

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

DÉBORA D'AGOSTINI JORGE LISBOA

PERCEPÇÃO DA SAÚDE BUCAL E
AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM
IDOSOS DE UM MUNICÍPIO DO SUL
DO BRASIL: UM ESTUDO
LONGITUDINAL

Passo Fundo

UPF

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO
INSTITUTO DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENVELHECIMENTO HUMANO

DÉBORA D'AGOSTINI JORGE LISBOA

PERCEPÇÃO DA SAÚDE BUCAL E AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM IDOSOS
DE UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL: UM ESTUDO LONGITUDINAL

Tese apresentada como requisito parcial para
obtenção do título de Doutor em
Envelhecimento Humano, do Instituto da Saúde,
da Universidade de Passo Fundo.

Orientador(a): Prof^ª. Dr^ª. Ana Carolina Bertoletti De Marchi
Coorientador(a): Prof^ª. Dr^ª. Ana Luisa Sant`Anna Alves

Passo Fundo

2023

FOLHA DE APROVAÇÃO



ATA DE DEFESA DE TESE

“PERCEPÇÃO DA SAÚDE BUCAL E AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM IDOSOS NO SUL DO BRASIL: UM ESTUDO LONGITUDINAL”

Elaborada por

DÉBORA D'AGOSTINI JORGE LISBOA

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

Aprovada em: 11/08/2023
Pela Banca Examinadora

Prof. Dra. Ana Carolina Bertolotti De Marchi
Universidade do Passo Fundo – UPF/PPGEH
Orientadora e Presidente da Banca Examinadora

Prof. Dra. Ana Luiza Sant'Anna Alves
Universidade do Passo Fundo – UPF/PPGEH
Coorientadora e Coordenadora do PPGEH

Prof. Dra. Sionara Regina Hahn
Universidade do Passo Fundo – UPF/PPGEH
Avaliadora Interna

Prof. Dra. Fernanda Baires
Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS
Avaliadora Externa

Prof. Dra. Lilian Rizo
ATTILUS Educação
Avaliadora Externa

CIP – Catalogação na Publicação

L769p Lisboa, Débora D'Agostini Jorge
Percepção da saúde bucal e avaliação nutricional em idosos de um município do sul do Brasil [recurso eletrônico] : um estudo longitudinal / Débora D'Agostini Jorge Lisboa. – 2023.
2 MB ; PDF.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Carolina Bertolletti De Marchi.
Coorientadora: Profa. Dra. Ana Luisa Sant'Anna Alves.
Tese (Doutorado em Envelhecimento Humano) –
Universidade de Passo Fundo, 2023.

1. Envelhecimento. 2. Saúde bucal. 3. Nutrição - Avaliação.
4. Percepção. 5. Idosos - Condições econômicas. I. De Marchi,
Ana Carolina Bertolletti, orientadora. II. Alves, Ana Luisa
Sant'Anna, coorientadora. III. Título.

CDU: 613.98

Catalogação: Bibliotecária Jucelei Rodrigues Domingues - CRB 10/1569

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho as minhas filhas Maria Clara e Maria Carolina, as pessoas mais importantes e inspiradoras da minha vida. Elas fazem parte desta caminhada e sucesso!

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, que está sempre ao meu lado me dando coragem e força para encarar todos os momentos da vida com muita parcimônia, determinação, leveza e serenidade. Gratidão pela vida!

As minhas filhas Maria Clara e Maria Carolina, pela paciência, compreensão e por me permitirem seguir em frente. Em muitos momentos precisei me afastar de vocês para a construção e a finalização desta tese, mesmo assim, vocês foram firmes e fortes, minhas parceiras. E, ainda, sem saber ler e escrever me ajudaram na escrita do trabalho. Vocês são demais minhas Filhas! Amo mais que tudo na vida! Vocês são minhas inspirações!

Agradeço aos meus pais Nei e Marlene Jorge, pela vida e por todos os ensinamentos, principalmente pelo carinho, amor e educação. Sou eternamente grata a vocês!

Gratidão a pessoa que mais me ajudou nesses últimos dias, meses e anos, cuidando com muito amor e carinho das minhas filhas para que elas não sentissem minha ausência. Possibilitando que eu pudesse ficar calma e tranquila na construção e finalização da tese. Gratidão eterna Tia Lena, nunca esquecerei o que fizeste por mim e pelas minhas filhas!

Ao meu marido Renato Lisboa, que me acompanha nesta jornada incansável de estudos, e por possibilitar a construção deste sonho! Obrigada por compartilhar esses momentos comigo!

Em especial, a minha orientadora, Prof^a Dr^a Ana Carolina Bertoletti De Marchi, que me assumiu já no meio do caminho, depois de algumas mudanças imprevistas e mesmo fora do seu contexto de prática me acolheu com muito carinho, me incentivando nos momentos mais difíceis da minha vida. Abraçando comigo esse projeto e transmitindo segurança e otimismo. Muito obrigada por permitir realizar este sonho e confiar em mim!

À minha Coorientadora, Prof^a Dr^a Ana Luisa Sant`Anna Alves, que também me aceitou depois de uma caminhada tortuosa, possibilitando a

realização deste sonho. Obrigada por todos ensinamentos, conversas e trocas de experiências nestes últimos anos. Muito obrigada de coração por tudo!

À minha ex-orientadora Profa. Dr^a Eliane Lucia Colussi que me acompanhou durante os meus primeiros passos dentro do meio acadêmico, sempre torceu e me incentivou a estar aqui hoje. Meu muito obrigado professora!

Ao meu tio e padrinho, Dr. Rudah Jorge, que sempre foi um homem a frente dos tempos. Sempre me inspirou pela sua dedicação e paixão pela sua profissão.

A todas as outras pessoas que não foram nominadas, mas que, direta ou indiretamente, contribuíram para a construção, andamento e conclusão deste trabalho. Me dando coragem, força e incentivo para finalização deste trabalho com muito êxito.

A todos os Professores, secretárias e ao Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, por proporcionar momentos especiais nestes últimos quatro anos.

Aos velhos e novos colegas do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo, que de alguma maneira nos (re)encontramos nas salas de aulas. Obrigada pelas parcerias, trocas de experiências e boas risadas.

Agradecimento especial a CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil, 001 pelo apoio na realização deste trabalho.

Finalmente, agradeço as pessoas indispensáveis deste trabalho, os idosos que participaram do estudo. Sem vocês isso tudo não seria realidade! Fica aqui registrado a minha gratidão, carinho e respeito.

EPÍGRAFE

“Lute com determinação, abrace a vida com paixão, perca com classe e vença com ousadia, porque o mundo pertence a quem se atreve e a vida é muito bela para ser insignificante.”

(Chales Chaplin)

“Não é o mais forte que sobrevive. Nem o mais inteligente. Mas o que melhor se adapta às mudanças.”

(Charles Darwin)

“Não se deve ir atrás de objetivos fáceis, é preciso buscar o que só pode ser alcançado por meio dos maiores esforços.”

(Albert Einstein)

RESUMO

LISBOA, Débora D'Agostini Jorge. **Percepção da saúde bucal e avaliação nutricional em idosos de um município do sul do Brasil**: um estudo longitudinal. 110 f. Tese (Doutorado em Envelhecimento Humano) – Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, 2023.

O Envelhecimento humano é um processo natural que ocorre de forma gradual e irreversível na estrutura e no funcionamento dos órgãos, provocando alterações fisiológicas, físicas e mentais, podendo incluir alterações bucais e nutricionais. O objetivo geral desta tese foi avaliar a autopercepção da saúde bucal e fatores associados de idosos de uma cidade do sul do Brasil. Os objetivos específicos foram: verificar a percepção da saúde bucal de idosos, a partir de um estudo longitudinal; verificar as alterações na percepção saúde bucal e sua relação como estado nutricional e saúde geral dos idosos; analisar quais fatores socioeconômicos foram relacionados às possíveis alterações na percepção da saúde bucal e saúde geral de idosos. Para responder aos objetivos foram desenvolvidas duas produções científicas apresentadas em forma de artigos. Primeira produção, Capítulo 3, objetivou identificar as mudanças ocorridas ao longo do tempo na percepção da saúde bucal e fatores associados de idosos de uma cidade do sul do Brasil. A população do estudo foi composta por todas as pessoas residentes da zona urbana e rural do município de Coxilha-RS, com idade ≥ 60 anos, entrevistados em 2010 (Coorte A) e 2021 (Coorte B). Na Primeira onda foram avaliados 335 idosos, destes 156 continuam vivos e aceitaram participar da Coorte B. A coleta de dados ocorreu através de um inquérito domiciliar. Para as variáveis qualitativas foram apresentadas as distribuições de frequências univariadas (absolutas e relativas). Para verificar a associação entre a autopercepção da saúde bucal e as demais variáveis, foi aplicado o Teste qui-quadrado de Pearson ou Teste Exato de Fisher. Para avaliar o efeito das variáveis independentes sobre o desfecho foi conduzida a regressão de Poisson bruta e ajustada com valor de $p \leq 0,20$ e nível de significância de 5%. Nos resultados encontrados a autopercepção de saúde bucal foi muito boa/boa em 2010 e 2021 e a percepção positiva da saúde bucal continuou ao longo dos anos. Na análise bivariada, a incidência de autopercepção negativa de saúde foi associada à maior faixa etária (≥ 80 anos), sexo masculino, presença parcial de dentes naturais, saúde geral negativa e visita ao dentista 1 a 2 anos antes da entrevista. A segunda produção, Capítulo 4, objetivou verificar a autopercepção de saúde bucal e a relação com o estado nutricional dos idosos de uma cidade do sul do Brasil. Respondendo este objetivo foi realizado um estudo observacional, transversal, de base domiciliar. A população do estudo foi composta por todos os idosos residentes no município em 2021 (560 idosos). Aceitaram participar da pesquisa 520 idosos e 511 responderam à pergunta autopercepção da saúde bucal. A prevalência de autopercepção negativa de saúde bucal foi maior nos idosos do sexo masculino e que estavam desnutridos ou em risco nutricional. Estes resultados reforçam a importância da saúde pública no acompanhamento da população idosa. Fortalecendo o vínculo e melhorando as práticas de saúde aos idosos. Espera-se auxiliar na proposição futura de políticas públicas do município e contribuir para um cuidado assertivo à população idosa.

Palavras-chave: Percepção; Saúde Bucal; Estado Nutricional; Envelhecimento; Fatores socioeconômicos.

ABSTRACT

LISBOA, Débora D'Agostini Jorge. **Percepção da saúde bucal e avaliação nutricional em idosos de um município do sul do Brasil**: um estudo longitudinal. 110 f. Tese (Doutorado em Envelhecimento Humano) – Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, 2023.

Human aging is a natural process that occurs gradually and irreversibly in the structure and functioning of organs, causing physiological, physical and mental changes, which may include oral and nutritional changes. The general objective of this thesis was to evaluate the self-perception of oral health and associated factors of elderly people in a city in southern Brazil. The specific objectives were: to verify the perception of the oral health of elderly people, based on a longitudinal study; verify changes in oral health perception and its relationship with nutritional status and general health of the elderly; analyze which socioeconomic factors were related to possible changes in the perception of oral health and general health of the elderly. To meet the objectives, two scientific productions were developed, presented in the form of articles. First production, Chapter 3, aimed to identify the changes that occurred over time in the perception of oral health and associated factors of elderly people in a city in southern Brazil. The study population was made up of all people living in the urban and rural areas of the city of Coxilha-RS, aged ≥ 60 years, interviewed in 2010 (Cohort A) and 2021 (Cohort B). In the first wave, 335 elderly people were evaluated, of which 156 are still alive and agreed to participate in Cohort B. Data collection took place through a household survey. For qualitative variables, univariate frequency distributions (absolute and relative) were presented. To verify the association between self-perceived oral health and other variables, Pearson's chi-square test or Fisher's exact test was applied. To evaluate the effect of independent variables on the outcome, crude and adjusted Poisson regression was conducted with a $p\text{-value} \leq 0.20$ and a significance level of 5%. In the results found, self-perception of oral health was very good/good in 2010 and 2021 and the positive perception of oral health continued over the years. In the bivariate analysis, the incidence of negative self-perception of health was associated with older age group (≥ 80 years), male sex, partial presence of natural teeth, negative general health and visit to the dentist 1 to 2 years before the interview. The second production, Chapter 4, aimed to verify the self-perception of oral health and the relationship with the nutritional status of elderly people in a city in southern Brazil. Responding to this objective, an observational, cross-sectional, home-based study was carried out. The study population was made up of all elderly people living in the city in 2021 (560 elderly people). 520 elderly people agreed to participate in the research and 511 answered the self-perception of oral health question. The prevalence of negative self-perception of oral health was higher in elderly men and those who were malnourished or at nutritional risk. These results reinforce the importance of public health in monitoring the elderly population. Strengthening the bond and improving health practices for the elderly. It is expected to assist in the future proposal of public policies in the municipality and contribute to assertive care for the elderly population.

Keywords: Perception; Oral Health; Nutritional Status; Aging; Socioeconomic Factors.

LISTA DE ABREVIATURAS

Dra Doutora

Ms Mestre

Prof^a Professora

Dra Doutora

Ms Mestre

LISTA DE SIGLAS

3MT	Three Minuts Theses
ASG	Avaliação Subjetiva Global
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEP	Comitê de Ética
Covid-19	Coronavirus disease
COVID-19	Coronavirus disease ou Doença do coronavírus
DCNT	Doenças crônicas não transmissíveis
DP	Desvio Padrão
ELSI-Brasil	Estudo Longitudinal do Envelhecimento Brasileiro
ESF	Estratégia Saúde da Família
IC	Intervalo de Confiança
IC95%	Índice de confiança de 95%
IIFE	Índice Internacional de Função Erétil
IMC	Intervalo de Massa Corporal
MAN- Short Form	Mini Avaliação Nutricional reduzida
MNA	Mini Avaliação Nutricional
MNA-SF	Mini Avaliação Nutricional reduzida
N	Número da amostra
NASF	Núcleo de Apoio à Estratégia Saúde da Família
NR	Não respondeu
NRS 2002	Triagem de Risco Nutricional 2002
NS	Não sabe
NSA	Nenhuma resposta Anterior
OMS	Organização Mundial da Saúde
$p < 0,05$	Valor de significância menor 0,05
$p \leq 0,20$	Valor de significância igual ou menor a 0,20
PPGEH	Programa de Pós Graduação em Envelhecimento Humano
P-valor	Valor do Significância
QL	Qualidade de Vida para Homens

RP	Razão de Prevalência
RR	Risco Relativo
RS	Rio Grande do sul
SABE	Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento
SARS-CoV-2	Severe acute respiratory syndrome coronavírus 2
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
SM	Salário mínimo
SUS	Sistema Único de Saúde
TLCE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UPF	Universidade de Passo Fundo

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	16
2	REVISÃO DA LITERATURA.....	22
2.1	AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL.....	23
2.2	SAÚDE BUCAL E NUTRIÇÃO EM IDOSOS.....	25
2.3	SAÚDE PÚBLICA: CONSEQUENCIAS E IMPLICAÇÕES.....	28
3	PRODUÇÃO CIENTÍFICA I:	35
4	PRODUÇÃO CIENTÍFICA II:	36
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	37
	REFERÊNCIAS.....	40
	APÊNDICES.....	51
	Apêndice A.Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	52
	Apêndice B.Instrumento de Avaliação - Censo das condições de vida e saúde dos idosos no município de Coxilha-RS/2021	55
	ANEXOS	107
	Anexo A.Parecer Consubstanciado do CEP.....	108

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano é um processo natural que pode acarretar ao organismo diversas modificações anatômicas e funcionais (BORREGO; CANTARIA, 2013; DEPONTI; ACOSTA, 2010; MATOS *et al.*, 2018), e precisa ser encarado como um desafio para as políticas públicas (TAVARES *et al.*, 2015), especialmente na população com menor condições econômicas, pois pode influenciar na percepção da saúde bucal (SILVA *et al.*, 2011) e no estado nutricional destes indivíduos (BARROS, 2017), o que reflete em problemas que desafiam os sistemas de saúde e exigem uma resposta instantânea e pontual.

