condições de vida e saúde dos idosos no município de Coxilha-RS/2021

Instrumento de coleta de dados



PPGEH
Programa de Pós-Graduação
em Envelhecimento Humano
Faculdade de Educação Física e Fisioterapia - FEFF



Censo das condições de vida e saúde dos idosos no município de Coxilha-RS/2021

DECLARAÇÃO VOLUNTÁRIA

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

Número do questionário:	
Horário do início:	
Micro-Área	
Endereço:	
Nome completo do (a) entrevistado (a):	
Data da entrevista: dia mês ano 2021	
Nome do (a) entrevistador(a):	
Situação:	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"><p>01: Novo (pessoas com 60 a 70 anos) 02: Vivo (participou em 2010 e foi encontrado em 2021) 03: Morto (participou em 2010 e faleceu no período de 2010 a 2021) 04: Mudou-se (participou em 2010 e mudou-se de cidade) 05: Ignorado (participou em 2010 e não foi encontrado em 2021)</p></div>
Resultado:	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"><p>01: entrevista completa 02: entrevista completa com informante substituto 03: entrevista completa com informante auxiliar 04: entrevista incompleta (anote em observações) 05: entrevista adiada 06: ausente temporário 07: nunca encontrou a pessoa 08: recusou-se 09: incapacitado e sem informante 10: outros (anote em observações)</p></div>
Observações:	
Nome do(a) informante substituto(a) ou auxiliar:	
Parentesco com o(a) entrevistado(a):	

Tempo de conhecimento caso não seja familiar:	
SEÇÃO A – INFORMAÇÕES PESSOAIS E FAMILIARES	
A.1 Em que dia, mês e ano o (a) senhor (a) nasceu? Dia <input type="text"/> <input type="text"/> Mês <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	A.1 _____
A.2 Quantos anos completos o (a) senhor (a) tem? Idade <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> anos	A.2 _____
A.3 Sexo: (1) Masculino (2) Feminino	A.3 _____
A.4 Qual destas opções o(a) descreve melhor? (1) Branco(a) (2) Pardo (a) (combinação de branco e preto) (3) Preto(a) (4) Indígena (5) Amarelo(a) (6) Outra (88) NS (99) NR	A.4 _____
A.5 Em que meio o (a) senhor (a) nasceu? (1) Urbano (2) Rural (88) NS (99) NR Cidade: <input type="text"/> Estado: <input type="text"/> País: <input type="text"/>	A.5 _____
A.6 Em que meio o(a) senhor(a) mora atualmente? (1) Urbano (2) Rural (88) NS (99) NR	A.6 _____
A.7 Há quanto tempo o(a) senhor(a) mora neste local (urbano ou rural) ? (1) Menos de um ano (2) Mais de um ano e menos de cinco anos (3) Mais de cinco anos	A.7 _____

<p>(88) NS (99) NR</p>	
<p>A.8 Atualmente o(a) senhor(a) vive sozinho(a) ou acompanhado(a)?</p> <p>(1) Sozinho(a) (2) Acompanhado(a) (99) NR</p>	<p>A.8 _____</p>
<p>A.9 Em geral o(a) senhor(a) gosta de morar na companhia das pessoas com quem mora hoje (ou sozinho se for o caso)?</p> <p>(1) Sim (2) Não (88) NS (99) NR</p>	<p>A.9 _____</p>
<p>A.10 Se o(a) senhor(a) pudesse escolher, preferiria morar com:</p> <p><i>Instrução: leia as opções e anote todas as afirmativas</i></p> <p>(1) Só (2) Com esposo (a) ou companheiro (a) (3) Com um ou mais filho (a) (s) casado (a) (s) (4) Com um ou mais filho (a) (s) solteiro (a) (s) (5) Com neto (a) (6) Com outro familiar (7) Com outra pessoa não familiar remunerada que o ajudava (8) Com outra pessoa não familiar não remunerada (9) Com uma empregada doméstica (88) NS (99) NR</p>	<p>A.10 _____</p>
<p>A.11 Qual a principal razão pela qual o (a) senhor (a) está morando aqui neste local?</p> <p>(1) Estar perto de ou com o (a) filho (a) (2) Estar perto de ou com familiares ou amigos (3) Estar perto dos serviços de saúde (4) Medo da violência (5) Falecimento do (a) esposo (a) ou companheiro (a) (6) Por separação conjugal (7) Por união conjugal (8) Custo da moradia (9) Pelas condições da moradia (barreiras arquitetônicas)</p> <p>(10) Outro (especifique) <input type="text"/></p> <p>(88) NS (99) NR</p>	<p>A.11 _____</p> <p style="text-align: right;">A.13</p>
<p>A.12 Por que o(a) senhor(a) está morando com ou perto dos filhos(a), outros familiares ou amigos(a)?</p> <p>(1) Por problemas de saúde (2) Por problemas econômicos (3) Porque se sentia só</p>	<p>A.12 _____</p>

<p>(4) Para ajudar a cuidar dos netos ou outras crianças (5) Porque pensa que os idosos devem morar com a família ou parentes (6) Porque gosta/ prefere (7) Outro (especifique) <input type="text"/> (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	
<p>A.13 Qual o seu estado marital hoje?</p> <p>(1) Divorciado(a)/desquitado(a) (2) Separado(a) (3) Viúvo(a) (4) Casado(a) (5) Amasiado(a) (vivendo maritalmente) (6) Solteiro(a) (88) NS (99) NR</p> <p style="text-align: right;">} <input type="text" value="A.15"/></p>	<p><u>A.13</u></p>
<p>A.14 Há quanto tempo é divorciado(a), separado(a) ou viúvo(a)?</p> <p>(1) Menos de um ano (2) Mais de um ano e menos de cinco anos (3) Mais de cinco anos (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	<p><u>A.14</u></p>
<p>A.15 Quantos filhos e filhas nascidos vivos o(a) senhor(a) teve?</p> <p>Número de filhos: <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>(88) NS (99) NR</p> <p>A.15a Próprios: <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>A.15b Enteados: <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>A.15c Adotivos: <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p><u>A.15</u></p> <p><u>A.15a</u></p> <p><u>A.15b</u></p> <p><u>A.15c</u></p>
<p>A.16 Quantos filhos e filhas vivos o(a) senhor(a) tem hoje?</p> <p>Número de filhos: <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>(88) NS (99) NR</p> <p>A.16a Próprios: <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>A.16b Enteados: <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>A.16c Adotivos: <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p><u>A.16</u></p> <p><u>A.16a</u></p> <p><u>A.16b</u></p> <p><u>A.16c</u></p>
<p>A.17 Quantas pessoas moram na mesma casa que o(a) senhor (a)?</p>	

<p>Não incluir o idoso na contagem Número de pessoas <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p><u>A.17</u></p>
<p>A.18 Quem são as pessoas que moram com o(a) senhor (a)?</p> <p>(1) Mora sozinho (2) Somente com cônjuge ou companheiro (3) Cônjuge e filhos (4) Somente com filhos (5) Cônjuge, filhos, genro e/ou nora (6) Netos (7) Filhos e netos (8) Cônjuge, filhos, genro e/ou nora e netos</p> <p>(9) Outros especifique: <input type="text"/></p> <p>(88) NS (99) NR</p>	<p><u>A.18</u></p>
<p>A.19 O(a) senhor(a) é aposentado?</p> <p>(1) Não } <input type="text"/> A.21 (2) Sim, por tempo de serviço (3) Sim, por invalidez (4) Sim, por idade (88) NS (99) NR</p>	<p><u>A.19</u></p>
<p>A.20 Qual é o valor que o(a) senhor(a) recebe da sua aposentadoria?</p> <p>(1) Até 1 salário mínimo (2) De 1 a 2 salários mínimos (3) De 3 a 5 salários mínimos (4) Acima de 5 salários mínimos (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	<p><u>A.20</u></p>
<p>A.21 O(a) senhor(a) tem outra renda?</p> <p>(1) Sim (2) Não (88) NS (99) NR</p>	<p><u>A.21</u></p>
<p>A.22 Qual é sua renda mensal total?</p> <p>(1) Não possui renda (2) Até 1 salário mínimo (3) De 1 a 2 salários mínimos (4) De 3 a 5 salários mínimos (5) Acima de 5 salários mínimos (88) NS (99) NR</p>	<p><u>A.22</u></p>

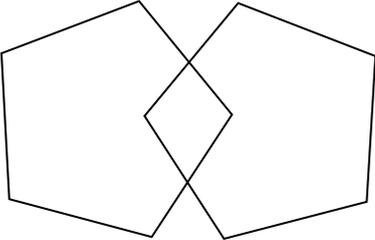
<p>A.23 Qual é a renda total da sua família?</p> <p>(1) Não possui renda (2) Até 1 salário mínimo (3) De 1 a 2 salários mínimos (4) De 3 a 5 salários mínimos (5) Acima de 5 salários mínimos (88) NS (99) NR</p>	<p><u>A.23</u></p>
<p>A.24 Seus recursos financeiros atualmente são provenientes de: <i>Instrução: leia as opções e anote todas as afirmativas</i></p> <p>(1) Salário ou trabalho próprio (2) Aposentadoria e trabalho próprio (3) Pensão (4) Programas governamentais (5) Doação (familiares, amigos, instituições)</p> <p>(6) Outros (especifique) <input type="text"/></p> <p>(88) NS (99) NR</p>	<p><u>A.24</u></p>
<p>A.25 A Com relação a sua ocupação principal, o que o(a) senhor(a) fazia? Diga em 1 palavra</p> <p><input type="text"/></p>	<p><u>A.25</u></p>
<p>A.26 O(a) senhor(a) trabalha atualmente?</p> <p>(1) Sim (2) Não } A.29 (88)NS (99)NR</p>	<p><u>A.26</u></p>
<p>A.27 Se trabalha atualmente, o que o(a) senhor(a) faz? Diga em 1 palavra</p> <p><input type="text"/></p> <p>(77) NSA</p>	<p><u>A.27</u></p>
<p>A.28 Diga com apenas uma palavra o motivo por que ainda trabalha:</p> <p><input type="text"/></p> <p>(77) NSA</p>	<p><u>A.28</u></p>
<p>A.29 Nos últimos seis meses, com que o(a) senhor(a) tem gasto a maioria de seu dinheiro?</p> <p>(1) Alimentação (2) Medicamentos (3) Moradia (4) Lazer (5) Outros (especifique) <input type="text"/></p> <p>(88) NS (99) NR</p>	<p><u>A.29</u></p>

A.30 O (a) senhor (a) sabe ler ou escrever um recado? (1) Sim (2) Não (99) NR					A.30 _____
A.31 O (a) senhor (a) foi à escola? (1) Sim (2) Não (88) NS (99) NR					A.31 _____
A.32 Quantos anos o (a) senhor (a) estudou? (1) analfabeto (2) de 1 a 3 anos (3) 4 a 7 anos (4) 8 a 11 anos (5) 12 ou mais anos (88) NS (99) NR					A.32 _____
A.33 Quais os meios de comunicação que o(a) senhor(a) utiliza?					
	Sim	Não	NS	NR	
A.33a Rádio	1	2	88	99	A.33a _____
A.33b Telefone	1	2	88	99	A.33b _____
A.33c Computador ou Internet	1	2	88	99	A.33c _____
A.33d Vizinhos	1	2	88	99	A.33d _____
A.33e Agentes de saúde	1	2	88	99	A.33e _____
A.33f Televisão	1	2	88	99	A.33f _____
A.33g Outros (especifique) _____	1	2	88	99	A.33g _____
A.34 Quais os meios de transporte que o(a) senhor(a) mais utiliza?					
	Sim	Não	NS	NR	
A.34a Automóvel	1	2	88	99	A.34a _____
A.34b Ônibus	1	2	88	99	A.34b _____
A.34c Carroça	1	2	88	99	A.34c _____
A.34d Bicicleta	1	2	88	99	A.34d _____
A.34e A pé	1	2	88	99	A.34e _____
A.34f Cavalos	1	2	88	99	A.34f _____
A.34g Caminhão	1	2	88	99	A.34g _____
A.34h Outros (especifique) _____	1	2	88	99	A.34h _____
A.35 Qual é sua religião? (1) Católica (2) Evangélica (3) Espírita (4) Outra (especifique) <input type="text"/>					A.35 _____

(5) Nenhuma (88) NS (99) NR	
A.36 Qual a importância da religião em sua vida? (1) Importante (2) Regular (3) Nada importante (88) NS (99) NR	<u>A.36</u>
A.37 Quanto sua religião lhe dá forças para enfrentar dificuldades? (1) Completamente (2) Muito (3) Não muito (4) Nada (88) NS (99) NR	<u>A.37</u>
SEÇÃO B – AVALIAÇÃO COGNITIVA	
Neste estudo estamos investigando como o(a) senhor(a) se sente a respeito de alguns problemas de saúde. Gostaríamos de começar com algumas perguntas sobre sua memória.	
Orientação temporal (0 a 5 pontos) <i>Instrução: para cada acerto marque (1) ponto e para cada erro (0) zero ponto. Ao lado de B1 anote a soma de pontos.</i> B.1 O (A) senhor (a) pode me dizer em que _____ estamos? Ano: _____ (____) Semestre: _____ (____) Mês: _____ (____) Dia do mês: _____ (____) Dia da semana: _____ (____)	<u>B.1</u>
Orientação espacial (0 a 5 pontos) <i>Instrução: para cada acerto marque (1) ponto e para cada erro (0) zero ponto. Ao lado de B2 anote a soma de pontos.</i> B.2 O (A) senhor (a) pode me dizer em que _____ estamos? Estado: _____ (____) Cidade: _____ (____) Meio (urbano ou rural): _____ (____) Localidade ou rua (nome da localidade se interior ou da rua se sede): _____ (____) Local da casa (cozinha, sala, quarto) _____ (____)	<u>B.2</u>
Repetir as palavras (0 a 3 pontos)	

