

TAIRA ROSCZINIAK

QUEDAS EM PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO TRANSVERSAL DE BASE POPULACIONAL

Passo Fundo

2024



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

TAIRA ROSCZINIAK

QUEDAS EM PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO TRANSVERSAL DE BASE POPULACIONAL

Dissertação apresentada como requisito para obtenção do título de Mestre em Envelhecimento Humano, do Instituto da Saúde, da Universidade de Passo Fundo.

Orientador(a): Profa. Dra. Ana Carolina Bertoletti De Marchi

Coorientador(a): Profa. Dra. Ana Luisa Sant'Anna Alves

Passo Fundo

FOLHA DE APROVAÇÃO



ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO

"QUEDAS EM PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO TRANSVERSAL DE BASE POPULACIONAL"

Elaborada por

TAIRA ROSCZINIAK

Como requisito parcial para a obtenção do grau de "Mestre em Envelhecimento Humano"

Aprovada em: 28/08/2024

Profa. Dra. Ana Carolina Bertoletti De Marchi

Universidade de Passo Fundo - UPF/PPGEH Orientadora e Presidente da Banca Examinadora

Profa. Dra. Ana Luisa Sant'Anna Alves

Coorientadora – UPF/PPGEH Coordenadora do PPGEH

Profa. Dra. Lia Mara Wibelinger

Universidade de Passo Fundo - UPF/PPGEH Avaliadora Interna

Profa. Dra. Patricia Paula Bazzanello

Centro Universitário IDEAU Avaliadora Externa

Clicksign

ATA DE DEFESA - TAIRA.doc

Documento número #89159df8-5615-4dbb-83c9-714a7e256c0c

Hash do documento original (SHA256): 9a8c05823bf1dcb0bc77506524ca3cbd9d0af1b0dce4ffe73017dda1896999f3

Assinaturas

Ana Carolina Bertoletti De Marchi

CPF: 737.502.200-34

Assinou em 03 set 2024 às 15:43:18

Ana Luisa Sant Anna Alves CPF: 983.767.720-15

Assinou em 29 ago 2024 às 11:05:14

Lia Mara Wibelinger

CPF: 518.452.290-53

Assinou em 28 ago 2024 às 19:09:17

Patricia Paula Bazzanello

CPF: 951.153.660-53

Assinou em 28 ago 2024 às 17:29:58

Log

28 ago 2024, 16:55:54 Operador com email dionice@upf.br na Conta c44b96f0-ca8e-4abe-b87d-0aed928844cd criou

este documento número 89159df8-5615-4dbb-83c9-714a7e256c0c. Data limite para assinatura do documento: 11 de setembro de 2024 (16:51). Finalização automática após a última

assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.

28 ago 2024, 16:55:54 Operador com email dionice@upf.br na Conta c44b96f0-ca8e-4abe-b87d-0aed928844cd

adicionou à Lista de Assinatura:

carolina@upf.br para assinar, via E-mail, com os pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário:

nome completo Ana Carolina Bertoletti De Marchi.

28 ago 2024, 16:55:54 Operador com email dionice@upf.br na Conta c44b96f0-ca8e-4abe-b87d-0aed928844cd

adicionou à Lista de Assinatura:

alves.als@upf.br para assinar, via E-mail, com os pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do

signatário: nome completo Ana Luisa Sant Anna Alves.

FICHA CATALOGRÁFICA

CIP - Catalogação na Publicação

R794 Roscziniak, Taira

Quedas em pessoas idosas: Um estudo transversal de base populacional / Taira Roscziniak. – 2024.

136 f..; 30 cm.

1.Dissertação (Mestrado em Envelhecimento Humano) – Universidade de Passo Fundo, 2024.

2.Orientadora: Prof^a. Dr^a. Ana Carolina Bertoletti De Marchi

3. Coorientadora: Profa. Dra. Ana Luisa Sant'Anna Alves.

1. Envelhecimento. 2. Quedas. 3. Força de Preensão Palmar.

4. Estado Nutricional. I. De Marchi, Ana Carolina Bertoletti, orientadora.

II. Alves, Ana Luisa Sant'Anna, coorientadora. III. Título

CDU: 616-053

Catalogação: Bibliotecária Simone Peruzzolo - CRB 002592/O

DEDICATÓRIA

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, pela força, sabedoria e perseverança que me proporcionou durante toda a trajetória acadêmica. Sem a Sua presença constante e as bênçãos diárias, este trabalho não teria sido possível. A Ele, toda a minha gratidão.

À minha querida família, o meu sincero agradecimento. Aos meus pais, por todo o amor, apoio incondicional e por sempre acreditarem no meu potencial. A minha irmã e meu cunhado, que, em meio a este Mestrado, me confiaram meu afilhado Davi, se tornando o amor mais lindo que já vivi.

À Karine Malyz, que, no início de tudo, me apoiou e incentivou arduamente para que eu não desistisse do meu sonho, segurando a minha mão perante a todos desafios.

À Patricia Paula Bazzanello, que me incentivou a iniciar este Mestrado, me mostrou a beleza do meio acadêmico, acreditou em mim e me deu oportunidades nele. Saiba que és, para mim, um exemplo de profissional e de ser humano. Gratidão!

À minha amiga Alexandra Orso que, por diversas vezes, me viu chorar, me ouviu e sempre esteve aberta a me amparar sem nenhum julgamento, sendo meu alivio com suas palavras sempre sinceras.

À Maeva Zinke que, por diversas vezes, me deu seu ombro, me abraçou e me ouviu, que, além de chefe, se tornou uma pessoa especial em meu coração para sempre.

À Elizabete Goulart, que foi e sempre será minha mãe do coração, e acompanhou toda minha trajetória, até hoje se preocupa comigo, me ouve e me aconselha. Sou extremamente grata por ter você em minha vida!

A todas amizades – não cito nomes –, pelas horas de conversa e pela compreensão nos momentos em que precisei me ausentar para dedicar-me aos estudos. Vocês são parte fundamental desta conquista.

À minha orientadora, Ana Carolina, expresso minha profunda gratidão. Sua orientação precisa, paciência e conhecimento foram fundamentais para o desenvolvimento desta dissertação. Obrigado por acreditar no meu trabalho e por me guiar com tanta dedicação.

À minha coorientadora, Ana Luisa, também dirijo meus sinceros agradecimentos. Sua expertise, sugestões valiosas e apoio contínuo foram essenciais para a conclusão deste estudo. Sou grata por todo o tempo e esforço investidos na minha formação.

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

EPÍGRAFE

Se o dinheiro for a sua esperança de independência, você jamais a terá. A única segurança verdadeira consiste numa reserva de sabedoria, de experiência e de competência.

Henry Ford

RESUMO

ROSCZINIAK, Taira. Quedas em pessoas idosas: Um estudo transversal de base populacional. 2024. 136 folhas (Mestrado em Envelhecimento Humano) – Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, 2024.

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que apresenta diversos desafios para a saúde pública. Entre esses desafios, as quedas em idosos destacam-se como uma das principais causas de morbidade, mortalidade e declínio funcional. Diversos fatores contribuem para o risco de quedas em idosos, incluindo alterações fisiológicas associadas ao envelhecimento, como diminuição da força muscular, perda de equilíbrio e alterações na visão. Além disso, fatores externos, como ambientes domésticos inseguros e a utilização de medicamentos, também desempenham um papel significativo. Diante disso, o objetivo desta dissertação foi identificar a prevalência de quedas e seus fatores associados em idosos residentes no município de Coxilha, RS, Brasil. Para tanto, foram utilizados dados de um estudo transversal de base censitária conduzido no ano de 2021, incluindo todos os residentes com idade igual ou maior a 60 anos. O desfecho, queda no último ano, foi avaliado por meio da pergunta "O senhor (a) teve alguma queda no último ano?". As demais variáveis investigadas foram: idade, sexo, em que meio mora, estado civil, escolaridade, força de preensão palmar e estado nutricional. A coleta de dados ocorreu por meio de um inquérito domiciliar, utilizando-se um questionário padronizado e pré-codificado. Os resultados indicaram que o número de quedas foi associado aos fatores sexo feminino, idade de 80 anos ou mais, desnutrição/sob risco de desnutrição e baixa forca de preensão palmar. A metodologia detalhada, resultados e discussão serão apresentados na forma de uma produção científica, que será submetida posteriormente a um periódico da área.

Palavras-chave: Envelhecimento; Quedas; Força de Preensão Palmar; Estado Nutricional.

ABSTRACT

ROSCZINIAK, Taira. Falls in elderly people: a population-based crosssectional study. 2024. 136 SHEETS. Dissertation (masters in human aging) -University of Passo Fundo, Passo Fundo, 2024.

Population aging is a global phenomenon that presents several challenges for public health. Among these challenges, falls in the elderly stand out as one of the main causes of morbidity, mortality, and functional decline. Several factors contribute to the risk of falls in the elderly, including physiological changes associated with aging, such as decreased muscle strength, loss of balance, and changes in vision. In addition, external factors, such as unsafe home environments and the use of medications, also play a significant role. Therefore, the objective of this dissertation was to identify the prevalence of falls and their associated factors in elderly residents of the municipality of coxilha, rs, brazil. To this end, data from a cross-sectional census-based study conducted in 2021 were used, including all residents aged 60 years or older. The outcome, falls in the last year, was assessed by the question "have you had any falls in the last year?". The other variables investigated were: age, sex, place of residence, marital status, education, handgrip strength, and nutritional status. Data collection was carried out through a household survey using a standardized and pre-coded questionnaire. The results indicated that the number of falls was associated with the factors of female gender, age 80 years or older, malnutrition/at risk of malnutrition, and low handgrip strength. The detailed methodology, results, and discussion will be presented in the form of a scientific paper, which will later be submitted to a journal in the field.

Keywords: Aging; Falls; Handgrip strength; Nutritional status.

LISTA DE ABREVIATURAS

CEP Comitê de Ética e Pesquisa
FPP Força de Preensão Palmar
MNA Mini Avaliação Nutricional
IMC Índice de Massa Corporal

IMME Índice de Massa Muscular Esquelética

OMS Organização Mundial de Saúde

SUS Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

14
17
17
22
24
27
28
29
33
33
DE
37

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano, visto como um processo natural contínuo e irreversível, revela-se a partir de diversas alterações biopsicossociais, e reflete as características únicas de cada indivíduo e seu contexto social, o que o torna um fenômeno essencialmente heterogêneo (Moreira, 2020). As constantes mudanças associadas a esse processo tornam os idosos mais vulneráveis, o que resulta em perda de autonomia e independência, e amplia o risco do desenvolvimento de doenças e do aumento da probabilidade de quedas (Silva et al., 2018).

As quedas podem causar complicações graves, tanto físicas quanto mentais, resultando em internações prolongadas, início de outras patologias e necessidade de cuidados especiais no domicílio (Silva *et al.*, 2022). A ocorrência aumentada de quedas entre idosos pode gerar comprometimento na saúde do idoso e repercussões negativas na qualidade de vida. Além de receio de novas quedas, o que progressivamente pode resultar em quadros de dependência, isolamento social, perda gradual da capacidade funcional e à reincidência de novo episódio de queda (Souza *et al.*, 2019).

A queda em idosos é um evento não intencional com consequências adversas, as quais impactam negativamente na qualidade de vida do indivíduo, sendo a residência o local com maior incidência (Oliveira *et al.*, 2023). Em domicilio, fatores como hábito de deixar as luzes apagadas, levantar a noite, piso escorregadio ou sem proteção, ausência de corrimão na escada, objetos fora do alcance das mãos, viver sozinho ou com outro idoso, assentos sem braço ou encosto, desníveis no chão, obstáculos no trajeto no interior da casa, são alguns dos fatores de risco (Neto *et al.*, 2018). Além dos fatores ambientais, fatores fisiológicos e intrínsecos também contribuem para as quedas. Entre eles, destacam-se sarcopenia, desequilíbrios hormonais, polifarmácia, desequilíbrio, fraqueza muscular e perda de sensibilidade e dependência funcional (Ferreira *et al.*, 2023).

A revisão da literatura conduzida por Costa *et al.* (2021) revelou uma alta prevalência de indivíduos com excesso de peso e fatores preditivos associados ao risco de queda. Em adultos, o excesso de peso foi observado em todos os grupos, com fatores associados ao estado civil para as mulheres e a renda elevada para os homens. No caso dos idosos, os fatores associados ao excesso de peso foram a inatividade ocupacional e a residência em áreas urbanas.

Em relação à força de preensão palmar, um estudo buscou investigar a relação entre a força de preensão palmar, o medo de cair com dados sociodemográficos e antropométricos de indivíduos com mais de 60 anos (Garcia et al., 2021). Participaram 258 indivíduos, sendo em maior parte mulheres (66,28%). No total, 64% dos participantes demonstraram um grande medo de cair, embora aproximadamente 60% deles apresentassem uma força de preensão palmar normal. Os resultados indicam que a força de preensão palmar não é um fator significativo no medo de cair, uma vez que essa relação é subjetiva e não está diretamente associada à capacidade muscular global de evitar quedas.

Diante do exposto, analisar as causas subjacentes decorrentes de quedas em idosos torna-se fundamental para o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção, sobretudo pela necessidade de promover ações de prevenção e proteção para fatores de risco nessa população. Essa dissertação teve como objetivo avaliar a prevalência de quedas e fatores associados na população idosa residente no município de Coxilha, RS, Brasil, conduzido a partir de um estudo transversal de base populacional. Os objetivos específicos foram descrever a prevalência das quedas com as seguintes variáveis: demográficas e socioeconômicas, força de preensão palmar e estado nutricional.

Espera-se, como potenciais impactos dos resultados alcançados: i) apoiar a proposição de ações de prevenção, sobretudo para evitar lesões físicas, como fraturas ósseas, e consequências psicológicas, que podem limitar a mobilidade e a qualidade de vida dos idosos; ii) auxiliar na redução de custos com possíveis tratamentos e internações; e iii) melhorar a qualidade de vida da população envolvida.

A dissertação está organizada em introdução, revisão da literatura, produção cientifica e considerações finais. O segundo capítulo trata da revisão de literatura sobre as quedas e seus fatores associados, a força de preensão palmar, estado nutricional de idosos e associação entre força de preensão palmar e estado nutricional para risco de quedas.

No terceiro capítulo encontra-se o artigo científico, apresentando os procedimentos metodológicos utilizados, incluindo a descrição da amostra, variáveis de análise e suas respectivas categorias. Além disso, este capítulo apresenta os resultados da pesquisa realizada e a discussão, que são analisados baseados no referencial teórico. Por fim, as considerações finais do estudo retomam a pergunta de pesquisa e objetivos propostos, fornecendo uma resposta baseada nos resultados obtidos.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Este capítulo abordará os aspectos relacionados ao envelhecimento e suas implicações para a ocorrência de quedas entre idosos. Inicialmente, será discutido o envelhecimento humano como um processo natural que envolve mudanças fisiológicas e biomecânicas, destacando a vulnerabilidade crescente a quedas devido à perda de massa muscular e óssea, e declínios na força e flexibilidade.

Em seguida, serão apresentadas as consequências e efeitos das quedas para a saúde e bem-estar dos idosos, incluindo o impacto nas funções motoras, a autonomia e a qualidade de vida, além de suas repercussões econômicas e sociais. A revisão também associará os principais fatores de risco associados às quedas, como fraqueza muscular, alterações na marcha e mobilidade, e condições ambientais.

2.1 Envelhecimento e quedas

Em 2023, cerca de 9,9% da população mundial tinha 65 anos ou mais (The Global Economy). Realidade similar foi encontrada em 2021, no Brasil. De acordo com o Censo do IBGE, em 2021, a população idosa representava 10,9% do total de habitantes no Brasil (IBGE, 2022). O envelhecimento global, juntamente com o aumento da expectativa de vida, trouxe uma necessidade de compreender a qualidade de vida dos idosos, como prevenção de quedas e manutenção da capacidade funcional (Fortes, 2021).

Mundialmente, há um processo acelerado de envelhecimento da população. Segundo dados da Organização das Nações Unidas (ONU), a dimensão de pessoas com mais de 60 anos está aumentando em todo o mundo. Em 2020, cerca de 1 em cada 8 pessoas pertencia a essa faixa etária. Até 2050 prevê-se que essa proporção aumente a cerca de 1 em cada 5 pessoas. Esse fenômeno é geralmente resultante em regiões como a Europa e a Ásia Oriental, mas também está ocorrendo em países em desenvolvimento. O presente

envelhecimento populacional tem implicações significativas para a saúde, o sistema de seguridade social e a economia global, exigindo respostas políticas e sociais adequadas para lidar com os desafios (United Nations, 2021).

O Brasil ultrapassou a marca de 30,2 milhões de idosos no ano de 2017 (IBGE 2018). Ainda de acordo com o IBGE, entre os anos de 2012 e 2017, a soma de idosos cresceu em todos os estados, tendo um crescimento maior no Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul. Em contraste, o Amapá apresentou o menor percentual desta faixa etária (7,2% da população).

O envelhecimento humano é considerado um processo natural e biológico, apresentando-se de progressiva e universal, o que exige mudanças de medidas socioeconômicas em um país em relação à saúde (Nogueira et al., 2013). Como consequência do processo de um envelhecimento fisiológico, há uma série de alterações orgânicas, além de funcionais e fisiológicas, que ocorre como diminuição da massa muscular e velocidade da marcha. Ademais, os idosos podem ser acometidos nessa fase da vida com as doenças crônicas que terão implicações diretas na vida da população idosa, podendo aumentar quedas, hospitalizações e óbitos (Tavares et al., 2017).

Para Maia (2011), o aumento da expectativa de vida está associado à alta ocorrência de comorbidades. Ainda, a instabilidade postural e as quedas compartilham das síndromes geriátricas, incluídas nas alterações de saúde mais comuns em idosos, e constituem um importante problema clínico e de saúde pública devido à sua alta morbidade e alto custo do atendimento.