A autopercepção de saúde bucal é uma modalidade heterogênea que reflete a experiência subjetiva dos indivíduos sobre seu bem-estar funcional, social e psicológico (NOGUEIRA *et al.*, 2017; SILVA *et al.*, 2011). O entendimento da percepção do idoso sobre sua saúde bucal e a influência desta na utilização de serviços odontológicos, no autocuidado bucal e no impacto nas atividades da vida diária, ainda é limitada, em particular em regiões mais carentes do Brasil (NOGUEIRA *et al.*, 2017). Alguns estudos têm associado as condições desfavoráveis de saúde bucal, a deficiência nutricional e outras comorbidades à piora da qualidade de vida e ao menor acesso e utilização efetiva dos serviços odontológicos durante o processo de envelhecimento (DEPONTI; ACOSTA, 2010; GASPARY, 2015; SILVA *et al.*, 2011).

Dentre os fatores que podem influenciar a percepção de saúde bucal estão características socioeconômicas, a escolaridade, a renda, e condições clínicas (SILVA *et al.*, 2011). No mundo, 3,9 bilhões de pessoas apresentam condições de saúde bucal precárias, por falta de prevenção e de tratamento odontológico adequado (NOGUEIRA *et al.*, 2017). Para os mesmos autores, cárie dentária não tratada é uma doença crônica muito comum e um grande problema de saúde pública global, tendo um impacto negativo sobre o bem-estar das pessoas e da sociedade em diferentes fases da vida.

Neste sentido, a cobertura insuficiente dos serviços odontológicos à população idosa, ofertado pelos órgãos públicos, para garantir um tratamento efetivo e atendimento universal à saúde bucal, é influenciada por elementos

geográficos, físicos e operacionais. Destaca-se que é obrigação do Estado a garantia ao idoso a proteção à saúde e à vida, por meio da efetivação de políticas públicas que permitam o envelhecimento saudável e em condições de dignidade, com uma vida confortável e adequada (FRANCISCO; LACERDA; CASOTTI, 2015; NOGUEIRA *et al.*, 2017; SILVA *et al.*, 2011).

Ainda assim, algumas condições desfavoráveis de saúde bucal, mais prevalentes nesse grupo etário, como a perda dentária e a doença periodontal, podem agir como fatores desencadeantes da desnutrição e restrição à ingestão de alimentos entre os idosos (ALGRA *et al.*, 2021; SILVA *et al.*, 2011). Fator socioeconômico também pode estar associado ao risco aumentado de desnutrição. Porém, na revisão sistemática de literatura realizada por Hoogendijk *et al.* (2018) foi constatado que, independentemente do grupo socioeconômico, a desnutrição é uma condição de saúde que pode aparecer em qualquer faixa etária entre os idosos e está relacionada a mortalidade precoce e declínio funcional (KIESSWETTER *et al.*, 2019).

Entretanto, ainda é inconsistente a relação entre os indicadores socioeconômicos e risco de desnutrição, devido a heterogeneidade das metodologias e ao grande número de instrumentos utilizados nas pesquisas mundiais (HOOGENDIJK *et al.*, 2018). Para os autores, pesquisas futuras, devem ocorrer para estudar com mais detalhes o papel da renda para o risco nutricional. Outras pesquisas afirmaram que o baixo nível socioeconômico e a dificuldade financeira foram os principais fatores de risco para a piora na qualidade dos alimentos ingeridos pelos idosos, além de outros fatores como saúde bucal, limitação funcional e local de residência (ARJUNA *et al.*, 2017; CONKLIN *et al.*, 2014; SHLISKY *et al.*, 2017).

A prevalência de desnutrição no mundo ainda não é bem definida. Os estudos mostram que a prevalência de desnutrição ou risco de desnutrição na população idosa pode variar de 3 a 64,8%, independentemente do nível socioeconômico e escolaridade (HOOGENDIJK *et al.*, 2018; NAZRI; VANO; LENG, 2020). Portanto, fica evidente que identificar precocemente fatores que influenciam no estado nutricional dos idosos torna possível a adoção de um cuidado mais assertivo na saúde.

A inclusão dos cuidados nutricionais para indivíduos mais velhos em ambientes primários e domiciliares são de fundamental importância para os sistemas de saúde (SHLISKY *et al.*, 2017). Para os mesmos autores, a triagem nutricional e a avaliação dietética são primordiais para a prevenção e diagnóstico de muitas condições de saúde em adultos mais velhos, sendo a atenção primária o contato inicial para promover e tratar os problemas de saúde. Assim, o monitoramento e a avaliação nutricional dos idosos permitem uma assistência acertada e um planejamento correto para a elaboração de um plano de ação adequado à população que está envelhecendo, evitando ou minimizando o desenvolvimento de doenças associadas (BRAGA *et al.*, 2019; TAVARES *et al.*, 2015).

Logo, a preocupação dos gestores com a integridade financeira dos sistemas de saúde deveria estar intimamente relacionada ao envelhecimento populacional (SHLISKY *et al.*, 2017). As mudanças no estilo de vida da população mundial, com tendência a um menor autocuidado, bem como as preocupações geradas pela vulnerabilidade deste grupo etário, associadas aos fatores econômicos insuficientes, apresentados pela maioria dos indivíduos em faixa etária avançada, geram uma necessidade de reorganização dos sistemas públicos de saúde.

É importante ressaltar que os países em desenvolvimento vêm observando uma rápida transição demográfica com o crescimento do grupo de indivíduos com mais de 60 anos (JAIME *et al.*, 2018). Portanto, trata-se de um desafio para toda sociedade, pois afeta a economia e a saúde pública. Muitos locais não estão equipados e qualificados para atender as demandas impostas pelo acelerado envelhecimento da população (SHLISKY *et al.*, 2017). Há de se considerar, além das políticas públicas precárias, a pobreza, o desemprego, a desigualdade social, a desnutrição, a classe social e a rede familiar (NUNES *et al.*, 2017; SELVAMANI; SINGH, 2018), como fatores que impactam diretamente a qualidade de vida da população que envelhece.

Nesse contexto, a vulnerabilidade dos idosos é um fator importante que pode interferir no processo natural do envelhecimento, sendo um aspecto limitante para a sociedade, gestores e políticas públicas. No que tange a saúde

dos idosos, muitos são os fatores relacionados, sendo que a maioria dos idosos desenvolve alguma doença no decorrer dos anos. As doenças geralmente são crônicas e múltiplas, perduram por vários anos e exigem acompanhamento constante, cuidados permanentes, medicamentos contínuos e exames periódicos, principalmente quando associadas a fatores extrínsecos como saúde bucal precária e deficiência nutricional, elevando os gastos da saúde pública (CONFORTIN *et al.*, 2017; MATOS *et al.*, 2018). Desta maneira, a avaliação precoce e o diagnóstico correto dessas alterações possibilitam um envelhecimento mais saudável (BARROS, 2017).

Outro aspecto importante a ser discutido durante o processo de envelhecimento são as limitações socioeconômicas que estão fortemente relacionadas a saúde bucal precária, estado nutricional inadequado, e associado a vários problemas relacionados à saúde (AQUINO *et al.*, 2020; HOOGENDIJK *et al.*, 2018; NAZRI; VANO; LENG, 2020; SILVA *et al.*, 2011). Diante disso, entender a relação entre o nível socioeconômico, saúde bucal e o risco de desnutrição poderá traçar indicativos sobre o cuidado nutricional dos idosos e posicionar melhor os profissionais de saúde para identificar e controlar a desnutrição (HOOGENDIJK *et al.*, 2018; SILVA *et al.*, 2011). Ainda neste sentido, a otimização das condições de saúde bucal e a prevenção da desnutrição em idosos podem resultar em melhor saúde geral, aumento da autodependência e maior qualidade de vida (ALGRA *et al.*, 2021).

Desta maneira, uma intervenção conjunta com equipes interdisciplinares atuantes nas unidades básicas de saúde, com a presença do médico clínico geral, dentista, enfermeiro e nutricionista, é de fundamental importância para o manejo destes pacientes, garantindo aos indivíduos uma saúde bucal adequada, um cuidado nutricional correto, proporcionando uma melhor assistência ao paciente. Assim, estabelecer programas relacionados à educação nutricional e implementar várias estratégias para melhorar a qualidade de vida dos idosos de baixo nível socioeconômico devem ser proposições entre as políticas governamentais (NAZRI; VANO; LENG, 2020).

Frente ao contexto acima descrito, acompanhar um paciente por um longo período de tempo permite identificar, descrever e traçar o perfil de saúde desta

população. Esse acompanhamento privilegia a comunidade científica e favorece conhecer a evolução do estado de saúde, doença, condições socioeconômicas, psicológicas e nutricionais da população em estudo e, principalmente, dá suporte para a proposição de políticas públicas acertadas. Sendo assim, um estudo de coorte apresenta uma das formas mais importantes de entender as mudanças populacionais ocorridas num mesmo grupo de estudo (GONDIVKAR *et al.*, 2019). Esse fenômeno salienta e oportuniza a construção de novos processos de saúde, desde a prevenção, promoção e tratamento destes indivíduos.

1.1 Objetivos

Essa tese teve como objetivo geral avaliar a autopercepção da saúde bucal e fatores associados de idosos de uma cidade do sul do Brasil.

Os objetivos específicos foram:

- I. Verificar a percepção da saúde bucal de idosos, a partir de um estudo longitudinal;
- II. Verificar as alterações na percepção saúde bucal e sua relação como estado nutricional e saúde geral dos idosos;
- III. Analisar quais fatores socioeconômicos foram relacionados às possíveis alterações na percepção da saúde bucal e saúde geral de idosos;

1.2 A tese

A percepção de saúde bucal está diretamente ligada a diversos fatores e uma percepção negativa é um forte indicador de mortalidade, principalmente entre os indivíduos mais vulneráveis (ALMEIDA *et al.*, 2020). Logo, existem evidências na literatura indicando uma associação negativa entre desnutrição e saúde bucal (ALGRA *et al.*, 2021). Para os mesmos autores, essa associação parece pouco clara, devido aos vários fatores envolvidos. Neste sentido, compreender as condições de saúde bucal e nutricional ao longo dos anos possibilita uma identificação mais precisa da relação saúde-doença, dos hábitos e do estilo de vida dos idosos (COSTA *et al.*, 2019).

Portanto, para o estudo longitudinal estabeleceu-se como hipóteses desta tese:

H₀ - Não houve alteração na percepção da saúde bucal dos idosos entre as duas avaliações;

H₁ – Houve melhora na percepção da saúde bucal dos idosos entre as duas avaliações.

Para o estudo transversal estabeleceu-se como hipóteses desta tese:

H₀ – Não houve associação entre a percepção da saúde bucal e o estado nutricional dos idosos avaliados em 2021.

H₁ – Houve associação entre a percepção da saúde bucal e no estado nutricional dos idosos avaliados em 2021.

1.3 Considerações sobre o desenvolvimento da tese

Este estudo está vinculado a Linha de Pesquisa Gerontecologia do Programa de Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo (PPGEH).

Trata-se de um estudo observacional, longitudinal, de base domiciliar, que teve como população alvo os mesmos indivíduos entrevistados em 2010, na primeira onda do “Censo das condições de vida e saúde de idosos no município de Coxilha-RS”. A segunda onda foi realizada em 2021. Assim como em 2010, foram contemplados todos os idosos da zona urbana e rural do município de Coxilha-RS. O estudo baseline (coorte A) foi conduzido por MASCARELO, 2012.

Este estudo observa a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, nas suas diretrizes em relação à pesquisa com seres humanos. Foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo por meio da Plataforma Brasil e aprovado sob parecer nº 2.189.982 (ANEXO A). Todos os participantes do estudo foram preservados por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A).

A população do estudo foi composta por todas as pessoas residentes no município de Coxilha, Rio Grande do Sul (RS), em meio urbano e rural, com idade igual ou superior a 60 anos; que residiam há pelo menos seis meses no território do município de Coxilha-RS; que possuíam no ato da entrevista, condições cognitivas para responder ao questionário e/ou a presença de um familiar ou cuidador para auxiliar ou efetuar as respostas, e que concordaram em participar da pesquisa.

As entrevistas ocorreram no período de agosto a dezembro de 2021, conforme autorização do município pela situação epidemiológica local. Devido à pandemia causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2), foram seguidos as orientações e os protocolos para a prevenção do contágio quanto ao coronavírus (Covid-19) durante a realização do estudo, como uso de máscara, higienização das mãos com álcool gel, ventilação do ambiente e distanciamento mínimo de 1,5 metros entre o entrevistado e o entrevistador.

1.4 Organização do texto

A tese está organizada em cinco Capítulos. O Capítulo 1 apresenta a introdução da tese. O Capítulo 2 apresenta a revisão da literatura abordando os temas: Avaliação do estado nutricional de idosos; Saúde bucal e nutrição em idosos e Saúde Pública: consequências e implicações.

Para responder os objetivos desta tese foram realizadas duas produções científicas. O Capítulo 3 apresenta a Produção científica I. Neste capítulo buscou-se responder os objetivos específicos I e III. O Capítulo 4 apresenta a segunda Produção científica que buscou responder o objetivo específico II.

Resultados parciais desta pesquisa foram publicados no VI Congresso Internacional de Estudos do Envelhecimento Humano (CIEEH) e V Simpósio da Rede dos Programas Interdisciplinares sobre Envelhecimento, intitulado: Prevalência de saúde bucal: resultados preliminares. Ainda, o trabalho foi premiado em terceiro lugar no Evento 3MT – Three Minute Thesis, concurso acadêmico promovido pela Universidade de Passo Fundo.

Por fim, o Capítulo 5 apresenta as considerações finais desta tese.