<p><i>Instrução: peça ao idoso para repetir as palavras depois de dizê-las. Repita todos os objetos até que o entrevistado os aprenda (máximo de 5 repetições). Para cada acerto marque (1) ponto e para cada erro (0) zero ponto. Ao lado de B3 anote a soma de pontos.</i></p> <p>B.3 Repita as palavras que eu disser e tente memorizá-las pois daqui a pouco vou pedir que as repita novamente.</p> <p>Árvore: _____(____)</p> <p>Mesa _____(____)</p> <p>Cachorro _____(____)</p>	<p><u>B.3</u></p>
<p>Cálculo (0 a 5 pontos)</p> <p><i>Instrução: para cada acerto marque (1) ponto e para cada erro (0) zero ponto. Ao lado de B4 anote se será aplicado o teste a ou b. Ao lado do teste aplicado anote a soma de pontos.</i></p> <p>B.4 O senhor (a) faz cálculos?</p> <p>(1) Sim (vá para B.4a)</p> <p>(2) Não (vá para B.4b)</p>	<p><u>B.4</u> Não incluir na soma</p>
<p>B.4a Se de R\$100,00 fossem tirados R\$7,00 quanto restaria? E se tirarmos mais R\$7,00? (total de 5 subtrações)</p> <p>93 _____(____)</p> <p>86 _____(____)</p> <p>79 _____(____)</p> <p>72 _____(____)</p> <p>65 _____(____)</p>	<p><u>B.4a</u></p>
<p>B.4b Soletre (diga as letras) a palavra mundo de trás para frente:</p> <p>O _____(____)</p> <p>D _____(____)</p> <p>N _____(____)</p> <p>U _____(____)</p> <p>M _____(____)</p>	<p><u>B.4b</u></p>
<p>Memorização (0 a 3 pontos)</p> <p><i>Instrução: para cada acerto marque (1) ponto e para cada erro (0) zero ponto. Ao lado de B5 anote a soma de pontos.</i></p> <p>B.5 Repita as TRÊS palavras que lhe eu disse há pouco e pedi que guardasse na memória:</p> <p>Árvore _____(____)</p> <p>Mesa _____(____)</p> <p>Cachorro _____(____)</p>	<p><u>B.5</u></p>
<p>Linguagem (0 a 2 pontos)</p> <p><i>Instrução: para cada acerto marque (1) ponto e para cada erro (0) zero ponto. Ao lado de B6 anote a soma de pontos.</i></p> <p>B.6 Mostre um relógio e uma caneta e peça ao idoso para nomeá-los</p>	<p><u>B.6</u></p>

<p>Relógio _____ (___) Caneta _____ (___)</p>	
<p>Linguagem (0 a 1 ponto) <i>Instrução: para cada acerto marque (1) ponto e para cada erro (0) zero ponto. Ao lado de B7 anote a soma de pontos.</i> B.7 Repita a frase: NEM AQUI, NEM ALÍ, NEM LÁ _____ (___)</p>	<p><u>B.7</u></p>
<p>Linguagem (0 a 3 pontos) <i>Instrução: para cada acerto marque (1) ponto e para cada erro (0) zero ponto. Ao lado de B8 anote a soma de pontos.</i> B.8 Siga uma ordem de três estágios. Pegue o papel com a mão direita, dobre-o ao meio e ponha-o no chão. Pegue o papel com a mão direita _____ (___) Dobre-o ao meio _____ (___) Jogue-o no chão _____ (___)</p>	<p><u>B.8</u></p>
<p>Linguagem (0 a 1 ponto) <i>Instrução: para cada acerto marque (1) ponto e para cada erro (0) zero ponto. Ao lado de B9 anote a soma de pontos.</i> B.9 Peça ao idoso que leia a ordem e execute. (mostre-o a frase FECHÉ OS OLHOS) Feche os olhos _____ (___)</p>	<p><u>B.9</u></p>
<p>Linguagem (0 a 1 ponto) <i>Instrução: para cada acerto marque (1) ponto e para cada erro (0) zero ponto. Ao lado de B10 anote a soma de pontos.</i> B.10 Peça ao idoso para escrever uma frase completa Escrever uma frase _____ _____ _____ _____ _____ (___)</p>	<p><u>B.10</u></p>
<p>Linguagem (0 a 1 ponto) <i>Instrução: para cada acerto marque (1) ponto e para cada erro (0) zero ponto. Ao lado de B10 anote a soma de pontos.</i> B.11 Copie o desenho</p>	<p><u>B.11</u></p>

 <p style="text-align: right;">()</p>	
<p>A pontuação total é 30 pontos. As notas de corte sugeridas são (de acordo com a escolaridade em anos): Analfabetos: 19 1 a 3 anos: 23 4 a 7 anos: 24 Mais de 7 anos: 28</p> <p><u>B.12</u> Soma total</p>	<p style="text-align: right;"><u>B.12</u></p>
<p>SEÇÃO C - CONDIÇÕES DE MORADIA</p>	
<p><u>C.1</u> Local da moradia</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Vilarejo no interior (2) Campo (3) Fazenda (4) Chácara/sítio (5) Granja (6) Estrada (corredor) (7) Centro (8) Bairro (88) NS (99) NR 	<p style="text-align: right;"><u>C.1</u></p>
<p><u>C.2</u> Esta casa é</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Própria (2) Alugada (3) Cedida/emprestada (4) Outros (especifique) <input type="text"/> (88) NS (99) NR 	<p style="text-align: right;"><u>C.2</u></p>
<p><u>C.3</u> O tipo de construção é:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Alvenaria (tijolo/material) (2) Madeira (3) Mista (4) Outros (especifique) <input type="text"/> (88) NS (99) NR 	<p style="text-align: right;"><u>C.3</u></p>
<p><u>C.4</u> Quantos cômodos (peças) tem na casa?</p>	<p style="text-align: right;"><u>C.4</u></p>

Número de cômodos <input type="text"/> <input type="text"/> (88) NS (99) NR																														
C.5 Quantos cômodos (peças) são utilizados como quartos de dormir? Número de cômodos utilizados como quartos de dormir <input type="text"/> <input type="text"/> (88) NS (99) NR	<u>C.5</u>																													
C.6 Os moradores desta casa dispõe de água encanada? (1) Sim, dentro de casa (2) Sim, fora de casa, mas no terreno (3) Não dispõe de água encanada (88) NS (99) NR	<u>C.6</u>																													
C.7 Qual é a fonte da água (1) Rede pública (caixa da prefeitura) (2) Poço (3) Vertente/nascente (88) NS (99) NR	<u>C.7</u>																													
C.8 O destino do esgoto é (1) Fossa séptica (poço negro) (2) Céu aberto (3) Outros (especifique) <input type="text"/> (88) NS (99) NR	<u>C.8</u>																													
C.9 Com relação ao banheiro (1) Não existe banheiro na casa ou fora de casa (2) Há banheiro dentro de casa com descarga (3) Há banheiro dentro de casa sem descarga (4) Há banheiro fora de casa sem descarga (88) NS (99) NR	<u>C.9</u>																													
C.10 Tem energia elétrica em casa (1) Sim (2) Não (88) NS (99) NR	<u>C.10</u>																													
C.11 Quanto ao destino do lixo: <table border="1" data-bbox="256 1850 1190 2045"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sim</th> <th>Não</th> <th>NS</th> <th>NR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>C.11a Coletado ou recolhido pelo caminhão</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>C.11b Queimado</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>C.11c Depositado a céu aberto</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>C.11d Enterrado</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> </tbody> </table>		Sim	Não	NS	NR	C.11a Coletado ou recolhido pelo caminhão	1	2	88	99	C.11b Queimado	1	2	88	99	C.11c Depositado a céu aberto	1	2	88	99	C.11d Enterrado	1	2	88	99	<table border="1" data-bbox="1230 1890 1398 2045"> <tbody> <tr> <td><u>C.11a</u></td> </tr> <tr> <td><u>C.11b</u></td> </tr> <tr> <td><u>C.11c</u></td> </tr> <tr> <td><u>C.11d</u></td> </tr> </tbody> </table>	<u>C.11a</u>	<u>C.11b</u>	<u>C.11c</u>	<u>C.11d</u>
	Sim	Não	NS	NR																										
C.11a Coletado ou recolhido pelo caminhão	1	2	88	99																										
C.11b Queimado	1	2	88	99																										
C.11c Depositado a céu aberto	1	2	88	99																										
C.11d Enterrado	1	2	88	99																										
<u>C.11a</u>																														
<u>C.11b</u>																														
<u>C.11c</u>																														
<u>C.11d</u>																														

C.11e Outros (especifique) _____	1	2	88	99		C.11e _____
C.12 O(a) senhor(a) possui em sua residência :						
	Sim	Não	NS	NR		
C.12a Televisão	1	2	88	99		C.12a _____
C.12b Geladeira	1	2	88	99		C.12b _____
C.12c Fogão a gás	1	2	88	99		C.12c _____
C.12d Fogão a lenha	1	2	88	99		C.12d _____
C.12e Rádio	1	2	88	99		C.12e _____
C.12f Automóvel	1	2	88	99		C.12f _____
C.12g Aquecedor	1	2	88	99		C.12g _____
C.12h Computador	1	2	88	99		C.12h _____
C.13 O(a) senhor(a) produz na sua propriedade frutas, verduras, criação de animais? (1) Sim (2) Não } D.1 (88) NS (99) NR						C.13 _____
C.14 As frutas produzidas em sua propriedade são: (1) Para consumo próprio (2) Para vender (3) Para consumo próprio e para vender (77) NSA (88) NS (99) NR						C.14 _____
C.15 As hortaliças produzidas em sua propriedade são: (1) Para consumo próprio (2) Para vender (3) Para consumo próprio e para vender (77) NSA (88) NS (99) NR						C.15 _____
C.16 Os animais criados em sua propriedade são: (1) Para consumo próprio (2) Para vender (3) Para consumo próprio e para vender (77) NSA (88) NS (99) NR						C.16 _____
SEÇÃO D – CONDIÇÕES DE SAÚDE E HÁBITOS DE VIDA						

<p>D.1 Agora gostaria de lhe fazer algumas perguntas sobre a sua saúde. O (a) senhor (a) diria que sua saúde é muito boa, boa, regular, ruim ou muito ruim?</p> <p>(1) Muito boa (2) Boa (3) Regular (4) Ruim (5) Muito ruim (77) NSA (sem condições de responder) (88) NS (99) NR</p>	<p>D.1 _____</p>																																										
<p>D.2 Comparando sua saúde de hoje com a de um ano atrás, o (a) senhor (a) diria que agora sua saúde é melhor, igual ou pior do que estava então?</p> <p>(1) Melhor (2) Igual (3) Pior (77) NSA (sem condições de responder) (88) NS (99) NR</p>	<p>D.2 _____</p>																																										
<p>D.3 Em comparação com outras pessoas de sua idade, o(a) senhor(a) diria que sua saúde é melhor, igual ou pior?</p> <p>(1) Melhor (2) Igual (3) Pior (77) NSA (sem condições de responder) (88) NS (99) NR</p>	<p>D.3 _____</p>																																										
<p>D.4 Nas duas últimas semanas, quantos dias o (a) senhor (a) deixou de realizar as suas atividades habituais por motivo de saúde?</p> <p>Número de dias <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>(88) NS (99) NR</p>	<p>D.4 _____</p>																																										
<p>D.5 O(a) senhor(a) tem alguma dor há mais de três meses, que dói continuamente ou que vai e vem pelo menos uma vez por mês?</p> <p>(1) Sim (2) Não } D.9 (88) NS (99) NR</p>	<p>D.5 _____</p>																																										
<p>D.6 Em que locais o(a) senhor(a) tem essas dores?</p> <p><i>Instrução: Assinale todas as alternativas citadas pelo idoso.</i></p> <table border="1" data-bbox="252 1738 1198 2036"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sim</th> <th>Não</th> <th>NSA</th> <th>NS</th> <th>NR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>D.6a Cabeça, face e/ou boca</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>D.6b Pescoço</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>D.6c Ombros e braços</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>D.6d Peito</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>D.6e Costas (acima da cintura)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>D.6f Costas (na cintura e abaixo – região lombar)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> </tbody> </table>		Sim	Não	NSA	NS	NR	D.6a Cabeça, face e/ou boca	1	2	77	88	99	D.6b Pescoço	1	2	77	88	99	D.6c Ombros e braços	1	2	77	88	99	D.6d Peito	1	2	77	88	99	D.6e Costas (acima da cintura)	1	2	77	88	99	D.6f Costas (na cintura e abaixo – região lombar)	1	2	77	88	99	<p>D.6a _____</p> <p>D.6b _____</p> <p>D.6c _____</p> <p>D.6d _____</p> <p>D.6e _____</p> <p>D.6f _____</p>
	Sim	Não	NSA	NS	NR																																						
D.6a Cabeça, face e/ou boca	1	2	77	88	99																																						
D.6b Pescoço	1	2	77	88	99																																						
D.6c Ombros e braços	1	2	77	88	99																																						
D.6d Peito	1	2	77	88	99																																						
D.6e Costas (acima da cintura)	1	2	77	88	99																																						
D.6f Costas (na cintura e abaixo – região lombar)	1	2	77	88	99																																						