Esse acréscimo do número de idosos na população mundial se dá como resultado da maior longevidade das pessoas, e isso traz à tona a relevância da discussão de eventos incapacitantes que ocorrem nessa faixa etária, como as quedas. São movimentos não intencionais do corpo, um nível inferior à posição inicial, com incapacidade de serem corrigidos em tempo hábil, causados por situações multifatoriais que afetam a estabilidade, gerando a queda (OMS, 2010).

Uma população cada vez mais envelhecida tem se tornado uma realidade mundial devido ao aumento da esperança média de vida. O envelhecimento se caracteriza por alterações fisiológicas, morfológicas, bioquímicas e psicológicas.

O sistema mais afetado é o musculo esquelético, que prove alterações graduais, adquirindo outras características, essencialmente a perda de massa muscular e de massa óssea, perda de força muscular, deixando os idosos mais suscetíveis ao aparecimento de limitações e incapacidades (De Liz Sofiatti *et al.*, 2021).

As alterações fisiológicas próprias da idade podem levar a uma atrofia e fraqueza muscular maior, a sarcopenia. Os ossos mais frágeis são apoiados por músculos mais fracos, o que leva a quedas e à sua consequência mais temida, as fraturas. A redução da flexibilidade de membros inferiores também pode determinar risco de quedas, o que acaba gerando alterações nos padrões de marcha e dificuldades no desempenho de atividades do cotidiano (De Liz Sofiatti *et al.*, 2021).

Com essas alterações apresentadas ao longo do tempo é evidente que irão aparecer algumas dificuldades como rigidez articular, perda da força muscular, modificação anatômica de ossos, músculos e articulações que alteram a estrutura corpórea da pessoa idosa e variação da estatura corporal. A funcionalidade deste idoso está diretamente relacionada com a qualidade de vida, o que acaba variando de um indivíduo para o outro (Constantino *et al.*, 2019).

Os motivos para as quedas estão relacionados às características fisiológicas e às modificações relacionadas idade (desequilíbrio, limitações na força muscular, marcha e mobilidade) e os associados ao ambiente. Ainda existe uma associação entre dois fatores (fatores ambientais e as limitações físicas) que podem aumentar a expectativa de ocorrência de queda na população geriátrica (Durães *et al.*, 2023).

Souza et al. (2019) estimaram a incidência de quedas entre os idosos, bem como identificaram os fatores preditivos relacionados a quedas recorrentes. Os autores constataram uma incidência de quedas de 37,1%, das quais 20% foram classificadas como quedas recorrentes e 17,1% como eventos únicos. Os resultados finais de sua pesquisa indicaram que um aumento da assistência diminuiu aproximadamente 15% e 17%, respectivamente, a probabilidade de ocorrência de quedas e quedas recorrentes.

Rosa et al. (2019) afirmam que a ocorrência de quedas esteve associada ao déficit auditivo e também à força de preensão palmar. A queda tem causas multifatoriais, fazendo-se necessário conhecer os agentes que contribuem para a ocorrência delas, pois se sabe que a institucionalização aumenta significativamente o risco de cair. Ações multidisciplinares são importantes para a diminuição do risco de cair, bem como a utilização de instrumentos que sejam capazes de predizer o risco de quedas em idosos institucionalizados.

Souza et al. (2019) consideram que a ocorrência de doenças crônicodegenerativas tende a agravar as perdas estruturais e funcionais próprias da senescência, o que pode contribuir para o aumento do risco de quedas, evento considerado preocupante para essa população.

Silva et al. (2020) consideram que os idosos mais caidores são mulheres com idade avançada, casadas, de baixa escolaridade e histórico de quedas anteriores. Os fatores associados mais prevalentes são a polifarmácia, comorbidades associadas (principalmente hipertensão e diabetes mellitus), alterações visuais e residência com obstáculos (degraus, pisos irregulares e tapetes), com predomínio de quedas no quarto. Os fatores predominantes estão relacionados à falta de acessibilidade na moradia, uso excessivo de medicamentos e presença de comorbidades.

Souza et al. (2019) apontam ainda que os dados obtidos sobre a frequência de quedas e quedas recorrentes, juntamente com sua ligação a um desempenho físico inferior e ao medo de cair, oferecem informações valiosas para orientar a implementação de ações preventivas. Os estudos que oferecem dados sobre a incidência de quedas e fatores preditivos relacionados a quedas recorrentes proporcionam insights valiosos para orientar medidas preventivas. Essas informações são fundamentais para direcionar intervenções específicas e mitigar o risco de quedas nessa população vulnerável.

Os resultados do estudo de Souza Araújo et al. (2020) revelaram que 24,7% dos idosos experimentaram quedas nos últimos 12 meses. Entre os idosos que sofreram quedas, uma proporção maior era do sexo feminino (p=0,004), com 80 anos ou mais (p=0,001), sem educação formal (p=0,026), vivendo sozinhos (p=0,049), sem parceiro (p=0,002), com autopercepção de

saúde negativa (p<0,001), dependência nas Atividades Básicas da Vida Diária (ABVD) (p=0,049) e Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD) (p=0,027), menor engajamento em Atividades Avançadas da Vida Diária (AAVD) (p=0,003), condição pré-frágil/frágil (p<0,001) e baixo/desempenho físico ruim (p<0,001).

Outro estudo que buscou avaliar a incidência de quedas nos pacientes internados em unidades clinicas e cirúrgicas de um hospital no Sul do país, no período de 2011 a 2014, trouxe como resultado a predominância de quedas entre 60 a 69 anos, sendo estas de maior número no sexo feminino e no período noturno (Barbosa *et al.*, 2019).

Em idosos de uma comunidade mineira, o estudo de Fioritto *et al.* (2020) buscou avaliar a prevalência de quedas e seus fatores associados. Realizado com 339 idosos residentes em Juiz de Fora, utilizando o teste Timed Up To Go para risco de quedas, Patient Health Questionnaire para depressão Falls Efficacy Scale – Internacional – Brasil, ansiedade a Escala de Lawton e Brody e dinamômetro manual para quantificar a força de preensão palmar. Em seus resultados prevaleceram o moderado índice de quedas associado ao sexo feminino, idade maior de 80 anos e uma alta percepção de saúde geral negativa classificado como alto índice de quedas.

No estudo de Gonçalves *et al.* (2020), que buscou verificar a prevalência de quedas, suas consequências e os fatores de risco ambientais para quedas de idosos também residentes na comunidade, participaram 120 idosos cadastrados em uma estratégia da família do município de Cuiabá. A coleta foi realizada por meio de entrevista em domicilio com aplicação de um questionário sociodemográfico e outro para quedas e fatores de risco ambientais. A maioria dos idosos era do sexo masculino (73,33%), com idade entre 60 a 69 anos (52,50%). Uma parte deles (16,67%) relatou ter caído nos últimos 12 meses, e entre os que tiveram quedas, estas resultaram em hematomas (94,44%), ou escoriações (72,22%). Os fatores de risco ambientais para quedas encontrados foram ausência de piso antiderrapante no banheiro (70,00%), ausência de iluminação nos corredores que ligam ao banheiro (50,83%), revestimentos irregulares e tapetes soltos (27,50%). Em conclusão a maioria dos idosos teve

repercussões leves apresentando fatores de risco potenciais em ambiente domiciliar.

Paz et al. (2018) realizaram um estudo para avaliar os fatores associados a quedas em idosos comunitários com diagnóstico de catarata. A amostra se constituiu de 142 idosos do Distrito Federal. Foram aplicados os seguintes instrumentos: questionário sociodemográfico; Timed Up and Go; Short Battery Performance Test; a Plataforma de Equilíbrio Biodex Balance System; o Índice de Katz, escala de Lawton; Mini-Exame do Estado Mental; e os critérios de fragilidade de John Hopkins Medical Institutions. Em seus resultados, pode-se concluir que a maior associação de quedas se dá no sexo feminino com diagnóstico de catarata.

2.2 Força de preensão palmar

A força de preensão palmar é um indicador crucial da saúde funcional em idosos, frequentemente associada à capacidade física geral, independência nas atividades diárias e qualidade de vida. Com o envelhecimento, a força de preensão tende a diminuir, o que pode ser um preditor de fragilidade, sarcopenia e maior risco de quedas. No estudo de Dodds *et al.* (2021), a força de preensão palmar é reforçada como uma ferramenta prática e não invasiva para monitorar a saúde funcional e identificar indivíduos em risco de declínio funcional.

Além disso, a força de preensão palmar tem sido correlacionada com várias condições de saúde crônicas em idosos. Pesquisas indicam que uma menor força de preensão está associada a um maior risco de doenças cardiovasculares, diabetes e mortalidade por todas as causas (Bohannon, 2022). A força de preensão palmar também reflete a massa muscular global e a integridade do sistema neuromuscular, sendo um indicador robusto da saúde geral dos idosos. Coelho-Junior *et al.* (2020) demonstraram que a força de preensão palmar está inversamente associada à incidência de hospitalizações e ao tempo de recuperação após doenças graves.

Intervenções para melhorar a força de preensão palmar, como exercícios de resistência e programas de reabilitação, têm mostrado resultados positivos

em idosos. Liu *et al.* (2023) destacaram que programas de treinamento de força e atividades físicas regulares podem aumentar significativamente a força de preensão palmar e, consequentemente, melhorar a mobilidade e a independência funcional. A implementação de programas comunitários de exercícios pode ser uma estratégia eficaz para promover a saúde e reduzir a incidência de fragilidade entre os idosos.

Uma medida amplamente correlacionada com a força muscular e eficaz para a avaliação da função física é a força de preensão palmar (FPP), que representa a apresentação da força voluntaria máxima que a mão consegue produzir. Esta correlaciona-se negativamente com o avanço da idade e de forma positiva com a circunferência do punho, o tamanho da palma da mão e com a massa muscular do braço (Nayak S. *et al.* 2023). Outros motivos que podem interferir na força realizada são o índice de massa corporal (IMC), a altura do indivíduo e a posição do cotovelo e do punho (Martin, G. F.; Nebuloni, C.C.; Najas, M.S.; 2012).

Marques et al. (2020) em seu estudo, analisaram, a relação entre a força de preensão palmar, aptidão funcional dos membros inferiores, mobilidade funcional e depressão em adultos e idosos. Com uma amostra de 72 sujeitos, com idade de 55 a 96 anos, foi identificada uma associação negativa entre a FPP e a mobilidade funcional, sendo também observada entre aptidão dos membros inferiores e a mobilidade funcional. Já a FPP e a mobilidade de membros inferiores tiveram uma associação baixa. Não se obteve resultado estatístico com a Escala de depressão geriátrica. Os autores concluíram que a diminuição da força muscular de membros superiores e inferiores está associada com o declínio da mobilidade funcional.

Uma revisão integrativa de Neta *et al.* (2021) buscou avaliar o impacto do exercício físico na força de preensão palmar em idosos. A busca resultou e analisou 10 artigos. Em seus resultados pode-se observar que o exercício físico *versus* a força de preensão palmar esteve vinculado a um desempenho físico ativo, menor risco de fratura por quedas, programas de exercícios de baixa e média intensidade, exercícios de fortalecimento e resistência muscular, melhor índice de qualidade de vida, regressão da fragilidade, estado nutricional

desfavorável, preservação da função cognitiva. Apontando assim que intervenções baseadas em exercícios físicos têm um papel fundamental na força de preensão palmar, como melhoria do aspecto físico, prevenção de comorbidades e forma de tratamento da síndrome da fragilidade.

2.3 Estado nutricional

As alterações biológicas, fisiológicas e bioquímicas que ocorrem durante o processo de envelhecimento podem influenciar o estado nutricional, acarretando a redução do consumo energético diário. Além de interferir no peso e altura, o envelhecimento celular pode causar diversas modificações, sendo elas biológicas, fisiológicas e bioquímicas (Lima; Lima; Almeida, 2014).

O estado nutricional dos idosos é um fator crítico para a manutenção da saúde e da qualidade de vida. Com o envelhecimento, ocorrem mudanças fisiológicas que podem afetar a ingestão e a absorção de nutrientes, levando a deficiências nutricionais e à desnutrição. Segundo um estudo de Mendes *et al.* (2021), a desnutrição em idosos está associada a um aumento da morbidade e mortalidade, bem como a um declínio na capacidade funcional. Intervenções nutricionais adequadas são essenciais para prevenir essas deficiências e melhorar a saúde geral dos idosos.

Dois estudos trazem a relação entre estado nutricional e doenças crônicas em idosos. O estudo de Rondanelli *et al.* (2022) destaca que a má nutrição pode exacerbar condições como diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares. Segundo Kim *et al.* (2023) a ingestão inadequada de proteínas, vitaminas e minerais está frequentemente associada a um pior prognóstico dessas doenças, sendo que a obesidade também é considerada um problema nutricional, sendo associada a um aumento do risco de várias doenças crônicas e pode complicar o manejo dessas condições.

Ações para melhorar o estado nutricional em idosos têm mostrado resultados promissores. Estratégias como a suplementação nutricional, programas de educação alimentar e a promoção de uma dieta equilibrada rica

em nutrientes são fundamentais. O estudo de Morais et al. (2020) demonstrou que a suplementação com proteínas e micronutrientes específicos pode melhorar significativamente a força muscular, a imunidade e a qualidade de vida dos idosos. Implementar programas comunitários que promovam hábitos alimentares saudáveis pode ser uma abordagem eficaz para melhorar o estado nutricional e reduzir a incidência de doenças relacionadas à nutrição entre os idosos.

Medin et al. (2023) realizaram um estudo buscando avaliar a antropometria da massa muscular, estado nutricional e funcional de idosos. O estudo contou com 435 idosos de um município do interior do Rio Grande do Sul. Foram coletados dados socioeconômicos e, para avaliação nutricional, foi utilizado o questionário de Miniavaliação nutricional (MNA), cálculo de IMC, estimativa de massa muscular pela equação de Lee, além de índice de massa muscular esquelética (IMME), circunferência da panturrilha (CP), área muscular do braço corrigida (AMBc), espessura do músculo adutor do polegar, e funcionalidade por meio de autorrelato.

Nos resultados, relação à renda a maioria recebia um salário mínimo, era aposentada e tinha como escolaridade ensino fundamental incompleto. O tipo de moradia da maioria era alvenaria, estava localizada na área urbana e que residiam com uma pessoa. Quanto ao estilo de vida, a maioria era sedentária, não tabagista e não etilista. Em relação aos indicadores antropométricos de avaliação da massa muscular, a maioria dos idosos estavam com a CP adequada, AMBc classificada como eutrófica, IMME adequada e EMAP classificada em desnutrição.

Ferreira et al. (2022) buscaram estudar a correlação entre risco de quedas, vulnerabilidade e composição corporal de idosos de um centro de atenção integral. Para tanto, utilizaram o cálculo de IMC e Time up Go avaliando estado nutricional e a mobilidade funcional, respectivamente. Em seus resultados, a maior prevalência foi de obesidade, porém, quando correlacionada, não apresentou relação com quedas, mas apresentou-se que quanto mais vulnerável maior o risco de quedas.

Outro estudo buscou avaliar o estado nutricional de idosos institucionalizados de uma região do norte do Brasil, sendo utilizada a mini avaliação nutricional com cerca de 30 idosos e também a verificação das medidas antropométricas. Os resultados indicaram que a maioria era do sexo masculino, com média de 79 anos. Já na avaliação nutricional, cerca de 66,7% para risco de desnutrição e 11,1% para desnutrição. (Muniz *et al.*, 2022).

Cardoso *et al.* (2021) buscaram em seu estudo avaliar o estado nutricional e os componentes da qualidade de vida em idosos de comunidade. O estudo utilizou o Medical Outcomes Study 36 – Item Short-Form Health Survey (SF-36), para verificar a qualidade de vida, a Mini-Avaliação Nutricional (MAN) para avaliar estado nutricional dos idosos e também foram coletados dados sociodemográficos. Os achados foram que a maioria dos idosos eram do sexo feminino, casadas e com 5,37 anos de escolaridade. Em relação ao estado nutricional, o grupo qualificou-se como risco de desnutrição/desnutridos sendo que estes apresentaram menores escores de qualidade de vida.

3 PRODUÇÃO CIENTÍFICA I

Capítulo omitido por questões de originalidade de produção científica.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo mostrou que há associação entre quedas e os fatores de risco de desnutrição/desnutrição e baixa força de preensão palmar na população idosa de Coxilha, RS, Brasil, com destaque para a complexidade e a relevância do problema. Quedas representam um grave problema de saúde pública entre os idosos, frequentemente resultando em lesões físicas severas, como fraturas ósseas, além de impactos psicológicos que afetam a mobilidade e a qualidade de vida.

Os resultados deste estudo reforçam a necessidade urgente de desenvolver e implementar estratégias eficazes de prevenção. Intervenções direcionadas, baseadas nos fatores identificados (como demográficos, socioeconômicos, força de preensão palmar e estado nutricional), podem reduzir significativamente a incidência de quedas. Isso não apenas mitigaria o sofrimento individual dos idosos e seus cuidadores, mas também contribuiria para a redução dos custos associados aos tratamentos e às internações hospitalares.

Além disso, é fundamental incentivar a prática regular de exercícios físicos que promovam o fortalecimento muscular e o equilíbrio. Ademais, proporcionar uma abordagem holística para abordar esses problemas, garantindo que os idosos tenham acesso a recursos e suporte necessários para manter sua saúde e bem-estar, investindo em estratégias que permitam a manutenção de sua independência por mais tempo.

