

**AJES - FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS E ADMINISTRAÇÃO DO VALE
DO JURUENA**

BACHARELADO EM ENFERMAGEM

AUTORA: MARA LUCIA BETTEGA

**CARACTERÍSTICAS DOS IDOSOS FREQUENTADORES DE UM
CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO MUNICÍPIO DE JUÍNA - MT.**

JUÍNA – MT

2014

**AJES - FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS E ADMINISTRAÇÃO DO VALE
DO JURUENA**

BACHARELADO EM ENFERMAGEM

**CARACTERÍSTICAS DOS IDOSOS FREQUENTADORES DE UM
CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO MUNICÍPIO DE JUÍNA - MT.**

Autora: Mara Lucia Bettega

Orientador: Me. Diógenes Alexandre da Costa Lopes

Monografia apresentada a Academia Juinense de Ensino Superior – AJES, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem, sob orientação do Prof.º Diógenes Alexandre da Costa Lopes.

JUÍNA - MT

2014

AJES - FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS E ADMINISTRAÇÃO DO VALE DO JURUENA

Monografia apresentada a banca examinadora do curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Ciências Contábeis e Administração do Vale do Juruena (AJES), como exigência parcial para a obtenção título de Bacharel em Enfermagem, sob orientação do Prof. Me. Diógenes Alexandre da Costa Lopes.

Orientador Prof. Me. Diógenes Alexandre da Costa Lopes.
Faculdade de Ciências Contábeis e Administração do Vale do Juruena (AJES).

1ª Examinadora Profª. Dra. Marianna Erbano
Faculdade de Ciências Contábeis e Administração do Vale do Juruena (AJES).

2ª Examinador Profº. Dr. Francisco Curbelo Bermudez.
Faculdade de Ciências Contábeis e Administração do Vale do Juruena (AJES).

Juína, 04 de dezembro de 2014.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente aos meus pais que sempre me incentivaram quando o assunto era educação e formação, que mesmo apesar das dificuldades nada deixaram faltar a mim e meu irmão Rafael.

Dedico também, às minhas tias, em especial Lourdes Bettega e Linalva Maran que muito me ajudaram e suportaram minhas loucuras.

Dedico aos amigos e amigas de Cotriguaçú, que mesmo morando a quilômetros de distância permaneceram ao meu lado, sempre torcendo por minha vitória.

Dedico aos meus colegas e amigos do curso, que em quatro anos acabaram tornando-se minha segunda família; aos meus professores e coordenadores do curso que ensinaram meus colegas e eu a buscar conhecimento.

Enfim, dedico este trabalho a todos que torceram a meu favor.

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus por tudo, mas principalmente pelas palavras que encontrei quando busquei, sempre me dando forças para suportar os momentos de dificuldade em que passei durante esses quatro anos.

Agradeço aos meus pais que me disciplinaram a estudar desde cedo, e nunca me deixaram desistir da faculdade; agradeço por estarem ao meu lado nas horas boas e nem tão boas assim.

Agradeço às crianças mais lindas que tive oportunidade de conhecer, pois na inocência de sua infância, com suas brincadeiras e bagunças, fizeram com que eu deixasse de lado o estresse da faculdade, recarregando minhas energias para seguir. Além de terem me emprestado suas mães. Obrigada Lavínia Buriola, Hevilyn e Hyasmin Meireles!

Agradeço aos meus colegas da faculdade, mais em especial aos que eu declaro meus amigos Susana Meireles, Claudete Buriola, Alinne Voltolini, Mari Carla e Di Peres, que tanto para os estudos quanto para os momentos de brincadeiras estiveram ao meu lado.

Agradeço a todos os que passaram pela minha vida, pois com a ajuda de cada um, acabei me tornando a pessoa que sou hoje.