D.6g Abdomo (barriga)	1	2	77	88	99	D.6g _____																																																																		
D.6h Pernas	1	2	77	88	99	D.6h _____																																																																		
D.6i Pelve (bacia)	1	2	77	88	99	D.6i _____																																																																		
D.6j Região anal e genital	1	2	77	88	99	D.6j _____																																																																		
<p>D.7 Pense nessa dor (a que mais o (a) incomoda) e me diga em que ela o (a) prejudica mais</p> <p>(1) Sono (2) Humor (3) Andar (4) Apetite (5) Lazer (6) Trabalho (7) Atividade sexual (8) Relacionamento com as pessoas (9) Fazer compras/ir ao banco (10) Cuidar de si mesmo (tomar banho, vestir-se, alimentar-se, ir ao banheiro) (11) Não atrapalha em nada (77) NSA (88) NS (99) NR</p>						D.7 _____																																																																		
<p>D.8 Pense nessa dor, a que mais o (a) incomoda, e me diga o que o (a) senhor (a) faz para melhorá-la:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sim</th> <th>Não</th> <th>NSA</th> <th>NS</th> <th>NR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>D.8a Tomo remédio(s) por conta própria</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>D.8b Aplico calor e/ou frio no local da dor</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>D.8c Faço massagem</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>D.8d Pratico exercícios físicos</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>D.8e Faço repouso</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>D.8f Tomo chá(s)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>D.8g Aplico pomada(s)/emplastro(s)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>D.8h Procuro a benzedeira</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>D.8i Tomo remédio(s) receitado(s) pelo médico</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>D.8j Outro (especifique) _____</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> </tbody> </table>							Sim	Não	NSA	NS	NR	D.8a Tomo remédio(s) por conta própria	1	2	77	88	99	D.8b Aplico calor e/ou frio no local da dor	1	2	77	88	99	D.8c Faço massagem	1	2	77	88	99	D.8d Pratico exercícios físicos	1	2	77	88	99	D.8e Faço repouso	1	2	77	88	99	D.8f Tomo chá(s)	1	2	77	88	99	D.8g Aplico pomada(s)/emplastro(s)	1	2	77	88	99	D.8h Procuro a benzedeira	1	2	77	88	99	D.8i Tomo remédio(s) receitado(s) pelo médico	1	2	77	88	99	D.8j Outro (especifique) _____	1	2	77	88	99	D.8a _____ D.8b _____ D.8c _____ D.8d _____ D.8e _____ D.8f _____ D.8g _____ D.8h _____ D.8i _____ D.8j _____
	Sim	Não	NSA	NS	NR																																																																			
D.8a Tomo remédio(s) por conta própria	1	2	77	88	99																																																																			
D.8b Aplico calor e/ou frio no local da dor	1	2	77	88	99																																																																			
D.8c Faço massagem	1	2	77	88	99																																																																			
D.8d Pratico exercícios físicos	1	2	77	88	99																																																																			
D.8e Faço repouso	1	2	77	88	99																																																																			
D.8f Tomo chá(s)	1	2	77	88	99																																																																			
D.8g Aplico pomada(s)/emplastro(s)	1	2	77	88	99																																																																			
D.8h Procuro a benzedeira	1	2	77	88	99																																																																			
D.8i Tomo remédio(s) receitado(s) pelo médico	1	2	77	88	99																																																																			
D.8j Outro (especifique) _____	1	2	77	88	99																																																																			
<p>Gostaria agora de lhe fazer algumas perguntas relacionadas à ocorrência de alguns acidentes, especialmente quedas</p> <p>D.9 Teve alguma queda no último ano?</p> <p>(1) Sim (2) Não } D.14 (88) NS (99) NR</p>						D.9 _____																																																																		
D.10 Quantas vezes caiu no último ano?																																																																								

<p>(1) Uma vez (2) Duas vezes (3) Três vezes ou mais (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	<u>D.10</u>					
<p>D.11 Por causa dessa (s) queda (s) o (a) senhor (a) precisou de atendimento médico? (1) Sim (2) Não (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	<u>D.11</u>					
<p>D.12 Como consequência dessa (s) queda (s) o (a) senhor (a) fraturou (quebrou) o quadril (bacia) ou o fêmur (osso da coxa)? <i>Instrução: relativo à queda no último ano</i> (1) Sim, sem necessidade de cirurgia (2) Sim, com necessidade de cirurgia e sem colocação de prótese (3) Sim, com necessidade de cirurgia com colocação de prótese (4) Não (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	<u>D.12</u>					
<p>D.13 Como consequência dessa queda o (a) senhor (a) teve alguma outra fratura (quebradura)? (1) Sim Onde ? especifique: <input type="text"/> (2) Não (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	<u>D.13</u>					
<p>D.14 Agora pense nas últimas duas semanas e diga como se sentiu na maior parte do tempo nesse período... Aplicar somente ao idoso(a)</p>						
	Sim	Não	NSA	NS	NR	
D.14a O(a) senhor(a) está basicamente satisfeito(a) com a sua vida	1	2	77	88	99	<u>D.14a</u>
D.14b Tem diminuído ou abandonado muitos dos seus interesses ou atividades anteriores	1	2	77	88	99	<u>D.14b</u>
D.14c Sente que sua vida está vazia	1	2	77	88	99	<u>D.14c</u>
D.14d Tem estado aborrecido(a) frequentemente	1	2	77	88	99	<u>D.14d</u>
D.14e Tem estado de bom humor a maior parte do tempo	1	2	77	88	99	<u>D.14e</u>

D.14f Tem estado preocupado(a) ou tem medo de que alguma coisa ruim vá lhe acontecer	1	2	77	88	99	D.14f
D.14g Sente-se feliz a maior parte do tempo	1	2	77	88	99	D.14g
D.14h Com frequência se sente desamparado(a) ou desvalido(a)	1	2	77	88	99	D.14h
D.14i Tem preferido ficar em casa em vez de sair e fazer coisas	1	2	77	88	99	D.14i
D.14j Tem sentido que tem mais problemas com a memória do que outras pessoas de sua idade	1	2	77	88	99	D.14j
D.14k O(a) senhor(a) acredita que é maravilhoso estar vivo(a)	1	2	77	88	99	D.14k
D.14l Sente-se (inútil ou) desvalorizado(a) em sua situação atual	1	2	77	88	99	D.14l
D.14m Sente-se cheio(a) de energia	1	2	77	88	99	D.14m
D.14n Se sente sem esperança diante da sua situação atual	1	2	77	88	99	D.14n
D.14o O(a) senhor(a) acredita que as outras pessoas estão em situação melhor	1	2	77	88	99	D.14o
<p>D.15 O(a) senhor(a) sente algum outro desconforto ou mal-estar que o(a) incomoda ou interfere no seu dia-a-dia e não foi citado até agora?</p> <p>(1) Sim. O que? <input type="text"/></p> <p>(2) Não</p> <p>(88) NS</p> <p>(99) NR</p>						D.15
<p>Agora gostaria de saber alguns detalhes sobre a saúde dos seus olhos, ouvidos e boca.</p> <p>D.16 O(a) senhor(a) tem problemas para ouvir?</p> <p>(1) Sim</p> <p>(2) Não</p> <p>(88) NS</p> <p>(99) NR</p>						D.16
<p>D.17 O(a) senhor(a) usa aparelho de audição</p> <p>(1) Sim, com melhora</p> <p>(2) Sim, sem melhora</p> <p>(3) Não, mas necessitaria</p> <p>(4) Não, não tem necessidade</p> <p>(5) É surdo</p> <p>(88) NS</p> <p>(99) NR</p>						D.17
<p>D.18 O(a) senhor(a) tem problemas de visão</p> <p>(1) Sim</p> <p>(2) Não</p> <p>(88) NS</p> <p>(99) NR</p>						D.18
D.19 O(a) senhor(a) usa óculos ou lentes de contato para enxergar?						

<ul style="list-style-type: none"> (1) Sim, com melhora (2) Sim, sem melhora (3) Não, mas necessitaria (4) Não, não tem necessidade (5) É cego(a) (88) NS (99) NR 	<u>D.19</u>
<p>Agora vamos falar da boca e dos seus dentes</p> <p><u>D.20</u> Quando o(a) senhor(a) foi ao dentista pela última vez?</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) Menos de um ano (2) De um a dois anos (3) Três anos ou mais (4) Nunca foi ao dentista (88) NS (99) NR 	<u>D.20</u>
<p><u>D.21</u> O(a) senhor(a) diria que sua saúde bucal é muito boa, boa, regular, ruim ou muito ruim?</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) Muito boa (2) Boa (3) Regular (4) Ruim (5) Muito ruim (77) NSA (sem condições de responder) (88) NS (99) NR 	<u>D.21</u>
<p><u>D.22</u> O(a) senhor(a) sente dificuldade para falar?</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) Nunca (2) Raramente (3) Muito frequentemente (4) Sempre (88) NS (99) NR 	<u>D.22</u>
<p><u>D.23</u> O(a) senhor(a) possui os dentes naturais?</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) Nenhum (2) Todos (3) Sim, só em cima (4) Sim, só em baixo (5) Sim, alguns ou menos da metade (6) Sim, mais da metade (88) NS (99) NR 	<u>D.23</u>
<p><u>D.24</u> O(a) senhor(a) usa prótese dentária (dentadura, ponte)?</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) Não (2) Ausência de dentes (3) Sim, em cima (4) Sim, em baixo 	<u>D.24</u>

<p>(5) Sim, em cima e em baixo</p> <p>(88) NS</p> <p>(99) NR</p>	
<p>D.25 O(a) senhor(a) tem dificuldade na mastigação?</p> <p>(1) Não</p> <p>(2) Dificilmente/raramente</p> <p>(3) Apenas para alimentos duros</p> <p>(4) Sempre, para qualquer tipo de alimento</p> <p>(88) NS</p> <p>(99) NR</p>	<u>D.25</u>
<p>D.26 O(a) senhor(a) tem dificuldade para engolir?</p> <p>(1) Não</p> <p>(2) Dificilmente/raramente</p> <p>(3) Apenas para alimentos duros</p> <p>(4) Apenas para alimentos líquidos</p> <p>(5) Sempre, para qualquer tipo de alimento</p> <p>(88) NS</p> <p>(99) NR</p>	<u>D.26</u>
<p>D.27 O (a) senhor(a) se engasga com frequência?</p> <p>(1) Sim</p> <p>(2) Não</p> <p>(3) Às vezes</p> <p>(88) NS</p> <p>(99) NR</p>	<u>D.27</u>
<p>As perguntas D.28 à D.33 devem ser feitas somente para os idosos do sexo feminino</p> <p>D.28 Nos últimos dois anos, a senhora examinou seus seios, regularmente (mensalmente), para ver se tinha “nódulos” (bolinhas ou tumores)?</p> <p>(1) Sim</p> <p>(2) Não</p> <p>(77) NSA</p> <p>(88) NS</p> <p>(99) NR</p>	<u>D.28</u>
<p>D.29 Nos dois últimos anos a senhora fez mamografia dos seios (mamas)?</p> <p>(1) Sim } <input type="checkbox"/> D.31</p> <p>(2) Não</p> <p>(77) NSA</p> <p>(88) NS</p> <p>(99) NR</p>	<u>D.29</u>
<p>D.30 Porque a senhora não fez a mamografia?</p> <p>(1) O médico não indicou</p> <p>(2) Não sentiu necessidade</p> <p>(3) Não foi ao médico</p> <p>(4) Não tinha como pagar</p>	<u>D.30</u>

<p>(5) Não tinha quem a levasse (6) Falta de transporte (7) Porque teve medo (do exame/resultado) (8) Não tinha vaga (9) Não tinha serviço disponível funcionando (10) Outro (especifique) <input type="text"/> (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	
<p>D.31 Nos dois últimos anos a senhora fez o preventivo do câncer de colo de útero (Papanicolau)?</p> <p>(1) Sim } <input type="text" value="D.33"/> (2) Não (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	<p><u>D.31</u></p>
<p>D.32 Porque a senhora não fez?</p> <p>(1) O médico não indicou (2) Não sentiu necessidade (3) Não foi ao médico (4) Não tinha como pagar (5) Não tinha quem a levasse (6) Falta de transporte (7) Porque teve medo (do exame/resultado) (8) Não tinha vaga (9) Não tinha serviço disponível funcionando (10) Outro (especifique) <input type="text"/> (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	<p><u>D.32</u></p>
<p>D.33 Que idade tinha quando menstruou pela última vez?</p> <p>Idade <input type="text" value=""/><input type="text" value=""/> (1) Ainda menstrua (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	<p><u>D.33</u></p>
<p>As perguntas D.34 à D.36 devem ser feitas somente para os idosos do sexo masculino</p> <p>D.34 Nos últimos dois anos, alguma vez o senhor fez algum exame da próstata?</p> <p>(1) Sim (2) Não } <input type="text" value="D.36"/> (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	<p><u>D.34</u></p>