Em síntese, ao compreender as causas subjacentes das quedas em idosos e suas implicações, este estudo oferece uma base sólida para o desenvolvimento de políticas públicas e programas de saúde voltados para a prevenção. A implementação efetiva dessas estratégias não apenas protege os idosos contra lesões físicas e psicológicas, mas também melhora significativamente sua qualidade de vida e bem-estar geral.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, A. da S. *et al.* Caracterização dos incidentes de quedas de pacientes adultos internados em um hospital universitário. **Revista Gaúcha de Enfermagem,** v. 40, 2019.
- CARDOSO J. F. Z. *et al.* Estado nutricional e os diferentes componentes da qualidade de vida relacionada à saúde: um estudo com idosos comunitários. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 24, 2021.
- COSTA, J. R. N. *et al.* Fatores associados ao estado nutricional em adultos e idosos: revisão integrativa. **Revista Interação Interdisciplinar**, v. 13, 2021.
- CONSTANTINO, A. *et al.* Declínios fisiológicos e fisiopatológicos do sistema locomotor durante o envelhecimento humano: uma revisão bibliográfica. In: **VI Congresso Internacional de Envelhecimento Humano**. 2019. p. 1-8.
- DURÃES, R. R. *et al.* Fatores associados aos riscos de quedas em idosos. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 4, n. 2, p. 29-36, 2023.
- FIORITTO A. P. *et al.* Prevalência do risco de queda e fatores associados em idosos residentes na comunidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, 2020.
- FERREIRA, M. J. R. *et al.* Fatores de risco intrínsecos para quedas entre idosos institucionalizados. **Fisiatrica**, v. 30, p. 73-80, 2023. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/200273/196925. Acesso em: 01 dez. 2023.
- FORTES, R. C.; HAACK, A. Abordagem multidisciplinar do idoso-aspectos clínicos, fisiológicos, farmacológicos e nutricionais. **Portal de Livros Abertos da Editora JRG**, v. 5, n. 5, p. 01-134, 2021.
- FERREIRA, M. J. C. *et al.* Correlação entre risco de quedas, vulnerabilidade e composição corporal de idosos de um centro de atenção integral a saúde do idoso. **Acta Fisiatrica**, v. 29, p. 36-41, 2022.
- GARCIA A. J. S. *et al.* Força de preensão palmar em idosos e o medo de cair. **Revista de Pesquisa Cuidado é fundamental**, v. 13, p. 581-587, 2021.
- HEMSWORTH, J.; HILL, T. R.; ... & SCHOLS, J. M. G. A. Nutritional status, body composition, and quality of life in community-dwelling sarcopenic and non-sarcopenic older adults: A systematic review and meta-analysis. **Clinical Nutrition**, v. 40, n. 6, p. 4119-4124, 2021.
- KAISER, R.; BAUER, J. M.; RAMSCH, C. Validation of the mini nutritional assessment Short Form (MNA SF): a pratical tool for identificacion of

- nutritional status. **The Journal of Nutritional, Health e Angeing**, v. 13, n. 9, 2009.
- LEONG, D. P.; TEO, K. K.; RANGARAJAN, S.; LOPEZ-JARAMILLO, P.; AVEZUM, A.; ORLANDINI, A.; ... & YUSUF, S. Prognostic value of grip strength: Findings from the Prospective Urban Rural Epidemiology (PURE) study. **The Lancet**, v. 386, n. 9990, p. 266-273, 2020.
- LIMA, R. S. S.; LIMA, R. S.; ALMEIDA, A. S. S. S. Projeto Saúde: Perfil Alimentar e Nutricional de Idosas de um Município do Interior do Ceará. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 7, n. 37, p. 4-12, 2024. Disponível em: http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/335.
- MAIA, B. C. *et al.* Consequências das quedas em idosos vivendo na comunidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 14, p. 381-393, 2011.
- MARTIN, G. F.; NEBULONI, C.C.; NAJAS, M.S.; Coorelação entre estado nutricional e força de preensão palmar em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.** v.15. p. 493-504, 2012.
- MARQUES, T. *et al.* Relação entre força de preensão palmar, aptidão funcional dos membros inferiores, mobilidade funcional e depressão em adultos e idosos. **Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento**, v. 6, n. 2, 2020.
- MEDIN, L. T. *et al.* Antropometria da massa muscular: relação risco e estado nutricional e funcionalidade em idosos. **Revista O mundo da saúde**, v. 47, 2023.
- MIJNARENDS, D. M.; KOSTER, A.; SCHOLS, J. M.; MEIJERS, J. M.; HALFENS, R. J.; GUDNASON, V.; ... & VISSER, M. Physical activity and incidence of sarcopenia: The population-based AGES-Reykjavik Study. *Age and Ageing*, v. 45, n. 5, p. 614-620, 2016.
- MUNIZ, T. R. *et al.* Avaliação do estado nutricional de idosos institucionalizados em uma região do norte do Brasil. **Saúde em redes**, v. 8, 2022.
- MONTERO-ODASSO, M.; VAN DER VELDE, N.; MARTIN, F. C.; PETROVIC, M.; TAN, M. P.; RYG, J.; ... & ILIFFE, S. World guidelines for falls prevention and management for older adults: A global initiative. **Age and Ageing**, v. 51, n. 1, afab222, 2022.
- MOREIRA, M. J. Como envelhecem os portugueses: envelhecimento, saúde, idadismo. **Fundação Francisco Manuel dos Santos**, 2020.
- NAYAK SUBHAMITA *et al.* Relationship of carrying angle with grip strength and anthropometric measurements in young adults. **Bulletin of Faculty of Physical Therapy.** p. 28-35, 2023.

- NETO, J. F. da C.; NOCRATO, M. N.; SOUZA, W. J. V. de; CÂMARA, G. L. G. Propensão de quedas em idosos: análise entre força muscular e 8equilíbrio. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 13, n. 16, 2020.
- NETA, E. M. S. *et al.* Impacto do exercício físico na força de preensão palmar de idosos frágeis: revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, 2021.
- NOVAES, A. D. C. *et al.* Acidentes por quedas na população idosa: análise de tendência temporal de 2000 a 2020 e o impacto econômico estimado no sistema de saúde brasileiro em 2025. Ciênc. saúde coletiva, v. 28, n. 11, p. 3101-3110, 2023.
- OLIVEIRA, S. M. R. de; MORAIS, A. M. B. de; SOUSA, M. N. A. de. Principais causas da queda em idosos: um despertar para a prevenção. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 2, p. e11458, 15 fev. 2023.
- OLIVEIRA, D. V. *et al.* Composição corporal e estado nutricional de idosos ativos e sedentários: sexo e idade são fatores intervenientes? **Revista mundo da saúde**, v. 44, p. 58-67, 2020.
- ROSA, V. P. P.; CAPPELLARI, F. C. B. D.; URBANETTO, J. de S. Análise dos fatores de risco para queda em idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbgg/a/x3Tr3jcxGL4mvvh8bFX3bPx/?lang=pt&format=pdf . Acesso em: 01 dez. 2023.
- SILVA, L. M. *et al.* Fatores associados ao risco de queda em idosos: Uma revisão Integrativa. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano.** v. 17, 2020.
- SILVA, F. L. C.; DE SANTANA, W. R.; RODRIGUES, T. S. Envelhecimento ativo: o papel da fisioterapia na melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa: revisão integrativa. **Revista Uningá**, v. 56, n. S4, p. 134-144, 2019.
- SILVA, D.; BRASILEIRO, M.; SOUZA, D. G. Relação entre envelhecimento da população e o risco de quedas: revisão integrativa. Revista Científica de Enfermagem RECIEN, v. 8, p. 28-38, 2018.
- SOUZA, M. N. A. *et al.* Prevalência de quedas em idosos Brasileiros e fatores associados. **Revista Conjecturas**, v. 22, n. 17, 2022.
- TAVARES, R. E. *et al.* Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 11, p. 889-900, 2017.
- UNITED NATIONS. Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Ageing 2020 Highlights. **United Nations**, 2021.

Disponível em:

https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2020/Jan/un_2020_worldpopulationageing_highlights.pdf. Acesso em: 28 mar. 2024.

VOLKERT, D.; BECK, A. M.; CEDERHOLM, T.; CRUZ-JENTOFT, A.; GOISSER, S.; HOOPER, L.; ... & BISCHOFF, S. C. ESPEN guideline on clinical nutrition and hydration in geriatrics. **Clinical Nutrition**, v. 38, n. 1, p. 10-47, 2019.

WOO, J.; LEUNG, J.; MORLEY, J. E. Validating the SARC-F: A suitable community screening tool for sarcopenia? **Journal of the American Medical Directors Association**, v. 22, n. 4, p. 799-805, 2021.

APÊNDICES

APÊNDICE 1. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



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

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 Mascarelo.

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

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

Se você se sentir desconfortável ao responder o questionário pode cancelar a sua participação ou interromper e continuar em outro momento. Se for identificado algum sinal de desconforto psicológico da sua participação na pesquisa, a pesquisadora compromete-se em orientá-lo (a) e encaminhá-lo (a) para os profissionais especializados na área. 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. Em relação ao direito a indenização, caso você sofra qualquer tipo de dano em virtude da pesquisa você tem a garantia de buscar indenização.

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) 99124-7005 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.

articipar.				
	Passo Fun	do,	de	_ de 2021.
Participante do Estudo		Prof ^a D	r ^a Ana Luisa Sa Alves	nt'Anna
		Resp	onsável pelo es	studo

APÊNDICE 2. 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:	
Microárea	
Endereço:	
Nome completo do (a) entrevistado (a):	
Data da entrevista: dia mês ano 2021	
Nome do (a) entrevistador(a):	
Situação:	

Resultado:	
Observações:	
Nome do(a) informante substituto(a) ou auxiliar:	
Parentesco com o(a) entrevistado(a):	
r arentesco 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?	A.1

Dia Mês Ano	
A.2 Quantos anos completos o (a) senhor (a) tem?	
	A.2
Idade anos	
anes	
A.3 Sexo:	
(1) Masculino	A.3
	A.3
(2) Feminino	
A 4 Ougl destas anasas a(a) desarava malhar?	
A.4 Qual destas opções o(a) descreve melhor?	A 4
(1) Branco(a)	A.4
(2) Pardo (a) (combinação de branco e preto)	
(3) Preto(a)	
(4) Indígena	
(5) Amarelo(a)	
(6) Outra	
(88) NS	
(99) NR	
A.5 Em que meio o (a) senhor (a) nasceu?	
(1) Urbano	A.5
(2) Rural	
(88) NS	
(99) NR	
Cidade:	
Estado:	

País:			
A.6 Eı			
	(1) Ur	bano	A.6
	(2) Ru	ıral	
	(88) N	S	
	(99) N	IR .	
A.7 Ha	á quant	o tempo o(a) senhor(a) mora neste local (urbano ou rural)	
?			A.7
	(1)	Menos de um ano	
	(2)	Mais de um ano e menos de cinco anos	
	(3)	Mais de cinco anos	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
A.8 At	tualmer	nte o(a) senhor(a) vive sozinho(a) ou acompanhado(a)?	
	(1)	Sozinho(a)	A.8
	(2)	Acompanhado(a)	
	(99)	NR	
		o(a) senhor(a) gosta de morar na companhia das pessoas ora hoje (ou sozinho se for o caso)?	A.9
	(1)	Sim	7.10
	(2)	Não	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
A.10 S	Se o(a)	senhor(a) pudesse escolher, preferiria morar com:	
Instru	ção: leia	a as opções e anote todas as afirmativas	A.10

	(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) ajudav	Com outra pessoa não familiar remunerada que o	
	(8)	Com outra pessoa não familiar não remunerada	
	(9)	Com uma empregada doméstica	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
A.11 C	-	rincipal razão pela qual o (a) senhor (a) está morando aqui	A.11
	(1)	Estar perto de ou com o (a) filho (a)	A.11
	(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 A.13	
	(8)	Custo da moradia	
	(9)	Pelas condições da moradia (barreiras arquitetônicas)	
	(10)	Outro (especifique)	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
		o(a) senhor(a) está morando com ou perto dos filhos(a), res ou amigos(a)?	A.12

_			
	(1) Po	or problemas de saúde	
	(2) Po	or problemas econômicos	
	(3) Po	orque se sentia só	
	(4) Pa	ara ajudar a cuidar dos netos ou outras crianças	
	, ,	orque pensa que os idosos devem morar com a mília ou parentes	
	(6) Po	orque gosta/ prefere	
	(7) O	utro (especifique	
	(77) 1	NSA	
	(88) N	S	
	(99) N	R	
	A.13 Qual o	seu estado marital hoje?	
	(1)	Divorciado(a)/desquitado(a)	A.13
	(2)	Separado(a)	
	(3)	Viúvo(a)	
	(4)	Casado(a)	
	(5)	Amasiado(a) (vivendo maritalmente)	
	(6)	Solteiro(a)	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
	A.14 Há quar	nto tempo é divorciado(a), separado(a) ou viúvo(a)?	
	(1)	Menos de um ano	A.14
	(2)	Mais de um ano e menos de cinco anos	
	(3)	Mais de cinco anos	
	(77)	NSA	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
			Ī

A.15 Quantos filhos e filhas nascidos vivos o(a) senhor(a) teve?	
Número de filhos:	A.15
(88) NS	
(99) NR	
A.15a Próprios:	A.15a
A.15b Enteados:	A.15b
	A.15c
A.16 Quantos filhos e filhas vivos o(a) senhor(a) tem hoje?	
Número de filhos:	A.16
(88) NS	
(99) NR	
A.16a Próprios:	A.16a
A.16b Enteados:	A.16b
A.16c Adotivos:	A.16c
A.17 Quantas pessoas moram na mesma casa que o(a) senhor (a)?	
Não incluir o idoso na contagem	A.17
Número de pessoas	
A.18 Quem são as pessoas que moram com o(a) senhor (a)?	
(1) Mora sozinho	A.18
(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	
(9) Outros especifique:	
(88) NS	
(99) NR	
A.19 O(a) senhor(a) é aposentado?	
	A.19
(1) Não} A.21	
(2) Sim, por tempo de serviço	
(3) Sim, por invalidez	
(4) Sim, por idade	
(88) NS	
(99) NR	
A.20 Qual é o valor que o(a) senhor(a) recebe da sua aposentadoria?	
(1) Até 1 salário mínimo	A.20
(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	
A.21 O(a) senhor(a) tem outra renda?	
(1) Sim	A.21

	(2)	Não	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
A.22 G	Qual é s	sua renda mensal total?	
	(1) Nâ	áo possui renda	A.22
	(2) At	é 1 salário mínimo	
	(3) De	e 1 a 2 salários mínimos	
	(4) De	e 3 a 5 salários mínimos	
	(5) Ac	sima de 5 salários mínimos	
	(88) N	S	
	(99) N	R	
A.23 G	Qual é a	renda total da sua família?	
	(1) Nã	io possui renda	A.23
	(2) At	é 1 salário mínimo	
	(3) De	e 1 a 2 salários mínimos	
	(4) De	e 3 a 5 salários mínimos	
	(5) Ac	sima de 5 salários mínimos	
	(88) N	S	
	(99) N	R	
A.24 S	Seus red	cursos financeiros atualmente são provenientes de:	
Instruç	ção: leia	a as opções e anote todas as afirmativas	A.24
	(1) Sa	lário ou trabalho próprio	
	(2) Ap	osentadoria e trabalho próprio	
	(3) Pe	ensão	
	(4) Pr	ogramas governamentais	
	(5) Do	pação (familiares, amigos, instituições)	

(6) Outros (especifique)	
(88) NS	
(99) NR	
A.25 A Com relação a sua ocupação principal, o que o(a) senhor(a) fazia?	A.25
Diga em 1 palavra	A.20
A.26 O(a) senhor(a) trabalha atualmente?	
(1) Sim A.29	A.26
(2) Não }	
(88)NS	
(99)NR	
A.27 Se trabalha atualmente, o que o(a) senhor(a) faz?	
Diga em 1 palavra	A.27
(77) NSA	
A.28 Diga com apenas uma palavra o motivo por que ainda trabalha:	
	A.28
(77) NO A	
(77) NSA	
A.29 Nos últimos seis meses, com que o(a) senhor(a) tem gasto a maioria de seu dinheiro?	A.29
(1) Alimentação	
(2) Medicamentos	
(3) Moradia	
(4) Lazer	
	I

(5) Outros (espec	ifique)					
(88) NS						
(99) NR						
A.30 O (a) senhor (a) sabe le	ou escrever u	m reca	do?			
(1) Sim						A.30
(2) Não						
(99) NR						
A.31 O (a) senhor (a) foi à es	cola?					
(1) Sim						A.31
(2) N ão						
(88) NS						
(99) NR						
A.32 Quantos anos o (a) senh	or (a) estudou	?				
(1) analfabeto						A.32
(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.33 Quais os meios de comu	nicação que o	(a) sen	hor(a) ι	utiliza?		
		Sim	Não	NS	NR	-
A.33a Rádio		1	2	88	99	A.33a
A.33b Telefone		1	2	88	99	A.33b
A.33c Computador ou Intern	et	1	2	88	99	A.33c
			_			

A 00 d \ / = t			00	00	1 4 60 1
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	1	2	88	99	A.33g
(especifique)	_				
A.34 Quais os meios de transporte que	o(a) senho	r(a) mais	utiliza	1?	
	Sim	Não	NS	NR	_
A.34a Automóvel	1	2	88	99	A.34a
A.34b Ônibus	1	2	88	99	-
A.34c Carroça	1	2	88	99	A.34b
A.34d Bicicleta	1	2	88	99	
					_
A.34e A pé	1	2	88	99	A.34d
A.34f Cavalo	1	2	88	99	A.34u
A.34g Caminhão	1	2	88	99	A.34e
A.34h Outros	1	2	88	99	
(especifique)	_				A.34f
					A.34g
					A.34h
					A.5411
A.35 Qual é sua religião?					
(1) Católica					A.35
(2) Evangélica					
(3) Espírita					
(4) Outra (especifique)					
(5) Nenhuma					
(88) NS					
(99) NR					

A.36 Qual a importância da religião em sua vida?	
(1) Importante	A.36
(2) Regular	
(3) Nada importante	
(88) NS	
(99) NR	
A.37 Quanto sua religião lhe dá forças para enfrentar dificuldades?	
(1) Completamente	A.37
(2) Muito	
(3) Não muito	
(4) Nada	
(88) NS	
(99) NR	
SEÇÃO B – AVALIAÇÃO COGNITIVA	
Neste estudo estamos investigando como o(a) senhor(a) se sente a resp	eito de alguns
problemas de saúde. Gostaríamos de começar com algumas pergunt	_
memória.	
Orientação temporal (0 a 5 pontos)	
Instrução: para cada acerto marque (1) ponto e para cada erro (0) zero	
ponto. Ao lado de B1 anote a soma de pontos.	
B.1 O (A) senhor (a) pode me dizer em queestamos?	B.1
	D.1
Ano:()	
Semestre:()	
Mês:()	

Dia do mês:()	
Dia da semana:()	
Orientação espacial (0 a 5 pontos)	
Instrução: para cada acerto marque (1) ponto e para cada erro (0) zero ponto . Ao lado de B2 anote a soma de pontos.	
B.2 O (A) senhor (a) pode me dizer em queestamos?	B.2
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) ()	
Repetir as palavras (0 a 3 pontos)	
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.	
B.3 Repita as palavras que eu disser e tente memorizá-las pois daqui a pouco vou pedir que as repita novamente.	B.3
Árvore:()	
Mesa()	
Cachorro()	
Cálculo (0 a 5 pontos)	
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.	
B.4 O senhor (a) faz cálculos?	