2 REVISÃO DA LITERATURA

O envelhecimento humano é um processo natural e contínuo e caracterizado por diversas alterações fisiológicas, biológicas, psíquicas e sociais, as quais podem produzir limitação na capacidade de adaptação do indivíduo no meio ambiente (MATOS *et al.*, 2018).

O prolongamento da experiência de vida pode ser considerado um sucesso quando agrega qualidade aos anos vividos (CONFORTIN *et al.*, 2017). A alimentação e o estado nutricional refletem na qualidade de vida e na ausência de doença na senescência (BRAGA *et al.*, 2019) e estão diretamente relacionados à saúde bucal.

A saúde bucal objetiva manter os dentes saudáveis e uma boa capacidade de mastigação; melhorar o sentido do paladar; contribuir para uma alimentação adequada; auxiliar no processo digestivo; e promover a socialização e qualidade de vida (GASPARY, 2015). Contudo, o envelhecimento pode acarretar alterações orais (BATISTA, 2018), que precisam de atenção especial.

Diante disso, este Capítulo irá discorrer sobre a relação da saúde bucal com as alterações do estado nutricional dos idosos ao longo dos anos e outras condições gerais de saúde.

2.1 Avaliação do estado nutricional de idosos

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial, observado principalmente nos países em desenvolvimento. Em decorrência do aumento da população, da expectativa de vida e da globalização e das mudanças ocorridas no mundo moderno, ocasionadas pela correria diária, facilidade em encontrar alimentos prontos e industrializados, os hábitos alimentares estão sofrendo alterações, com maior consumo de produtos processados e ultraprocessados, e diminuição dos alimentos *in natura* (BRAGA *et al.*, 2019).

Os hábitos alimentares inadequados estão associados às doenças crônicas e podem ser um dos principais determinantes para mortalidade por doenças não transmissíveis no mundo (AFSHIN *et al.*, 2019).

Fisiologicamente, a ingestão, digestão, absorção, transporte e excreção dos alimentos reduzem com o processo de envelhecer, manifestando necessidades nutricionais próprias (PARENTE; PEREIRA; MATA, 2018). Ainda, há desafios para garantir uma monitorização do equilíbrio no estado nutricional dos idosos, que podem estar relacionadas ao maior risco de saúde. Nesse contexto, a avaliação e monitoramento das condições de alimentação e nutrição dos idosos são fundamentais, com vistas a evitar desnutrição e obesidade (LIRA; GOULART; ALONSO, 2017).

Para uma correta avaliação do estado nutricional nos idosos, é importante levar em consideração as alterações ocorridas nesta fase da vida, como as mudanças físicas e metabólicas (GASPARY, 2015). Um dos métodos mais simples, prático e de baixo custo para realizar a avaliação nutricional é a antropometria. Trata-se de um exame que tem sido amplamente utilizado na prática clínica e epidemiológica por detectar alterações nutricionais precisas (GASPARY, 2015; TAVARES *et al.*, 2015).

Outros instrumentos foram desenvolvidos para triagem nutricional na população idosa, devido às características próprias desses indivíduos. Pode-se citar a Mini Avaliação Nutricional (MNA) (SOYSAL *et al.*, 2019), a Avaliação Subjetiva Global (ASG) (FINK; MELLO; MELLO, 2015), a Triagem de Risco Nutricional 2002 (NRS 2002) (CUONG *et al.*, 2019), entre outros. Neste contexto, destaca-se a MNA, que foi traduzida em vários idiomas, é utilizada mundialmente e apresenta alta sensibilidade, especificidade e acurácia na identificação de risco nutricional, risco de desnutrição e permite a intervenção nutricional precoce quando necessário (DIAS *et al.*, 2011; STOFFEL *et al.*, 2018).

A MNA pode ser completa ou reduzida. Uma MNA é um instrumento composto por 18 perguntas. A MNA reduzida (MNA-SF) consiste na aplicação apenas da primeira parte – triagem – da MNA completa (CHEN *et al.*, 2018).

A primeira, a Triagem, é composta por questões que englobam alterações da ingestão alimentar (perda de apetite, problemas digestivos ou dificuldade de mastigação ou deglutição), perda de peso, mobilidade, ocorrência de estresse psicológico ou doença aguda, problemas neuropsicológicos e Índice de Massa

Corporal (IMC). A segunda parte, a Avaliação Global, inclui questões relativas ao modo de vida, lesões de pele ou escaras, medicação, avaliação dietética (perguntas relativas ao número de refeições, ingestão de alimentos e líquidos e autonomia na alimentação), autoavaliação (autopercepção da saúde e da condição nutricional) e da antropometria, que é finalizada com o perímetro braquial. O tempo estimado para responder o questionário completo pode ser em cerca de 10 minutos. De acordo com o preenchimento do formulário e com a soma do escore obtido, classifica-se o paciente em: normal (ou sem risco de desnutrição), em risco nutricional e desnutrido (BEGHETTO *et al.*, 2009).

Um estudo transversal, realizado em cinco cidades da América Latina: São Paulo (Brasil), Santiago (Chile), Havana (Cuba), México (México) e Montevideu (Uruguai), mostrou que a versão da MNA reduzida é uma ferramenta de boa acurácia e fácil aplicação para avaliar o risco de desnutrição em idosos latino-americanos (LERA *et al.*, 2016).

Soysal *et al.* (2019) comprovaram em sua pesquisa que a MNA teve acurácia satisfatória, sendo um método útil, de fácil aplicação, rápido, sensível e eficaz, para avaliar o risco de desnutrição e também fragilidade. Além disso, a MNA foi validada para rastreamento de desnutrição em pacientes geriátricos turcos no ano de 2015. A análise de sensibilidade expressou que o MNA foi 92% sensível e 86% específico, enquanto o MNA-SF foi 94% sensível e 81% específico (SARIKAYA *et al.*, 2015).

Um adequado diagnóstico nutricional, é fundamental para que uma terapia eficaz seja realizada o mais precocemente possível (MAHAN; ESCOTT-STUMP; RAYMOND, 2018). Para os mesmos autores, a prevenção e o tratamento da desnutrição constituem um importante objetivo. Neste sentido, a busca por um diagnóstico nutricional correto permite a população, particularmente idosa, a redução de complicações inerente ao aspecto nutricional e, conseqüentemente, o adequado tratamento para esta população.

2.2 Saúde bucal e nutrição em idosos

Uma boa saúde bucal favorece a saúde em geral, auxiliando no bem-estar físico, psíquico e social do idoso (BATISTA, 2018; DA SILVA *et al.*, 2019). A

Saúde Bucal foi incorporada na atenção integral à saúde com o intuito de fazer parte da saúde das famílias e comunidades (BARROS *et al.*, 2016).

Um fator particularmente fundamental para a boa nutrição das pessoas mais velhas é a saúde bucal, sendo uma ferramenta importante e indissociável para a saúde geral durante o processo de envelhecimento (GASPARY, 2015). Existem vários fatores que podem causar a perda dentária, alguns deles são a falta de conhecimento dos meios para a manutenção dos dentes, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde bucal, a falta de recursos financeiros para o tratamento adequado, as experiências iatrogênicas vivenciadas pelas pessoas e o medo da dor (BATISTA, 2018; MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

A mastigação é um fator importante e essencial para o início da deglutição e para todo processo de digestão (GASPARY, 2015). A capacidade de mastigação está diretamente ligada a perdas dentárias, pois influenciam nas funções estomatognáticas do idoso, considerando que a função mastigatória necessita dos dentes para cortar e triturar. Os alimentos instigam o número de ciclos mastigatórios e na atividade muscular, devido a sua consistência.

Os idosos podem ter deficiência na função mastigatória e em consequência alterações estruturais, morfológicas e bioquímicas, como exemplos: diminuição da habilidade motora, força muscular deteriorada, perda de dentes, redução na percepção gustativa e da secreção natural de sucos gástricos, diminuição da ingestão de água pela redução de sensação de sede, além de aparecimento de doenças periodontais e retração gengival (MEDEIROS *et al.*, 2016). Com a redução da capacidade mastigatória, um maior intervalo de tempo é despendido na preparação do bolo alimentar. No que se refere ao mecanismo de deglutição, é sabido que, com o avançar da idade, ocorre uma diminuição deste reflexo, devido ao fato das ações motoras se apresentarem mais lentas ou descoordenadas (SANTOS, 2012).

Os resultados da pesquisa de Braz, Duarte e Corona (2019), demonstraram maior prevalência de anemia nos indivíduos com dificuldade de deglutição e mastigação. Foram analisados dados do Estudo SABE (Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento), um estudo longitudinal realizado com idosos de

São Paulo, Brasil, com quatro rodadas de coleta de dados. Além disso, foi identificado que a qualidade alimentar dos idosos muitas vezes é prejudicada sem os mesmos perceberem, sendo que as modificações na cavidade oral podem ocorrer gradativamente com um aspecto de naturalidade (BRAZ; DUARTE; CORONA, 2019). Adaptações como picar em tamanhos menores e/ou diminuir o consumo de alimentos duros (a carne por exemplo), e incluir com maior frequência as preparações de consistência pastosa, passam despercebidas. Consequentemente, a alimentação desse público torna-se deficiente em determinados nutrientes (PETRY; LOPES; CASSOL, 2019).

Além dos problemas dentários, a diminuição do paladar e da produção de saliva torna o ato de se alimentar menos prazeroso e mais difícil (GASPARY, 2015). Outro problema é a perda dentária, causada devido ao caráter progressivo e cumulativo das doenças bucais, situação que leva o idoso a fazer mais esforço para mastigar e a aumentar o tempo de suas realizações (FRANCISCO; LACERDA; CASOTTI, 2015; GASPARY, 2015).

Assim como a cárie dentária não tratada, a periodontite severa também resulta em perdas dentárias (NOGUEIRA *et al.*, 2017), impactando sobre o bem-estar das pessoas em diferentes fases ao longo da vida. Sendo assim, o aumento da expectativa de vida nos últimos anos tem aumentado o interesse no efeito da saúde bucal sobre os resultados de saúde em geral. Para os mesmos autores, investigar o impacto da saúde bucal, proporcionar um cuidado adequado de saúde e obter subsídio para uma educação em saúde correta à população idosa, busca preencher papéis importantes na saúde bucal e geral assim como na comunicação, dieta e nutrição, proporcionando-as um envelhecimento saudável.

Estudo sobre a associação entre capacidade mastigatória, fatores de risco associados e qualidade de vida relacionada à saúde bucal de idosos com mais de 65 anos, evidenciou que a capacidade de mastigação funciona como um mediador para qualidade de vida e saúde bucal (LIANG *et al.*, 2020). Além disso, o estudo observou que o nível econômico influencia na qualidade de vida dos indivíduos.

Ademais, idosos bem nutridos denotam um número significativamente maior de pares/unidades funcionais de dentes quando comparados com idosos em risco de desnutrição ou desnutrição (TONIAZZO *et al.*, 2018).

Um estado nutricional inadequado pode prejudicar a saúde oral, ao mesmo que, uma má saúde oral (dores devido às cáries, lesões de mucosa, próteses mal ajustadas e periodontites, por exemplo) pode ser prejudicial para a ingestão alimentar e, conseqüentemente, levar à desnutrição. Nesse contexto, equipes multidisciplinares são fundamentais para garantir a saúde da população (GONDIVKAR *et al.*, 2019).

2.3 Saúde pública: conseqüências e implicações

O acelerado processo de envelhecimento trouxe um importante impacto para a sociedade, com implicações na diminuição da autonomia financeira, do autocuidado e da independência nas atividades diárias, o que, conseqüentemente, aumentou os gastos financeiros, econômicos e sociais (CONFORTIN *et al.*, 2017; MATOS *et al.*, 2018). A sociedade e as políticas públicas devem garantir condições que sirvam de auxílio para uma boa qualidade de vida na velhice (ANTUNES *et al.*, 2018).

Segundo os padrões internacionais, os idosos brasileiros têm um acesso relativamente alto à atenção básica em saúde (MACINKO *et al.*, 2018). Entretanto, ainda existem problemas na atenção primária, tanto no setor público quanto no privado, e os desdobramentos subseqüentes revelam a necessidade de aprimoramentos no sistema de saúde brasileiro.

Importante destacar que, o aumento na demanda e nos custos no cuidado dos idosos a longo prazo vem gerando preocupação por parte dos gestores públicos. No Brasil, a transição demográfica vem ocorrendo em um contexto de poucos recursos e grandes desigualdades sociais, ainda, o cuidado a nível domiciliar é fragmentada e não tem uma política nacional para apoiar esse cuidado (LIMA-COSTA *et al.*, 2018).

Em 1994, o Ministério da Saúde buscou reorganizar a atenção primária em saúde com a implementação da Estratégia Saúde da Família (ESF), cujo

objetivo era oferecer uma nova dinâmica de atuação nas unidades básicas de saúde junto aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Contudo, foi somente em 2000, seis anos após, que a saúde bucal foi incorporada neste processo, com o intuito de buscar mudanças no modelo de atenção e melhoria das práticas (BARROS *et al.*, 2016).

Um estudo realizado com quase dez mil idosos no sul do Brasil, mostrou que aproximadamente 83% dos avaliados participaram de pelo menos um atendimento médico no último ano, com média anual de 4,4 consultas (MACINKO *et al.*, 2018). Foi identificado que os participantes com acesso a planos privados frequentavam mais especialistas, enquanto no setor público eram consultados por clínicos gerais. Também foi constatado que os idosos com acesso aos serviços privados apresentaram menores taxas de limitações funcionais, porém, em relação às doenças crônicas, não houve diferença do restante da população.

Além disso, outro estudo do sul do Brasil, cidade de Pelotas, com 1451 idosos no qual foram avaliadas questões sobre acesso ao serviço odontológico, mostrou que 98,2% dos indivíduos que procuraram atendimento odontológico no ano anterior à pesquisa, conseguiram ser atendidos. Portanto, a falta de acesso foi de somente 1,8%. Vale destacar que, quando questionado os idosos sobre o local da última consulta odontológica, 84,2% responderam que foi em consultório particular (SÓRIA *et al.*, 2019). Por outro lado, estudo realizado no sudeste brasileiro, com 480 idosos, observou que 31,2% dos entrevistados utilizava o SUS. Nesta pesquisa, mais de 50% dos idosos foram classificados como desdentados, sendo que 68,8% tinham necessidade de próteses (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as políticas devem ser organizadas para permitir que o maior número de indivíduos alcance um envelhecimento saudável (OMS, 2015). Para que isso aconteça, a segurança social tem um papel essencial. De acordo com a Constituição Federal do Brasil, seguridade social são “iniciativas dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, previdência e assistência social” (GUIMARÃES, 1988).

Outro aspecto importante que deve ser considerado em discussão em relação a saúde pública, é a segurança alimentar e nutricional como fatores indispensáveis para a sobrevivência, pois é assegurado o direito humano à alimentação adequada a todos os indivíduos sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais. Desta forma, deve-se garantir o acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidades suficientes, sem desprezar as diversidades culturais e sociais. O fato é que, no contexto brasileiro, a maioria da população não reconhece seus direitos em relação a essa política, por se tratar de uma política nova, Emenda Constitucional nº 64, de 2010 (MEDEIROS *et al.*, 2016).