<p>D.35 Que tipo de exame o senhor fez (Nos últimos dois anos)?</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) Toque retal (2) Ultrassonografia (3) Exame de sangue (4) Toque retal e ultrassonografia (5) Toque retal e exame de sangue (6) Ultrassonografia e exame de sangue (7) Toque retal, ultrassonografia e exame de sangue (77) NSA (88) NS (99) NR 	<p><u>D.35</u></p>
<p>D.36 Porque o senhor não fez?</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) O médico não indicou (2) Não sentiu necessidade (3) Não foi ao médico (4) Não tinha como pagar (5) Não tinha quem o levasse (6) Falta de transporte (7) Porque teve medo (do exame/resultado) (8) Não tinha vaga (9) Não tinha serviço disponível funcionando (10) Outro (especifique) <input style="width: 250px; height: 15px;" type="text"/> (77) NSA (88) NS (99) NR 	<p><u>D.36</u></p>
<p>Alguns estudos feitos mostram que a nutrição e o estilo de vida são fatores muito importantes para a saúde. Por isso gostaria de fazer algumas perguntas sobre a sua alimentação:</p> <p>D.37 Quantas refeições o(a) senhor(a) faz por dia?</p> <p><i>Instrução: Considere o café da manhã e lanches como uma refeição</i></p> <ul style="list-style-type: none"> (1) Uma (2) Duas (3) Três ou mais (88) NS (99) NR 	<p><u>D.37</u></p>
<p>D.38 Nos últimos três meses, em média, quantos dias por semana tomou bebidas alcoólicas?</p> <p>Por exemplo cerveja, vinho, cachaça ou outras bebidas que contenham álcool.</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) Nenhum } <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text" value="D.40"/> (2) Um dia por semana (3) 2-3 dias por semana (4) 4-6 dias por semana (5) Todos os dias (88) NS (99) NR 	<p><u>D.38</u></p>

<p>D.39 Nos últimos três meses, nos dias em que tomou bebida alcoólica, quantos copos tomou em média por dia?</p> <p>D.39a Copos de vinho <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>D.39b Copos de cerveja <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>D.39c Copos de cachaça <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>D.39d Copos de outra bebida <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>(77) NSA (não consome) (88) NS (99) NR</p>	<p>D.39a _____</p> <p>D.39b _____</p> <p>D.39c _____</p> <p>D.39d _____</p>
<p>D.40 O(a) senhor(a) tem ou teve o hábito de fumar?</p> <p>(1) Fuma atualmente (2) Já fumou mas não fuma mais (3) Nunca fumou (88) NS (99) NR</p> <p style="text-align: right;">} D.42</p>	<p>D.40 _____</p>
<p>D.41 Quantos cigarros, charutos ou cachimbos fuma habitualmente por dia?</p> <p>Um maço=20 cigarros</p> <p>D.41a Cigarros por dia <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>D.41b Cachimbos por dia <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>D.41c Charutos por dia <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>D.41d Palheiros por dia <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>(77) NSA (não fuma) (88) NS (99) NR</p>	<p>D.41a _____</p> <p>D.41b _____</p> <p>D.41c _____</p> <p>D.41d _____</p>
<p>D.42 No último ano, fez alguma atividade para se distrair, pelo menos uma vez por mês (trabalho manual, artesanato, atividade artística)?</p> <p>(1) Sim (2) Não (88) NS (99) NR</p>	<p>D.42 _____</p>
<p>D.43 O(a) senhor(a) utiliza alguma medicação (remédio)?</p> <p>(1) Sim (2) Não } D.44.5 (88) NS (99) NR</p>	<p>D.43 _____</p>

D.44 Caso sim					
Nome do medicamento (substância ativa)	D.44.0 Há quanto tempo faz uso? Indicar número e unidade de tempo (dias ou meses ou anos) Ex. 2 anos (77) NSA	D.44.1 Faz uso contínuo? (1) Sim (2) Não (77) NSA (88) NS (99) NR	D.44.2 Frequência de uso em dias no mês (número de dias no mês em que usa o medicamento) (77) NSA	D.44.3 Porque está tomando este medicamento? (1) Médico receitou (2) Sugestão de um conhecido (3) Propaganda no rádio ou TV (4) Conta própria (5) Sugestão Farmácia (77) NSA (88) NS (99) NR	D.44.4 Como adquiriu este medicamento? (1) Comprou (2) SUS (especial, estratégico, judicial) (3) Seguro de saúde (4) Prefeitura/Posto de Saúde (5) Farmácia popular (6) Outras formas (77) NSA (88) NS (99) NR
D.44a					
D.44b					
D.44c					
D.44d					
D.44e					

- D.44a0**
- D.44a1**
- D.44a2**
- D.44a3**
- D.44a4**
- D.44b0**
- D.44b1**
- D.44b2**
- D.44b3**
- D.44b4**
- D.44c0**
- D.44c1**
- D.44c2**
- D.44c3**
- D.44c4**
- D.44d0**
- D.44d1**
- D.44d2**
- D.44d3**
- D.44d4**
- D.44e0**
- D.44e1**

						<u>D.44e2</u> <u>D.44e3</u> <u>D.44e4</u>
<u>D.44f</u>						<u>D.44f0</u> <u>D.44f1</u> <u>D.44f2</u> <u>D.44f3</u> <u>D.44f4</u>
Nome do medicamento (substância ativa)	<u>D.44.0</u> Há quanto tempo faz uso? Indicar número e unidade de tempo (dias ou meses ou anos) (77) NSA	<u>D.44.1</u> Faz uso contínuo? (1) Sim (2) Não (77) NSA (88) NS (99) NR	<u>D.44.2</u> Frequência de uso em dias no mês (número de dias no mês em que usa o medicamento) (77) NSA	<u>D.44.3</u> Porque está tomando este medicamento? (1) Médico receitou (2) Sugestão de um conhecido (3) Propaganda no rádio ou TV (4) Conta própria (5) Sugestão Farmácia (77) NSA (88) NS (99) NR	<u>D.44.4</u> Como adquiriu este medicamento? (1) Comprou (2) SUS (especial, estratégico, judicial) (3) Seguro de saúde (4) Prefeitura/Posto de Saúde (5) Farmácia popular (6) Outras formas (77) NSA (88) NS (99) NR	
<u>D.44g</u>						<u>D.44g0</u> <u>D.44g1</u> <u>D.44g2</u> <u>D.44g3</u> <u>D.44g4</u>
<u>D.44h</u>						<u>D.44h0</u> <u>D.44h1</u> <u>D.44h2</u> <u>D.44h3</u> <u>D.44h4</u>
<u>D.44i</u>						<u>D.44i0</u> <u>D.44i1</u> <u>D.44i2</u> <u>D.44i3</u> <u>D.44i4</u>
<u>D.44j</u>						<u>D.44j0</u> <u>D.44j1</u>

						<u>D.44j2</u> <u>D.44j3</u> <u>D.44j4</u>
<u>D.44k</u>						<u>D.44k0</u> <u>D.44k1</u> <u>D.44k2</u> <u>D.44k3</u> <u>D.44k4</u>
<u>D.44l</u>						<u>D.44l0</u> <u>D.44l1</u> <u>D.44l2</u> <u>D.44l3</u> <u>D.44l4</u>
<u>D.44m</u>						<u>D.44m0</u> <u>D.44m1</u> <u>D.44m2</u> <u>D.44m3</u> <u>D.44m4</u>
Nome do medicamento (substância ativa)	<u>D.44.0</u> Há quanto tempo faz uso? Indicar número e unidade de tempo (dias ou meses ou anos) (77) NSA	<u>D.44.1</u> Faz uso contínuo? (1) Sim (2) Não (77) NSA (88) NS (99) NR	<u>D.44.2</u> Frequencia de uso em dias no mês (número de dias no mês em que usa o medicamento) (77) NSA	<u>D.44.3</u> Porque está tomando este medicamento? (1) Médico receitou (2) Sugestão de um conhecido (3) Propaganda no rádio ou TV (4) Conta própria (5) Sugestão Farmácia (77) NSA (88) NS (99) NR	<u>D.44.4</u> Como adquiriu este medicamento? (1) Comprou (2) SUS (especial, estratégico, judicial) (3) Seguro de saúde (4) Prefeitura/Posto de Saúde (5) Farmácia popular (6) Outras formas (77) NSA (88) NS (99) NR	
<u>D.44n</u>						<u>D.44n0</u> <u>D.44n1</u> <u>D.44n2</u> <u>D.44n3</u> <u>D.44n4</u>
<u>D.44o</u>						<u>D.44o0</u> <u>D.44o1</u>

						<u>D.44o2</u> <u>D.44o3</u> <u>D.44o4</u>
<u>D.44p</u>						<u>D.44p0</u> <u>D.44p1</u> <u>D.44p2</u> <u>D.44p3</u> <u>D.44p4</u>
<u>D.44q</u>						<u>D.44q0</u> <u>D.44q1</u> <u>D.44q2</u> <u>D.44q3</u> <u>D.44q4</u>
<u>D.44r</u>						<u>D.44r0</u> <u>D.44r1</u> <u>D.44r2</u> <u>D.44r3</u> <u>D.44r4</u>
<u>D.44s</u>						<u>D.44s0</u> <u>D.44s1</u> <u>D.44s2</u> <u>D.44s3</u> <u>D.44s4</u>
Nome do medicamento (substância ativa)	<u>D.44.0</u> Há quanto tempo faz uso? Indicar número e unidade de tempo (dias ou meses ou anos) (77) NSA (77) NSA	<u>D.44.1</u> Faz uso contínuo? (1) Sim (2) Não (77) NSA (88) NS (99) NR	<u>D.44.2</u> Frequência de uso em dias no mês (número de dias no mês em que usa o medicamento) (77) NSA	<u>D.44.3</u> Porque está tomando este medicamento? (1) Médico receitou (2) Sugestão de um conhecido (3) Propaganda no rádio ou TV (4) Conta própria (5) Sugestão Farmácia (77) NSA (88) NS (99) NR	<u>D.44.4</u> Como adquiriu este medicamento? (1) Comprou (2) SUS (especial, estratégico, judicial) (3) Seguro de saúde (4) Prefeitura/Posto de Saúde (5) Farmácia popular (6) Outras formas (77) NSA (88) NS (99) NR	
<u>D.44t</u>						<u>D.44t0</u> <u>D.44t1</u>

						<u>D.44t2</u> <u>D.44t3</u> <u>D.44t4</u>
<u>D.44u</u>						<u>D.44u0</u> <u>D.44u1</u> <u>D.44u2</u> <u>D.44u3</u> <u>D.44u4</u>
<u>D.44v</u>						<u>D.44v0</u> <u>D.44v1</u> <u>D.44v2</u> <u>D.44v3</u> <u>D.44v4</u>
<u>D.44x</u>						<u>D.44x0</u> <u>D.44x1</u> <u>D.44x2</u> <u>D.44x3</u> <u>D.44x4</u>
<u>D.44w</u>						<u>D.44w0</u> <u>D.44w1</u> <u>D.44w2</u> <u>D.44w3</u> <u>D.44w4</u>
<p>História vacinal (solicitar ao idoso a carteira de vacinas e anotar todas as vacinas registradas e data da aplicação). Considerar somente vacinas comprovadas através de carteira de vacinas.</p> <p>D.44.5 O senhor(a) já recebeu alguma vacina que esteja registrada na sua carteira de vacinas</p> <p>(1) Sim (2) Não } D.45 (88) NS (99) NR</p>						<u>D.44.5</u>

<p>Nome da vacina e data da aplicação Ex.: Influenza: 2013, 2014, 2015, 2016 Hepatite B: 06/2010, 07/2010, 12/2010 dT: 08/2015, 10/2015, 12/2015</p>	<p><u>D.44.5.1</u> Quem indicou? (1) Médico (2) Enfermeiro (3) Agente Comunitário de saúde (4) Outro profissional de saúde (5) Sugestão de um conhecido (6) Propaganda no rádio ou TV (7) Conta própria (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	<p><u>D.44.5.2</u> Como adquiriu esta vacina? (1) Comprou (2) Gratuita (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	
<u>D.44.5a</u>			<u>D.44.5a1</u> <u>D.44.5a2</u>
<u>D.44.5b</u>			<u>D.44.5b1</u> <u>D.44.5b2</u>
<u>D.44.5c</u>			<u>D.44.5c1</u> <u>D.44.5c2</u>
<u>D.44.5d</u>			<u>D.44.5d1</u> <u>D.44.5d2</u>
<u>D.44.5e</u>			<u>D.44.5e1</u> <u>D.44.5e2</u>
<u>D.44.5f</u>			<u>D.44.5f1</u> <u>D.44.5f2</u>
<u>D.44.5g</u>			<u>D.44.5g1</u> <u>D.44.5g2</u>
<u>D.44.5h</u>			<u>D.44.5h1</u> <u>D.44.5h2</u>
<u>D.44.5i</u>			<u>D.44.5i1</u> <u>D.44.5i2</u>
<u>D.44.5j</u>			<u>D.44.5j1</u> <u>D.44.5j2</u>
			<u>D.44.5k1</u>

<u>D.44.5k</u>			<u>D.44.5k2</u>
<u>D.44.5l</u>			<u>D.44.5l1</u>
			<u>D.44.5l2</u>