(1) Sim (vá para B.4a)	B.4
(2) Não (vá para B.4b)	Não incluir na soma
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)	B.4a
93()	
86()	
79()	
72()	
65()	
B.4b Soletre (diga as letras) a palavra mundo de trás para frente:	
	B.4b
O()	
D()	
N()	
U()	
M()	
Memorização (0 a 3 pontos)	
Instrução: para cada acerto marque (1) ponto e para cada erro (0) zero ponto . Ao lado de B5 anote a soma de pontos.	
B.5 Repita as TRÊS palavras que lhe eu disse há pouco e pedi que guardasse na memória:	B.5
Árvore()	
Mesa()	
Cachorro()	
Linguagem (0 a 2 pontos)	
Instrução: para cada acerto marque (1) ponto e para cada erro (0) zero ponto . Ao lado de B6 anote a soma de pontos.	

B.6 Mostre um relógio e uma caneta e peça ao idoso para nomeá-los	
	B.6
	D. 0
Relógio()	
Caneta()	
Linguagem (0 a 1 ponto)	
Instrução: para cada acerto marque (1) ponto e para cada erro (0) zero ponto . Ao lado de B7 anote a soma de pontos.	
B.7 Repita a frase: NEM AQUI, NEM ALÍ, NEM LÁ()	B.7
Linguagem (0 a 3 pontos)	
Instrução: para cada acerto marque (1) ponto e para cada erro (0) zero	
ponto. Ao lado de B8 anote a soma de pontos.	
B.8 Siga uma ordem de três estágios. Pegue o papel com a mão direita,	D 0
dobre-o ao meio e ponha-o no chão.	B.8
Pegue o papel com a mão direita()	
Dobre-o ao meio()	
Jogue-o no chão()	
Linguagem (0 a 1 ponto)	
Instrução: para cada acerto marque (1) ponto e para cada erro (0) zero	
ponto. Ao lado de B9 anote a soma de pontos.	
B.9 Peça ao idoso que leia a ordem e execute. (mostre-o a frase FECHE	
OS OLHOS)	B.9
Feche os olhos()	
Linguagem (0 a 1 ponto)	
Instrução: para cada acerto marque (1) ponto e para cada erro (0) zero	
ponto. Ao lado de B10 anote a soma de pontos.	
B.10 Peça ao idoso para escrever uma frase completa	B.10
	ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ

Escrever uma frase	
Editovol unia l'add	
()	
Linguagem (0 a 1 ponto)	
Instrução: para cada acerto marque (1) ponto e para cada erro (0) zero ponto . Ao lado de B10 anote a soma de pontos.	
B.11 Copie o desenho	B.11
	B.11
Copiar o desenho	
X	
(<u> </u>	
A pontuação total é 30 pontos.	
As notas de corte sugeridas são (de acordo com a escolaridade em	
anos):	
	1

Analfabetos:	19	
1 a 3 anos:	23	
4 a 7 anos:	24	
Mais de 7 ar	nos: 28	
B.12 Soma t	otal	B.12
	SEÇÃO C - CONDIÇÕES DE MORADIA	
C.1 Local da		
(1)	Vilarejo no interior	C.1
(2)	Campo	
(3)	Fazenda	
(4)	Chácara/sítio	
(5)	Granja	
(6)	Estrada (corredor)	
(7)	Centro	
(8)	Bairro	
(88)	NS	
(99)	NR	
C.2 Esta cas		
(1)	Própria	C.2
(2)	Alugada	
(3)	Cedida/emprestada	
(4)	Outros (especifique)	
(88)	NS	
(99)	NR	

C.3 O	tipo de	construção é:	
	(1)	Alvenaria (tijolo/material)	C.3
	(2)	Madeira	
	(3)	Mista	
	(4)	Outros (especifique)	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
C.4 Q	uantos (cômodos (peças) tem na casa?	
			C.4
	Númer	o de cômodos	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
C.5 Q	uantos (cômodos (peças) são utilizados como quartos de dormir?	
			C.5
	Núme	ro de cômodos utilizados como quartos de dormir	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
C.6 Os	s morac	lores desta casa dispõe de água encanada?	
	(1)	Sim, dentro de casa	C.6
	(2)	Sim, fora de casa, mas no terreno	
	(3)	Não dispõe de água encanada	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
C.7 Q	ual é a f	onte da água	
	(1)	Rede pública (caixa da prefeitura)	C.7

	(2)	Poço						
	(3)	Vertente/nascente						
	(88)	NS						
	(99)	NR						
C.8 O	destino	do esgoto é						
	(1)	Fossa séptica (poço negro)					(C.8
	(2)	Céu aberto						
	(3)	Outros (especifique,						
	(88)	NS						
	(99)	NR						
C.9 Co	m relaç	ção ao banheiro						
	(1)	Não existe banheiro na casa o	u fora	de c	asa		(C.9
	(2)	Há banheiro dentro de casa co	m de	scarg	а			
	(3)	Há banheiro dentro de casa se	m de	scarg	а			
	(4)	Há banheiro fora de casa sem	desc	arga				
	(88)	NS						
	(99)	NR						
C.10 T	em ene	ergia elétrica em casa						
	(1)	Sim					(C.10
	(2)	Não						
	(88)	NS						
	(99)	NR						
C.11 C	uanto a	ao destino do lixo:						
			Sim	Não	NS	NR		
C.11a	Coleta	ado ou recolhido pelo caminhão	1	2	88	99		C.11a_
C.11k	Quein	nado	1	2	88	99		C.11b_
			I			<u>ı</u>		C.11c

C.11c Depo	sitado a céu aberto	1	2	88	99	C.11d
C.11d Enter	rado	1	2	88	99	C.11e
C.11e Outro		1	2	88	99	
(especifique)					
0.40.0(=) ===	-h/-)	_				
C.12 O(a) se	nhor(a) possui em sua residência		1		T	
		Sim	Não	NS	NR	
C.12a Telev	isão	1	2	88	99	C.12a
C.12b Gelad	deira	1	2	88	99	C.12b
C.12c Fogão	o a gás	1	2	88	99	C.12c
C.12d Fogã	o a lenha	1	2	88	99	C.12d
C.12e Rádio)	1	2	88	99	C.12e
C.12f Autom	nóvel	1	2	88	99	C.12f
C.12g Aque	cedor	1	2	88	99	C.12g
C.12h Comp	outador	1	2	88	99	C.12h
(1) (2) (88) (99)	nhor(a) produz na sua propriedad imais? Sim Não D.1 NS NR	e frutas	s, verd	uras,		C.13
C.14 As fruta	s produzidas em sua propriedade	são:				
(1)	Para consumo próprio					C.14
(2)	Para vender					
(3)	Para consumo próprio e para	vende	er			
(77)	NSA					
(88)	NS					
(99)	NR					

C.15 As ho	rtaliças produzidas em sua propriedade são:	
(1)	Para consumo próprio	C.15
(2)	Para vender	
(3)	Para consumo próprio e para vender	
(77)	NSA	
(88)	NS	
(99)	NR	
C.16 Os an	imais criados em sua propriedade são:	
(1)	Para consumo próprio	C.16
(2)	Para vender	
(3)	Para consumo próprio e para vender	
(77)	NSA	
(88)	NS	
(99)	NR	
	SEÇÃO D – CONDIÇÕES DE SAÚDE E HÁBITOS DE VIDA	
_	gostaria de lhe fazer algumas perguntas sobre a sua saúde. or (a) diria que sua saúde é muito boa, boa, regular, ruim ou	D.1
(1)	Muito boa	
(2)	Boa	
(3)	Regular	
(4)	Ruim	
(5)	Muito ruim	
(77)	NSA (sem condições de responder)	
(88)	NS	
(99)	NR	

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?	D.2
(1) Melhor	
(2) Igual	
(3) Pior	
(77) NSA (sem condições de responder)	
(88) NS	
(99) NR	
D.3 Em comparação com outras pessoas de sua idade, o(a) senhor(a) diria que sua saúde é melhor, igual ou pior?	D.3
(1) Melhor	
(2) Igual	
(3) Pior	
(77) NSA (sem condições de responder)	
(88) NS	
(99) NR	
D.4 Nas duas últimas semanas, quantos dias o (a) senhor (a) deixou de realizar as suas atividades habituais por motivo de saúde?	D.4
Número de dias	
(88) NS	
(99) NR	
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?	D.5
(1) Sim	
(2) Não} D.9	
(88) NS	
(99) NR	
D.6 Em que locais o(a) senhor(a) tem essas dores?	
Instrução: Assinale todas as alternativas citadas pelo idoso.	

		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.6a
D.6c Ombros	e braços	1	2	77	88	99	D.6b
D.6d Peito		1	2	77	88	99	D.6c
D.6e Costas (a	acima da cintura)	1	2	77	88	99	D.6d
D.6f Costas (n. região lombar	a cintura e abaixo –	1	2	77	88	99	D.6e
D.6g Abdome	(harriga)	1	2	77	88	99	D.6f
D.6h Pernas	(barriga)	1	2	77	88	99	
	oio)						D.6g
D.6i Pelve (bad	•	1	2	77	88	99	D.6h
D.6j Região ar	nai e genitai	1	2	77	88	99	D.6i
							D.6j
ela o (a) prejudi		(a) inco	omoda)	e me d	diga e	m que	D.7
ela o (a) prejudi (1) S (2) H (3) A (4) A (5) L (6) T (7) A				e me d	diga e	m que	D.7
ela o (a) prejudi (1) S (2) H (3) A (4) A (5) L (6) T (7) A (8) R	ica mais Sono Humor Andar Apetite Lazer Trabalho Atividade sexual	as pes		e me d	diga e	m que	D.7
ela o (a) prejudi (1) S (2) H (3) A (4) A (5) L (6) T (7) A (8) R (9) F (10) C	ica mais Sono Humor Andar Apetite Lazer Frabalho Atividade sexual Relacionamento com	as pes panco mo (to				m que	
ela o (a) prejudi (1) S (2) H (3) A (4) A (5) L (6) T (7) A (8) R (9) F (10) C alimenta	ica mais Sono Humor Andar Apetite Lazer Trabalho Atividade sexual Relacionamento com Fazer compras/ir ao b	as pes panco mo (to	ssoas				
ela o (a) prejudi (1) S (2) F (3) A (4) A (5) L (6) T (7) A (8) R (9) F (10) C alimenta (11) N	ica mais Sono Humor Andar Apetite Lazer Trabalho Atividade sexual Relacionamento com Tazer compras/ir ao b Cuidar de si mesi ar-se, ir ao banheiro)	as pes panco mo (to	ssoas				

(99) NR						
D.8 Pense nessa dor, a que mais o (a) incomoc senhor (a) faz para melhorá-la:						
	N R					
D.8a Tomo remédio(s) por conta própria	1	2	77	8	9	D.8a
D.8b Aplico calor e/ou frio no local da dor	1	2	77	8	9	D.8b
D.8c Faço massagem	1	2	77	8	9	D.8c
D.8d Pratico exercícios físicos	1	2	77	8	9	D.8d
D.8e Faço repouso	1	2	77	8	9	D.8f
D.8f Tomo chá(s)	1	2	77	8 8	9	D.8h
D.8g Aplico pomada(s)/emplastro(s)	1	2	77	8	9	D.8i
D.8h Procuro a benzedeira	1	2	77	8 8	9	D.8j
D.8i Tomo remédio(s) receitado(s) pelo médico	1	2	77	8	9	
D.8j Outro (especifique)	1	2	77	8	9	
Gostaria agora de lhe fazer algumas perguntas re de alguns acidentes, especialmente quedas						
(1) Sim (2) Não (88) NS (99) NR						D.9

D.10	Quantas	s vezes caiu no último ano?	
	(1)	Uma vez	D.10
	(2)	Duas vezes	
	(3)	Três vezes ou mais	
	(77)	NSA	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
		usa dessa (s) queda (s) o (a) senhor (a) precisou de médico?	D.11
	(1)	Sim	
	(2)	Não	
	(77)	NSA	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
D.12 (quebi	D.12		
Instruç	ção: rel	ativo à queda no último ano	
	(1)	Sim, sem necessidade de cirurgia	
	(2) de pre	Sim, com necessidade de cirurgia e sem colocação ótese	
	(3) prótes	Sim, com necessidade de cirurgia com colocação de se	
	(4)	Não	
	(77)	NSA	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
		consequência dessa queda o (a) senhor (a) teve alguma (quebradura)?	D.13

(1) Sim											
Onde ? especifique:											
(2) Não											
(77) NSA	(77) NSA										
(88) NS											
(99) NR											
D.14 Agora pense nas últimas duas sema maior parte do tempo nesse período	anas e	e diga	como s	se sen	tiu na						
Aplicar somente ao idoso(a)											
	Sim	Não	NSA	NS	NR						
D.14a O(a) senhor(a) está basicamente	1	2	77	88	99	D.14a					
satisfeito(a) com a sua vida D.14b Tem diminuído ou abandonado	1	2	77	88	99						
muitos dos seus interesses ou atividades	'	2	//	00	99	D.14b					
anteriores											
D.14c Sente que sua vida está vazia	1	2	77	88	99	D.14c					
D.14d Tem estado aborrecido(a) frequentemente	1	2	77	88	99	D.14d					
•	1	2	77	88	99	<u></u>					
D.14e Tem estado de bom humor a maior parte do tempo	'	_	11	00	99	D.14e					
D.14f Tem estado preocupado(a) ou tem	1	2	77	88	99						
medo de que alguma coisa ruim vá lhe acontecer											
D.14g Sente-se feliz a maior parte do	1	2	77	88	99	D.14f					
tempo	-										
D.14h Com frequência se sente	1	2	77	88	99	D.14g					
desamparado(a) ou desvalido(a)						D.14h					
D.14i Tem preferido ficar em casa em vez de sair e fazer coisas	1	2	77	88	99						
D.14j Tem sentido que tem mais	1	2	77	88	99	D.14i					
problemas com a memória do que outras											
pessoas de sua idade					00	D.14j					
D.14k O(a) senhor(a) acredita que é maravilhoso estar vivo(a)	1	2	77	88	99						
						(