São muitos os fatores que influenciam no processo de envelhecimento. Segundo Confortin *et al.* (2017) observaram, em seu estudo longitudinal com seguimento de quatro anos, que mais de um terço da amostra avaliada desenvolveu uma ou mais doenças crônicas. Contudo, as características sociodemográficas, comportamentais e de saúde não apresentaram mudanças importantes entre os idosos entrevistados, exceto na morbidade, em que a taxa foi superior a 40%. Para os autores, o aumento na prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) é esperado, devido as condições intrínsecas ao avanço da idade, a incapacidade e o declínio funcional, a má qualidade de vida e os altos custos de saúde associada com as alterações anatômicas, fisiológicas e funcionais do envelhecimento e com o aumento da inatividade física, a alimentação inadequada e o excesso de peso. O desenvolvimento de DCNT representa um grande desafio aos gestores em saúde por se tratar de doenças de longa duração de tratamento, aumento na demanda de atendimentos, conseqüentemente alto impacto socioeconômico e aumento nos gastos dos serviços públicos (CONFORTIN *et al.*, 2017; MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

Portanto, novas ações para a prevenção das DCNT devem ser instituídas pelos agentes governamentais e pela sociedade, visando a promoção da saúde, principalmente para a população idosa, avistando postergar os sintomas dessas doenças e reduzir os gastos com a saúde pública (CONFORTIN *et al.*, 2017; NUNES, 2017). A promoção do envelhecimento saudável, prevenção de

doenças (NUNES *et al.*, 2018) e a construção de sistemas de proteção social que garantam a segurança econômica e a atenção à saúde nas idades mais velhas são elementos cruciais (LIMA-COSTA *et al.*, 2018). Além disso, é necessário incluir a saúde nas questões atuais sobre vida profissional e aposentadoria, sendo que muitas das aposentadorias precoces estão ligadas à problemas de saúde (ANDRADE *et al.*, 2018; COSTA; NERI, 2019)

O Brasil criou diversos dispositivos legais que fortalecem o envelhecimento saudável, porém, falta atenção aos idosos doentes e dependentes. Uma integração dos serviços sociais e de saúde, e também apoio às famílias, é fundamental para auxiliar uma melhor qualidade de vida durante a longevidade (MINAYO; FIRMO, 2019). Para os autores, urge uma agenda pública que articule e integre serviços sociais e de saúde, que apoie as famílias, e apresente várias modalidades e possibilidades de proteção. Tudo isso é imperativo, para que longevidade seja um bônus e não um ônus, do qual a própria pessoa idosa queira se livrar.

Neste contexto, a realização de um estudo de coorte possibilitaria a identificação das mudanças ocorridas ao longo dos anos nos aspectos de saúde e envelhecimento de uma determinada população, auxiliando, futuramente, na tomada de decisões em temáticas relacionadas às políticas de saúde pública direcionadas a área em estudo.

Um estudo muito utilizado como referência para dados de outras pesquisas é o ELSI-Brasil, Estudo Longitudinal do Envelhecimento Brasileiro, caracterizado como um estudo nacional, representativo, com a participação de 9.412 pessoas, com idade superior a 50 anos, moradores de cinco regiões brasileiras. Este estudo longitudinal permitiu investigar o processo de envelhecimento, seus determinantes de saúde, psicossociais e econômicos e consequências sociais (LIMA-COSTA, 2015). Em outro estudo de coorte, realizado por Andrade et al (2018), que avaliou uma amostra representativa de idosos brasileiros e demonstrou uma associação entre as desigualdades socioeconômicas com problemas bucais ao longo da vida (ANDRADE *et al.*, 2018). Neste sentido, as pesquisas longitudinais e de base populacional permitem uma análise mais aprofundada dos dados e das variáveis da

população em estudo ao longo de um período de tempo. Possibilita, também, compreender e detectar alterações de forma mais profunda das mudanças sociais, econômicas, ambientais, clínicas e psíquicas dos indivíduos incluídos na amostra, estabelecendo uma sequência coerente dos dados.

No último ano, observamos, em nível de saúde pública, a eclosão de uma nova pandemia que está apresentando várias implicações negativas em nível mundial, em particular nos países desenvolvidos e na população idosa. Esta doença, provocada por um novo vírus, foi diagnosticada pela primeira vez em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan na China, se espalhando rapidamente pelo mundo, tornando-se uma grave crise sanitária global (AQUINO *et al.*, 2020; FAUCI; LANE; REDFIELD, 2020; HALLAL *et al.*, 2020; SOUSA *et al.*, 2020). Esta nova pandemia viral é outro fator que deve ser destacado no processo de envelhecimento na atualidade.

No intuito de reduzir a transmissão deste novo vírus, muitos países aderiram as medidas não farmacológica para e frear a rápida evolução desta pandemia (AQUINO *et al.*, 2020; ARRAIS *et al.*, 2020; HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020; RIZZATTI *et al.*, 2020). O mundo inteiro tem tomado algumas medidas para minimizar os riscos de transmissão como o isolamento social, higienização das mãos, adoção de etiqueta respiratória e uso de máscara facial e medidas progressivas de distanciamento social, com o fechamento de escolas, centros educacionais, universidades e restaurantes, de modo a prevenir aglomerações e diminuir as chances de contaminação da doença (AQUINO *et al.*, 2020). Essas medidas dependem de vários aspectos, principalmente, socioeconômico, cultural, político e de saúde de cada cidade, estado e país, tornando essas medidas mais ou menos eficazes (AQUINO *et al.*, 2020; ARRAIS *et al.*, 2020).

Aquino et al (2020) constataram que, nos países asiáticos e europeus, as medidas de isolamento dos casos, quarentena e distanciamento social tiveram um importante potencial de reduzir a transmissão da doença e sugerem que devem ser fortemente instituídas pelos governantes. Entretanto, a implementação destas medidas na sociedade brasileira é um grande desafio para as equipes de saúde, devido à grande desigualdade social do país,

podendo, por muitas vezes, parecer incongruente com a realidade observada em boa parte de nosso extenso país (AQUINO *et al.*, 2020; RIZZATTI *et al.*, 2020).

Assim, a desigualdade socioeconômica expressiva nas cidades brasileiras, onde há ausência de saneamento básico, com o acesso à água e esgoto tratado sendo um problema de natureza territorial, exercendo influência direta nas condições de vida e saúde da população, temos, ainda, uma vulnerabilidade da população idosa, sendo estes fatores altamente relevantes para aumento dos casos e gravidade da nova doença (RIZZATTI *et al.*, 2020).

Cabe ressaltar que observamos uma série de problemas socioeconômicos que impedem, na prática, a adoção do isolamento social efetivo, preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como um ponto positivo para a contenção da doença para a população geral, especialmente os idosos, o grupo mais vulnerável (HALLAL *et al.*, 2020; RIZZATTI *et al.*, 2020). Neste sentido, destacamos os idosos ativos no trabalho que muitas vezes são os responsáveis financeiros da família, não podendo interromper as atividades laborais para realizar o isolamento social. Outro ponto importante é o arranjo familiar onde os idosos, muitas vezes, moram com outros descendentes como filhos, netos, bisnetos, sendo que estes são um potencial transmissor assintomático da doença, impossibilitando seguir a orientação de distanciamento social, principalmente com relação as crianças. Outra evidência, são os idosos institucionalizados que também apresentam maior número de comorbidades, necessitando de cuidado diário de diferentes profissionais, aumentando o risco de contaminação e de mortalidade, principalmente para os maiores de 80 anos (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

Outro destaque importante observado com relação a nova pandemia é o aumento do risco de mortalidade para os idosos, especialmente aqueles com doenças crônicas associadas (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020; TEIXEIRA *et al.*, 2020). São muitas as preocupações quando tratamos de idosos, entre elas podemos destacar o estado nutricional desta população. Estudo realizado na cidade de Wuhan, na China, mostrou que a prevalência de desnutrição em idosos com COVID-19, foi alta (LI *et al.*, 2020).

Neste contexto, busca-se identificar as mudanças ocorridas ao longo do tempo na percepção da saúde bucal, no estado nutricional e demais fatores associados de idosos de uma cidade do sul do Brasil.

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

Essa tese resultou em duas produções científicas. Os resultados, do primeiro artigo científico, mostraram que a autopercepção de saúde bucal se manteve positiva ao longo dos anos na população estudada, apesar da população ter envelhecido. Esses resultados também foram discutidos e encontrados na literatura mundial.

Os resultados da segunda produção científica demonstraram que a autopercepção de saúde bucal e estado nutricional tem uma forte associação, entretanto são muitos os fatores que podem influenciar nesse processo. Resultados semelhantes também foram apresentados e discutidos em pesquisas nacionais e internacionais.

A identificação destes resultados permite a elaboração de um plano de ação voltado ao cuidado da população idosa na atenção primária e possibilita construir estratégias de prevenção e promoção a saúde, especialmente à comunidade mais susceptível. Estes resultados também oportunizam fornecer dados científicos para apoiar e estudar as mudanças ocorridas no processo saúde-doença e nas políticas públicas que podem afetar o indivíduo durante o envelhecimento. Possibilitam, ainda, melhorar a equidade no acesso ao sistema de saúde e fornecer cuidados de alta qualidade para condições crônicas da população.

Observou-se ainda que, embora a maioria dos idosos avaliados considerem sua saúde bucal como boa e muito boa, a autopercepção negativa de saúde bucal foi associada ao sexo masculino, presença de dentes parciais, autopercepção negativa de saúde geral e a procura aos serviços odontológicos um a dois anos antes da entrevista. A literatura nacional vem buscando encontrar respostas que podem estar ligadas a esses fatores, especialmente nos países em desenvolvimento. A acelerada transição demográfica vivida pelos países em desenvolvimento parece ser uma resposta, pois os gestores e serviços públicos não estão preparados para atender essa população, dificultando um cuidado de saúde de qualidade a população idosa. Outras hipóteses também foram encontradas, o próprio processo de envelhecimento, o aumento das doenças

crônicas, o desconhecimento e a falta de conscientização da sua saúde bucal, a ausência de dor e a maior necessidade de acesso aos serviços públicos de saúde. Isto tudo requer um maior empenho dos gestores públicos no sentido de qualificar suas unidades de saúde, para garantir um acesso seguro, universal e com equidade a esta população.

Diante desse contexto, mais pesquisas devem ser realizadas nesta área a fim de acompanhar e identificar o processo saúde-doença da nova geração de idosos. Sabe-se que devido a globalização o mundo está passando por diversas modificações econômicas, sociais, de hábitos e costumes. Logo, acompanhar essas mudanças permite conhecer melhor a população estudada e propor ações inovadoras sobre o processo de envelhecimento, possibilitando fornecer informações úteis do estado de saúde e das políticas públicas e sociais dos municípios. A coleta de dados foi realizada através de um estudo longitudinal, de base domiciliar é uma ferramenta importante, sobretudo em países em desenvolvimento que ainda dispõem de sistemas de informação incipientes para fornecer dados confiáveis e abrangentes em saúde.

Por fim, desenvolver um estudo longitudinal, de base domiciliar é um grande desafio, especialmente nos dias atuais. O primeiro desafio encontrado durante a execução desta pesquisa foi o período crítico que vivemos. A coleta de dados ocorreu durante uma das maiores pandemias registradas no mundo, a COVID-19. Foi um momento difícil, carregado de dúvidas, incertezas e inseguranças que amedrontou a população, principalmente os idosos, público mais exposto a infecção e risco de mortalidade. Apesar desta situação epidemiológica, foi possível atingir o número amostral proposto. Foram avaliados, praticamente, todos os idosos do município de Coxilha-RS, mesmo neste período crítico. Teve-se uma pequena perda e recusa, menos de 10%, valor aceitável para um estudo longitudinal de base domiciliar.

Outro desafio encontrado na realização de um estudo longitudinal de base domiciliar é o local da pesquisa. Durante a realização de um inquérito domiciliar o indivíduo é entrevistado em seu próprio domicílio, ao invés de realizar a entrevista nas unidades de saúde. Essa é uma particularidade em relação a muitos métodos, pois o domicílio é um ambiente complexo, singular e íntimo de

cada indivíduo, onde podem expressar experiências permeadas por afeto, segurança, confiança, porém também se vivenciam esgotamento físico e emocional, insegurança, más condições de cuidado e higiene, que muitas vezes são negligenciadas pelos familiares e gestores públicos. Neste sentido, adentrar num ambiente tão peculiar e próprio pode inquietar e constranger as pessoas idosas e seus familiares, podendo trazer desconforto às famílias e interferir a realização de uma pesquisa.

Espera-se que esses resultados possam auxiliar para proposições futuras de políticas públicas direcionados a saúde bucal e ao estado nutricional, contribuindo positivamente para a elaboração e implementação de novos programas e projetos que possam permitir um cuidado singular e um atendimento universal aos idosos do município.

REFERÊNCIAS

AFSHIN, Ashkan *et al.* Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. **The Lancet**, [s. l.], v. 393, p. 1958–1972, 2019.

AGUDELO-SUÁREZ, Andrés A. *et al.* Oral Health-Related Quality of Life in Native and Immigrant Populations in the PELFI Study in Spain. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, [s. l.], v. 16, n. 1796, p. 1–14, 2019.

ALGRA, Yne *et al.* The association between malnutrition and oral health in older people: A systematic review. **Nutrients**, [s. l.], v. 13, n. 3584, p. 1–13, 2021.

ALHAJJ, Mohammed Nasser *et al.* Link between perceived oral and general health status among Yemeni adult dental patients. **BCM Oral Health**, [s. l.], v. 19, n. 93, p. 1–9, 2019.

ALMEIDA, Bárbara Bruna de Oliveira *et al.* Fatores associados à percepção da saúde em idosos: um estudo com base nos dados da pesquisa por amostras de domicílios de Minas Gerais (PAD-MG). **Braz.J. of Develop.**, [s. l.], v. 6, n. 12, p. 100381–100394, 2020.

ANDRADE, Eli Iola Gurgel *et al.* Factors associated with the receipt of pensions among older adults: ELSI-Brazil. **Revista de Saude Publica**, [s. l.], v. 52, n. Suppl 2:15s, p. 1–11, 2018.

ANDRADE, Fabíola Bof de *et al.* Oral health profile among community-dwelling elderly and its association with self-rated oral health. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s. l.], v. 21, n. Suppl 2, p. 1–14, 2018.

ANTUNES, José Leopoldo Ferreira *et al.* Social inequalities in the self-rated health of the elderly people in the City of São Paulo, Brazil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s. l.], v. 21, n. Suppl 2, p. 1–14, 2018.

AQUINO, Estela M.L. *et al.* Social distancing measures to control the COVID-19 pandemic: Potential impacts and challenges in Brazil. **Ciencia e Saude Coletiva**, [s. l.], v. 25, p. 2423–2446, 2020.