D.45 O(a) senhor(a) costuma praticar atividades físicas? (1) Sim (2) Não } D.47 (88) NS (99) NR						D.45
D.46 Se sim, quais?						
	Sim	Não	NSA	NS	NR	
D.46a Caminhada	1	2	77	88	99	D.46a
D.46b Anda a cavalo	1	2	77	88	99	D.46b
D.46c Joga bocha	1	2	77	88	99	D.46c
D.46d Anda de bicicleta	1	2	77	88	99	D.46d
D.46e Joga futebol	1	2	77	88	99	D.46e
D.46f Outras (especifique)	1	2	77	88	99	D.46f
D.47 O que costuma fazer no tempo disponível?						
	Sim	Não	NS	NR		
D.47a Leitura	1	2	88	99		D.47a
D.47b Assiste televisão	1	2	88	99		D.47b
D.47c Ouve rádio/música	1	2	88	99		D.47c
D.47d Passeio/visita	1	2	88	99		D.47d
D.47e Atividades manuais	1	2	88	99		D.47e
D.47f Dança	1	2	88	99		D.47f
D.47g Joga cartas	1	2	88	99		D.47g
D.47h Outros (especifique ex. caça, pesca)	1	2	88	99		D.47h
D.48 O(a) senhor (a) tem algum destes problemas de saúde que interferem ou não nas suas atividades diárias?						
	Não	Sim	Sim	NS	NR	
		Interfere na vida diária	Não interfere na vida diária			
D.48a Reumatismo	0	2	1	88	99	D.48a
D.48b Asma ou bronquite	0	2	1	88	99	D.48b
D.48c Enfisema pulmonar	0	2	1	88	99	D.48c
D.48d Pressão alta	0	2	1	88	99	D.48d
D.48e Má circulação	0	2	1	88	99	D.48e
D.48f Diabetes	0	2	1	88	99	D.48f
D.48g Obesidade	0	2	1	88	99	D.48g
D.48h Derrame/isquemia cerebral	0	2	1	88	99	D.48h
D.48i Incontinência urinária	0	2	1	88	99	D.48i
D.48j Prisão de ventre	0	2	1	88	99	D.48j
D.48k Problema para dormir	0	2	1	88	99	D.48k
D.48l Catarata	0	2	1	88	99	D.48l
D.48m Problemas de coluna	0	2	1	88	99	D.48m

	Não	Sim	Sim	NS	NR	
		Interfere na vida diária	Não interfere na vida diária			
D.48n Artrite/artrose	0	2	1	88	99	D.48n
D.48o Osteoporose	0	2	1	88	99	D.48o
D.48p Problemas com nervosismo	0	2	1	88	99	D.48p
D.48q Problemas cardíacos (doença coronária, angina, doença congestiva e outros)	0	2	1	88	99	D.48q
D.48r Anemia	0	2	1	88	99	D.48r
D.48s Doença de Parkinson	0	2	1	88	99	D.48s
D.48t Incontinência fecal	0	2	1	88	99	D.48t
D.48u Câncer. Qual?	0	2	1	88	99	D.48u
D.48v Alzheimer	0	2	1	88	99	D.48v
D.48x Depressão	0	2	1	88	99	D.48x

SEÇÃO E - AVALIAÇÃO FUNCIONAL

Agora gostaria de perguntar sobre algumas atividades do seu dia-a-dia. Estamos interessados em saber se o(a) senhor(a) consegue fazer estas atividades sem nenhuma necessidade de auxílio ou se precisa de alguma ajuda, ou ainda se não consegue fazer tais atividades de forma nenhuma.

E.1 Atividades Básicas da Vida Diária

	Sem dificuldade	Com pouca dificuldade	Com muita dificuldade	Só com ajuda	Não consegue	NS	NR	
E.1a Alimentar-se	1	2	3	4	5	88	99	E.1a
E.1b Banhar-se	1	2	3	4	5	88	99	E.1b
E.1c Vestir-se	1	2	3	4	5	88	99	E.1c
E.1d Cuidar da aparência	1	2	3	4	5	88	99	E.1d
E.1e Deitar/levantar da cama	1	2	3	4	5	88	99	E.1e
E.1f Ir ao banheiro a tempo	1	2	3	4	5	88	99	E.1f
E.1g Locomover-se	1	2	3	4	5	88	99	E.1g

E.2 Atividades Instrumentais da Vida Diária

	Sem dificuldade	Com pouca dificuldade	Com muita dificuldade	Só com ajuda	Não consegue	NS	NR	
E.2a Andar no plano	1	2	3	4	5	88	99	E.2a _____
E.2b Subir e descer escadas	1	2	3	4	5	88	99	E.2b _____
E.2c Transporte cadeira para cama e vice-versa	1	2	3	4	5	88	99	E.2c _____
E.2d Andar perto da casa	1	2	3	4	5	88	99	E.2d _____
E.2e Medicar-se na hora	1	2	3	4	5	88	99	E.2e _____
E.2f Preparar refeições	1	2	3	4	5	88	99	E.2f _____
E.2g Cortar unhas dos pés	1	2	3	4	5	88	99	E.2g _____
E.2h Uso de transporte público	1	2	3	4	5	88	99	E.2h _____
E.2i Fazer limpeza da casa	1	2	3	4	5	88	99	E.2i _____
E.2j Administrar finanças	1	2	3	4	5	88	99	E.2j _____
E.2k Sair de casa (dificuldade para)	1	2	3	4	5	88	99	E.2k _____
E.2l Realizar tarefas domésticas	1	2	3	4	5	88	99	E.2l _____

SEÇÃO F - USO E ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

F.1 Durante o último ano onde o(a) senhor(a) procurou ajuda quando se sentiu doente ou quando precisou consultar

- (1) Não procurou atendimento, mesmo precisando
- (2) Não ficou doente, não precisou de nenhuma consulta
- (3) Consultório particular
- (4) Farmácia
- (5) Benzedeira

F.1 _____

(6) Emergência do hospital (7) Posto de saúde (8) Outro (especifique) <input type="text"/> (88) NS (99) NR						
F.2 Se precisou e não foi, por que razão?						
	Sim	Não	NSA	NS	NR	
F.2a Distância	1	2	77	88	99	F.2a
F.2b Falta de transporte	1	2	77	88	99	F.2b
F.2c Não tem tempo	1	2	77	88	99	F.2c
F.2d Não tem dinheiro	1	2	77	88	99	F.2d
F.2e O atendimento não é bom	1	2	77	88	99	F.2e
F.2f Não tem quem o leve/acompanhe	1	2	77	88	99	F.2f
F.2g Outro (especifique) _____	1	2	77	88	99	F.2g
F.3 O(a) senhor(a) tem o costume de resolver seus problemas de saúde na farmácia ou com a benzedeira? (1) Não (2) Sim, às vezes (3) Sim, sempre (88) NS (99) NR						F.3 _____
F.4 Em relação a última vez que precisou de atenção em saúde, com quem realizou a consulta? (1) Médico (2) Procurou a farmácia (3) Enfermeiro (4) Outros (especifique) <input type="text"/> (88) NS (99) NR						F.4 _____
F.5 Quanto tempo o(a) senhor(a) esperou entre a marcação (agendamento) da consulta e o atendimento, na última vez que precisou? (1) Não precisou esperar (2) Minutos (3) Horas (4) Dias (5) Meses (88) NS (99) NR						F.5 _____
F.6 Na última vez em que o(a) senhor(a) foi consultar, quanto tempo esperou para ser atendido (após a chegada no serviço de saúde)? (1) Minutos (2) Horas (88) NS (99) NR						F.6 _____

SEÇÃO G - APOIO FAMILIAR E SOCIAL

<p>G.1 O(a) senhor(a) tem alguém que lhe cuide quando está doente?</p> <p>(1) Sim (2) Não } G.9 (88) NS (99) NR</p>	<p>G.1 _____</p>																																																
<p>G.2 Caso tenha, essa pessoa tem mais de 60 anos?</p> <p>(1) Sim (2) Não (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	<p>G.2 _____</p>																																																
<p>G.3 Qual é a idade dessa pessoa?</p> <p>Idade <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> anos (777) NSA</p>	<p>G.3 _____</p>																																																
<p>G.4 Qual é o sexo dessa pessoa?</p> <p>(1) Masculino (2) Feminino (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	<p>G.4 _____</p>																																																
<p>G.5 Esta pessoa é?</p> <p>(1) Esposo(a) ou companheiro(a) (2) Filho (3) Filha (4) Outro familiar (5) Amigo(a)/vizinho(a) (6) Profissional contratado (7) Agente comunitário(a) de saúde (8) Outros (especifique) <input style="width: 250px; height: 20px;" type="text"/> (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	<p>G.5 _____</p>																																																
<p>G.6 Quais os cuidados que esta pessoa lhe oferece?</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;"></th> <th>Sim</th> <th>Não</th> <th>NSA</th> <th>NS</th> <th>NR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: left;">G.6a Nas atividades de higiene</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">G.6b Na alimentação</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">G.6c Na locomoção</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">G.6d Como companhia</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">G.6e Com as eliminações (urina, fezes)</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">G.6f Com a medicação</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">G.6g Outros(especifique) _____</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> </tbody> </table>		Sim	Não	NSA	NS	NR	G.6a Nas atividades de higiene	1	0	77	88	99	G.6b Na alimentação	1	0	77	88	99	G.6c Na locomoção	1	0	77	88	99	G.6d Como companhia	1	0	77	88	99	G.6e Com as eliminações (urina, fezes)	1	0	77	88	99	G.6f Com a medicação	1	0	77	88	99	G.6g Outros(especifique) _____	1	0	77	88	99	<p>G.6a _____</p> <p>G.6b _____</p> <p>G.6c _____</p> <p>G.6d _____</p> <p>G.6e _____</p> <p>G.6f _____</p> <p>G.6g _____</p>
	Sim	Não	NSA	NS	NR																																												
G.6a Nas atividades de higiene	1	0	77	88	99																																												
G.6b Na alimentação	1	0	77	88	99																																												
G.6c Na locomoção	1	0	77	88	99																																												
G.6d Como companhia	1	0	77	88	99																																												
G.6e Com as eliminações (urina, fezes)	1	0	77	88	99																																												
G.6f Com a medicação	1	0	77	88	99																																												
G.6g Outros(especifique) _____	1	0	77	88	99																																												

<p>G.7 Além dessa pessoa existem mais pessoas que lhe ajudem em caso de doença ou incapacidade?</p> <p>(1) Sim, quem? <input type="text"/></p> <p>(2) Não } G.9</p> <p>(77) NSA</p> <p>(88) NS</p> <p>(99) NR</p>	<p>G.7 _____</p>																																																						
<p>G.8 Se sim, quais os tipos de ajuda que estas pessoas prestam?</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sim</th> <th>Não</th> <th>NSA</th> <th>NS</th> <th>NR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>G.8a Dinheiro</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>G.8b Comida</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>G.8c Ajuda nas tarefas domésticas (ex. fazer comida)</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>G.8d Ajuda com cuidados pessoais</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>G.8e Transporte</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>G.8f Lazer, diversão</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>G.8g Companhia</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>G.8h Outro (especifique) _____</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> </tbody> </table>		Sim	Não	NSA	NS	NR	G.8a Dinheiro	1	0	77	88	99	G.8b Comida	1	0	77	88	99	G.8c Ajuda nas tarefas domésticas (ex. fazer comida)	1	0	77	88	99	G.8d Ajuda com cuidados pessoais	1	0	77	88	99	G.8e Transporte	1	0	77	88	99	G.8f Lazer, diversão	1	0	77	88	99	G.8g Companhia	1	0	77	88	99	G.8h Outro (especifique) _____	1	0	77	88	99	<p>G.8a _____</p> <p>G.8b _____</p> <p>G.8c _____</p> <p>G.8d _____</p> <p>G.8e _____</p> <p>G.8f _____</p> <p>G.8g _____</p> <p>G.8h _____</p>
	Sim	Não	NSA	NS	NR																																																		
G.8a Dinheiro	1	0	77	88	99																																																		
G.8b Comida	1	0	77	88	99																																																		
G.8c Ajuda nas tarefas domésticas (ex. fazer comida)	1	0	77	88	99																																																		
G.8d Ajuda com cuidados pessoais	1	0	77	88	99																																																		
G.8e Transporte	1	0	77	88	99																																																		
G.8f Lazer, diversão	1	0	77	88	99																																																		
G.8g Companhia	1	0	77	88	99																																																		
G.8h Outro (especifique) _____	1	0	77	88	99																																																		
<p>G.9 Durante o último ano o(a) senhor(a) recebeu assistência de algum tipo de instituição (igreja, famílias, prefeitura, assistência social, grupo de oração, grupo de terceira idade) em sua comunidade?</p> <p>(1) Sim</p> <p>(2) Não } G.11</p> <p>(88) NS</p> <p>(99) NR</p>	<p>G.9 _____</p>																																																						
<p>G.10 Caso sim, a ajuda foi de que tipo?</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sim</th> <th>Não</th> <th>NSA</th> <th>NS</th> <th>NR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>G.10a Dinheiro</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>G.10b Comida</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>G.10c Ajuda nas tarefas domésticas</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>G.10d Ajuda com cuidados pessoais</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>G.10e Transporte</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>G.10f Lazer, diversão</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>G.10g Companhia</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>G.10h Outro (especifique) _____</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> </tbody> </table>		Sim	Não	NSA	NS	NR	G.10a Dinheiro	1	2	77	88	99	G.10b Comida	1	2	77	88	99	G.10c Ajuda nas tarefas domésticas	1	2	77	88	99	G.10d Ajuda com cuidados pessoais	1	2	77	88	99	G.10e Transporte	1	2	77	88	99	G.10f Lazer, diversão	1	2	77	88	99	G.10g Companhia	1	2	77	88	99	G.10h Outro (especifique) _____	1	2	77	88	99	<p>G.10a _____</p> <p>G.10b _____</p> <p>G.10c _____</p> <p>G.10d _____</p> <p>G.10e _____</p> <p>G.10f _____</p> <p>G.10g _____</p> <p>G.10h _____</p>
	Sim	Não	NSA	NS	NR																																																		
G.10a Dinheiro	1	2	77	88	99																																																		
G.10b Comida	1	2	77	88	99																																																		
G.10c Ajuda nas tarefas domésticas	1	2	77	88	99																																																		
G.10d Ajuda com cuidados pessoais	1	2	77	88	99																																																		
G.10e Transporte	1	2	77	88	99																																																		
G.10f Lazer, diversão	1	2	77	88	99																																																		
G.10g Companhia	1	2	77	88	99																																																		
G.10h Outro (especifique) _____	1	2	77	88	99																																																		
<p>G.11 Com que frequência o(a) senhor(a) recebe ajuda de pessoas que não moram na mesma casa que o(a) senhor(a)?</p> <p>(1) Diariamente</p> <p>(2) Semanalmente</p> <p>(3) Mensalmente</p> <p>(4) Uma vez por ano</p>	<p>G.11 _____</p>																																																						