D.14m Sente-se cheio(a) de energia 1 2 77 88 99		ente-se o(a) em sua s	(inútil ou) situação atual	1	2	77	88	99			
D.14n Se sente sem esperança diante da sua situação atual D.14o O(a) senhor(a) acredita que as outras pessoas estão em situação melhor 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? (1) Sim. O que (2) Não (88) NS (99) NR Agora gostaria de saber alguns detalhes sobre a saúde dos seus olhos, ouvidos e boca. D.16 O(a) senhor(a) tem problemas para ouvir? (1) Sim (2) Não (88) NS (99) NR				1	2	77	88	99	D.14k		
Sua situação atual D.14o O(a) senhor(a) acredita que as outras pessoas estão em situação melhor 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? (1) Sim. O que (2) Não (88) NS (99) NR Agora gostaria de saber alguns detalhes sobre a saúde dos seus olhos, ouvidos e boca. D.16 O(a) senhor(a) tem problemas para ouvir? (1) Sim (2) Não (88) NS (99) NR D.16 D.16 D.17 O(a) senhor(a) usa aparelho de audição (1) Sim, com melhora (2) Sim, sem melhora		```									
Outras pessoas estão em situação melhor D.14m D.14n D.14o 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? (1) Sim. O que (2) Não (88) NS (99) NR Agora gostaria de saber alguns detalhes sobre a saúde dos seus olhos, ouvidos e boca. D.16 O(a) senhor(a) tem problemas para ouvir? (1) Sim (2) Não (88) NS (99) NR D.17 O(a) senhor(a) usa aparelho de audição (1) Sim, com melhora D.17		•	•						D.14I		
D.140 D.140 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? (1) Sim. O que (2) Não (88) NS (99) NR Agora gostaria de saber alguns detalhes sobre a saúde dos seus olhos, ouvidos e boca. D.16 O(a) senhor(a) tem problemas para ouvir? (1) Sim (2) Não (88) NS (99) NR D.17 O(a) senhor(a) usa aparelho de audição (1) Sim, com melhora (2) Sim, sem melhora	, ,	_									
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? (1) Sim. O que (2) Não (88) NS (99) NR Agora gostaria de saber alguns detalhes sobre a saúde dos seus olhos, ouvidos e boca. D.16 O(a) senhor(a) tem problemas para ouvir? (1) Sim (2) Não (88) NS (99) NR D.17 O(a) senhor(a) usa aparelho de audição (1) Sim, com melhora (2) Sim, sem melhora	outras pesso										
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? (1) Sim. O que (2) Não (88) NS (99) NR Agora gostaria de saber alguns detalhes sobre a saúde dos seus olhos, ouvidos e boca. D.16 O(a) senhor(a) tem problemas para ouvir? (1) Sim (2) Não (88) NS (99) NR D.17 O(a) senhor(a) usa aparelho de audição (1) Sim, com melhora (2) Sim, sem melhora		D.14n									
incomoda ou interfere no seu dia-a-dia e não foi citado até agora? (1) Sim. O que (2) Não (88) NS (99) NR Agora gostaria de saber alguns detalhes sobre a saúde dos seus olhos, ouvidos e boca. D.16 O(a) senhor(a) tem problemas para ouvir? (1) Sim (2) Não (88) NS (99) NR D.17 O(a) senhor(a) usa aparelho de audição (1) Sim, com melhora (2) Sim, sem melhora									D.14o		
incomoda ou interfere no seu dia-a-dia e não foi citado até agora? (1) Sim. O que (2) Não (88) NS (99) NR Agora gostaria de saber alguns detalhes sobre a saúde dos seus olhos, ouvidos e boca. D.16 O(a) senhor(a) tem problemas para ouvir? (1) Sim (2) Não (88) NS (99) NR D.17 O(a) senhor(a) usa aparelho de audição (1) Sim, com melhora (2) Sim, sem melhora	1										
incomoda ou interfere no seu dia-a-dia e não foi citado até agora? (1) Sim. O que (2) Não (88) NS (99) NR Agora gostaria de saber alguns detalhes sobre a saúde dos seus olhos, ouvidos e boca. D.16 O(a) senhor(a) tem problemas para ouvir? (1) Sim (2) Não (88) NS (99) NR D.17 O(a) senhor(a) usa aparelho de audição (1) Sim, com melhora (2) Sim, sem melhora											
(1) Sim. O que (2) Não (88) NS (99) NR Agora gostaria de saber alguns detalhes sobre a saúde dos seus olhos, ouvidos e boca. D.16 O(a) senhor(a) tem problemas para ouvir? (1) Sim (2) Não (88) NS (99) NR D.17 O(a) senhor(a) usa aparelho de audição (1) Sim, com melhora (2) Sim, sem melhora								e o(a)	D.15		
(2) Não (88) NS (99) NR Agora gostaria de saber alguns detalhes sobre a saúde dos seus olhos, ouvidos e boca. D.16 O(a) senhor(a) tem problemas para ouvir? (1) Sim (2) Não (88) NS (99) NR D.17 O(a) senhor(a) usa aparelho de audição (1) Sim, com melhora (2) Sim, sem melhora	incomoda ou	interfere no s	seu dia-a-dia e n	ão fo	i citad	o até a	igora?				
Agora gostaria de saber alguns detalhes sobre a saúde dos seus olhos, ouvidos e boca. D.16 O(a) senhor(a) tem problemas para ouvir? (1) Sim (2) Não (88) NS (99) NR D.17 O(a) senhor(a) usa aparelho de audição (1) Sim, com melhora (2) Sim, sem melhora	(1)	Sim. O que									
Agora gostaria de saber alguns detalhes sobre a saúde dos seus olhos, ouvidos e boca. D.16 O(a) senhor(a) tem problemas para ouvir? (1) Sim (2) Não (88) NS (99) NR D.17 O(a) senhor(a) usa aparelho de audição (1) Sim, com melhora (2) Sim, sem melhora	(2)	Não									
Agora gostaria de saber alguns detalhes sobre a saúde dos seus olhos, ouvidos e boca. D.16 O(a) senhor(a) tem problemas para ouvir? (1) Sim (2) Não (88) NS (99) NR D.17 O(a) senhor(a) usa aparelho de audição (1) Sim, com melhora (2) Sim, sem melhora	(88)	NS									
ouvidos e boca. D.16 O(a) senhor(a) tem problemas para ouvir? (1) Sim (2) Não (88) NS (99) NR D.17 O(a) senhor(a) usa aparelho de audição (1) Sim, com melhora (2) Sim, sem melhora	(99)	NR									
ouvidos e boca. D.16 O(a) senhor(a) tem problemas para ouvir? (1) Sim (2) Não (88) NS (99) NR D.17 O(a) senhor(a) usa aparelho de audição (1) Sim, com melhora (2) Sim, sem melhora											
D.16 O(a) senhor(a) tem problemas para ouvir? (1) Sim (2) Não (88) NS (99) NR D.17 O(a) senhor(a) usa aparelho de audição (1) Sim, com melhora (2) Sim, sem melhora			lguns detalhes s	obre	a saú	de dos	seus c	lhos,	D 16		
(2) Não (88) NS (99) NR D.17 O(a) senhor(a) usa aparelho de audição (1) Sim, com melhora (2) Sim, sem melhora	D.16 O(a) se	nhor(a) tem p	roblemas para o	ouvir?	•				D.10		
(88) NS (99) NR D.17 O(a) senhor(a) usa aparelho de audição (1) Sim, com melhora (2) Sim, sem melhora	(1)	Sim									
(99) NR D.17 O(a) senhor(a) usa aparelho de audição (1) Sim, com melhora (2) Sim, sem melhora	(2)	Não									
D.17 O(a) senhor(a) usa aparelho de audição (1) Sim, com melhora (2) Sim, sem melhora	(88)	NS									
(1) Sim, com melhora (2) Sim, sem melhora D.17	(99) NR										
(1) Sim, com melhora (2) Sim, sem melhora D.17											
(1) Sim, com melhora (2) Sim, sem melhora D.17	D.17 O(a) se										
	(1) Sim, com melhora								D.17		
(3) Não, mas necessitaria	(2)										
		Não, mas	necessitaria								

(4) Nã	ão, não tem necessidade	
	surdo	
(88) NS	S	
(99) NF	R	
D.18 O(a) senho	r(a) tem problemas de visão	
(1) Si	im	D.18
(2) Nã	ão	
(88) NS	S	
(99) NF	R	
D.19 O(a) senho	or(a) usa óculos ou lentes de contato para enxergar?	
(1) Si	im, com melhora	D.19
(2) Si	im, sem melhora	
(3) Nã	ão, mas necessitaria	
(4) Nã	ão, não tem necessidade	
(5) É	cego(a)	
(88) NS	S	
(99) NF	R	
Agora vamos fala	ar da boca e dos seus dentes	
D.20 Quando o(a	a) senhor(a) foi ao dentista pela última vez?	
(1) Mo	enos de um ano	D.20
(2) De	e um a dois anos	
(3) Tr	rês anos ou mais	
(4) Nu	unca foi ao dentista	
(88) NS	S	
(99) NF	R	

D.21 O(a)	senhor(a) diria que sua saúde bucal é muito boa, boa, regular, uito ruim?	
(1)	Muito boa	D.21
(2)	Boa	
(3)	Regular	
(4)	Ruim	
(5)	Muito ruim	
(77) NSA (sem condições de responder)	
(88)) NS	
(99) NR	
D.22 O(a)	senhor(a) sente dificuldade para falar?	
(1)	Nunca	D.22
(2)	Raramente	
(3)	Muito frequentemente	
(4)	Sempre	
(88)) NS	
(99) NR	
D.23 O(a)	senhor(a) possui os dentes naturais?	
(1)	Nenhum	D.23
(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	
D.24 O(a)	senhor(a) usa prótese dentária (dentadura, ponte)?	
(1)	Não	D.24

	(2)	Ausência de dentes	
	(3)	Sim, em cima	
	(4)	Sim, em baixo	
	(5)	Sim, em cima e em baixo	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
D.25	O(a) se	nhor(a) tem dificuldade na mastigação?	
	(1)	Não	D.25
	(2)	Dificilmente/raramente	
	(3)	Apenas para alimentos duros	
	(4)	Sempre, para qualquer tipo de alimento	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
D.26	O(a) se	nhor(a) tem dificuldade para engolir?	
	(1)	Não	D.26
	(2)	Dificilmente/raramente	
	(3)	Apenas para alimentos duros	
	(4)	Apenas para alimentos líquidos	
	(5)	Sempre, para qualquer tipo de alimento	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
D.27	O (a) se	enhor(a) se engasga com frequência?	
	(1)	Sim	D.27
	(2)	Não	
	(3)	Às vezes	
	(88)	NS	
	(99)	NR	

As perguntas D.28 à D.33 devem ser feitas somente para os idosas do sexo feminino D.28 Nos últimos dois anos, a senhora examinou seus seios, regularmente (mensalmente), para ver se tinha "nódulos" (bolinhas ou tumores)? (1) Sim (2) Não (77) NSA (88) NS (99) NR D.29 Nos dois últimos anos a senhora fez mamografia dos seios (mamas)? (1) Sim)- D.31 (2) Não (77) NSA (88) NS (99) NR D.30 Porque a senhora não fez a mamografia? (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)			
D.28 Nos últimos dois anos, a senhora examinou seus seios, regularmente (mensalmente), para ver se tinha "nódulos" (bolinhas ou tumores)? (1) Sim (2) Não (77) NSA (88) NS (99) NR D.29 Nos dois últimos anos a senhora fez mamografía dos seios (mamas)? (1) Sim} (2) Não (77) NSA (88) NS (99) NR D.30 Porque a senhora não fez a mamografía? (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	. •	·	
(2) Não (77) NSA (88) NS (99) NR D.29 Nos dois últimos anos a senhora fez mamografia dos seios (mamas)? (1) Sim} (2) Não (77) NSA (88) NS (99) NR D.30 Porque a senhora não fez a mamografia? (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	D.28 Nos ú	ultimos dois anos, a senhora examinou seus seios,	D.28
(77) NSA (88) NS (99) NR D.29 Nos dois últimos anos a senhora fez mamografia dos seios (mamas)? (1) Sim} D.31 (2) Não (77) NSA (88) NS (99) NR D.30 Porque a senhora não fez a mamografia? (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	(1)	Sim	
D.29 Nos dois últimos anos a senhora fez mamografia dos seios (mamas)? (1) Sim} D.31 (2) Não (77) NSA (88) NS (99) NR D.30 Porque a senhora não fez a mamografia? (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	(2)	Não	
D.29 Nos dois últimos anos a senhora fez mamografia dos seios (mamas)? (1) Sim}- (2) Não (77) NSA (88) NS (99) NR D.30 Porque a senhora não fez a mamografia? (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	(77)	NSA	
D.29 Nos dois últimos anos a senhora fez mamografia dos seios (mamas)? (1) Sim} (2) Não (77) NSA (88) NS (99) NR D.30 Porque a senhora não fez a mamografia? (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	(88)	NS	
(mamas)? (1) Sim} D.31 (2) Não (77) NSA (88) NS (99) NR D.30 Porque a senhora não fez a mamografia? (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	(99)	NR	
(mamas)? (1) Sim} D.31 (2) Não (77) NSA (88) NS (99) NR D.30 Porque a senhora não fez a mamografia? (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			
(1) Sim} D.31 (2) Não (77) NSA (88) NS (99) NR D.30 Porque a senhora não fez a mamografia? (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		s últimos anos a senhora fez mamografia dos seios	D.29
(77) NSA (88) NS (99) NR D.30 Porque a senhora não fez a mamografia? (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	(1)	Sim} D.31	
(88) NS (99) NR D.30 Porque a senhora não fez a mamografia? (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	(2)	Não	
D.30 Porque a senhora não fez a mamografia? (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	(77)	NSA	
D.30 Porque a senhora não fez a mamografia? (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	(88)	NS	
(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	(99)	NR	
(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			
 (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 	D.30 Porque	a senhora não fez a mamografia?	
 (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 	(1)	O médico não indicou	D.30
 (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 	(2)	Não sentiu necessidade	
 (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 	(3)	Não foi ao médico	
 (6) Falta de transporte (7) Porque teve medo (do exame/resultado) (8) Não tinha vaga (9) Não tinha serviço disponível funcionando 	(4)	Não tinha como pagar	
 (7) Porque teve medo (do exame/resultado) (8) Não tinha vaga (9) Não tinha serviço disponível funcionando 	(5)	Não tinha quem a levasse	
(8) Não tinha vaga(9) Não tinha serviço disponível funcionando	(6)	Falta de transporte	
(9) Não tinha serviço disponível funcionando	(7)	Porque teve medo (do exame/resultado)	
	(8)	Não tinha vaga	
(10) Outro (especifique)	(9)	Não tinha serviço disponível funcionando	
(, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	(10)	Outro (especifique)	

	(77)	NSA	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
		s últimos anos a senhora fez o preventivo do câncer de	
COIO di		(Papanicolau)?	D.31
	(1)	Sim }	
	(2)	Não	
	(77)	NSA	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
D.32 F	Porque	a senhora não fez?	
	(1)	O médico não indicou	D.32
	(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)	
	(77)	NSA	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
D.33	Que ida	de tinha quando menstruou pela última vez?	
	Idade		D.33
	(1)	Ainda menstrua	

	(77)	NSA	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
As pe		s D.34 à D.36 devem ser feitas somente para os idosos do alino	
D.34 N prósta		timos dois anos, alguma vez o senhor fez algum exame da	
	(1)	Sim	D.34
	(2)	Não}	
	(77)	NSA	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
D.35	Que tip	oo de exame o senhor fez (Nos últimos dois anos)?	
	(1)	Toque retal	D.35
	(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	
D.36 F	Porque	e o senhor não fez?	
	(1)	O médico não indicou	D.36
	(2)	Não sentiu necessidade	
	(3)	Não foi ao médico	
			l

	(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)	
	(77)	NSA	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
fatores	s muito	os feitos mostram que a nutrição e o estilo de vida são importantes para a saúde. Por isso gostaria de fazer juntas sobre a sua alimentação:	
D.37	Quantas	s refeições o(a) senhor(a) faz por dia?	
Instru	ção: Co	nsidere o café da manhã e lanches como uma refeição	D.37
	(1)	Uma	
	(2)	Duas	
	(3)	Três ou mais	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
		cimos três meses, em média, quantos dias por semana as alcoólicas?	
			D.38
álcool	-	cerveja, vinho, cachaça ou outras bebidas que contenham	
	(1)	Nenhum D.40	
	(2)	Um dia por semana	
	(3)	2-3 dias por semana	
	(4)	4-6 dias por semana	
	(5)	Todos os dias	
			1

(88)	NS	
(99)	NR	
	imos três meses, nos dias em que tomou bebida alcoólica, os tomou em média por dia?	
D.39a	Copos de vinho	D.39a
D.39k	Copos de cerveja	D.39b
D.39c	: Copos de cachaça	D.39c
D.39c	l Copos de outra bebida	D.39d
(77)	NSA (não consome)	
(88)	NS	
(99)	NR	
D.40 O(a) se	nhor(a) tem ou teve o hábito de fumar?	
(1)	Fuma atualmente	D.40
(2)	Já fumou mas não fuma mais D.42	
(3)	Nunca fumou	
(88)	NS	
(99)	NR	
D.41 Quanto dia?	s cigarros, charutos ou cachimbos fuma habitualmente por	
Um maço=20) cigarros	
D.41a	Cigarros por dia	D.41a
D.41b	Cachimbos por dia	D.41b
D.41c	: Charutos por dia	

			D.41c
	D.41d	Palheiros por dia	
	(77)	NSA (não fuma)	D.41d
	(88)	NS	
	(99)	NR	
		mo ano, fez alguma atividade para se distrair, pelo menos mês (trabalho manual, artesanato, atividade artística)?	D.42
	(1)	Sim	
	(2)	Não	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
D.43 (O(a) sei	nhor(a) utiliza alguma medicação (remédio)?	D.43
	(1)	Sim	
	(2)	Não D.44.5	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
I			1

Nome do medicamento (substância ativa)	D.44.0 Há quanto tempo faz uso? Indicar número e unidade de tempo (dias ou meses ou anos) Ex. 2 anos (77) NSA	D.44.1 Faz uso contínuo? (1) Sim (2) Não (77) NSA (88) NS (99) NR	D.44.2 Frequência de uso em dias no mês (número de dias no mês em que usa o medicamento) (77) NSA	D.44.3 Porque está tomando este medicamento? (1) Médico receitou (2) Sugestão de um conhecido (3) Propaganda no rádio ou TV (4) Conta própria (5) Sugestão Farmácia (77) NSA (88) NS (99) NR	D.44.4 Como adquiriu este medicamento? (1) Comprou (2) SUS (especial, estratégico, judicial) (3) Seguro de saúde (4) Prefeitura/Posto de Saúde (5) Farmácia popular (6) Outras formas (77) NSA (88) NS (99) NR	
D.44a D.44b						D.44a0 D.44a1 D.44a2 D.44a3

	 	_	
			D.44a4
			D.44b0
D.44c			
			D.44b1
			_
			D.44b2
			D.44b3
D.44d			_
			D.44b4
			_
			D.44c0
			_
			D.44c1
D.44e			
			D.44c2
			_
			D.44c3
			D.44c4
D.44f			_
			D.44d0

Nome do medicamento (substância ativa)	D.44.0 Há quanto tempo faz uso? Indicar número e unidade de tempo (dias ou meses ou anos) (77) NSA	D.44.1 Faz uso contínuo? (1) Sim (2) Não (77) NSA (88) NS (99) NR	D.44.2 Frequência de uso em dias no mês (número de dias no mês em que usa o medicamento) (77) NSA	D.44.3 Porque está tomando este medicamento? (1) Médico receitou (2) Sugestão de um conhecido (3) Propaganda no rádio ou TV (4) Conta própria (5) Sugestão Farmácia (77) NSA (88) NS (99) NR	D.44.4 Como adquiriu este medicamento? (1) Comprou (2) SUS (especial, estratégico, judicial) (3) Seguro de saúde (4) Prefeitura/Posto de Saúde (5) Farmácia popular (6) Outras formas (77) NSA (88) NS (99) NR	D.44d1 D.44d2 D.44d3 D.44d4 D.44e0 D.44e1 D.44e2 D.44e3
D.44g						D.44e4 D.44f0 D.44f1 D.44f2 —