ARJUNA, Tony *et al.* A cross-sectional study of nutrient intake and health status among older adults in Yogyakarta Indonesia. **Nutrients**, [s. l.], v. 9, n. 11, p. 2–21, 2017.

ARRAIS, Tadeu Alencar *et al.* Pandemia covid-19: o caráter emergencial das transferências de renda direta e indireta para a população vulnerável do estado

de Goiás. **Espaço e Economia**, [s. l.], v. 18, p. 1–30, 2020.

BADO, Fernanda Maria Rovai *et al.* Repercussões da epidemia de COVID-19 nos atendimentos odontológicos de urgência do Sistema Único de Saúde em Piracicaba, 2020. **Epidemiol. Serv. Saude**, [s. l.], v. 30, n. 4, p. 1–8, 2021.

BAKKER, Mieke H. *et al.* Are Edentulousness, Oral Health Problems and Poor Health-Related Quality of Life Associated with Malnutrition in Community-Dwelling Elderly (Aged 75 Years and Over)? A Cross-Sectional Study. **Nutrients**, [s. l.], v. 10, n. 1964, p. 1–12, 2018.

BANERJEE, Rajlakshmi *et al.* Avaliação da relação entre o estado nutricional e a qualidade de vida relacionada à saúde bucal em usuários de prótese total. **Indian J Dent Res**, [s. l.], v. 29, n. 5, p. 562–567, 2018.

BARROS, Sandra Garrido *et al.* Impacto Da Implantação Das Equipes De Saúde Bucal Na Estratégia Saúde Da Família Em Dois Municípios Do Estado Da Bahia. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, [s. l.], v. 6, n. 2, p. 37–42, 2016.

BARROS, Marilisa Berti de Azevedo. Social inequality in health: revisiting moments and trends in 50 years of publication of RSP. **Rev Saúde Pública**, [s. l.], v. 51, n. 17, p. 1–8, 2017.

BATISTA, Aline Danielle Barbosa. **Avaliação da influência das condições de saúde bucal sobre o estado nutricional e qualidade de vida da população idosa**. 2018. 1–23 f. [s. l.], 2018. Disponível em: <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf>.

BEGHETTO, Mariur Gomes *et al.* Accuracy of nutritional assessment tools for predicting adverse hospital outcomes. **Nutricion Hospitalaria**, [s. l.], v. 24, n. 1, p. 56–62, 2009.

BERG-WARMAN, Ayelet *et al.* Oral health of the 65+ age group in Israel-2020. **Israel Journal of Health Policy Research**, [s. l.], v. 10, n. 1, 2021.

BOF DE ANDRADE, Fabíola *et al.* Inequalities in basic activities of daily living among older adults: ELSI-Brazil, 2015. **Rev Saude Publica**, [s. l.], v. 52, n. Suppl 2:14s, p. 1–9, 2018.

BOF DE ANDRADE, Fabíola *et al.* Life course socioeconomic inequalities and oral health status in later life: ELSI-Brazil. **Rev Saude Publica**, [s. l.], v. 52, n. Suppl 2:7s, p. 1–11, 2018.

BORDA, Miguel Germán *et al.* Edentulism and its relationship with self-rated health: secondary analysis of the SABE Ecuador 2009 Study. **Acta odontologica latinoamericana**, [s. l.], v. 30, n. 2, p. 83–89, 2017.

BORREGO, Carolina de Campos Horvat; CANTARIA, Juliana dos Santos. Efeito da utilização de complemento alimentar em idosos atendidos em um ambulatório na cidade de São Paulo. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [s. l.], v. 16, n. 2, p. 295–302, 2013.

BRAGA, Luciana De Souza *et al.* Perceived discrimination among older adults living in urban and rural areas in Brazil: A national study (ELSI-Brazil). **BMC Geriatrics**, [s. l.], v. 19, n. 1, p. 1–11, 2019.

BRAGA, Ana Vaeline Patrício *et al.* Perfil nutricional e incidências patológicas dos idosos atendidos na clínica escola de Nutrição de Juazeiro do Norte-CE. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, [s. l.], v. 13, n. 79, p. 440–445, 2019. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/oaiart?codigo=7067585>.

BRASIL. Brasil Sorridente. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde.**, [s. l.], p. <https://aps.saude.gov.br/ape/brasilsorridente>, 2020. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/brasilsorridente>.

BRAZ, Vanessa Leite; DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira; CORONA, Ligiana Pires. A associação entre anemia e alguns aspectos da funcionalidade em idosos. **Ciencia e Saude Coletiva**, [s. l.], v. 24, n. 9, p. 3257–3264, 2019.

CABRAL, Elizabeth Regina de Melo *et al.* Contribuições e desafios da Atenção Primária à Saúde frente à pandemia de COVID-19. **InterAm J Med Health**, [s. l.], v. 3, p. 1–6, 2020.

CHAVES, Sônia Cristina Lima *et al.* Política de saúde bucal no Brasil 2003-2014: Cenário, propostas, ações e resultados. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 22, n. 6, p. 1791–1803, 2017.

CHEN, Xujiao *et al.* Chinese expert consensus on the application of comprehensive geriatric assessment for the elderly. **Aging Medicine**, [s. l.], v. 1, n. 2, p. 100–105, 2018.

CONFORTIN, Susana Cararo *et al.* Condições de vida e saúde de idosos: resultados do estudo de coorte EpiFloripa Idoso. **Epidemiol. Serv. Saude**, [s. l.], v. 26, n. 2, p. 305–317, 2017.

CONKLIN, Annalijn I. *et al.* Variety more than quantity of fruit and vegetable intake varies by socioeconomic status and financial hardship. Findings from older adults in the EPIC cohort. **Appetite**, [s. l.], v. 83, p. 248–255, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2014.08.038>.

CONSOLO, Ugo *et al.* Epidemiological aspects and psychological reactions to COVID-19 of dental practitioners in the Northern Italy Districts of Modena and Reggio Emilia. **International Journal of Environmental Research and Public**

Health, [s. l.], v. 17, n. 3459, p. 1–17, 2020.

COSTA, Moan Jeffer Fernandes *et al.* Clinical and self-perceived oral health assessment of elderly residents in urban, rural, and institutionalized communities. **Clinics**, [s. l.], v. 74, n. e972, p. 1–5, 2019.

COSTA, Taiguara Bertelli; NERI, Anita Liberalesso. Fatores associados às atividades física e social em amostra de idosos brasileiros: dados do Estudo FIBRA. **Revista brasileira de epidemiologia**, [s. l.], v. 22, p. 1–15, 2019.

CUNHA, Amanda Ramosda *et al.* The impact of the covid-19 pandemic on the provision of dental procedures performed by the brazilian unified health system: A syndemic perspective. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s. l.], v. 24, n. E210028, p. 1–10, 2021.

CUONG, Tran Quoc *et al.* Validity, reliability and feasibility of nutrition screening tools NRS- 2002 and MST administered by trained medical doctors in routine practice. **Hosp Pract (1995)**, [s. l.], v. 47, n. 5, p. 259–266, 2019.

DA SILVA, Vaneide Aparecida *et al.* Alterações bucais comuns no processo de envelhecimento: Uma revisão bibliográfica. **Revista De Odontologia Contemporânea**, [s. l.], v. 3, n. 1, p. 58, 2019.

DAMASCENO, Kairo Silvestre Meneses; CRUZ, Denise Nogueira; BARROS, Sandra Garrido de. Acessibilidade aos serviços odontológicos no SUS: revisão da literatura. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, n. 3, p. 1–13, 2021.

DEPONTI, Renata Nadalon; ACOSTA, Marco Aurelio de Figueiredo. Compreensão dos idosos sobre os fatores que influenciam no envelhecimento saudável. **Estud. interdiscipl. envelhec.**, [s. l.], v. 15, n. 1, p. 33–52, 2010.

DIAS, Maria Carolina Gonçalves *et al.* Triagem e Avaliação do Estado Nutricional. **Projeto Diretrizes Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina**, [s. l.], p. 1–16, 2011.

DONINI, Lorenzo Maria *et al.* Validity of the Self-Mini Nutritional Assessment (Self-MNA) for the Evaluation of Nutritional Risk. A Cross-Sectional Study Conducted in General Practice. **Journal of Nutrition, Health and Aging**, [s. l.], v. 22, n. 1, p. 44–52, 2018.

FAUCI, Anthony Stephen; LANE, H. Clifford; REDFIELD, Robert Ray. Covid-19 - Navigating the uncharted. **New England Journal of Medicine**, [s. l.], v. 382, n. 13, p. 1268–1269, 2020.

FINK, Jaqueline da Silva; MELLO, Paula Daniel de; MELLO, Elza Daniel de. Subjective global assessment of nutritional status - A systematic review of the

literature. **Clinical Nutrition**, [s. l.], v. 34, n. 5, p. 785–792, 2015.

FRANCISCO, Kleryson Martins Soares; LACERDA, Thalita Costa; CASOTTI, Cezar Augusto. Autopercepção de saúde bucal de idosos. **ClipeOdonto**, [s. l.], v. 7, n. 1, p. 2–8, 2015.

GALVÃO, Maria Helena Rodrigues *et al.* Inequalities in the profile of using dental services in Brazil. **Ciencia e Saude Coletiva**, [s. l.], v. 27, n. 6, p. 2437–2448, 2022.

GARCIA, Cássia de Almeida Merlo Sarzedo; MORETTO, Maria Clara; GUARIENTO, Maria Elena. Associação entre autopercepção de saúde, estado nutricional e qualidade de vida de idosos Association. **Rev.Ciênc. Méd.**, [s. l.], v. 27, n. 1, p. 11–22, 2018.

GASPARY, Marta Campos. **Saúde bucal e estado nutricional de idosos: uma revisão bibliográfica**. 2015. 2–27 f. [s. l.], 2015.

GONÇALVES, Katiéli Fagundes *et al.* Fatores contextuais e individuais associados à insatisfação com a assistência odontológica no Brasil. **Ciencia e Saude Coletiva**, [s. l.], v. 26, n. Supl.2, p. 3715–3724, 2021.

GONDIVKAR, Shailesh M. *et al.* Nutrition and oral health. **Disease-a-Month**, [s. l.], v. 65, p. 147–154, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.disamonth.2018.09.009>.

GUIMARÃES, Ulysses. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 - Art. 194**. [S. l.], 1988.

GUO, Huaqiu *et al.* The impact of the COVID-19 epidemic on the utilization of emergency dental services. **Journal of Dental Sciences**, [s. l.], v. 15, p. 564–567, 2020.

HACKLEY, Donna M. *et al.* Oral health conditions and correlates: a National Oral Health Survey of Rwanda. **Global Health Action**, [s. l.], v. 14, n. 1, 2021.

HALLAL, Pedro Curi *et al.* Evolução da prevalência de infecção por COVID-19 no Rio Grande do Sul, Brasil: inquéritos sorológicos seriados. **Ciencia e Saude Coletiva**, [s. l.], v. 25, n. 1, p. 2395–2401, 2020.

HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira de Almeida; SANTANA, Rosimere Ferreira. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. **Cogitare Enfermagem**, [s. l.], v. 25, 2020.

HOOGENDIJK, Emiel O *et al.* Socioeconomic Position And Malnutrition Among Older Adults: Results From The Fradea Study. **J Nutr Health Aging**, [s. l.], v. 22, n. 9, p. 1086–1091, 2018.

IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde: 2019: Ciclos de Vida**. [S. l.: s. n.], 2021-
. ISSN 1530-0315. Disponível em:
<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101800>.

JAIME, Patricia Constante *et al.* A look at the food and nutrition agenda over thirty years of the unified health system. **Ciencia e Saude Coletiva**, [s. l.], v. 23, n. 6, p. 1829–1836, 2018.

KIESSWETTER, Eva *et al.* Oral health determinants of incident malnutrition in community-dwelling older adults. **Journal of Dentistry**, [s. l.], v. 85, n. August 2018, p. 73–80, 2019. Disponível em:
<https://doi.org/10.1016/j.jdent.2019.05.017>.

KRAUSE, Laura; SEELING, Stefanie; STARKER, Anne. Self-perceived oral health and associated factors among adults in Germany. Results from GEDA 2019/2020-EHIS. **Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz**, [s. l.], v. 64, n. 8, p. 967–976, 2021.

LEME, Pedro Augusto Thiene; SEIFFERT, Otília Maria Lúcia Barbosa. Oral health indicators in the context of brazilian oral health policy: An integrative review. **Physis**, [s. l.], v. 31, n. 2, 2021.

LERA, Lydia *et al.* Mini Nutritional Assessment short-form: Validation in five Latin American cities. SABE study. **J Nutr Health Aging**, [s. l.], v. 20, n. 8, p. 797–805, 2016.

LI, Qun *et al.* Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus–Infected Pneumonia. **New England Journal of Medicine**, [s. l.], v. 382, n. 13, p. 1199–1207, 2020.

LIANG, Ya Hong *et al.* Impact of periodontal disease and chewing ability on the quality of life of the elderly in an affluent community. **Journal of the Formosan Medical Association**, [s. l.], n. xxxx, 2020. Disponível em:
<https://doi.org/10.1016/j.jfma.2020.01.002>.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda. Envelhecimento e saúde coletiva: Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil). **Rev Saude Publica**, [s. l.], v. 52, n. 2:2s, p. 17–19, 2018. Disponível em: <http://www.rsp.fsp.usp.br/>.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda Furtado. Manual de Entrevista Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos no Brasil (ELSI-Brasil). **Ministério da Saúde Fundação Oswaldo Cruz**, [s. l.], v. 1, p. 1–249, 2015.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda *et al.* The Brazilian Longitudinal Study of Aging (ELSI-Brazil): Objectives and Design. **American Journal of Epidemiology**, [s. l.], v. 187, n. 7, p. 1345–1353, 2018.

LINDMARK, Ulrika *et al.* Oral health matters for the nutritional status of older persons—A population-based study. **J Clin Nurs**, [s. l.], v. 27, p. 1143–1152, 2018.

LIRA, Sonia; GOULART, Rita Monteiro; ALONSO, Angélica Castilho. A Relação Entre Estado Nutricional E Presença De Doenças Crônicas E Seu Impacto Na Qualidade De Vida De Idosos: Revisão Integrativa. **Rev Aten. Saúde**, [s. l.], v. 15, n. 53, p. 81–86, 2017.

MACINKO, James *et al.* Atenção primária e utilização de serviços de saúde entre idosos brasileiros. **Revista de Saude Publica**, [s. l.], v. 52, p. 1–9, 2018.