(5) Nunca (88) NS (99) NR	
SEÇÃO H – ESTADO NUTRICIONAL E PRÁTICAS ALIMENTARES	
H.1 Quando faço pequenos lanches ao longo do dia, costumo comer frutas ou castanhas. (1) Discordo fortemente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo fortemente (88) NS (99) NR	<u>H.1</u>
H.2 Quando escolho frutas, legumes e verduras, dou preferência para aqueles que são de produção local. (1) Discordo fortemente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo fortemente (88) NS (99) NR	<u>H.2</u>
H.3 Quando escolho frutas, legumes e verduras, dou preferência para aqueles que são orgânicos. (1) Discordo fortemente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo fortemente (88) NS (99) NR	<u>H.3</u>
H.4 Costumo levar algum alimento comigo em caso de sentir fome ao longo do dia. (1) Discordo fortemente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo fortemente (88) NS (99) NR	<u>H.4</u>
H.5 Costumo planejar as refeições que farei no dia. (1) Discordo fortemente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo fortemente (88) NS (99) NR	<u>H.5</u>
H.6 Costumo variar o consumo de feijão por ervilha, lentilha ou grão de bico. (1) Discordo fortemente (2) Discordo (3) Concordo	<u>H.6</u>

(4) Concordo fortemente (88) NS (99) NR	
H.7 Na minha casa é comum usarmos farinha de trigo integral. (1) Discordo fortemente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo fortemente (88) NS (99) NR	<u>H.7</u>
H.8 Costumo comer fruta no café da manhã. (1) Discordo fortemente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo fortemente (88) NS (99) NR	<u>H.8</u>
H.9 Costumo fazer minhas refeições sentado(a) à mesa. (1) Discordo fortemente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo fortemente (88) NS (99) NR	<u>H.9</u>
H.10 Procuo realizar as refeições com calma. (1) Discordo fortemente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo fortemente (88) NS (99) NR	<u>H.10</u>
H.11 Costumo participar do preparo dos alimentos na minha casa. (1) Discordo fortemente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo fortemente (88) NS (99) NR	<u>H.11</u>
H.12 Na minha casa compartilhamos as tarefas que envolvem o preparo e consumo das refeições. (1) Discordo fortemente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo fortemente (88) NS (99) NR	<u>H.12</u>
H.13 Costumo comprar alimentos em feiras livres ou feiras de rua. (1) Discordo fortemente (2) Discordo (3) Concordo	<u>H.13</u>

<p>(4) Concordo fortemente (88) NS (99) NR</p>	
<p>H.14 Aproveito o horário das refeições para resolver outras coisas e acabo deixando de comer.</p> <p>(1) Concordo fortemente (2) Concordo (3) Discordo (4) Discordo fortemente (88) NS (99) NR</p>	<u>H.14</u>
<p>H.15 Costumo fazer as refeições à minha mesa de trabalho ou estudo.</p> <p>(1) Concordo fortemente (2) Concordo (3) Discordo (4) Discordo fortemente (88) NS (99) NR</p>	<u>H.15</u>
<p>H.16 Costumo fazer minhas refeições sentado(a) no sofá da sala ou na cama.</p> <p>(1) Concordo fortemente (2) Concordo (3) Discordo (4) Discordo fortemente (88) NS (99) NR</p>	<u>H.16</u>
<p>H.17 Costumo pular pelo menos uma das refeições principais (almoço e/ou jantar).</p> <p>(1) Concordo fortemente (2) Concordo (3) Discordo (4) Discordo fortemente (88) NS (99) NR</p>	<u>H.17</u>
<p>H.18 Costumo comer balas, chocolates e outras guloseimas.</p> <p>(1) Concordo fortemente (2) Concordo (3) Discordo (4) Discordo fortemente (88) NS (99) NR</p>	<u>H.18</u>
<p>H.19 Costumo beber sucos industrializados, como de caixinha, em pó, garrafa ou lata.</p> <p>(1) Concordo fortemente (2) Concordo (3) Discordo (4) Discordo fortemente (88) NS (99) NR</p>	<u>H.19</u>
<p>H.20 Costumo frequentar restaurantes <i>fast-food</i> ou lanchonetes.</p>	

<ul style="list-style-type: none"> (1) Concordo fortemente (2) Concordo (3) Discordo (4) Discordo fortemente (88) NS (99) NR 	<u>H.20</u>
<p>H.21 Tenho o hábito de “beliscar” no intervalo entre as refeições.</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) Concordo fortemente (2) Concordo (3) Discordo (4) Discordo fortemente (88) NS (99) NR 	<u>H.21</u>
<p>H.22 Costumo beber refrigerante.</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) Concordo fortemente (2) Concordo (3) Discordo (4) Discordo fortemente (88) NS (99) NR 	<u>H.22</u>
<p>H.23 Costumo trocar a comida do almoço ou jantar por sanduíches, salgados ou pizza.</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) Concordo fortemente (2) Concordo (3) Discordo (4) Discordo fortemente (88) NS (99) NR 	<u>H.23</u>
<p>H.24 Quando bebo café ou chá, costumo colocar açúcar.</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) Concordo fortemente (2) Concordo (3) Discordo (4) Discordo fortemente (88) NS (99) NR 	<u>H.24</u>
MAN TRIAGEM	
<p>H.25 Nos últimos três meses houve diminuição da ingesta alimentar devido à perda de apetite, problemas digestivos ou dificuldade para mastigar ou deglutir?</p> <ul style="list-style-type: none"> (0) Diminuição severa da ingesta [= 0] (1) Diminuição moderada da ingesta [= 1] (2) Sem diminuição da ingesta [= 2] (88) NS (99) NR 	<u>H.25</u>
<p>H.26 Perda de peso nos últimos 3 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> (0) Superior a três quilos [= 0] (1) Não sabe informar [= 1] (2) Entre um e três quilos [= 2] (3) Sem perda de peso [= 3] 	<u>H.26</u>

(99) NR	
H.27 Mobilidade (0) Restrito ao leito ou à cadeira de rodas [= 0] (1) Deambula mas não é capaz de sair de casa [= 1] (2) Normal [= 2] (88) NS (99) NR	H.27
H.28 Passou por algum estresse psicológico ou doença aguda nos últimos três meses (0) Sim [= 0] (2) Não [= 2] (88) NS (99) NR	H.28
H.29 Problemas neuropsicológicos? (0) Demência ou depressão graves [= 0] (1) Demência leve [= 1] (2) Sem problemas psicológicos [= 2] (88) NS (99) NR	H.29
H.30 Índice de Massa Corporal (IMC = peso [kg] / estatura [m2]) (0) IMC < 19 [= 0] (1) 19 ≤ IMC < 21 [= 1] (2) 21 ≤ IMC < 23 [= 2] (3) IMC ≥ 23	H.30
Score de Triagem (máximo 14 pontos). [12-14] pontos: estado nutricional normal; [8-11] pontos: sob risco de desnutrição; [0-7] pontos: desnutrido	
H.31 Peso H.31.1 Medida 1 (777) NSA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> quilos	H.31.2 Medida 2 (777) NSA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> quilos
H.32 Altura H.32.1 Medida 1 (777) NSA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Centímetros	H.32.2 Medida 2 (777) NSA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Centímetros
H.33 Índice de Massa corporal (utilizar a média do peso e altura) <input type="text"/> <input type="text"/> Kg/m ² (777) NSA	H.33
H.34 Circunferência da panturrilha H.34.1 Medida 1 <input type="text"/> <input type="text"/> Centímetros	H.34.2 Medida 2 <input type="text"/> <input type="text"/> Centímetros
H.35 Circunferência do pescoço H.35.1 Medida 1 <input type="text"/> <input type="text"/> Centímetros	H.35.2 Medida 2 <input type="text"/> <input type="text"/> Centímetros
H.36 Circunferência da cintura H.36.1 Medida 1 (777) NSA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Centímetros	H.36.2 Medida 2 (777) NSA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Centímetros

H.37 Força de preensão palmar H.37.1 Medida 1 <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; margin: 2px;"> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; margin: 2px;"> </div> Kg </div>	H.37.2 Medida 2 <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; margin: 2px;"> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; margin: 2px;"> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; margin: 2px;"> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; margin: 2px;"> </div> Kg </div>	H.37.1 _____ H.37.2 _____
---	---	--

SEÇÃO I – ESCALA DE FELICIDADE SUBJETIVA

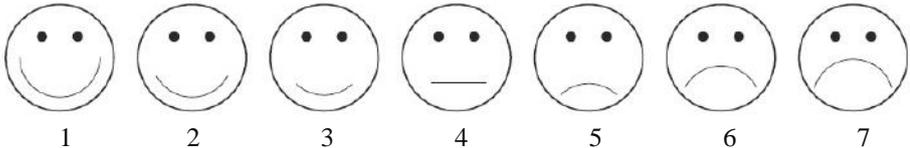
Instruções: Para cada uma das seguintes afirmações ou perguntas faça, por favor, um círculo em torno do número da escala que você pensa ser o mais apropriado para descrevê-lo. Você pode escolher qualquer número de 1 a 7

I.1 Em geral eu me considero: <div style="display: flex; justify-content: space-between; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; margin: 5px 0;"> 1234567 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin: 5px 0;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 25%; text-align: center;"> Uma pessoa não muito feliz </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 25%; text-align: center;"> Nem infeliz, nem feliz </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 25%; text-align: center;"> Uma pessoa muito feliz </div> </div> <p>(77) NSA (incapaz de responder) (88) NS (99) NR</p>	I.1 _____
--	------------------

I.2 Comparado à maioria dos meus colegas/amigos, eu me considero: <div style="display: flex; justify-content: space-between; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; margin: 5px 0;"> 1234567 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin: 5px 0;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 25%; text-align: center;"> Menos feliz </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 25%; text-align: center;"> Nem menos feliz, nem mais feliz </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 25%; text-align: center;"> Mais feliz </div> </div> <p>(77) NSA (incapaz de responder) (88) NS (99) NR</p>	I.2 _____
--	------------------

I.3 Algumas pessoas, de maneira geral, são muito felizes. Elas aproveitam a vida independentemente do que esteja acontecendo, conseguindo o máximo de cada situação. Em que medida essa caracterização descreve você <div style="display: flex; justify-content: space-between; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; margin: 5px 0;"> 1234567 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin: 5px 0;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 25%; text-align: center;"> Nem um pouco </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 25%; text-align: center;"> Nem pouco, nem muito </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 25%; text-align: center;"> Muito </div> </div> <p>(77) NSA (incapaz de responder) (88) NS (99) NR</p>	I.3 _____
--	------------------

I.4 Algumas pessoas, de maneira geral, não são muito felizes. Embora não estejam deprimidas, elas nunca parecem tão felizes quanto poderiam ser. Em que medida essa caracterização descreve você? <div style="display: flex; justify-content: space-between; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; margin: 5px 0;"> 1234567 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin: 5px 0;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 25%; text-align: center;"> Nem um pouco </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 25%; text-align: center;"> Nem pouco, nem muito </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 25%; text-align: center;"> Muito </div> </div> <p>(77) NSA (incapaz de responder) (88) NS (99) NR</p>	I.4 _____
---	------------------

I.5 Escore total <input type="text"/> <input type="text"/> (77) NSA (88) NS (99) NR	I.5 _____
I.6 Autopercepção de Felicidade Agora vou lhe mostrar algumas faces que expressam vários sentimentos, desde uma pessoa que se sente muito feliz (apontar a primeira face) até uma pessoa que se sente muito infeliz (apontar para a última face passando por todas as demais faces intermediárias). Qual dessas faces mostra melhor o jeito como o(a) senhor(a) se sente, pensando em sua vida como um todo?  1 2 3 4 5 6 7 (77) NSA (incapaz de responder) (88) NS (99) NR	I.6 _____
SEÇÃO J- ATIVIDADE FÍSICA	
Para responder às questões lembre que: - Atividades físicas vigorosas são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar muito mais forte que o normal. - Atividades físicas moderadas são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar um pouco mais forte que o normal. - Atividades físicas leves são aquelas em que o esforço físico é normal , fazendo com que a respiração seja normal .	
DOMÍNIO 1 – ATIVIDADE FÍSICA NO TRABALHO: Este domínio inclui as atividades que você faz no seu trabalho remunerado ou voluntário, e as atividades na universidade, faculdade ou escola (trabalho intelectual). <u>Não incluir as tarefas domésticas, cuidar do jardim e da casa ou tomar conta da sua família.</u> Estas serão incluídas no Domínio 3.	
J.1 Atualmente você tem ocupação remunerada ou faz trabalho voluntário fora de sua casa? (1) Sim (2) Não → <input type="text" value="Domínio 2 - Transporte"/> (88) NS (99) NR	J.1 _____
As próximas questões relacionam-se com toda a atividade física que você faz em uma semana normal/habitual , como parte do seu trabalho remunerado ou voluntário . Não inclui o transporte para o trabalho. Pense apenas naquelas atividades que durem pelos menos 10 minutos contínuos dentro de seu trabalho:	
J.2 Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal você realiza atividades VIGOROSAS como: trabalho de construção pesada, levantar e transportar objetos pesados, cortar lenha, serrar madeira, cortar grama, pintar casa, cavar valas ou buracos, subir escadas como parte do seu trabalho remunerado ou voluntário , por pelos menos 10 MINUTOS CONTÍNUOS ? J.2.1 Número de horas <input type="text"/> <input type="text"/> J.2.2 Número de minutos <input type="text"/> <input type="text"/>	J.2.1 _____ J.2.2 _____