			D.44f3
			_
D 44			D.44f4
D.44i			_
D.44j			
D.44k			
			D 44 0
			D.44g0
			-
			D.44g1
D.44I			D.44g2
			-
			D.44g3

(77) NSA (77) NSA (77) NSA (88) NS (88) NS (99) NR (99) NR (99) NR	D.44m Nome do medicamento (substância ativa)	D.44.0 Há quanto tempo faz uso? Indicar número e unidade de tempo (dias ou meses ou anos)	D.44.1 Faz uso contínuo? (1) Sim (2) Não (77) NSA (88) NS (99) NR	D.44.2 Frequência de uso em dias no mês (número de dias no mês em que usa o medicamento) (77) NSA	D.44.3 Porque está tomando este medicamento? (1) Médico receitou (2) Sugestão de um conhecido (3) Propaganda no rádio ou TV (4) Conta própria (5) Sugestão Farmácia	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	D.44g4 D.44h0 D.44h1 D.44h2 D.44h3 D.44h4 D.44i0 D.44i1 D.44i2 D.44i2
					(88) NS		

<u></u>	 	 _	
			D.44j1
D.44o			D.44j2
D.440			
			D.44j3
			D.44j4
			D.44k0
D.44p			_
			D.44k1
			_
			D.44k2
			D.44k3
D.44q			
			D.44k4
			_
			D.44I0
			D.44I1
D.44r			
			D.44I2
	1		•

D.44s	D.44.0 Há quanto tempo faz uso?	D.44.1 Faz uso contínuo? (1) Sim	D.44.2 Frequência de uso em dias no mês (número de dias no mês	D.44.3 Porque está tomando este medicamento? (1) Médico receitou	D.44.4 Como adquiriu este medicamento? (1) Comprou	D.44I4 D.44M0 D.44m1 D.44m2 D.44m3 D.44m4
Nome do medicamento (substância ativa)	Indicar número e unidade de tempo (dias ou meses ou anos) (77) NSA	(2) Não (77) NSA (88) NS (99) NR	em que usa o medicamento) (77) NSA	 (2) Sugestão de um conhecido (3) Propaganda no rádio ou TV (4) Conta própria (5) Sugestão Farmácia (77) NSA (88) NS (99) NR 	(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.44t						

			D.44n0
D.44u			 D.44n1
			_
			D.44n2
D.44v			
			D.44n4
			D.44o0
			 D.44o1
D.44x			
D.44X			D.44o2
			D.44o3
			D.44o4
D.44w			D.44p0
			 D.44p1
			_

			D.44p2
			D.111P2
			D.44p3
			D.44p4
			D.44q0
			_
			D.44q1
			_
			D.44q2
			D.44q3
			D.44q4
			D.1141
			D.44r0
			D.44r1
			D.44r2
			D.44r3

D.44r4
D.44s0
_
D.44s1
D.44s2
_
D.44s3
D.44s4

D.44t0
_
D.44t1
_
D.44t2
D.44t3
D.44t4
_
D.44u0
D.44u1
D.44u2
_
D.44u3
D.44u4
_
D.44v0
D.44v1
_

D.44v2
D.44VZ
D.44v3
_
D.44v4
D.44x0
D.44X0
D.44x1
D.44x2
_
D.44x3
_
D.44x4
D.44w0
D.44w1
D.771V I
D.44w2
D.44WZ
D.44w3

			D.44w4
		-	
listória vacinal (solicitar ao idoso a carteira de vacinas e anotar to omente vacinas comprovadas através de carteira de vacinas.	das as vacinas registradas e data da apli	cação). Considerar D.	.44.5
D.44.5 O senhor(a) já recebeu alguma vacina que esteja registrada	na sua carteira de vacinas		
(1) Sim (2) Não D.45 (88) NS (99) NR			
Nome da vacina e data da aplicação Ex.: Influenza: 2013, 2014, 2015, 2016 Hepatite B: 06/2010, 07/2010, 12/2010 dT: 08/2015, 10/2015, 12/2015	D.44.5.1 Quem indicou? (1) Médico (2) Enfermeiro (3) Agente Comunitário de saúde (4) Outro profissional de saúde (5) Sugestão de um	D.44.5.2 Como adquiriu esta vacina? (1) Comprou (2) Gratuita (77) NSA (88) NS (99) NR	

	(6) Propaganda no rádio ou TV (7) Conta própria (77) NSA (88) NS (99) NR	D.44.5a1 D.44.5a2 D.44.5b1
D.44.5a		D.44.5b2 D.44.5c1
D.44.5b		D.44.5c2 D.44.5d1
D.44.5c		D.44.5d2 D.44.5e1
D.44.5d		D.44.5e2 D.44.5f1
D.44.5e		D.44.5f2 D.44.5g1
D.44.5f		D.44.5g2 D.44.5h1
D.44.5g		D.44.5h2 D.44.5i1
		D.44.5i2

D.44.5h	D.44.5j1
	D.44.5j2
D.44.5i	D.44.5k1
	D.44.5k2
D.44.5j	D.44.5I1
	D.44.5I2
D.44.5k	
D.44.5I	

0.45 O(a) senhor(a) costuma prat(1) Sim						D.45
) D.47						D10
· /						
(88) NS						
(99) NR						
0.46 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
0.47 O que costuma fazer no tem	po disponív	/el?				
0.47 O que costuma fazer no tem	po disponív	/el?	Não	NS	NR	
	po disponív		Não 2	NS 88	NR 99	D.47a_
D.47a Leitura	po disponív	Sim				
D.47a Leitura D.47b Assiste televisão	po disponív	Sim 1	2	88	99	D.47a D.47b
D.47a Leitura D.47b Assiste televisão D.47c Ouve rádio/música	po disponív	Sim 1	2	88	99	
D.47a Leitura D.47b Assiste televisão D.47c Ouve rádio/música D.47d Passeio/visita	po disponív	Sim 1 1 1	2 2 2	88 88 88	99 99 99	D.47b
D.47a Leitura D.47b Assiste televisão D.47c Ouve rádio/música D.47d Passeio/visita D.47e Atividades manuais	po disponív	Sim 1 1 1 1	2 2 2	88 88 88 88	99 99 99 99	D.47b
D.47a Leitura D.47b Assiste televisão D.47c Ouve rádio/música D.47d Passeio/visita D.47e Atividades manuais D.47f Dança	po disponív	Sim 1 1 1 1 1	2 2 2 2 2	88 88 88 88 88	99 99 99 99 99	D.47b D.47c D.47d
D.47a Leitura D.47b Assiste televisão D.47c Ouve rádio/música D.47d Passeio/visita D.47e Atividades manuais D.47f Dança D.47g Joga cartas D.47h Outros (especifique ex. ca	ıça,	Sim 1 1 1 1 1 1 1	2 2 2 2 2 2	88 88 88 88 88	99 99 99 99 99	D.47b D.47c
D.47a Leitura D.47b Assiste televisão D.47c Ouve rádio/música D.47d Passeio/visita D.47e Atividades manuais D.47f Dança D.47g Joga cartas D.47h Outros (especifique ex. ca	ıça,	Sim 1 1 1 1 1 1 1 1	2 2 2 2 2 2 2	88 88 88 88 88 88	99 99 99 99 99 99	D.47b D.47c D.47d
D.47a Leitura D.47b Assiste televisão D.47c Ouve rádio/música D.47d Passeio/visita D.47e Atividades manuais D.47f Dança D.47g Joga cartas D.47h Outros (especifique ex. ca	ıça,	Sim 1 1 1 1 1 1 1 1	2 2 2 2 2 2 2	88 88 88 88 88 88	99 99 99 99 99 99	D.47b D.47c D.47d D.47e
D.47 O que costuma fazer no tem D.47a Leitura D.47b Assiste televisão D.47c Ouve rádio/música D.47d Passeio/visita D.47e Atividades manuais D.47f Dança D.47g Joga cartas D.47h Outros (especifique ex. capesca)	ıça,	Sim 1 1 1 1 1 1 1 1	2 2 2 2 2 2 2	88 88 88 88 88 88	99 99 99 99 99 99	D.47b D.47c D.47d D.47e D.47f
D.47a Leitura D.47b Assiste televisão D.47c Ouve rádio/música D.47d Passeio/visita D.47e Atividades manuais D.47f Dança D.47g Joga cartas D.47h Outros (especifique ex. ca	ıça,	Sim 1 1 1 1 1 1 1 1	2 2 2 2 2 2 2	88 88 88 88 88 88	99 99 99 99 99 99	D.47b D.47c D.47d D.47e D.47f

	Não	Sim	Sim	NS	NR	
	Nao			INO	INK	
		Interfere na vida diária	Não interfere na vida diária			
D.48a Reumatismo	0	2	1	88	99	
D.48b Asma ou bronquite	0	2	1	88	99	D.48a
D.48c Enfisema pulmonar	0	2	1	88	99	_
D.48d Pressão alta	0	2	1	88	99	D.48b
D.48e Má circulação	0	2	1	88	99	- D 40
D.48f Diabetes	0	2	1	88	99	D.48c
D.48g Obesidade	0	2	1	88	99	D.48d
D.48h Derrame/isquemia cerebral	0	2	1	88	99	_ D.48e
D.48i Incontinência urinária	0	2	1	88	99	
D.48j Prisão de ventre	0	2	1	88	99	D.48f
D.48k Problema para dormir	0	2	1	88	99	D.48g
D.48I Catarata	0	2	1	88	99	D.469
D.48m Problemas de coluna	0	2	1	88	99	D.48h
	Não	Sim	Sim	NS	NR	_
		Interfere na vida diária	Não interfere na vida diária			D.48i_ — D.48j
D.48n Artrite/artrose	0	2	1	88	99	<u> </u>
D.48o Osteoporose	0	2	1	88	99	D.48k
D.48p Problemas com nervosismo	0	2	1	88	99	_ D.48l_
D.48q Problemas cardíacos (doença coronária, angina, doença congestiva e outros)	0	2	1	88	99	 D.48n

D.48r Anemia	0	2	1	88	99	
D.48s Doença de Parkinson	0	2	1	88	99	
D.48t Incontinência fecal	0	2	1	88	99	
D.48u Câncer. Qual?	0	2	1	88	99	
D.48v Alzheimer	0	2	1	88	99	
D.48x Depressão	0	2	1	88	99	D.48n
	1					_
						D.48o
						D.48p
						-
						D.48q
						D 40-
						D.48r
						D.48s
						D.48t
						D.48u
						D.40u
						D.48v
						_
						D.48x
SEÇ						
Agora gostaria de pergur a-dia. Estamos interessados en estas atividades sem nenhuma alguma ajuda, ou ainda se não nenhuma.						

E.1 Atividades Básicas da Vida Diária NS NR Com Só Sem Com Não dificul pouca muita com consegue dificul dificul ajuda dade dade dade E.1a 1 2 3 4 5 88 99 Alimentar-se E.1b Banhar-2 3 4 99 5 88 **E.1a**_ se 2 3 4 E.1c Vestir-se 1 5 88 99 E.1d Cuidar 2 3 4 1 5 88 99 E.1b da aparência E.1e 2 3 4 5 88 99 E.1c Deitar/levantar da cama E.1d_ 2 88 E.1f Ir ao 1 3 4 99 5 banheiro a tempo E.1e_ 2 3 4 88 99 E.1g 1 5 Locomover-se E.1f E.1g_ E.2 Atividades Instrumentais da Vida Diária

	I			I			1	
	Sem dificul dade	Com pouca dificul dade	Com muita dificul dade	Só com ajuda	Não consegue	NS	NR	
E.2a Andar no plano	1	2	3	4	5	88	99	E.2a
E.2b Subir e descer escadas	1	2	3	4	5	88	99	E.2b
E.2c Transporte cadeira para cama e vice- versa	1	2	3	4	5	88	99	E.2c
E.2d Andar perto da casa	1	2	3	4	5	88	99	E.2d
E.2e Medicar-se na hora	1	2	3	4	5	88	99	E.2e
E.2f Preparar refeições	1	2	3	4	5	88	99	
E.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.2j Administrar finanças	1	2	3	4	5	88	99	E.2i
E.2k Sair de casa (dificuldade para)	1	2	3	4	5	88	99	E.2j
E.2I Realizar tarefas domésticas	1	2	3	4	5	88	99	E.2k

							E.2I	
	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 atendim	ento, m	nesmo	precisa	ındo			
(2) consi	Não ficou doente, não ulta	preciso	ou de n	enhum	а			
(3)	Consultório particular							
(4)	Farmácia							
(5)	Benzedeira							
(6)	Emergência do hospit	al						
(7)	Posto de saúde							
(8)	Outro (especifique)							
(88)	NS							
(99)	NR							
F.2 Se precis	ou e não foi, por que razâ	io?						
		Sim	Não	NSA	NS	NR		
F.2a Distând		1	2	77	88	99	F.2a	
	e transporte	1	2	77	88	99	F.2b	
F.2c Não tem tempo 1 2					88	99		
F.2d Não tem dinheiro 1 2 77 88 99						F.2c		
F.2e O atendimento não é bom 1 2 77 88 99							E 24	
F.2f Não ter leve/acompa		1	2	77	88	99	F.2d	
				•		•	F.2e	

	Outro ecifique)	1	2	77	88	99	F.2f
(33)								
								F.2g
	F.3 O(a) senhor(a) tem o costume de resolver seus problemas de saúde na farmácia ou com a benzedeira?							
	(1)	Não						
	(2)	Sim, às vezes						
	(3)	Sim, sempre						
	(88)	NS						
	(99)	NR						
		ão a última vez que preci u a consulta?	sou de	atençã	o em s	aúde,	com	
900111	(1)	Médico						F.4
	(2)	Procurou a farmácia						
	(3)	Enfermeiro						
	(4)	Outros (especifique,						
	(88)	NS						
	(99)	NR						
	Quanto dament	tempo o(a) senhor(a) o) da consulta e o atendime		ou en última			-	F.5
	(1)	Não precisou esperar						1.0
	(2)	Minutos						
	(3)	Horas						
	(4)	Dias						
	(5)	Meses						
	(88)	NS						
	(99)	NR						

	p(a) senhor(a) foi consultar, quanto tempo pós a chegada no serviço de saúde)?	F.6
(1) Minutos		1.0
(2) Horas		
(88) NS		
(99) NR		
SEÇ	ÃO G - APOIO FAMILIAR E SOCIAL	
	em que lhe cuide quando está doente?	
(1) Sim		G.1
(2) Não} (3.9)		
(88) NS		
(99) NR		
G.2 Caso tenha, essa pessoa	a tem mais de 60 anos?	
(1) Sim		G.2
(2) Não		
(77) NSA		
(88) NS		
(99) NR		
G.3 Qual é a idade dessa per	ssoa?	
🔘		G.3
Idade anos		
(777) NSA		
G.4 Qual é o sexo dessa pes	soa?	
(1) Masculino		G.4
(2) Feminino		
(77) NSA		
(88) NS		

	(99)	NR						
0.5 Enternance 40								
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 saú	ide				
	(8)	Outros (especifique						
	(77)	NSA						
	(88)	NS						
	(99)	NR						
G	.6 Quais os	cuidados que esta pessoa	a lhe of	erece?				
			Sim	Não	NSA	NS	NR	
(G.6a Nas at	ividades de higiene	1	0	77	88	99	G.6a
(3.6b Na alir	nentação	1	0	77	88	99	
(3.6c Na loc	omoção	1	0	77	88	99	G.6b
(G.6d Como	companhia	1	0	77	88	99	G.6c
		s eliminações (urina,	1	0	77	88	99	
	ezes)		4		77	00	00	G.6d
	G.6f Com a	medicação	1	0	77	88	99	G.6e
	G.6g 1 0 77 88 99 Outros(especifique)							
								G.6f
								G.6g
								G.7

G.7 Além dessa pessoa existem mais pessoas que lhe ajudem em caso de doença ou incapacidade?							
(1)							
(2)	Não} G.9						
(77)	NSA						
(88)	NS						
(99)	NR						
G.8 Se sim, o	juais os tipos de ajuda que	e estas	pessoa	s presta	ım?		
		Sim	Não	NSA	NS	NR	
G.8a Dinhei	ro	1	0	77	88	99	G.8a
G.8b Comid	a	1	0	77	88	99	C 9h
G.8c Ajuda (ex. fazer co	nas tarefas domésticas mida)	1	0	77	88	99	G.8b
G.8d Ajuda	com cuidados pessoais	1	0	77	88	99	G.8c
G.8e Transp	oorte	1	0	77	88	99	
G.8f Lazer,	diversão	1	0	77	88	99	G.8d
G.8g Compa	anhia	1	0	77	88	99	
G.8h Outro (especifique)	1	0	77	88	99	G.8e
					1		G.8f
							G.8g
							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?							G.9
(1)	Sim						
(2)	Não G.11						

	(88)	NS						
(99) NR								
G.10	Caso si	m, a ajuda foi de que ti	po?					
			Sim	Não	NSA	NS	NR	
G.10	a Dinhe	eiro	1	2	77	88	99	G.10a
G.10	b Com	ida	1	2	77	88	99	G.10b
)c Ajuda ésticas	a nas tarefas	1	2	77	88	99	_
G.10 pess		a com cuidados	1	2	77	88	99	G.10c
G.10	e Trans	sporte	1	2	77	88	99	G.10d
G.10)f Lazer	, diversão	1	2	77	88	99	G.10e
G.10	g Com	panhia	1	2	77	88	99	_
G.10h Outro (especifique)			1	2	77	88	99	G.10f
								G.10g
								G.10h
								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)?							G.11	
	(1)	Diariamente						
(2) Semanalmente								
(3) Mensalmente								
	(4)	Uma vez por ano						
	(5)	Nunca						
	(88)	NS						
	(99)	NR						