MAHAN, L. Kathleen; ESCOTT-STUMP, Sylvia; RAYMOND, Janice L. **LIVRO: Krause - Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. [S. l.: s. n.], 2018. *E-book*. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?id=HljzDAAQBAJ&pg=PT1237&dq=nutriçã o+fumo&hl=pt-BR&sa=X&ved=0ahUKEwiGs92d_o3WAhUHOSYKHQ4xAQI4ChDoAQgyMAI#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?id=HljzDAAQBAJ&pg=PT1237&dq=nutriçã+o+fumo&hl=pt-BR&sa=X&ved=0ahUKEwiGs92d_o3WAhUHOSYKHQ4xAQI4ChDoAQgyMAI#v=onepage&q&f=false).

MARQUES, Nelson Pereira *et al.* **Brazilian Oral Medicine and public health system: The enormous impact of the COVID-19 Era**. [S. l.]: John Wiley and Sons Inc, 2022.

MARTINS, Andréa Maria Eleutério de Barros Lima *et al.* Uso de serviços odontológicos públicos entre idosos brasileiros: uma análise multinível. **Ciencia e Saude Coletiva**, [s. l.], v. 25, n. 6, p. 2113–2126, 2020.

MASCARELO, Andréia. **Condições de vida e saúde dos idosos no município de Coxilha-RS**. 2012. 1–132 f. [s. l.], 2012.

MATOS, Fernanda Souza *et al.* Reduced functional capacity of community-dwelling elderly: A longitudinal study. **Ciencia e Saude Coletiva**, [s. l.], v. 23, n. 10, p. 3393–3401, 2018.

MEDEIROS, Joseane Beatriz Gurgel de *et al.* Atenção domiciliar em saúde bucal – um estudo piloto. *In:* , 2016. **VI Congresso Internacional de Envelhecimento Humano**. [S. l.: s. n.], 2016. p. 1–6.

MELO, Laércio Almeida de *et al.* IMPACTO DA MULTIMORBIDADE NAS CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL EM IDOSOS BRASILEIROS. **Revista Ciência Plural**, [s. l.], v. 7, n. 1, p. 1–13, 2021.

MESAS, Arthur Eumann *et al.* Oral health status and nutritional deficit in noninstitutionalized older adults in Londrina, Brazil. **Rev Bras Epidemiol**, [s. l.], v. 13, n. 3, p. 1–11, 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; FIRMO, Joselia Oliveira Araujo. Longevity: Bonus or onus?. **Ciencia e Saude Coletiva**, [s. l.], v. 24, n. 1, p. 4, 2019.

MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; SILVA, Ana Lucia Andrade da. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, [s. l.], v. 19, n. 3, p. 507–519, 2016.

MOREIRA, Rafael da Silveira *et al.* Use of dental services by the Brazilian elderly: latent class analysis. **Rev Bras Epidemiol**, [s. l.], v. 24, n. e210024, p. 1–14, 2021.

MOREIRA, Rafael da Silveira *et al.* Utilização dos serviços odontológicos por idosos brasileiros: análise de classes latentes. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s. l.], v. 24, n. E210024, p. 1–14, 2021.

NAZRI, Nurul Syahidah; VANO, Divya.; LENG, Soo Kah. Malnutrition, Low Diet Quality and its Risk Factors among Older Adults with Low Socio- economic Status: A Scoping Review. **Nutrition Research Reviews**, [s. l.], v. 34, n. 1, p. 1–25, 2020.

NICO, Lucélia Silva *et al.* Self-reported oral health in the Brazilian adult population: results of the 2013 National Health Survey. **Ciência e Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 21, n. 2, p. 389–398, 2016.

NOGUEIRA, Carla Manuela Rodrigues *et al.* Autopercepção de saúde bucal em idosos: estudo de base domiciliar. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, [s. l.], v. 20, n. 1, p. 7–19, 2017.

NUNES, Alexandre Morais. Demografia, envelhecimento e saúde: uma análise ao interior de Portugal. **Revista Kairós: Gerontologia**, [s. l.], v. 20, n. 1, p. 133–154, 2017.

NUNES, Juliana Damasceno *et al.* Indicadores de incapacidade funcional e fatores associados em idosos: estudo de base populacional em Bagé, Rio Grande do Sul. **Epidemiol. Serv. Saude**, [s. l.], v. 26, n. 2, p. 295–304, 2017.

NUNES, Bruno Pereira *et al.* Multimorbidity: The Brazilian Longitudinal Study of Aging (ELSI-Brazil). **Rev Saude Publica**, [s. l.], v. 52, n. Suppl 2, p. 337–346, 2018.

OLIVEIRA, Juliana Maria *et al.* Cognição, condições socioeconômicas e estado nutricional de idosos cadastrados em uma unidade básica de saúde. **Arq. Ciênc. Saúde.**, [s. l.], v. 25, n. 2, p. 3–7, 2018.

OLIVEIRA, Millane Teles Portela de *et al.* Os desafios e as potencialidades da saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: uma análise dos processos de

trabalho. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 32, n. 1, 2022.

OMS. **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde**. [S. l.: s. n.], 2015.

PARENTE, Alexandra; PEREIRA, Ana Maria; MATA, Augusta. Estado nutricional e nível de independência em pessoas idosas. **Acta Portuguesa de Nutrição**, [s. l.], v. 12, p. 18–25, 2018.

PERES NETO, João *et al.* Autopercepção de saúde bucal como indicador de necessidade de tratamento odontológico no Estado de São Paulo, Brasil. **Journal of Health & Biological Sciences**, [s. l.], v. 9, n. 1, p. 1–6, 2021.

PETRY, Jaqueline; LOPES, Andrea Cintra; CASSOL, Karlla. Autoperception of food conditions of elderly dental prosthetic users. **CoDAS**, [s. l.], v. 31, n. 3, p. 1–9, 2019.

PINTO, Rafaela da Silveira *et al.* Projeto SB Minas Gerais 2012: Pesquisa das Condições de Saúde Bucal da População Mineira – Métodos e Resultados Principais. **Arq Odontol**, [s. l.], v. 54, n. e14, p. 1–12, 2018.

RAÑÓ-SANTAMARÍA, Oscar *et al.* Health self-perception is associated with life-styles and comorbidities and its effect on mortality is confounded by age. A population based study. **Frontiers in Medicine**, [s. l.], v. 9, n. November, p. 1–10, 2022.

REBELO, Dóris Firmino; ROCHA, Nara Maria Forte Diogo. Clima familiar e autopercepção de saúde de idosos (as). **Psico. Porto Alegre**, [s. l.], v. 51, n. 4, p. 1–13, 2020.

RIZZATTI, Maurício *et al.* Avaliação geográfica para risco de COVID-19 em população a partir de 50 anos na área urbana de Santa Maria, RS, Brasil. **Geog Ens Pesq**, [s. l.], v. 24, n. 10, p. 1–33, 2020.

SANTOS, Katia Simone Alves *et al.* Conhecimento e percepção dos pacientes sobre saúde bucal. **Revista da Faculdade de Odontologia - UPF**, [s. l.], v. 20, n. 3, p. 287–294, 2016.

SANTOS, Lígia Ortolani dos. **Estado nutricional de idosos, domiciliados no município de São Paulo, e associação com variáveis referidas: arranjo domiciliar, alimentação, demográficas, socioeconômicas, e clínicas – Estudo SABE: Saúde, Bem - estar e Envelhecimento – 2000 e 2006**. 2012. 1–120 f. [s. l.], 2012.

SANTOS, Lília Paula de Souza *et al.* Pandemia do novo Coronavírus e o funcionamento dos serviços odontológicos no Brasil: um seguimento de quatro meses. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, n. 12, p. 1–12, 2021.

SARIKAYA, Derya *et al.* Os minitestos de avaliação nutricional longos e curtos são ferramentas de triagem válidas em adultos turcos Palavras-chave. [s. l.], v. 61, 2015.

SELVAMANI, Y.; SINGH, Pushpendra. Socioeconomic patterns of underweight and its association with self-rated health, cognition and quality of life among older adults in India. **PLoS ONE**, [s. l.], v. 13, n. 3, p. 1–17, 2018.

SHLISKY, Julie *et al.* Nutritional Considerations for Healthy Aging and Reduction in Age-Related Chronic Disease. **Adv Nutr**, [s. l.], v. 8, p. 17–26, 2017.

SILVA, Débora Dias da *et al.* Autopercepção da saúde bucal em idosos e fatores associados em Campinas, SP, 2008-2009. **Revista de Saúde Pública**, [s. l.], v. 45, n. 6, p. 1145–1153, 2011.

SILVA, Suzana Alves *et al.* Avaliação da Qualidade de Vida após Síndrome Coronariana Aguda : Artigo de Revisão. **Arq Bras Cardiol**, [s. l.], v. 97, n. 6, p. 526–540, 2011.

SOARES, Catharina Leite Matos *et al.* O movimento da saúde bucal coletiva no Brasil. **Ciencia e Saude Coletiva**, [s. l.], v. 22, n. 6, p. 1805–1816, 2017.

SÓRIA, Giordano Santana *et al.* Acesso e utilização dos serviços de saúde bucal por idosos de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, [s. l.], v. 35, n. 4, p. 1–12, 2019.

SOUSA, George Jó Bezerra *et al.* Estimation and prediction of COVID-19 cases in Brazilian metropolises. **Revista latino-americana de enfermagem**, [s. l.], v. 28, p. e3345, 2020.

SOUZA, Caroligia Pereira de *et al.* Condições de saúde dos idosos em coresidência. **Rev. Saúde.com**, [s. l.], v. 17, n. 3, p. 2309–2316, 2021.

SOUZA, Georgia Costa de Araújo *et al.* Implantação da Política Nacional de Saúde Bucal e sua influência sobre a morbidade bucal em capitais brasileiras na primeira década do século XXI. **Cad. Saúde Pública**, [s. l.], v. 37, n. 12, p. 1–15, 2021.

SOUZA, João Gabriel Silva *et al.* Insatisfação com os serviços odontológicos entre idosos brasileiros dentados e edentados: análise multinível. **Ciência & saude coletiva**, [s. l.], v. 24, n. 1, p. 147–158, 2019.

SOYSAL, Pinar *et al.* Validity of the Mini-Nutritional Assessment Scale for Evaluating Frailty Status in Older Adults. **JAMDA**, [s. l.], v. 20, n. 2, p. 183–187, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2018.07.016>.

STOFFEL, Luciana Marcon Barbosa. *et al.* Nutritional assessment and

associated factors in the elderly: A population-based cross-sectional study. **Nutrition**, [s. l.], v. 55–56, p. 104–110, 2018.

TAVARES, Eida Lima *et al.* Avaliação nutricional de idosos: desafios da atualidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [s. l.], v. 18, n. 3, p. 643–650, 2015.

TEIXEIRA, Fábio André *et al.* A evolução da covid-19 e incidência nos óbitos da população idosa. **Revista Brasileira de Administração Científica**, [s. l.], v. 11, n. 3, 2020.

TONIAZZO, Mirian Paola *et al.* Relationship of nutritional status and oral health in elderly: Systematic review with meta-analysis. **Clinical Nutrition**, [s. l.], v. 37, n. 3, p. 824–830, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2017.03.014>.

TYSIAÇ-MIŚTA, Monika; DZIEDZIC, Arkadiusz. The attitudes and professional approaches of dental practitioners during the COVID-19 outbreak in poland: A cross-sectional survey. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, [s. l.], v. 17, n. 4703, p. 1–16, 2020.

VALE, Fernanda Cecílio Rodrigues; LOGRADO, Maria Héli da Guedes. Estudos de validação de ferramentas de triagem e avaliação nutricional: uma revisão acerca da sensibilidade e especificidade. **Com. Ciências Saúde**, [s. l.], v. 22, n. 4, p. 31–46, 2013. Disponível em: http://dominioprovisorio.tempsite.ws/pesquisa/arquivos/2012Vol23_1_4_Estudo_svalidaca.pdf.

VASCO, Melsequisete Daniel *et al.* Serviços odontológicos na pandemia da COVID-19: Uma revisão de síntese da produção científica Dental. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 12, n. 2, p. 1–11, 2023.

VELLAS, BRUNO *et al.* The Mini Nutritional Assessment (MNA) and Its Use in Grading the Nutritional State of Elderly Patients. **Nutrition**, [s. l.], v. 15, n. 3, p. 987–992, 1999.

VICENTE, Karola Mayra dos Santos *et al.* Diretrizes de biossegurança para o atendimento odontológico durante a pandemia do COVID-19: revisão de literatura. **Rev. Odontol. Araçatuba**, [s. l.], v. 41, n. 3, p. 29–32, 2020. Disponível em: <https://search.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/en/covidwho-864676>.

APÊNDICES

Apêndice A. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



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 Profª Drª Ana Luisa Sant’Anna Alves, professora da Universidade de Passo Fundo. Também são autores desse estudo a Profª Drª Marlene Doring, Profª Drª Marilene Rodrigues Portella e a enfermeira Ms. Andréia Mascarello.

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, Profª Drª 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

Profª Drª Ana Luisa Sant'Anna Alves
Responsável pelo estudo

Apêndice B. Instrumento de Avaliação - Censo das condições de vida e saúde dos idosos no município de Coxilha-RS/2021



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 _____

(88) NS (99) NR	
A.8 Atualmente o(a) senhor(a) vive sozinho(a) ou acompanhado(a)? (1) Sozinho(a) (2) Acompanhado(a) (99) NR	<u>A.8</u>
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)? (1) Sim (2) Não (88) NS (99) NR	<u>A.9</u>
A.10 Se o(a) senhor(a) pudesse escolher, preferiria morar com: <i>Instrução: leia as opções e anote todas as afirmativas</i> (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	<u>A.10</u>
A.11 Qual a principal razão pela qual o (a) senhor (a) está morando aqui neste local? (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) (10) Outro (especifique) <input type="text"/> (88) NS (99) NR	<u>A.11</u>
A.12 Por que o(a) senhor(a) está morando com ou perto dos filhos(a), outros familiares ou amigos(a)? (1) Por problemas de saúde (2) Por problemas econômicos (3) Porque se sentia só	<u>A.12</u>

A.13

<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? (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>A.13 _____</p> <p style="text-align: right;">} <input type="text" value="A.15"/></p>
<p>A.14 Há quanto tempo é divorciado(a), separado(a) ou viúvo(a)? (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>A.14 _____</p>
<p>A.15 Quantos filhos e filhas nascidos vivos o(a) senhor(a) teve?</p> <p>Número de filhos: <input type="text" value=""/><input type="text" value=""/> (88) NS (99) NR</p> <p>A.15a Próprios: <input type="text" value=""/><input type="text" value=""/> A.15b Enteados: <input type="text" value=""/><input type="text" value=""/> A.15c Adotivos: <input type="text" value=""/><input type="text" value=""/></p>	<p>A.15 _____</p> <p>A.15a _____</p> <p>A.15b _____</p> <p>A.15c _____</p>
<p>A.16 Quantos filhos e filhas vivos o(a) senhor(a) tem hoje?</p> <p>Número de filhos: <input type="text" value=""/><input type="text" value=""/> (88) NS (99) NR</p> <p>A.16a Próprios: <input type="text" value=""/><input type="text" value=""/> A.16b Enteados: <input type="text" value=""/><input type="text" value=""/> A.16c Adotivos: <input type="text" value=""/><input type="text" value=""/></p>	<p>A.16 _____</p> <p>A.16a _____</p> <p>A.16b _____</p> <p>A.16c _____</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>