*Talvez não tenha conseguido
fazer o melhor, mas lutei para
que o melhor fosse feito. Não
sou o que deveria ser, mas
Graças a Deus, não sou o que
era antes". (Marthin Luther
King)*

RESUMO

O contingente de idosos está aumentando tão rapidamente quanto em outras faixas etárias. No Brasil, em 2003 foi sancionada a Lei 10.741, que dispõe acerca do Estatuto do Idoso. De acordo com o artigo 2º a Lei garante a todos os cidadãos idosos oportunidades e facilidades no cuidado de sua saúde de forma integral, mantendo o livre-arbítrio e sua dignidade. Assim sendo, os grupos de convivência voltados aos idosos, seguem o padrão de promover o envelhecimento ativo, tendo também como premissa estimular as habilidades e o potencial de desenvolvimento do grupo de idosos. Dessa forma o objetivo deste trabalho visa identificar as características dos idosos frequentadores do Centro de Convivência no município de Juína – MT. Foi realizado um levantamento de campo, exploratório e quantitativo. Na coleta de dados foi utilizado um questionário sóciodemográfico composto por vinte perguntas objetivas e fechadas, que foram analisadas e tabuladas em forma de tabelas. As características dos idosos que frequentam um centro de convivência de Juína apresentou o predomínio de mulheres (63,3%), casados (50%), com média de idade $69,6 \pm 7,1$. Se tratando da saúde dos frequentadores, 46,6% dos idosos apresentam hipertensão arterial. Sendo assim, a característica predominante é mulheres, com idade média de 69,6 anos, casados, referidos hipertensos e afirmaram considerar o grau de relacionamento entre os colegas bom/ótimo.

Palavras - Chave: Caracterização, Idoso, Centro de Convivência.

ABSTRACT

The number of elderly is increasing as rapidly as in other age groups. In Brazil in 2003 was enacted Law 10.741, which has about the Elderly. In accordance with Article 2 Law ensures all senior citizens opportunities and facilities in the care of their health holistically, keeping free will and dignity. Thus, peer groups geared to seniors, follow the pattern of promoting active aging also premised promote the skills and the development potential of the elderly group. Thus the objective of this study aims to identify the characteristics of the elderly regulars Living Center in the city of Juína - MT. A field survey, was conducted exploratory and quantitative. In data collection a sociodemographic questionnaire consisting of twenty objective and closed questions, which were analyzed and tabulated in tables was used. The characteristics of the elderly who attend the daycare center Juína showed a predominance of women (63.3%), married (50%) with mean age 69.6 ± 7.1 . It comes to the health of patrons, 46.6% of the elderly have high blood pressure. Thus, the predominant feature is women, mean age 69.6 years, married, referred hypertensive and said considering the degree of relationship between good / great colleagues.

Key - words: characterization, elderly, Living Center.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVO	12
2.1 Objetivo Geral	12
3 REVISÃO DA LITERATURA	13
4 MATERIAL E MÉTODOS	16
4.1 Tipo de estudo.....	16
4.2 Local da pesquisa	16
4.3 Período do estudo	17
4.4 População do estudo.....	17
4.5 Procedimentos e instrumentos de coleta de dados.....	18
4.6 Tratamento e tabulação dos dados	18
4.7 Considerações éticas	18
5 RESULTADOS	20
6 DISCUSSÃO	24
7 CONCLUSÃO	27
REFERÊNCIAS	28
APÊNDICE	32

LISTA DE TABELAS

TABELA 1: Características dos frequentadores do Centro de Convivência.	20
TABELA 2: Características clínicas dos frequentadores do Centro de Convivência.	22
TABELA 3: Apresenta a participação dos frequentadores no Centro de Convivência.....	23

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) (2005) afirma que a dimensão de idosos está aumentando tão rapidamente quanto em outras faixas etárias. Dessa população, cerca de 70% vivem em países em desenvolvimento, com precariedade de auxílios públicos somados a preconceito e desrespeito. Sendo assim, medidas para que os idosos mantenham-se saudáveis e ativos, não estão sendo levando em consideração.