SEÇÃO H – ESTADO NUTRICIONAL E PRÁTICAS ALIMENTARES

H.1 Quand frutas ou c	o faço pequenos lanches ao longo do dia, costumo comer astanhas.	H.1
(1)	Discordo fortemente	
(2)	Discordo	
(3)	Concordo	
(4)	Concordo fortemente	
(88)	NS	
(99	NR	
	o escolho frutas, legumes e verduras, dou preferência para e são de produção local.	H.2
(1)	Discordo fortemente	11.2
(2)	Discordo	
(3)	Concordo	
(4)	Concordo fortemente	
(88)	NS	
(99)	NR	
	o escolho frutas, legumes e verduras, dou preferência para	
	e são orgânicos.	H.3
(1)	Discordo fortemente	
(2)	Discordo	
(3)	Concordo	
(4)	Concordo fortemente	
(88)	NS	
(99)	NR	
H.4 Costur longo do d	no levar algum alimento comigo em caso de sentir fome ao a.	H.4
(1)	Discordo fortemente	
(2)	Discordo	
(3)	Concordo	
(4)	Concordo fortemente	
(88)	NS	
(99)	NR	

H.5 Co			
	(1)	Discordo fortemente	H.5
	(2)	Discordo	
	(3)	Concordo	
	(4)	Concordo fortemente	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
H.6 Co	ostumo	variar o consumo de feijão por ervilha, lentilha ou grão de	H.6
	(1)	Discordo fortemente	
	(2)	Discordo	
	(3)	Concordo	
	(4)	Concordo fortemente	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
H.7 Na	a minha	casa é comum usarmos farinha de trigo integral.	
	(1)	Discordo fortemente	H.7
	(2)	Discordo	
	(3)	Concordo	
	(4)	Concordo fortemente	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
H.8 Co	ostumo	comer fruta no café da manhã.	
	(1)	Discordo fortemente	H.8
	(2)	Discordo	
	(3)	Concordo	
	(4)	Concordo fortemente	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
H.9 Co	ostumo	fazer minhas refeições sentado(a) à mesa.	
	(1)	Discordo fortemente	H.9
	(2)	Discordo	

	(3)	Concordo	
	(4)	Concordo fortemente	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
H.10 F	Procuro	realizar as refeições com calma.	
	(1)	Discordo fortemente	H.10
	(2)	Discordo	
	(3)	Concordo	
	(4)	Concordo fortemente	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
H.11 (Costum	o participar do preparo dos alimentos na minha casa.	
	(1)	Discordo fortemente	H.11
	(2)	Discordo	
	(3)	Concordo	
	(4)	Concordo fortemente	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
		a casa compartilhamos as tarefas que envolvem o preparo as refeições.	Ц 42
	(1)	Discordo fortemente	H.12
	(2)	Discordo	
	(3)	Concordo	
	(4)	Concordo fortemente	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
H.13 (Costum	o comprar alimentos em feiras livres ou feiras de rua.	
	(1)	Discordo fortemente	H.13
	(2)	Discordo	
	(3)	Concordo	
	(4)	Concordo fortemente	
	(88)	NS	
			Ī

	(99)	NR	
	-	ito o horário das refeições para resolver outras coisas e do de comer.	11.44
	(1)	Concordo fortemente	H.14
	(2)	Concordo	
	(3)	Discordo	
	(4)	Discordo fortemente	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
H.15 (Costum	o fazer as refeições à minha mesa de trabalho ou estudo.	
	(1)	Concordo fortemente	H.15
	(2)	Concordo	
	(3)	Discordo	
	(4)	Discordo fortemente	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
		o fazer minhas refeições sentado(a) no sofá da sala ou na	
cama.			H.16
	(1)	Concordo fortemente	
	(2)	Concordo	
	(3)	Discordo	
	(4)	Discordo fortemente	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
H.17 (e/ou ja		o pular pelo menos uma das refeições principais (almoço	
o, ou je	(1)	Concordo fortemente	H.17
	(2)	Concordo	
	(3)	Discordo	
	(4)	Discordo fortemente	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
H.18		no comer balas, chocolates e outras guloseimas.	

	(1)	Concordo fortemente	H.18
	(2)	Concordo	
	(3)	Discordo	
	(4)	Discordo fortemente	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
	Costumo a ou lata	o beber sucos industrializados, como de caixinha, em pó, a.	H.19
	(1)	Concordo fortemente	11.10
	(2)	Concordo	
	(3)	Discordo	
	(4)	Discordo fortemente	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
H.20	Costumo	o frequentar restaurantes fast-food ou lanchonetes.	
	(1)	Concordo fortemente	H.20
	(2)	Concordo	
	(3)	Discordo	
	(4)	Discordo fortemente	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
H.21 T	enho o	hábito de "beliscar" no intervalo entre as refeições.	
	(1)	Concordo fortemente	H.21
	(2)	Concordo	
	(3)	Discordo	
	(4)	Discordo fortemente	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
H.22 (Costumo	beber refrigerante.	
	(1)	Concordo fortemente	H.22
	(2)	Concordo	
	(3)	Discordo	

	(4)	Discordo fortemente	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
	Costum	o trocar a comida do almoço ou jantar por sanduíches, pizza.	H.23
	(1)	Concordo fortemente	11.20
	(2)	Concordo	
	(3)	Discordo	
	(4)	Discordo fortemente	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
H.24 (Quando	bebo café ou chá, costumo colocar açúcar.	
	(1)	Concordo fortemente	H.24
	(2)	Concordo	
	(3)	Discordo	
	(4)	Discordo fortemente	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
		MAN TRIAGEM	
devido	o à per	imos três meses houve diminuição da ingesta alimentar da de apetite, problemas digestivos ou dificuldade para leglutir?	H.25
	(0)	Diminuição severa da ingesta [= 0]	
	(1)	Diminuição moderada da ingesta [= 1]	
	(2)	Sem diminuição da ingesta [= 2]	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
H.26	Perda d	e peso nos últimos 3 meses	
	(0)	Superior a três quilos [= 0]	H.26
	(1)	Não sabe informar [= 1]	
	(2)	Entre um e três quilos [= 2]	

	(3)	Sem preda de peso [= 3]	
	(99)	NR	
H.27	Mobilida	ade	
	(0)	Restrito ao leito ou à cadeira de rodas [= 0]	H.27
	(1)	Deambula mas não é capaz de sair de casa [= 1]	
	(2)	Normal [= 2]	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
		por algum estresse psicológico ou doença aguda nos	
último	s três n		H.28
	(0)	Sim [= 0]	
	(2)	Não [= 2]	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
H.29	Problem	nas neuropsicológicos?	
	(0)	Demência ou depressão graves [= 0]	H.29
	(1)	Demência leve [= 1]	
	(2)	Sem problemas psicológicos [= 2]	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
H.30	Índice d	le Massa Corporal (IMC = peso [kg] / estatura [m2])	
	(0)	IMC < 19 [= 0]	H.30
	(1)	19 ≤ IMC < 21 [= 1]	
	(2)	21 ≤ IMC < 23 [= 2]	
	(3)	IMC ≥ 23	
Esco	re de T	riagem (máximo 14 pontos).	
[12-14	4] ponto	s: estado nutricional normal; [8-11] pontos: sob risco de des	nutrição;
[0-7] դ	oontos:	desnutrido	
H.31	Peso		
H.31.	1 Medida	a 1 (777) NSA H.31.2 Meulda 2 (777) NSA	H.31.1
		quilos , quilos	_

		H.31.2			
		_			
H.32 Altura					
H.32.1 Medida 1 (777) NSA	H.32.2 Medida 2 (777) NSA	H.32.1			
Centímetros	Centímetros	H.32.2			
H.33 Índice de Massa corporal (utilizar a m	édia do peso e altura)				
Kg/m² (777) NSA		H.33			
H.34 Circunferência da panturrilha					
H.34.1 Medida 1	H.34.2 Medida 2	H.34.1			
Centímetros	Centímetros	H.34.2			
H.35 Circunferência do pescoço					
H.35.1 Medida 1	H.35.2 Medida 2	H.35.1			
Centímetros	Centímetros	H.35.2			
H.36 Circunferência da cintura					
H.36.1 Medida 1 (777) NSA	H.36.2 Medida 2 (777) NSA	H.36.1			
Centímetros					
Centímetros		H.36.2			
H.37 Força de preensão palmar					
H.37.1 Medida 1	H.37.2 Medida 2	H.37.1			
C , C Kg	, Kg	H.37.2			
SEÇÃO I – ESCALA DE FELICIDADE SUBJETIVA					

Instruções: Para cada uma das seguintes afirmações ou perguntas faça, por favor, um círculo em torno do número da escala que você pensa ser o mais apropriado para descrevê-lo. Você pode escolher qualquer número de 1 a 7						
I.1 Em gera	l eu me consi	dero:				I.1
1 7	2	3	4	5	6	
Uma pessoa não muito feliz (77) NSA (ii	ncapaz de res	Nem infeliz nem fe	z, eliz	(99) NR	Uma pessoa muito feliz	
I.2 Compara	ado à maioria	dos meus c		os, eu me co	onsidero:	1.2
1 7	2	3	4	5	6	
Menos feliz	ncanaz de res	Nem meno feliz, ne mais fe	is em Isliz	(99) NR	Mais feliz	
(77) NSA (incapaz de responder) (88) NS (99) NR 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				1.3		
1 7	2	3	4	5	6	

Nem um pouco (77) NSA (incapaz de resp	Nem pouco, nem muito	NS (99) NR	Muito	
I.4 Algumas pessoas, de não estejam deprimidas poderiam ser. Em que med	elas nunca p	oarecem tão feli	zes quanto	1.4
1 2 7	3 4	5	6	
Nem um pouco	Nem pouco, nem muito		Muito	
(77) NSA (incapaz de resp	onder) (88)	NS (99) NR		
I.5 Escore total	(77) NSA	(88) NS (99	9) NR	1.5
I.6 Autopercepção de Felic	cidade			
Agora vou lhe mostrar algumas faces que expressam vários sentimentos, desde uma pessoa que se sente muito feliz (apontar a primeira face) até uma pessoa que se sente muito infeliz (apontar para a última face passando por todas as demais faces intermediárias). Qual dessas faces mostra melhor o jeito como o(a) senhor(a) se sente, pensando em sua vida como um todo?				1.6
0000000				
1 2 7	3 4	5	6	
(77) NSA (incapaz de resp	onder) (88)	NS (99) NR		
	SEÇÃO J– ATIV	IDADE 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.

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?	J.1				
(1) Sim Domínio 2 - Transporte					
(2) Não					
(88) NS					
(99) NR					
uma semana normal/habitual, como parte do seu trabalho remunerado voluntário. Não inclua o transporte para o trabalho. Pense apenas naquatividades que durem pelo menos 10 minutos contínuos dentro de seu	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 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 pelo menos 10 MINUTOS CONTÍNUOS ?					
J.2.1 Número de horas					
J.2.2 Número de minutos	J.2.1				
J.2.3 Dias por semana	J.2.2				
	J.2.3				
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?	
J.3.1 Número de horas	
J.3.2 Número de minutos	J.3.1
J.3.3 Dias por semana	J.3.2
	J.3.3
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 inclua o caminhar como forma de transporte para ir ou voltar do trabalho ou do local que você é voluntário.	
J.4.1 Número de horas	
J.4.2 Número de minutos	J.4.1
J.4.3 Dias por semana	J.4.2
	J.4.3
DOMÍNIO 2 – ATIVIDADE FÍSICA COMO MEIO DE TRANSPORTE	
Estas questões se referem à forma normal como você se desloca de um outro, incluindo seu grupo de convivência para idosos, igreja, supermerca cinema, lojas e outros.	• .
J.5 Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal você ANDA DE ÔNIBUS E CARRO/MOTO?	
J.5.1 Número de horas	J.5.1
J.5.2 Número de minutos	

	J.5.2
J.5.3 Dias por semana	
	J.5.3
Agora pense somente em relação a caminhar ou pedalar para ir de um lu em uma semana normal.	gar a outro
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)	
J.6.1 Número de horas	
J.6.2 Número de minutos	J.6.1
J.6.3 Dias por semana	J.6.2
	J.6.3
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)	
J.7.1 Número de horas	
J.7.2 Número de minutos	J.7.1
J.7.3 Dias por semana	J.7.2
	J.7.3
DOMÍNIO 3 – ATIVIDADE FÍSICA EM CASA OU APARTAMENTO:	TRABALHO,

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**.

pelo menos to minutos continuos.	
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?	
J.8.1 Número de horas	
J.8.2 Número de minutos	J.8.1
J.8.3 Dias por semana	J.8.2
	J.8.3
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?	
J.9.1 Número de horas	
J.9.2 Número de minutos	J.9.1
J.9.3 Dias por semana	J.9.2
	J.9.3
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?	
J.10.1 Número de horas	
J.10.2 Número de minutos	J.10.1
J.10.3 Dias por semana	J.10.2
	J.10.3
DOMÍNIO 4 – ATIVIDADES FÍSICAS DE RECREAÇÃO, ESPORTE, EXE LAZER	RCÍCIO E DE
Este domínio se refere às atividades físicas que você faz em uma seman habitual unicamente por recreação, esporte, exercício ou lazer. Novames somente nas atividades físicas que você faz por pelo menos 10 minutos. Por favor não inclua atividades que você já tenha citado.	nte pense
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?	
J.11.1 Número de horas	
J.11.2 Número de minutos	J.11.1
J.11.3 Dias por semana	J.11.2
	J.11.3
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?	
J.12.1 Número de horas	

C	J.12.1
J.12.2 Número de minutos	
J. 12.2 Numero de mindros — —	
	J.12.2
J.12.3 Dias por semana	
0.12.3 Dias poi semana	
	J.12.3
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?	
minutos continuos?	
\Box	
J.13.1 Número de horas	
J.13.1 Numero de noras	
	J.13.1
J.13.2 Número de minutos	J. 13. 1
O. TOLE TRUTTE OF THINKING	
	J.13.2
J.13.3 Dias por semana	0.13.2
	J.13.3
DOMÍNIO 5 – TEMPO GASTO SENTADO	J.13.3
Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado	em
Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado diferentes locais como por exemplo: em casa, no grupo de convivência pa	em ara idosos, no
Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado diferentes locais como por exemplo: em casa, no grupo de convivência par consultório médico e outros. Isso inclui o tempo sentado, enquanto desca	em ara idosos, no ansa, assiste
Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado diferentes locais como por exemplo: em casa, no grupo de convivência par consultório médico e outros. Isso inclui o tempo sentado, enquanto desca a televisão, faz trabalhos manuais, visita amigos e parentes, faz leituras,	em ara idosos, no insa, assiste telefonemas
Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado diferentes locais como por exemplo: em casa, no grupo de convivência par consultório médico e outros. Isso inclui o tempo sentado, enquanto desca	em ara idosos, no insa, assiste telefonemas
Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado diferentes locais como por exemplo: em casa, no grupo de convivência pa consultório médico e outros. Isso inclui o tempo sentado, enquanto desca a televisão, faz trabalhos manuais, visita amigos e parentes, faz leituras, e realiza as refeições. Não inclua o tempo gasto sentando durante o t	em ara idosos, no insa, assiste telefonemas
Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado diferentes locais como por exemplo: em casa, no grupo de convivência par consultório médico e outros. Isso inclui o tempo sentado, enquanto desca a televisão, faz trabalhos manuais, visita amigos e parentes, faz leituras, e realiza as refeições. Não inclua o tempo gasto sentando durante o tem ônibus, carro, trem e metrô .	em ara idosos, no insa, assiste telefonemas
Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado diferentes locais como por exemplo: em casa, no grupo de convivência pa consultório médico e outros. Isso inclui o tempo sentado, enquanto desca a televisão, faz trabalhos manuais, visita amigos e parentes, faz leituras, e realiza as refeições. Não inclua o tempo gasto sentando durante o tem ônibus, carro, trem e metrô. J.14 Quanto tempo, no total, você gasta sentado durante UM DIA de	em ara idosos, no insa, assiste telefonemas
Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado diferentes locais como por exemplo: em casa, no grupo de convivência par consultório médico e outros. Isso inclui o tempo sentado, enquanto desca a televisão, faz trabalhos manuais, visita amigos e parentes, faz leituras, e realiza as refeições. Não inclua o tempo gasto sentando durante o tem ônibus, carro, trem e metrô .	em ara idosos, no insa, assiste telefonemas
Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado diferentes locais como por exemplo: em casa, no grupo de convivência pa consultório médico e outros. Isso inclui o tempo sentado, enquanto desca a televisão, faz trabalhos manuais, visita amigos e parentes, faz leituras, e realiza as refeições. Não inclua o tempo gasto sentando durante o tem ônibus, carro, trem e metrô. J.14 Quanto tempo, no total, você gasta sentado durante UM DIA de	em ara idosos, no insa, assiste telefonemas
Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado diferentes locais como por exemplo: em casa, no grupo de convivência par consultório médico e outros. Isso inclui o tempo sentado, enquanto desca a televisão, faz trabalhos manuais, visita amigos e parentes, faz leituras, e realiza as refeições. Não inclua o tempo gasto sentando durante o tempo finitus, carro, trem e metrô. J.14 Quanto tempo, no total, você gasta sentado durante UM DIA de semana normal?	em ara idosos, no insa, assiste telefonemas
Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado diferentes locais como por exemplo: em casa, no grupo de convivência pa consultório médico e outros. Isso inclui o tempo sentado, enquanto desca a televisão, faz trabalhos manuais, visita amigos e parentes, faz leituras, e realiza as refeições. Não inclua o tempo gasto sentando durante o tem ônibus, carro, trem e metrô. J.14 Quanto tempo, no total, você gasta sentado durante UM DIA de	em ara idosos, no insa, assiste telefonemas
Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado diferentes locais como por exemplo: em casa, no grupo de convivência par consultório médico e outros. Isso inclui o tempo sentado, enquanto desca a televisão, faz trabalhos manuais, visita amigos e parentes, faz leituras, e realiza as refeições. Não inclua o tempo gasto sentando durante o tempo finitus, carro, trem e metrô. J.14 Quanto tempo, no total, você gasta sentado durante UM DIA de semana normal?	em ara idosos, no ansa, assiste telefonemas ransporte
Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado diferentes locais como por exemplo: em casa, no grupo de convivência par consultório médico e outros. Isso inclui o tempo sentado, enquanto desca a televisão, faz trabalhos manuais, visita amigos e parentes, faz leituras, e realiza as refeições. Não inclua o tempo gasto sentando durante o tempo ânibus, carro, trem e metrô. J.14 Quanto tempo, no total, você gasta sentado durante UM DIA de semana normal?	em ara idosos, no ansa, assiste telefonemas ransporte
Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado diferentes locais como por exemplo: em casa, no grupo de convivência par consultório médico e outros. Isso inclui o tempo sentado, enquanto desca a televisão, faz trabalhos manuais, visita amigos e parentes, faz leituras, e realiza as refeições. Não inclua o tempo gasto sentando durante o tempo finitus, carro, trem e metrô. J.14 Quanto tempo, no total, você gasta sentado durante UM DIA de semana normal?	em ara idosos, no ansa, assiste telefonemas ransporte
Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado diferentes locais como por exemplo: em casa, no grupo de convivência par consultório médico e outros. Isso inclui o tempo sentado, enquanto desca a televisão, faz trabalhos manuais, visita amigos e parentes, faz leituras, e realiza as refeições. Não inclua o tempo gasto sentando durante o tempo no inclua, carro, trem e metrô. J.14 Quanto tempo, no total, você gasta sentado durante UM DIA de semana normal?	em ara idosos, no ansa, assiste telefonemas ransporte
Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado diferentes locais como por exemplo: em casa, no grupo de convivência par consultório médico e outros. Isso inclui o tempo sentado, enquanto desca a televisão, faz trabalhos manuais, visita amigos e parentes, faz leituras, e realiza as refeições. Não inclua o tempo gasto sentando durante o tempo finitus, carro, trem e metrô. J.14 Quanto tempo, no total, você gasta sentado durante UM DIA de semana normal? J.14.1 Número de horas	em ara idosos, no ansa, assiste telefonemas ransporte
Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado diferentes locais como por exemplo: em casa, no grupo de convivência par consultório médico e outros. Isso inclui o tempo sentado, enquanto desca a televisão, faz trabalhos manuais, visita amigos e parentes, faz leituras, e realiza as refeições. Não inclua o tempo gasto sentando durante o trem ônibus, carro, trem e metrô. J.14 Quanto tempo, no total, você gasta sentado durante UM DIA de semana normal? J.14.1 Número de horas J.14.2 Número de minutos	em ara idosos, no ansa, assiste telefonemas ransporte