<p>J.2.3 Dias por semana <input type="text"/><input type="text"/></p>	<p>J.2.3 _____</p>
<p>J.3 Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal você realiza atividades MODERADAS, como: levantar e transportar pequenos objetos, lavar roupas com as mãos, limpar vidros, varrer ou limpar o chão, carregar crianças no colo, como parte do seu trabalho remunerado ou voluntário, por pelo menos 10 MINUTOS CONTÍNUOS?</p> <p>J.3.1 Número de horas <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>J.3.2 Número de minutos <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>J.3.3 Dias por semana <input type="text"/><input type="text"/></p>	
<p>J.4 Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal você CAMINHA, NO SEU TRABALHO remunerado ou voluntário por pelo menos 10 MINUTOS CONTÍNUOS? Por favor, não inclui o caminhar como forma de transporte para ir ou voltar do trabalho ou do local que você é voluntário.</p> <p>J.4.1 Número de horas <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>J.4.2 Número de minutos <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>J.4.3 Dias por semana <input type="text"/><input type="text"/></p>	<p>J.4.1 _____</p> <p>J.4.2 _____</p> <p>J.4.3 _____</p>
<p>DOMÍNIO 2 – ATIVIDADE FÍSICA COMO MEIO DE TRANSPORTE Estas questões se referem à forma normal como você se desloca de um lugar para outro, incluindo seu grupo de convivência para idosos, igreja, supermercado, trabalho, cinema, lojas e outros.</p>	
<p>J.5 Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal você ANDA DE ÔNIBUS E CARRO/MOTO?</p> <p>J.5.1 Número de horas <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>J.5.2 Número de minutos <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>J.5.3 Dias por semana <input type="text"/><input type="text"/></p>	
<p>Agora pense somente em relação a caminhar ou pedalar para ir de um lugar a outro em uma semana normal.</p>	
<p>J.6 Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal você ANDA DE BICICLETA para ir de um lugar para outro por pelo menos 10 minutos contínuos? (Não inclui o pedalar por lazer ou exercício)</p> <p>J.6.1 Número de horas <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>J.6.2 Número de minutos <input type="text"/><input type="text"/></p>	

<p>J.6.3 Dias por semana <input type="text"/><input type="text"/></p>	<p>J.6.3 _____</p>
<p>J.7 Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal você CAMINHA para ir de um lugar para outro, como: ir ao grupo de convivência para idosos, igreja, supermercado, médico, banco, visita a amigo, vizinho e parentes por pelo menos 10 minutos contínuos? (NÃO INCLUA as Caminhadas por Lazer ou Exercício Físico)</p> <p>J.7.1 Número de horas <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>J.7.2 Número de minutos <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>J.7.3 Dias por semana <input type="text"/><input type="text"/></p>	<p>J.7.1 _____</p> <p>J.7.2 _____</p> <p>J.7.3 _____</p>
<p>DOMÍNIO 3 – ATIVIDADE FÍSICA EM CASA OU APARTAMENTO: TRABALHO, TAREFAS DOMÉSTICAS E CUIDAR DA FAMÍLIA</p> <p>Esta parte inclui as atividades físicas que você faz em uma semana normal/habitual dentro e ao redor da sua casa ou apartamento. Por exemplo: trabalho doméstico, cuidar do jardim, cuidar do quintal, trabalho de manutenção da casa e para cuidar da sua família. Novamente pense somente naquelas atividades físicas com duração por pelo menos 10 minutos contínuos.</p>	
<p>J.8 Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal você faz Atividades Físicas VIGOROSAS AO REDOR DE SUA CASA OU APARTAMENTO (QUINTAL OU JARDIM) como: carpir, cortar lenha, serrar madeira, pintar casa, levantar e transportar objetos pesados, cortar grama, por pelo menos 10 MINUTOS CONTÍNUOS?</p> <p>J.8.1 Número de horas <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>J.8.2 Número de minutos <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>J.8.3 Dias por semana <input type="text"/><input type="text"/></p>	<p>J.8.1 _____</p> <p>J.8.2 _____</p> <p>J.8.3 _____</p>
<p>J.9 Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal você faz atividades MODERADAS AO REDOR de sua casa ou apartamento (jardim ou quintal) como: levantar e carregar pequenos objetos, limpar a garagem, serviço de jardinagem em geral, por pelo menos 10 minutos contínuos?</p> <p>J.9.1 Número de horas <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>J.9.2 Número de minutos <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>J.9.3 Dias por semana <input type="text"/><input type="text"/></p>	<p>J.9.1 _____</p> <p>J.9.2 _____</p> <p>J.9.3 _____</p>

<p>J.10 Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal você faz atividades MODERADAS DENTRO da sua casa ou apartamento como: carregar pesos leves, limpar vidros e/ ou janelas, lavar roupas a mão, limpar banheiro e o chão, por pelo menos 10 minutos contínuos?</p> <p>J.10.1 Número de horas <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>J.10.2 Número de minutos <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>J.10.3 Dias por semana <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>J.10.1 _____</p> <p>J.10.2 _____</p> <p>J.10.3 _____</p>
<p>DOMÍNIO 4 – ATIVIDADES FÍSICAS DE RECREAÇÃO, ESPORTE, EXERCÍCIO E DE LAZER</p> <p>Este domínio se refere às atividades físicas que você faz em uma semana normal/habitual unicamente por recreação, esporte, exercício ou lazer. Novamente pense somente nas atividades físicas que você faz por pelo menos 10 minutos contínuos. Por favor não inclua atividades que você já tenha citado.</p>	
<p>J.11 <u>Sem contar qualquer caminhada que você tenha citado anteriormente</u>, quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal, você CAMINHA (exercício físico) no seu tempo livre por PELO MENOS 10 MINUTOS CONTÍNUOS?</p> <p>J.11.1 Número de horas <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>J.11.2 Número de minutos <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>J.11.3 Dias por semana <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>J.11.1 _____</p> <p>J.11.2 _____</p> <p>J.11.3 _____</p>
<p>J.12 Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal, você faz atividades VIGOROSAS no seu tempo livre como: correr, nadar rápido, musculação, canoagem, remo, enfim, esportes em geral por pelo menos 10 minutos contínuos?</p> <p>J.12.1 Número de horas <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>J.12.2 Número de minutos <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>J.12.3 Dias por semana <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>J.12.1 _____</p> <p>J.12.2 _____</p> <p>J.12.3 _____</p>
<p>J.13 Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal, você faz atividades MODERADAS no seu tempo livre como: pedalar em ritmo moderado, jogar voleibol recreativo, fazer hidroginástica, ginástica para a terceira idade, dançar... pelo menos 10 minutos contínuos?</p> <p>J.13.1 Número de horas <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>J.13.2 Número de minutos <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>J.13.1 _____</p> <p>J.13.2 _____</p>

<p>J.13.3 Dias por semana <input type="text"/><input type="text"/></p>	<p>J.13.3 _____</p>
<p>DOMÍNIO 5 – TEMPO GASTO SENTADO Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado em diferentes locais como por exemplo: em casa, no grupo de convivência para idosos, no consultório médico e outros. Isso inclui o tempo sentado, enquanto descansa, assiste a televisão, faz trabalhos manuais, visita amigos e parentes, faz leituras, telefonemas e realiza as refeições. Não inclua o tempo gasto sentando durante o transporte em ônibus, carro, trem e metrô.</p>	
<p>J.14 Quanto tempo, no total, você gasta sentado durante UM DIA de semana normal?</p> <p>J.14.1 Número de horas <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>J.14.2 Número de minutos <input type="text"/><input type="text"/></p>	<p>J.14.1 _____</p> <p>J.14.2 _____</p>
<p>J.15 Quanto tempo, no total, você gasta sentado durante UM DIA de final de semana normal?</p> <p>J.15.1 Número de horas <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>J.15.2 Número de minutos <input type="text"/><input type="text"/></p>	<p>J.15.1 _____</p> <p>J.15.2 _____</p>
<p>SEÇÃO K– SAÚDE DO HOMEM</p>	
<p>I-PSS (ESCORE INTERNACIONAL DE SINTOMAS PROSTÁTICOS): 0-35</p>	
<p>K.1 No último mês, quantas vezes, em média, você teve a sensação de não esvaziar completamente a bexiga depois de terminar de urinar?</p> <p>(0) Nenhuma vez (1) Menos de 1 vez em cada 5 vezes (2) Menos que a metade das vezes (3) Cerca de metade das vezes (4) Mais que a metade das vezes (5) Quase sempre (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	<p>K.1 _____</p>
<p>K.2 No último mês, quantas vezes, em média, você teve que urinar de novo menos de 2 horas depois de terminar de urinar?</p> <p>(0) Nenhuma vez (1) Menos de 1 vez em cada 5 vezes (2) Menos que a metade das vezes (3) Cerca de metade das vezes (4) Mais que a metade das vezes (5) Quase sempre (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	<p>K.2 _____</p>

<p><u>K.3</u> No último mês, quantas vezes, em média, você notou que parava e recomeçava várias vezes quando urinava?</p> <ul style="list-style-type: none"> (0) Nenhuma vez (1) Menos de 1 vez em cada 5 vezes (2) Menos que a metade das vezes (3) Cerca de metade das vezes (4) Mais que a metade das vezes (5) Quase sempre (77) NSA (88) NS (99) NR 	<p><u>K.3</u></p>
<p><u>K.4</u> No último mês, quantas vezes, em média, você notou que foi difícil conter a vontade de urinar?</p> <ul style="list-style-type: none"> (0) Nenhuma vez (1) Menos de 1 vez em cada 5 vezes (2) Menos que a metade das vezes (3) Cerca de metade das vezes (4) Mais que a metade das vezes (5) Quase sempre (77) NSA (88) NS (99) NR 	<p><u>K.4</u></p>
<p><u>K.5</u> No último mês, quantas vezes, em média, você notou que o jato urinário estava fraco?</p> <ul style="list-style-type: none"> (0) Nenhuma vez (1) Menos de 1 vez em cada 5 vezes (2) Menos que a metade das vezes (3) Cerca de metade das vezes (4) Mais que a metade das vezes (5) Quase sempre (77) NSA (88) NS (99) NR 	<p><u>K.5</u></p>
<p><u>K.6</u> No último mês, quantas vezes, em média, você teve que fazer força para começar a urinar?</p> <ul style="list-style-type: none"> (0) Nenhuma vez (1) Menos de 1 vez em cada 5 vezes (2) Menos que a metade das vezes (3) Cerca de metade das vezes (4) Mais que a metade das vezes (5) Quase sempre (77) NSA (88) NS (99) NR 	<p><u>K.6</u></p>
<p><u>K.7</u> No último mês, quantas vezes, em média, você teve que se levantar em cada noite para urinar?</p> <ul style="list-style-type: none"> (0) Nenhuma vez (1) 1 vez (2) 2 vezes (3) 3 vezes 	<p><u>K.7</u></p>

<ul style="list-style-type: none"> (4) 4 vezes (5) 5 vezes ou mais (77) NSA (88) NS (99) NR 	
<u>K.8</u> Escore	<u>K.8</u>
Escore QL (Qualidade de Vida para Homens): 0-6	
<p><u>K.9</u> Se você tivesse que passar o resto da vida urinando como está agora, como é que você se sentiria?</p> <ul style="list-style-type: none"> (0) Ótimo (1) Muito bem (2) Satisfeito (3) Mais ou menos (4) Insatisfeito (5) Mal (6) Péssimo (77) NSA (88) NS (99) NR 	<u>K.9</u>
<p>Índice Internacional de Função Erétil (IIFE) Resultado: 26-30: normal; 22-25: leve; 17-21: leve a moderada; 11-16: moderada; 1-10: grave</p>	
<p><u>K.10</u> Com que frequência você consegue uma ereção durante a atividade sexual?</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) Quase nunca/nunca (2) Poucas vezes (muito menos que a metade das vezes) (3) Algumas vezes (aproximadamente metade das vezes) (4) Na maioria das vezes (muito mais que a metade das vezes) (5) Quase sempre/sempe (77) NSA (88) NS (99) NR 	<u>K.10</u>
<p><u>K.11</u> Quando você tem ereções após estímulo sexual, com que frequência suas ereções são suficientemente rígidas para penetração?</p> <ul style="list-style-type: none"> (0) Nenhuma atividade sexual (1) Quase nunca/nunca (2) Poucas vezes (muito menos que a metade das vezes) (3) Algumas vezes (aproximadamente metade das vezes) (4) Na maioria das vezes (muito mais que a metade das vezes) (5) Quase sempre/sempe (77) NSA (88) NS (99) NR 	<u>K.11</u>