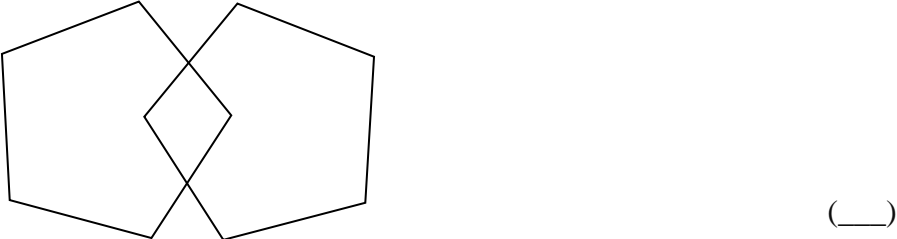
<p>A.23 Qual é a renda total da sua família?</p> <p>(1) Não possui renda (2) Até 1 salário mínimo (3) De 1 a 2 salários mínimos (4) De 3 a 5 salários mínimos (5) Acima de 5 salários mínimos (88) NS (99) NR</p>	<p><u>A.23</u></p>
<p>A.24 Seus recursos financeiros atualmente são provenientes de: <i>Instrução: 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 } <input type="text" value="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 (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

<p>(5) Nenhuma (88) NS (99) NR</p>	
<p>A.36 Qual a importância da religião em sua vida? (1) Importante (2) Regular (3) Nada importante (88) NS (99) NR</p>	<p><u>A.36</u></p>
<p>A.37 Quanto sua religião lhe dá forças para enfrentar dificuldades? (1) Completamente (2) Muito (3) Não muito (4) Nada (88) NS (99) NR</p>	<p><u>A.37</u></p>
<p>SEÇÃO B – AVALIAÇÃO COGNITIVA</p>	
<p>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.</p>	
<p>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: _____ (____)</p>	<p><u>B.1</u></p>
<p>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) _____ (____)</p>	<p><u>B.2</u></p>
<p>Repetir as palavras (0 a 3 pontos)</p>	

<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></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>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><u>B.12</u> _____</p>
<p>SEÇÃO C - CONDIÇÕES DE MORADIA</p>	
<p><u>C.1</u> Local da moradia</p> <ul 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><u>C.1</u> _____</p>
<p><u>C.2</u> Esta casa é</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) Própria (2) Alugada (3) Cedida/emprestada (4) Outros (especifique) <input type="text"/> (88) NS (99) NR 	<p><u>C.2</u> _____</p>
<p><u>C.3</u> O tipo de construção é:</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) Alvenaria (tijolo/material) (2) Madeira (3) Mista (4) Outros (especifique) <input type="text"/> (88) NS (99) NR 	<p><u>C.3</u> _____</p>
<p><u>C.4</u> Quantos cômodos (peças) tem na casa?</p>	<p><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 (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 (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 (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? <i>Instrução: Assinale todas as alternativas citadas pelo idoso.</i></p> <table border="1" data-bbox="256 1736 1198 2038"> <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 _____ D.6b _____ D.6c _____ D.6d _____ D.6e _____ 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> <table border="1" data-bbox="240 1659 1214 2038"> <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.14a O(a) senhor(a) está basicamente satisfeito(a) com a sua vida</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>D.14b Tem diminuído ou abandonado muitos dos seus interesses ou atividades anteriores</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>D.14c Sente que sua vida está vazia</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>D.14d Tem estado aborrecido(a) frequentemente</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>D.14e Tem estado de bom humor a maior parte do tempo</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.14a O(a) senhor(a) está basicamente satisfeito(a) com a sua vida	1	2	77	88	99	D.14b Tem diminuído ou abandonado muitos dos seus interesses ou atividades anteriores	1	2	77	88	99	D.14c Sente que sua vida está vazia	1	2	77	88	99	D.14d Tem estado aborrecido(a) frequentemente	1	2	77	88	99	D.14e Tem estado de bom humor a maior parte do tempo	1	2	77	88	99	<table border="1" data-bbox="1214 1659 1409 2038"> <tbody> <tr> <td style="text-align: right;"><u>D.14a</u></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><u>D.14b</u></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><u>D.14c</u></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><u>D.14d</u></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><u>D.14e</u></td> </tr> </tbody> </table>	<u>D.14a</u>	<u>D.14b</u>	<u>D.14c</u>	<u>D.14d</u>	<u>D.14e</u>
	Sim	Não	NSA	NS	NR																																					
D.14a O(a) senhor(a) está basicamente satisfeito(a) com a sua vida	1	2	77	88	99																																					
D.14b Tem diminuído ou abandonado muitos dos seus interesses ou atividades anteriores	1	2	77	88	99																																					
D.14c Sente que sua vida está vazia	1	2	77	88	99																																					
D.14d Tem estado aborrecido(a) frequentemente	1	2	77	88	99																																					
D.14e Tem estado de bom humor a maior parte do tempo	1	2	77	88	99																																					
<u>D.14a</u>																																										
<u>D.14b</u>																																										
<u>D.14c</u>																																										
<u>D.14d</u>																																										
<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>D.20 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>D.21 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 (88) NS (99) NR 	<u>D.21</u>
<p>D.22 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>D.23 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>D.24 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=""/></p> <p>(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 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 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 (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</p> <p>(2) Já fumou mas não fuma mais</p> <p>(3) Nunca fumou</p> <p>(88) NS</p> <p>(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 (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</p> <p>(2) Não</p> <p>(88) NS</p> <p>(99) NR</p>	<p>D.42 _____</p>
<p>D.43 O(a) senhor(a) utiliza alguma medicação (remédio)?</p> <p>(1) Sim</p> <p>(2) Não</p> <p>(88) NS</p> <p>(99) NR</p> <p style="text-align: right;">} D.44.5</p>	<p>D.43 _____</p>

D.44 Caso sim				
Nome do medicamento (substância ativa)	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)	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.44f				
D.44g				

D.44a1
D.44a2
D.44a3
D.44a4
D.44b1
D.44b2
D.44b3
D.44b4
D.44c1
D.44c2
D.44c3
D.44c4
D.44d1
D.44d2
D.44d3
D.44d4
D.44e1
D.44e2
D.44e3
D.44e4
D.44f1
D.44f2
D.44f3
D.44f4
D.44g1

					<u>D.44g2</u>
					<u>D.44g3</u>
					<u>D.44g4</u>
Nome do medicamento (substância ativa)	<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)	<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.44h</u>					<u>D.44h1</u>
					<u>D.44h2</u>
					<u>D.44h3</u>
					<u>D.44h4</u>
<u>D.44i</u>					<u>D.44i1</u>
					<u>D.44i2</u>
					<u>D.44i3</u>
					<u>D.44i4</u>
<u>D.44j</u>					<u>D.44j1</u>
					<u>D.44j2</u>
					<u>D.44j3</u>
					<u>D.44j4</u>
<u>D.44k</u>					<u>D.44k1</u>
					<u>D.44k2</u>
					<u>D.44k3</u>
					<u>D.44k4</u>
<u>D.44l</u>					<u>D.44l1</u>
					<u>D.44l2</u>
					<u>D.44l3</u>
					<u>D.44l4</u>
<u>D.44m</u>					<u>D.44m1</u>
					<u>D.44m2</u>
					<u>D.44m3</u>

<u>D.44n</u>					<u>D.44m4</u>
					<u>D.44n1</u>
					<u>D.44n2</u>
					<u>D.44n3</u>
					<u>D.44n4</u>
Nome do medicamento (substância ativa)	<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)	<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.44o</u>					<u>D.44o1</u>
					<u>D.44o2</u>
					<u>D.44o3</u>
					<u>D.44o4</u>
<u>D.44p</u>					<u>D.44p1</u>
					<u>D.44p2</u>
					<u>D.44p3</u>
					<u>D.44p4</u>
<u>D.44q</u>					<u>D.44q1</u>
					<u>D.44q2</u>
					<u>D.44q3</u>
					<u>D.44q4</u>
<u>D.44r</u>					<u>D.44r1</u>
					<u>D.44r2</u>
					<u>D.44r3</u>
					<u>D.44r4</u>
<u>D.44s</u>					<u>D.44s1</u>
					<u>D.44s2</u>
					<u>D.44s3</u>
					<u>D.44s4</u>
<u>D.44t</u>					<u>D.44t1</u>

					D.44t2
					D.44t3
					D.44t4
<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>					D.44.5
Nome da vacina e data da aplicação		D.44.5.1 Quem indicou?	D.44.5.2 Como adquiriu esta vacina?		
		(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	(1) Comprou (2) Gratuita (77) NSA (88) NS (99) NR		
D.44.5a					D.44.5a1
D.44.5b					D.44.5a2
D.44.5c					D.44.5b1
D.44.5d					D.44.5b2
D.44.5e					D.44.5c1
D.44.5f					D.44.5c2
D.44.5g					D.44.5d1
D.44.5h					D.44.5d2
					D.44.5e1
					D.44.5e2
					D.44.5f1
					D.44.5f2
					D.44.5g1
					D.44.5g2
					D.44.5h1
					D.44.5h2

<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.44.5k</u>			<u>D.44.5k1</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 Medigar-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

F.1 _____

(5) Benzeadeira (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 benzeadeira? (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						F.6 _____

(99) NR						
SEÇÃO G - APOIO FAMILIAR E SOCIAL						
G.1 O(a) senhor(a) tem alguém que lhe cuide quando está doente?						G.1
(1) Sim (2) Não } <input type="text" value="G.9"/> (88) NS (99) NR						
G.2 Caso tenha, essa pessoa tem mais de 60 anos?						G.2
(1) Sim (2) Não (77) NSA (88) NS (99) NR						
G.3 Qual é a idade dessa pessoa?						G.3
Idade <input type="text"/> <input type="text"/> anos (777) NSA						
G.4 Qual é o sexo dessa pessoa?						G.4
(1) Masculino (2) Feminino (77) NSA (88) NS (99) NR						
G.5 Esta pessoa é?						G.5
(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 type="text"/> (77) NSA (88) NS (99) NR						
G.6 Quais os cuidados que esta pessoa lhe oferece?						
	Sim	Não	NSA	NS	NR	
G.6a Nas atividades de higiene	1	0	77	88	99	G.6a
G.6b Na alimentação	1	0	77	88	99	G.6b
G.6c Na locomoção	1	0	77	88	99	G.6c
G.6d Como companhia	1	0	77	88	99	G.6d
G.6e Com as eliminações (urina, fezes)	1	0	77	88	99	G.6e
G.6f Com a medicação	1	0	77	88	99	G.6f
						G.6g

G.6g Outros(especifique)_____	1	0	77	88	99	
G.7 Além dessa pessoa existem mais pessoas que lhe ajudem em caso de doença ou incapacidade? (1) Sim, quem? <input type="text"/> (2) Não } G.9 (77) NSA (88) NS (99) NR						G.7 _____
G.8 Se sim, quais os tipos de ajuda que estas pessoas prestam?						
	Sim	Não	NSA	NS	NR	
G.8a Dinheiro	1	0	77	88	99	G.8a _____
G.8b Comida	1	0	77	88	99	G.8b _____
G.8c Ajuda nas tarefas domésticas (ex. fazer comida)	1	0	77	88	99	G.8c _____
G.8d Ajuda com cuidados pessoais	1	0	77	88	99	G.8d _____
G.8e Transporte	1	0	77	88	99	G.8e _____
G.8f Lazer, diversão	1	0	77	88	99	G.8f _____
G.8g Companhia	1	0	77	88	99	G.8g _____
G.8h Outro (especifique)_____	1	0	77	88	99	G.8h _____
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? (1) Sim (2) Não } G.11 (88) NS (99) NR						G.9 _____
G.10 Caso sim, a ajuda foi de que tipo?						
	Sim	Não	NSA	NS	NR	
G.10a Dinheiro	1	2	77	88	99	G.10a _____
G.10b Comida	1	2	77	88	99	G.10b _____
G.10c Ajuda nas tarefas domésticas	1	2	77	88	99	G.10c _____
G.10d Ajuda com cuidados pessoais	1	2	77	88	99	G.10d _____
G.10e Transporte	1	2	77	88	99	G.10e _____
G.10f Lazer, diversão	1	2	77	88	99	G.10f _____
G.10g Companhia	1	2	77	88	99	G.10g _____
G.10h Outro (especifique)_____	1	2	77	88	99	G.10h _____
G.11 Com que frequência o(a) senhor(a) recebe ajuda de pessoas que não moram na mesma casa que o(a) senhor(a)? (1) Diariamente (2) Semanalmente						G.11 _____

<ul style="list-style-type: none"> (3) Mensalmente (4) Uma vez por ano (5) Nunca (88) NS (99) NR 	
SEÇÃO H – ESTADO NUTRICIONAL E PRÁTICAS ALIMENTARES	
<p>H.1 Quando faço pequenos lanches ao longo do dia, costumo comer frutas ou castanhas.</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) Discordo fortemente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo fortemente (88) NS (99) NR 	<u>H.1</u>
<p>H.2 Quando escolho frutas, legumes e verduras, dou preferência para aqueles que são de produção local.</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) Discordo fortemente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo fortemente (88) NS (99) NR 	<u>H.2</u>
<p>H.3 Quando escolho frutas, legumes e verduras, dou preferência para aqueles que são orgânicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) Discordo fortemente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo fortemente (88) NS (99) NR 	<u>H.3</u>
<p>H.4 Costumo levar algum alimento comigo em caso de sentir fome ao longo do dia.</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) Discordo fortemente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo fortemente (88) NS (99) NR 	<u>H.4</u>
<p>H.5 Costumo planejar as refeições que farei no dia.</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) Discordo fortemente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo fortemente (88) NS (99) NR 	<u>H.5</u>
<p>H.6 Costumo variar o consumo de feijão por ervilha, lentilha ou grão de bico.</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) Discordo fortemente 	<u>H.6</u>

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

<p>(2) Discordo (3) Concordo (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>	<p><u>H.14</u></p>
<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>	<p><u>H.15</u></p>
<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>	<p><u>H.16</u></p>
<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>	<p><u>H.17</u></p>
<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>	<p><u>H.18</u></p>
<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</p>	<p><u>H.19</u></p>