J.15	5.1 Número de horas	J.15.1
J.15	5.2 Número de minutos	0.13.1
		J.15.2
	SEÇÃO K– SAÚDE DO HOMEM	
I-PSS (ESCC	PRE INTERNACIONAL DE SINTOMAS PROSTÁTICOS): 0-	-35
	o mês, quantas vezes, em média, você teve a sensação de completamente a bexiga depois de terminar de urinar?	K.1
(0)	Nenhuma vez	
(1)	Menos de 1 vez em cada 5 vezes	
(2)	Menos que a metade das vezes	
(3)	Cerca de metade das vezes	
(4)	Mais que a metade das vezes	
(5)	Quase sempre	
(77)	NSA	
(88)	NS	
(99)	NR	
	o mês, quantas vezes, em média, você teve que urinar de de 2 horas depois de terminar de urinar?	K.2
(0)	Nenhuma vez	
(1)	Menos de 1 vez em cada 5 vezes	
(2)	Menos que a metade das vezes	
(3)	Cerca de metade das vezes	
(4)	Mais que a metade das vezes	
(5)	Quase sempre	
(77)	NSA	
(88)	NS	
(99)	NR	

	no mês, quantas vezes, em média, você notou que parava e a várias vezes quando urinava?	К 2
(0)	Nenhuma vez	K.3
(1)	Menos de 1 vez em cada 5 vezes	
(2)	Menos que a metade das vezes	
(3)	Cerca de metade das vezes	
(4)	Mais que a metade das vezes	
(5)	Quase sempre	
(77)	NSA	
(88)	NS	
(99)	NR	
	no mês, quantas vezes, em média, você notou que foi difícil ntade de urinar?	K.4
(0)	Nenhuma vez	10.4
(1)	Menos de 1 vez em cada 5 vezes	
(2)	Menos que a metade das vezes	
(3)	Cerca de metade das vezes	
(4)	Mais que a metade das vezes	
(5)	Quase sempre	
(77)	NSA	
(88)	NS	
(99)	NR	
K.5 No últir urinário est	no mês, quantas vezes, em média, você notou que o jato ava fraco?	K.5
(0)	Nenhuma vez	N.3
(1)	Menos de 1 vez em cada 5 vezes	
(2)	Menos que a metade das vezes	
(3)	Cerca de metade das vezes	
(4)	Mais que a metade das vezes	
(5)	Quase sempre	
(77)	NSA	

		1
(88)	NS	
(99)	NR	
K.6 No último	o mês, quantas vezes, em média, você teve que fazer força r a urinar?	K.6
(0)	Nenhuma vez	
(1)	Menos de 1 vez em cada 5 vezes	
(2)	Menos que a metade das vezes	
(3)	Cerca de metade das vezes	
(4)	Mais que a metade das vezes	
(5)	Quase sempre	
(77)	NSA	
(88)	NS	
(99)	NR	
	o mês, quantas vezes, em média, você teve que se cada noite para urinar?	K.7
(0)	Nenhuma vez	IX.1
(1)	1 vez	
(2)	2 vezes	
(3)	3 vezes	
(4)	4 vezes	
(5)	5 vezes ou mais	
(77)	NSA	
(88)	NS	
(99)	NR	
K.8 Escore		K.8
	Escore QL (Qualidade de Vida para Homens): 0-6	
	tivesse que passar o resto da vida urinando como está é que você se sentiria?	

(1)	Ótimo	K.9
(2)	Muito bem	
(3)	Satisfeito	
(4)	Mais ou menos	
(5)	Insatisfeito	
(6)	Mal	
(7)	Péssimo	
(77)	NSA	
(88)	NS	
(99)	NR	
	Índice Internacional de Função Erétil (IIFE) 6-30: normal; 22-25: leve; 17-21: leve a moderada; 11-16: mo	oderada; 1-10:
grave		
K.10 Com qu atividade sex	e frequência você consegue uma ereção durante a ual?	K.10
(1)	Quase nunca/nunca	14.10
(2) vezes)	Poucas vezes (muito menos que a metade das	
(3) vezes)	Algumas vezes (aproximadamente metade das	
(4)	Na maioria das vezes (muito mais que a metade das vezes)	
(5)	Quase sempre/sempre	
(77)	NSA	
(88)	NS	
(99)	NR	
	você tem ereções após estímulo sexual, com que as ereções são suficientemente rígidas para penetração?	K.11
(0)	Nenhuma atividade sexual	
(1)	Quase nunca/nunca	
(2) vezes)	Poucas vezes (muito menos que a metade das	

veze	(3) s)	Algumas vezes (aproximadamente metade das	
das	(4)	Na maioria das vezes (muito mais que a metade	
		vezes)	
	(5)	Quase sempre/sempre	
	(77)	NSA	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
		você tentou ter uma relação sexual, com que frequência iu penetrar sua companheira?	K.12
	(1)	Quase nunca/nunca	
	(2) vezes)	Poucas vezes (muito menos que a metade das	
	(3) vezes)	Algumas vezes (aproximadamente metade das	
	(4)	Na maioria das vezes (muito mais que a metade das vezes)	
	(5)	Quase sempre/sempre	
	(77)	NSA	
	(88)	NS	
	(99)	NR	
		a relação sexual, com que frequência você consegue ão depois de ter penetrado sua companheira?	K.13
	(0)	Não tentei ter relação sexual	
	(1)	Quase nunca/nunca	
	(2) vezes)	Poucas vezes (muito menos que a metade das	
	(3) vezes)	Algumas vezes (aproximadamente metade das	
	(4)	Na maioria das vezes (muito mais que a metade das vezes)	
	(5)	Quase sempre/sempre	
	(77)	NSA	

(88)	NS	
(99)	NR	
K.14 Durante manter a ere	K.14	
(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	
K.15 Qual se uma relação?	K.15	
(1)	Muito baixo	K.13
(2)	Baixo	
(3)	Moderado	
(4)	Alto	
(5)	Muito alto	
(77)	NSA	
(88)	NS	
(99)	NR	
K.16 Escore		K.16
L.1 Quão pre	ocupado(a) você está com a pandemia covid-19?	
(1)	Nem um pouco	L.1
(2)	Um pouco preocupado	

	(3)	Muito preocupado						
	(77)	NSA (incapaz de respo						
	(88)	NS						
L.2 Vo								
	(0)	Não→ L.2.3	L.2					
	(1)	Sim						
	(88)	NS						
	(99)	NR						
L.2.1 S	Se foi d	iagnosticado com covid-19) você f	oi hosp	italizado	?		
	(0)	Não		1				L.2.1
	(1)	Sim Quantos dias	. !	J				
	(77)	NSA						
	(88)	NS						
	(99)	NR						
L.2.2	Se foi d	iagnosticado com covid-19	que si	ntomas	você te	eve?		
			Sim	Não	NSA	NS	NR	
L.2.2	a Febre)	1	0	77	88	99	L.2.2a
L.2.2	b Toss	9	1	0	77	88	99	L.2.2b
L.2.2	c Falta	de ar	1	0	77	88	99	L.2.2c
L.2.2	d Diarre	eia	1	0	77	88	99	L.2.2d
L.2.2	e Vômi	tos	1	0	77	88	99	L.2.2e
L.2.2	f Perda	temporária de olfato	1	0	77	88	99	L.2.2f
L.2.2	g Não t	eve sintomas	1	0	77	88	99	L.2.2g
		foi diagnosticado com cov		ocê teve	algum	dos	<u> </u>	
seguin	tes sini	comas desde o início de 20		·	_	1	1	
			Sim	Não	NSA	NS	NR	
	a Febre		1	0	77	88	99	L.2.3a
L.2.3	b Toss	e 	1	0	77	88	99	L.2.3b
								1 1

L.2.3c Falta de ar	1	0	77	88	99	L.2.3c
L.2.3d Diarreia	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 fa covid-19?	amília f	oi diagr	osticad	o com	1	L.3
(0) Não						
(1) Sim						
(88) NS						
(99) NR						
L.4 Quais medidas você adotou para se	protec	ger do c	oronaví	rus?		
	Sim	Não	NSA	NS	NR	
L.4a Cancelei uma visita a um serviço de saúde	1	0	77	88	99	L.4a
L.4b Visitei um serviço de saúde	1	0	77	88	99	L.4b
L.4c Recebi uma visita de profissional de saúde	1	0	77	88	99	
L.4d Usei máscara facial	1	0	77	88	99	L.4c
L.4e Lavei/higienizei as mãos	1	0	77	88	99	L.4d
L.4f Trabalhei ou estudei em casa	1	0	77	88	99	L.4e
L.4g Cancelei ou adiei atividades	1	0	77	88	99	L.4f
L.4h Estoquei água ou alimentos	1	0	77	88	99	L.4g
L.4i Orei	1	0	77	88	99	L.4h
L.4j Evitei lugares públicos/multidões	1	0	77	88	99	L.4i
L.4k Evitei o contato pessoal com pessoas de alto risco	1	0	77	88	99	L.4j
L.4I Evitei o contato pessoal com amigos ou família	1	0	77	88	99	L.4k
L.4m Me isolei de outra(s) pessoa(s) que vive(m) comigo	1	0	77	88	99	L.4I
L.4n Adiei ou cancelei viagem	1	0	77	88	99	
L.4o Não realizei nenhuma dessas etapas	1	0	77	88	99	L.4m
	1	1	1	1	1	1

L.4p Outras (especifique)	1	0	77	88	99	L.4n
						L.4o
						L.4p
L.5 Quais das seguintes ações você est família, amigos ou sua comunidade a re 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.5c Doando dinheiro	1	0	77	88	99	L.5b
L.5d Contatando amigos ou família	1	0	77	88	99	L.5c
L.5e Prestando cuidados a crianças	1	0	77	88	99	L.5d
L.5f Não estou realizando nenhuma ação nova	1	0	77	88	99	L.5e
L.5g Outras (especifique)	1	0	77	88	99	L.5f
						L.5g
L.6 Em comparação com os meses ante	eriores	ao início	o da pa	ndemi	a,	
como mudou a frequência de sua comu familiares?	nicação	com a	migos í	ntimos	s e	L.6
(0) Eu me comunico com eles cor	m mais	frequêr	ncia do	que a	ntes	
(1) Eu me comunico com eles da	mesma	forma	que ant	tes		
(2) Eu me comunico com eles cor antes						
L.7 Como você continua mantendo cont						
	Sim	Não	NSA	NS	NR	
L.7a Fala pessoalmente	1	0	77	88	99	L.7a
L.7b Pelas redes sociais	1	0	77	88	99	L.7b
L.7c Com ligações telefônicas	1	0	77	88	99	L.7c
L.7d Pelo correio	1	0	77	88	99	L.7d

7e Com vídeo chamadas	1	0	77	88	99	L.7e
7f Por mensagens de texto	1	0	77	88	99	L.7f
L.7g Por e-mail	1	0	77	88	99	L.7g
L.7h Nenhuma das anteriores	1	0	77	88	99	L.7h
L.7i Outro (especifique)	1	0	77	88	99	L.7i
.8 Com que frequência você se co	omunica c	om outr	as pess	oas?		
(1) Diariamente						L.8
(2) Várias vezes por semana	1					
(3) Uma vez por semana						
(4) 1-2 vezes por mês						
(5) Raramente ou nunca						
(77) NSA						
(88) NS						
(99) NR						
9 Antes de quaisquer regras de distanciamento social entrarem em igor, você mantinha contato regular com crianças pequenas (em idade escolar ou menores)?						
igor, você mantinha contato regula						L.9
igor, você mantinha contato regula						L.9
igor, você mantinha contato regula scolar ou menores)?						L.9
igor, você mantinha contato regula scolar ou menores)? (0) Não						L.9
igor, você mantinha contato regula scolar ou menores)? (0) Não (1) Sim						L.9
igor, você mantinha contato regula scolar ou menores)? (0) Não (1) Sim (77) NSA						L.9
igor, você mantinha contato regula scolar ou menores)? (0) Não (1) Sim (77) NSA (88) NS	ar com cria	anças p	equenas	s (em i		L.9
igor, você mantinha contato regula scolar ou menores)? (0) Não (1) Sim (77) NSA (88) NS (99) NR	ar com cria	anças p	equenas	s (em i		L.9_
igor, você mantinha contato regula scolar ou menores)? (0) Não (1) Sim (77) NSA (88) NS (99) NR 9.1 Se sim, com que frequência v	ar com cria	anças p	equenas	s (em i		
igor, você mantinha contato regula scolar ou menores)? (0) Não (1) Sim (77) NSA (88) NS (99) NR 9.1 Se sim, com que frequência v	ar com cria	anças p	equenas	s (em i		
igor, você mantinha contato regula scolar ou menores)? (0) Não (1) Sim (77) NSA (88) NS (99) NR 9.1 Se sim, com que frequência v (0) Diariamente (1) Várias vezes por semana	ar com cria	anças p	equenas	s (em i		
igor, você mantinha contato regula scolar ou menores)? (0) Não (1) Sim (77) NSA (88) NS (99) NR .9.1 Se sim, com que frequência v (0) Diariamente (1) Várias vezes por semana (2) Uma vez por semana	ar com cria	anças p	equenas	s (em i		
igor, você mantinha contato regula scolar ou menores)? (0) Não (1) Sim (77) NSA (88) NS (99) NR .9.1 Se sim, com que frequência v (0) Diariamente (1) Várias vezes por semana (2) Uma vez por semana (3) 1-2 vezes por mês	ar com cria	anças p	equenas	s (em i		

							L.10	
((1) Nem um pouco							
((2) Um pouco							
((3) Muito							
((77) NSA							
(
((99) NR							
L.11 Q								
		Sim	Não	NSA	NS	NR		
L.11a	Alguém com quem moro	1	0	77	88	99	L.11a	
	Amigo ou familiar que passa inha casa	1	0	77	88	99	L.11b	
	Amigo ou familiar com quem o telefone (ou chat de vídeo)	1	0	77	88	99	L.11c	
L.11d	Não tenho apoio	1	0	77	88	99		
L.11e	Outro (especifique)	1	0	77	88	99	L.11d	
			<u> </u>				L.11e	
L.12 Q precisa distant	L.12							
((0) Nenhuma							
((1) Alguma							
((2) Muita							
((3) Incapaz ou muita dificuldade							
((77) NSA							
((88) NS							
((99) NR							
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?							L.13	
((0) Nenhuma							
(
(
(
							1	

	1
(77) NSA	
(88) NS	
(99) NR	
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?	L.14
(0) Nenhuma	
(1) Alguma	
(2) Muita	
(3) Incapaz ou muita dificuldade	
(77) NSA	
(88) NS	
(99) NR	
L.15 Você sente/sentiu ansiedade devido à pandemia?	
(0) Quase nunca	L.15
(1) Algumas vezes	
(2) Frequentemente	
(77) NSA	
(88) NS	
(99) NR	
L.16 Você se sente/sentiu deprimido devido à pandemia?	
(0) Quase nunca	L.16
(1) Algumas vezes	
(2) Frequentemente	
(77) NSA	
(88) NS	
(99) NR	
Horário de término:	



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