<p><u>K.12</u> Quando você tentou ter uma relação sexual, com que frequência você conseguiu penetrar sua companheira?</p> <p>(1) Quase nunca/nunca (2) Poucas vezes (muito menos que a metade das vezes) (3) Algumas vezes (aproximadamente metade das vezes) (4) Na maioria das vezes (muito mais que a metade das vezes) (5) Quase sempre/sempre (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	<p><u>K.12</u></p>
<p><u>K.13</u> Durante a relação sexual, com que frequência você consegue manter a ereção depois de ter penetrado sua companheira?</p> <p>(0) Não tentei ter relação sexual (1) Quase nunca/nunca (2) Poucas vezes (muito menos que a metade das vezes) (3) Algumas vezes (aproximadamente metade das vezes) (4) Na maioria das vezes (muito mais que a metade das vezes) (5) Quase sempre/sempre (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	<p><u>K.13</u></p>
<p><u>K.14</u> Durante a relação sexual, qual seu grau de dificuldade para manter a ereção até completar a relação sexual?</p> <p>(0) Não tentei ter relação sexual (1) Extremamente difícil (2) Muito difícil (3) Difícil (4) Um pouco difícil (5) Não é difícil (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	<p><u>K.14</u></p>
<p><u>K.15</u> Qual seu grau de confiança de que você pode conseguir manter uma relação?</p> <p>(1) Muito baixo (2) Baixo (3) Moderado (4) Alto (5) Muito alto (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	<p><u>K.15</u></p>
<p>K.16 Escore</p>	<p>K.16</p>
<p>SEÇÃO L – COVID 19</p>	
<p><u>L.1</u> Quão preocupado(a) você está com a pandemia covid-19?</p> <p>(1) Nem um pouco (2) Um pouco preocupado</p>	<p><u>L.1</u></p>

(3) Muito preocupado (77) NSA (incapaz de responder) (88) NS (99) NR						
L.2 Você foi diagnosticado com covid-19? (0) Não → <input type="text" value="L.2.3"/> (1) Sim (88) NS (99) NR						L.2
L.2.1 Se foi diagnosticado com covid-19 você foi hospitalizado? (0) Não (1) Sim Quantos dias? <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> (77) NSA (88) NS (99) NR						L.2.1
L.2.2 Se foi diagnosticado com covid-19 que sintomas você teve?						
	Sim	Não	NSA	NS	NR	
L.2.2a Febre	1	0	77	88	99	L.2.2a
L.2.2b Tosse	1	0	77	88	99	L.2.2b
L.2.2c Falta de ar	1	0	77	88	99	L.2.2c
L.2.2d Diarréia	1	0	77	88	99	L.2.2d
L.2.2e Vômitos	1	0	77	88	99	L.2.2e
L.2.2f Perda temporária de olfato	1	0	77	88	99	L.2.2f
L.2.2g Não teve sintomas	1	0	77	88	99	L.2.2g
L.2.3 Se não foi diagnosticado com covid-19 você teve algum dos seguintes sintomas desde o início de 2020?						
	Sim	Não	NSA	NS	NR	
L.2.3a Febre	1	0	77	88	99	L.2.3a
L.2.3b Tosse	1	0	77	88	99	L.2.3b
L.2.3c Falta de ar	1	0	77	88	99	L.2.3c
L.2.3d Diarréia	1	0	77	88	99	L.2.3d
L.2.3e Vômitos	1	0	77	88	99	L.2.3e
L.2.3f Perda temporária de olfato	1	0	77	88	99	L.2.3f
L.2.3g Não teve sintomas	1	0	77	88	99	L.2.3g
L.3 Um amigo próximo ou membro da família foi diagnosticado com covid-19? (0) Não (1) Sim (88) NS (99) NR						L.3
L.4 Quais medidas você adotou para se proteger do coronavírus?						
	Sim	Não	NSA	NS	NR	
L.4a Cancelei uma visita a um serviço de saúde	1	0	77	88	99	L.4a
L.4b Visitei um serviço de saúde	1	0	77	88	99	L.4b
L.4c Recebi uma visita de profissional de saúde	1	0	77	88	99	L.4c

L.4d Usei máscara facial	1	0	77	88	99	L.4d
L.4e Lavei/higienizei as mãos	1	0	77	88	99	L.4e
L.4f Trabalhei ou estudei em casa	1	0	77	88	99	L.4f
L.4g Cancelei ou adiei atividades	1	0	77	88	99	L.4g
L.4h Estoquei água ou alimentos	1	0	77	88	99	L.4h
L.4i Orei	1	0	77	88	99	L.4i
L.4j Evitei lugares públicos/multidões	1	0	77	88	99	L.4j
L.4k Evitei o contato pessoal com pessoas de alto risco	1	0	77	88	99	L.4k
L.4l Evitei o contato pessoal com amigos ou família	1	0	77	88	99	L.4l
L.4m Me isolei de outra(s) pessoa(s) que vive(m) comigo	1	0	77	88	99	L.4m
L.4n Adiei ou cancelei viagem	1	0	77	88	99	L.4n
L.4o Não realizei nenhuma dessas etapas	1	0	77	88	99	L.4o
L.4p Outras (especifique)	1	0	77	88	99	L.4p
L.5 Quais das seguintes ações você está realizando para ajudar sua família, amigos ou sua comunidade a responder à pandemia covid-19 e às regras de distanciamento social?						
	Sim	Não	NSA	NS	NR	
L.5a Conseguindo comida ou remédios para os vizinhos	1	0	77	88	99	L.5a
L.5b Doando sangue	1	0	77	88	99	L.5b
L.5c Doando dinheiro	1	0	77	88	99	L.5c
L.5d Contatando amigos ou família	1	0	77	88	99	L.5d
L.5e Prestando cuidados a crianças	1	0	77	88	99	L.5e
L.5f Não estou realizando nenhuma ação nova	1	0	77	88	99	L.5f
L.5g Outras (especifique)	1	0	77	88	99	L.5g
L.6 Em comparação com os meses anteriores ao início da pandemia, como mudou a frequência de sua comunicação com amigos íntimos e familiares? (0) Eu me comunico com eles com mais frequência do que antes (1) Eu me comunico com eles da mesma forma que antes (2) Eu me comunico com eles com menos frequência do que antes						
L.7 Como você continua mantendo contato com outras pessoas?						
	Sim	Não	NSA	NS	NR	
L.7a Fala pessoalmente	1	0	77	88	99	L.7a
L.7b Pelas redes sociais	1	0	77	88	99	L.7b
L.7c Com ligações telefônicas	1	0	77	88	99	L.7c
L.7d Pelo correio	1	0	77	88	99	L.7d
L.7e Com vídeo chamadas	1	0	77	88	99	L.7e
L.7f Por mensagens de texto	1	0	77	88	99	L.7f
L.7g Por e-mail	1	0	77	88	99	L.7g
L.7h Nenhuma das anteriores	1	0	77	88	99	L.7h

L.7i Outro (especifique)	1	0	77	88	99	L.7i _____
L.8 Com que frequência você se comunica com outras pessoas? (1) Diariamente (2) Várias vezes por semana (3) Uma vez por semana (4) 1-2 vezes por mês (5) Raramente ou nunca (77) NSA (88) NS (99) NR						L.8 _____
L.9 Antes de quaisquer regras de distanciamento social entrarem em vigor, você mantinha contato regular com crianças pequenas (em idade escolar ou menores)? (0) Não (1) Sim (77) NSA (88) NS (99) NR						L.9 _____
L.9.1 Se sim, com que frequência você via crianças pequenas? (0) Diariamente (1) Várias vezes por semana (2) Uma vez por semana (3) 1-2 vezes por mês (77) NSA (88) NS (99) NR						L.9.1 _____
L.10 Quanto seu sono foi interrompido ou perturbado por causa da preocupação com a pandemia? (1) Nem um pouco (2) Um pouco (3) Muito (77) NSA (88) NS (99) NR						L.10 _____
L.11 Quem está lhe fornecendo apoio social durante a pandemia?						
	Sim	Não	NSA	NS	NR	
L.11a Alguém com quem moro	1	0	77	88	99	L.11a _____
L.11b Amigo ou familiar que passa por minha casa	1	0	77	88	99	L.11b _____
L.11c Amigo ou familiar com quem falo ao telefone (ou chat de vídeo)	1	0	77	88	99	L.11c _____
L.11d Não tenho apoio	1	0	77	88	99	L.11d _____
L.11e Outro (especifique)	1	0	77	88	99	L.11e _____
L.12 Quanta dificuldade você tem para obter os alimentos de que precisa por causa da pandemia da covid-19 ou regras de distanciamento social? (0) Nenhuma (1) Alguma (2) Muita						L.12 _____

<p>(3) Incapaz ou muita dificuldade (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	
<p><u>L.13</u> Quanta dificuldade você tem para obter o medicamento de que precisa por causa da pandemia da covid-19 ou regras de distanciamento social? (0) Nenhuma (1) Alguma (2) Muita (3) Incapaz ou muita dificuldade (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	<p><u>L.13</u></p>
<p><u>L.14</u> Quanta dificuldade você tem em obter cuidados médicos de rotina de que precisa por causa da pandemia da covid-19 ou regras de distanciamento social? (0) Nenhuma (1) Alguma (2) Muita (3) Incapaz ou muita dificuldade (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	<p><u>L.14</u></p>
<p><u>L.15</u> Você sente/sentiu ansiedade devido à pandemia? (0) Quase nunca (1) Algumas vezes (2) Frequentemente (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	<p><u>L.15</u></p>
<p><u>L.16</u> Você se sente/sentiu deprimido devido à pandemia? (0) Quase nunca (1) Algumas vezes (2) Frequentemente (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	<p><u>L.16</u></p>
<p>Horário de término:</p>	

ANEXOS

Anexo A. Parecer Consubstanciado do CEP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CENSO DAS CONDIÇÕES DE VIDA E SAÚDE DOS IDOSOS NO MUNICÍPIO DE COXILHA-RS

Pesquisador: Ana Luisa Sant Anna Alves

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 70279617.9.0000.5342

Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.189.982

Apresentação do Projeto:

Pesquisa Institucional - Programa de Pós-graduação em Envelhecimento Humano - Universidade de Passo Fundo. Trata-se da elaboração de um censo das condições de vida e saúde dos idosos no município de Coxilha - RS.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral: Conhecer as condições de vida e da saúde dos idosos residentes em um município do interior do Rio Grande do Sul.

Objetivos específicos: a) Descrever as características demográficas e socioeconômicas dos idosos residentes no município de Coxilha-RS; b) Identificar as condições de saúde e hábitos de vida dos idosos residentes nesse município; e, c) Analisar dados relativos ao uso e acesso ao serviço de saúde e a rede de apoio social e familiar para o cuidado dos idosos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O projeto prevê riscos mínimos, decorrentes de possibilidade de constrangimento e cansaço durante os questionamentos. Menciona que caso o participante do estudo queira interromper ou retirar o seu consentimento os autores se comprometem em atender a vontade do idoso.

O projeto esclarece os benefícios para os idosos (receberão informações sobre promoção da saúde e prevenção de doenças), bem como benefícios indiretos dos resultados para a organização e

Endereço: BR 285- Km 292 Campus I - Centro Administrativo

Bairro: Divisão de Pesquisa / São José **CEP:** 99.052-900

UF: RS **Município:** PASSO FUNDO

Telefone: (54)3316-8157

E-mail: cep@upf.br

UNIVERSIDADE DE PASSO
FUNDO/ PRÓ-REITORIA DE
PESQUISA E PÓS-



Continuação do Parecer: 2.189.982

reorganização das equipes de Estratégia Saúde da Família do município, bem como para avaliar a possibilidade de implementação do Núcleo de Apoio à Estratégia Saúde da Família (NASF).

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa censitária, operacionalizada por meio de um questionário estruturado que será aplicado por entrevistadores treinados para a função. A população a ser pesquisada é de aproximadamente 353 idosos. As entrevistas serão realizadas na casa dos idosos e tem previsão de duração de 1 hora.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os direitos fundamentais dos participantes foram garantidos no projeto e no TCLE. O protocolo foi instruído e apresentado de maneira completa e adequada. Os compromissos do pesquisador e das instituições estavam presentes. O projeto foi considerado claro em seus aspectos científicos, metodológicos e éticos.

Recomendações:

Após o término da pesquisa, o CEP UPF solicita: a) A devolução dos resultados do estudo aos sujeitos da pesquisa ou a instituição que forneceu os dados; b) Enviar o relatório final da pesquisa, pela plataforma, utilizando a opção, no final da página, "Enviar Notificação" + relatório final.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, este Comitê, de acordo com as atribuições definidas na Resolução n. 466/12, do Conselho Nacional da Saúde, Ministério da Saúde, Brasil, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa na forma como foi proposto.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_949550.pdf	27/06/2017 09:05:04		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa.pdf	27/06/2017 09:04:49	Ana Luisa Sant Anna Alves	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_assinada.pdf	27/06/2017 09:03:49	Ana Luisa Sant Anna Alves	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_ao_CEP.pdf	23/06/2017 09:36:03	Ana Luisa Sant Anna Alves	Aceito
Outros	QUESTIONARIO.pdf	23/06/2017	Ana Luisa Sant	Aceito

Endereço: BR 285- Km 292 Campus I - Centro Administrativo
Bairro: Divisão de Pesquisa / São José **CEP:** 99.052-900
UF: RS **Município:** PASSO FUNDO
Telefone: (54)3316-8157 **E-mail:** cep@upf.br



UPF

UNIVERSIDADE
DE PASSO FUNDO

UPF Campus I - BR 285, São José
Passo Fundo - RS - CEP: 99052-900
(54) 3316 7000 - www.upf.br