Para tal, em 2003 foi sancionada a Lei 10.741, que dispõe acerca do Estatuto do Idoso. De acordo com os Artigos; 2º, 9º e 20º: a Lei garante a todos os cidadãos idosos oportunidades e facilidades no cuidado de sua saúde corporal e mental, e seu aprimoramento moral, social [...] mantendo o livre-arbítrio e sua dignidade. Afirma também, que o Estado tem a obrigação de assegurar proteção, vida e saúde à pessoa idosa, através da concretização de políticas sociais públicas, que possibilitem o envelhecer de forma saudável e com dignidade. A lei ainda garante que o idoso tenha todos os direitos fundamentais ao ser humano, sendo educação, cultura, esporte, lazer, diversões, espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua peculiar condição de idade (BRASIL, 2003).

Assim sendo, os grupos de convivência voltados aos idosos, seguem o padrão de promover o envelhecimento ativo, tendo também como objetivo estimular as habilidades e o potencial de desenvolvimento do grupo de idosos (OMS, 2005). Uma vez que, os Centros de Convivência apresentam um ambiente de estar e convívio para pessoas de ambos os sexos, que oferecem inúmeras atividades de educação, de socialização, atividades esportivas, recreativas, tudo com a intenção de evitar o isolamento social e afetivo e possíveis doenças depressivas (SMADS, 2006).

Segundo o Ministério da Saúde (2010), a preocupação com a saúde do idoso surgiu como prioridade a partir da publicação em 2006 do pacto pela saúde, sendo abrangida, no entanto, através do pacto pela vida, que representa uma de suas três dimensões. Onde pela primeira vez na história das políticas públicas no Brasil levou-se em consideração a saúde da população idosa.

Dessa forma o trabalho objetivou identificar as características dos idosos frequentadores de um Centro de Convivência no município de Juína – MT, pois,

segundo o Ministério Da Saúde (2010) os indivíduos com mais de 60 anos representam uma grande porção da coletividade.

Esse estudo tem a importância de apresentar às pessoas que idade não é sinônimo de incapacidade e isolamento. E a sociedade necessita desenvolver trabalhos específicos coerentes para este grupo de idosos. Para que no futuro sejamos idosos com autonomia e saúde.

Assim, a pesquisa tem como questão norteadora: Quais são as características dos idosos frequentadores de um Centro de Convivência?

2 OBJETIVO

2.1 Objetivo Geral

Identificar as características dos idosos frequentadores de um centro de convivência do município de Juína.

3 REVISÃO DA LITERATURA

No Brasil, o envelhecer acontece de maneira acelerada e contínua. Ao analisar o espaço de tempo entre os anos de 1980 a 2005, nota-se o quanto a população idosa aumentou (126%) em relação à população total (55,3%). O Brasil, em 2020, conforme uma projeção mais conservadora estará entre os dez países com número de idosos acima de 30 milhões de pessoas (CARVALHO e GARCIA, 2003; IBGE, 2011).

A crescente expectativa de vida vem de mudanças nas culturas, de avanços na área da saúde, e de condições de vida, assim como, a diminuição da taxa de fecundidade e de mortalidade infantil, hábitos de alimentação saudáveis e maiores cuidados com a saúde (LOPES, 2014). Para o IBGE, (2011) o aumento de idosos nos países em desenvolvimento como França, Alemanha e Inglaterra, aconteceu ao término século XIX, em um momento em que as diferenças econômicas e sociais eram mínimas.

Ao se pensar no termo idoso, tem-se a princípio uma leve impressão relacionada com doenças, fragilidades, incapacidades, limitações tanto físicas quanto mentais, como por exemplo, a perda da capacidade de armazenar informações pertinentes a sua vida (PINHEIRO JR, 2007). O envelhecimento está continuamente ligado ao fim da vida, tendo em vista que doenças emocionais mesmo que sem sintomas aparente na juventude, passam cada vez mais a aparecer no início da terceira idade (CARVALHO e GARCIA, 2003).

No que diz respeito ao envelhecimento feliz, não se trata de uma regalia ou sorte, mas sim um objetivo a ser adquirido por quem almeja e trabalha para isso, lidando de forma idônea com todas as transformações que seguem o envelhecer (PENA e SANTO, 2006).