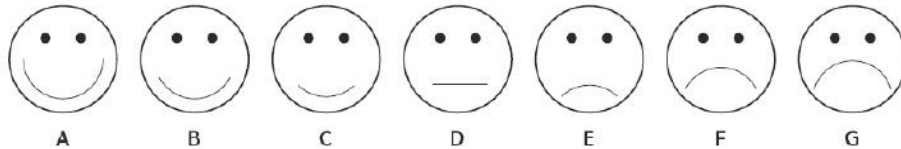
(99) NR	
<p>H.20 Costumo frequentar restaurantes <i>fast-food</i> ou lanchonetes.</p> <p>(1) Concordo fortemente (2) Concordo (3) Discordo (4) Discordo fortemente (88) NS (99) NR</p>	H.20
<p>H.21 Tenho o hábito de “beliscar” no intervalo entre as refeições.</p> <p>(1) Concordo fortemente (2) Concordo (3) Discordo (4) Discordo fortemente (88) NS (99) NR</p>	H.21
<p>H.22 . Costumo beber refrigerante.</p> <p>(1) Concordo fortemente (2) Concordo (3) Discordo (4) Discordo fortemente (88) NS (99) NR</p>	H.22
<p>H.23 . Costumo trocar a comida do almoço ou jantar por sanduíches, salgados ou pizza.</p> <p>(1) Concordo fortemente (2) Concordo (3) Discordo (4) Discordo fortemente (88) NS (99) NR</p>	H.23
<p>H.24 Quando bebo café ou chá, costumo colocar açúcar.</p> <p>(1) Concordo fortemente (2) Concordo (3) Discordo (4) Discordo fortemente (88) NS (99) NR</p>	H.24
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> <p>(0) Diminuição severa da ingesta [= 0] (1) Diminuição moderada da ingesta [= 1] (2) Sem diminuição da ingesta [= 2] (88) NS (99) NR</p>	H.25
<p>H.26 Perda de peso nos últimos 3 meses</p> <p>(0) Superior a três quilos [= 0] (1) Não sabe informar [= 1]</p>	H.26

(2) Entre um e três quilos [= 2] (3) Sem preda de peso [= 3] (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 [m ²]) (0) IMC < 19 [= 0] (1) 19 ≤ IMC < 21 [= 1] (2) 21 ≤ IMC < 23 [= 2] (3) IMC ≥ 23	H.30
Escore 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 Medida 1 □□□, □□ quilos Medida 2 □□□, □□ quilos	H.31
H.32 . Altura Medida 1 □□□ Centímetros Medida 2 □□□ Centímetros	H.32
H.33 Índice de Massa corporal □□ Kg/m ²	H.33
H.34 . Circunferência da panturrilha Medida 1 □□ Centímetros Medida 2 □□ Centímetros	H.34
H.35 . Circunferência do pescoço Medida 1 □□ Centímetros Medida 2 □□ Centímetros	H.35
H.36 . Circunferência da cintura Medida 1 Medida 2	H.36

<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Centímetros	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Centímetros															
H.37 . Força de apreensão palmar Medida 1		H.37 _____ Medida 2														
<input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> Kg	<input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> Kg															
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:		I.1 _____														
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 14.28%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 14.28%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 14.28%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 14.28%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 14.28%; text-align: center;">5</td> <td style="width: 14.28%; text-align: center;">6</td> <td style="width: 14.28%; text-align: center;">7</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Uma pessoa não muito feliz</td> <td></td> <td></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Nem infeliz, nem feliz</td> <td></td> <td></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Uma pessoa muito feliz</td> </tr> </table>		1	2	3	4	5	6	7	Uma pessoa não muito feliz			Nem infeliz, nem feliz			Uma pessoa muito feliz	
1	2	3	4	5	6	7										
Uma pessoa não muito feliz			Nem infeliz, nem feliz			Uma pessoa muito feliz										
I.2 Comparado à maioria dos meus colegas/amigos, eu me considero:		I.2 _____														
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 14.28%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 14.28%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 14.28%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 14.28%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 14.28%; text-align: center;">5</td> <td style="width: 14.28%; text-align: center;">6</td> <td style="width: 14.28%; text-align: center;">7</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Menos feliz</td> <td></td> <td></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Nem menos feliz, nem mais feliz</td> <td></td> <td></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Mais feliz</td> </tr> </table>		1	2	3	4	5	6	7	Menos feliz			Nem menos feliz, nem mais feliz			Mais feliz	
1	2	3	4	5	6	7										
Menos feliz			Nem menos feliz, nem mais feliz			Mais feliz										
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		I.3 _____														
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 14.28%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 14.28%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 14.28%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 14.28%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 14.28%; text-align: center;">5</td> <td style="width: 14.28%; text-align: center;">6</td> <td style="width: 14.28%; text-align: center;">7</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Nem um pouco</td> <td></td> <td></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Nem pouco, nem muito</td> <td></td> <td></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Muito</td> </tr> </table>		1	2	3	4	5	6	7	Nem um pouco			Nem pouco, nem muito			Muito	
1	2	3	4	5	6	7										
Nem um pouco			Nem pouco, nem muito			Muito										
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?		I.4 _____														
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 14.28%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 14.28%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 14.28%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 14.28%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 14.28%; text-align: center;">5</td> <td style="width: 14.28%; text-align: center;">6</td> <td style="width: 14.28%; text-align: center;">7</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Nem um pouco</td> <td></td> <td></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Nem pouco, nem muito</td> <td></td> <td></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Muito</td> </tr> </table>		1	2	3	4	5	6	7	Nem um pouco			Nem pouco, nem muito			Muito	
1	2	3	4	5	6	7										
Nem um pouco			Nem pouco, nem muito			Muito										
I.5 . Escore total <input type="text"/> <input type="text"/>		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?



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). **Não incluir as tarefas domésticas, cuidar do jardim e da casa ou tomar conta da sua família.** 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
- (88) NS
- (99) NR

→ Domínio 2 - Transporte

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 inclua** o transporte para o trabalho. Pense apenas naquelas atividades que durem **por pelo 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 **por pelo menos 10 MINUTOS CONTÍNUOS**?

- (1) Nenhum
- (77) NSA
- (88) NS
- (99) NR



<p>J.2.1 Número de horas</p> <p>J.2.2 Número de minutos <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>J.2.3 Dias por semana <input type="text"/><input type="text"/></p>	<p>J.2.1 _____</p> <p>J.2.2 _____</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>(1) Nenhum (77) NSA (88) NS (99) NR</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.3.1 _____</p> <p>J.3.2 _____</p> <p>J.3.3 _____</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>(1) Nenhum (77) NSA (88) NS (99) NR</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</p> <p>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>(1) Nenhum (88) NS (99) NR</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.5.1 _____</p> <p>J.5.2 _____</p>

<p>J.5.3 Dias por semana <input type="text"/><input type="text"/></p>	<p>J.5.3</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 inclua o pedalar por lazer ou exercício)</p> <p>(1) Nenhum (88) NS (99) NR</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.6.1 _____</p> <p>J.6.2 _____</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>(1) Nenhum (88) NS (99) NR</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>(1) Nenhum (88) NS</p>	

<p>(99) NR</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>(1) Nenhum (88) NS (99) NR</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>(1) Nenhum (88) NS (99) NR</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 Sem contar qualquer caminhada que você tenha citado anteriormente, 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>(1) Nenhum (88) NS (99) NR</p> <p>J.11.1 Número de horas <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>J.11.1 _____</p>

<p>J.11.2 Número de minutos</p> <p>J.11.3 Dias por semana <input type="text"/><input type="text"/></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>(1) Nenhum (88) NS (99) NR</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>(1) Nenhum (88) NS (99) NR</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.13.3 Dias por semana <input type="text"/><input type="text"/></p>	<p>J.13.1 _____</p> <p>J.13.2 _____</p> <p>J.13.3 _____</p>
<p>DOMÍNIO 5 – TEMPO GASTO SENTADO</p> <p>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>(88) NS (99) NR</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>(88) NS</p>	

<p>(99) NR J.15.1 Número de horas <input type="text"/> <input type="text"/> J.15.2 Número de minutos <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>J.15.1 _____ 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>(1) Nenhuma vez (2) Menos de 1 vez em cada 5 vezes (3) Menos que a metade das vezes (4) Cerca de metade das vezes (5) Mais que a metade das vezes (6) 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>(1) Nenhuma vez (2) Menos de 1 vez em cada 5 vezes (3) Menos que a metade das vezes (4) Cerca de metade das vezes (5) Mais que a metade das vezes (6) Quase sempre (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	<p>K.2 _____</p>
<p>K.3 No último mês, quantas vezes, em média, você notou que parava e recomeçava várias vezes quando urinava?</p> <p>(1) Nenhuma vez (2) Menos de 1 vez em cada 5 vezes (3) Menos que a metade das vezes (4) Cerca de metade das vezes (5) Mais que a metade das vezes (6) Quase sempre (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	<p>K.3 _____</p>
<p>K.4 No último mês, quantas vezes, em média, você notou que foi difícil conter a vontade de urinar?</p> <p>(1) Nenhuma vez (2) Menos de 1 vez em cada 5 vezes (3) Menos que a metade das vezes (4) Cerca de metade das vezes (5) Mais que a metade das vezes (6) Quase sempre</p>	<p>K.4 _____</p>

(77) NSA (88) NS (99) NR	
<u>K.5</u> No último mês, quantas vezes, em média, você notou que o jato urinário estava fraco? (1) Nenhuma vez (2) Menos de 1 vez em cada 5 vezes (3) Menos que a metade das vezes (4) Cerca de metade das vezes (5) Mais que a metade das vezes (6) Quase sempre (77) NSA (88) NS (99) NR	<u>K.5</u>
<u>K.6</u> No último mês, quantas vezes, em média, você teve que fazer força para começar a urinar? (1) Nenhuma vez (2) Menos de 1 vez em cada 5 vezes (3) Menos que a metade das vezes (4) Cerca de metade das vezes (5) Mais que a metade das vezes (6) Quase sempre (77) NSA (88) NS (99) NR	<u>K.6</u>
<u>K.7</u> No último mês, quantas vezes, em média, você teve que se levantar em cada noite para urinar? (0) Nenhuma vez (1) 1 vez (2) 2 vezes (3) 3 vezes (4) 4 vezes (5) 5 vezes ou mais (77) NSA (88) NS (99) NR	<u>K.7</u>
<u>K.8</u> Score	<u>K.8</u>
Score QL (Qualidade de Vida): 0-6	
<u>K.9</u> Se você tivesse que passar o resto da vida urinando como está agora, como é que você se sentiria? (1) Ótimo (2) Muito bem (3) Satisfeito (4) Mais ou menos (5) Insatisfeito (6) Mal	<u>K.9</u>

<p>(7) Péssimo (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	
<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> <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/sempe (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	<p><u>K.10</u></p>
<p><u>K.11</u> Quando você tem ereções após estímulo sexual, com que frequência suas ereções são suficientemente rígidas para penetração?</p> <p>(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</p>	<p><u>K.11</u></p>
<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/sempe (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)</p>	<p><u>K.13</u></p>

<p>(5) Quase sempre/sempre (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	
<p>K.14 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>K.15 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>L.1 Quão preocupado(a) você está com a pandemia covid-19?</p> <p>(1) Nem um pouco (2) Um pouco preocupado (3) Muito preocupado (77) NSA (88) NS (99) NR</p>	<p><u>L.1</u></p>
<p>L.2 Você foi diagnosticado com covid-19 por um médico ou outro profissional de saúde?</p> <p>(0) Não → <input type="text" value="L.2.3"/> (1) Sim (9) Não tenho certeza</p>	<p><u>L.2</u></p>
<p>L.2.1 Se foi diagnosticado com covid-19 você foi hospitalizado?</p> <p>(0) Não (1) Sim Quantos dias? <input type="text" value=""/><input type="text" value=""/><input type="text" value=""/> (9) Não tenho certeza (77) NSA (99) NR</p>	<p><u>L.2.1</u></p>
<p>L.2.2 Se foi diagnosticado com covid-19 que sintomas você teve?</p>	

	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 (9) Não tenho certeza (99) NR						L.3
L.4 Quais das seguintes opções você fez nos últimos dias para se manter protegido contra o coronavírus (além do que você normalmente faz)?						
	Sim	Não	NSA	NS	NR	
L.4a Cancelou um médico (ou outro serviço de saúde)	1	0	77	88	99	L.4a
L.4b Visitei um médico (ou outro profissional de saúde)	1	0	77	88	99	L.4b
L.4c Tive uma visita de algum profissional de saúde	1	0	77	88	99	L.4c
L.4d Usei uma 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 trabalho ou atividades escolares	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.4o Não realizei nenhuma dessas etapas	1	0	77	88	99	L.4n
L.4p Outras (especifique)	1	0	77	88	99	L.4o
						L.4p
L.5 Quais das seguintes novas 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 Contactando amigos ou família para se manter em contato	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 do surto, 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.6
L.7b Pelas redes sociais	1	0	77	88	99	L.7a
L.7c Com ligações	1	0	77	88	99	L.7b
L.7d Pelo correio	1	0	77	88	99	L.7c
L.7e Com videochamadas	1	0	77	88	99	L.7d
L.7f Por mensagens de texto	1	0	77	88	99	L.7e
L.7g Por e-mail	1	0	77	88	99	L.7f
L.7h Nenhuma das anteriores	1	0	77	88	99	L.7g
L.7i Outro (especifique)	1	0	77	88	99	L.7h
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						
L.9 Antes de quaisquer regras de distanciamento social entrarem em vigor, você mantinha contato regular com crianças pequenas (em idade escolar ou menores)?						
L.9						

(0) Não (1) Sim (9) Eu não tenho certeza						
L.10 Quanto seu sono foi interrompido ou perturbado por causa da preocupação com o surto? (1) Nem um pouco (2) Um pouco (3) Muito						<u>L.10</u>
L.11 Quem está lhe fornecendo apoio social durante o surto?						
	Sim	Não	NSA	NS	NR	
L.11a Alguém com quem moro	1	0	77	88	99	<u>L.11a</u>
L.11b Amigo ou familiar que passa por minha casa	1	0	77	88	99	<u>L.11b</u>
L.11c Amigo ou familiar com quem falo ao telefone (ou chat de vídeo)	1	0	77	88	99	<u>L.11c</u>
L.11d Não tenho apoio	1	0	77	88	99	<u>L.11d</u>
L.11e Outro (especifique)	1	0	77	88	99	<u>L.11e</u>
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 (3) Incapaz ou muita dificuldade						<u>L.12</u>
L.13 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						<u>L.13</u>
L.14 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						<u>L.14</u>
L.15 Com que frequência você tem se sente/sentiu ansioso com a pandemia? (0) Quase nunca (1) Algumas vezes (2) Frequentemente						<u>L.16</u>
L.16 Com que frequência você se sente/sentiu deprimido durante a pandemia? (0) Quase nunca (1) Algumas vezes (2) Frequentemente						<u>L.17</u>
Horário de término:						

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: FUNDAÇÃO 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 202 Campus I - Centro Administrativo

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

UF: RS **Município:** PASSO FUNDO

Telefone: (54)3319-3157

E-mail: cep@upf.br

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



Continuação do Parecer: 2.109.962

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	QUESTIONÁRIO.pdf	23/06/2017	Ana Luisa Sant	Aceito

Endereço: BR 285- Km 202 Campus I - Centro Administrativo

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

UF: RS Município: PASSO FUNDO

Telefone: (54)3318-8157

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