Na visão da OMS (2005), para que o envelhecimento seja uma boa experiência, uma vida alongada deve ter como acompanhamento oportunidades que favoreçam a saúde, participação e segurança. Adotando no final dos anos 90 o termo “Envelhecimento Ativo” para considerar o processo de conquista dessa visão.

Ainda para a OMS (2005) acredita-se que o “Envelhecimento Ativo” possibilita que os idosos notem suas potencialidades para o bem-estar físico, social e mental no decorrer da vida, e que essas pessoas interajam com a sociedade conforme suas necessidades, anseios e capacidades.

O Ministério da Saúde (2010) considera como função das políticas de saúde incentivar que um número maior de pessoas alcancem idades cada vez mais avançadas, porém, em melhor condição de saúde, tornando o envelhecimento ativo e vigoroso o seu principal objetivo.

Segundo Mascaro (2004), a idade pode ser vista por diversos aspectos sendo; idade cronológica, biológica, social entre outros. A idade cronológica é iniciada pela data em que o indivíduo nasceu, embora ela nem sempre esteja junto à idade biológica; a biológica é decidida geneticamente e pelo ambiente no que se refere às alterações anatômicas, hormonais, fisiológicas e bioquímicas do organismo e a social está ligada às regras, crenças, eventos sociais e modelos de estilo de vida que se estabelece como padrão para o ser senil.

Com a longitude de vida alcançada, ainda existe uma chance em conseguir fornecer melhor qualidade de vida aos idosos, muito embora com o decorrer do tempo surjam aos poucos limitações (PIOVESAN *et al.* 2010).

Através da portaria nº 2.528 do MS assinada em 2006, surgiu a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa; esta aponta ser de suma relevância considerar que, durante a formulação das políticas existem pessoas idosas não dependentes, e pessoas idosas mais frágeis. Desta forma, devem ser adequadas as ações a eles voltadas para atender a cada especificidade (BRASIL, 2010).

Conforme Póvoa (2006) apesar do avanço na ampliação da perspectiva de vida, ainda têm-se uma representação social contrária por parte da sociedade em se tratando de velhice, mantendo a imagem dos idosos como necessitados, incapazes e excluídos, visão essa, totalmente diferentes dos valores agregados aos jovens, tendo eles como vigorosos, produtivos e consumistas.

Garrido e Menezes (2002) afirmam que para surgirem notícias adequadas acerca de idosos nas futuras fontes de informações, faz-se necessário uma mobilização social tendo em vista a parcela da população, com o objetivo de repreender os representantes na posse pública, a fim de criarem programas de

benfeitorias para os idosos. Apesar de, gradativamente terem surgido pelo país centros de convivência, lar de idosos, e universidades que aceitem os indivíduos com mais idade, que além de colaborarem com um valioso serviço a população idosa, elaboram e desenvolvem pesquisas de gerontologia.

Porém, é preciso que se desenvolvam mais estudos voltados à senilidade, apontando onde exatamente possa se produzir ações multiprofissionais, com o propósito de desvendar as particularidades da população (PIOVESAN *et al.* 2010).

4 MATERIAL E MÉTODOS

4.1 Tipo de estudo

Foi realizado um levantamento de campo, exploratório e quantitativo. Para Gil (2012) o levantamento de campo é caracterizado pelo questionamento direto das pessoas para conhecer o comportamento dessas pessoas. Ainda para o mesmo autor, o estudo exploratório é a pesquisa realizada quando o tema proposto não é muito explorado, portanto, torna-se complicado elaborar hipóteses precisas sobre o tema. A pesquisa quantitativa trata de expor em números informações para podermos analisá-las, para tal pesquisa utilizam-se recursos estatísticos como média, desvio-padrão, porcentagem, entre outros (MORESI, 2003).

Na pesquisa bibliográfica foram utilizados os seguintes descritores pesquisados através do Decs: Idoso, Frequentadores e Centros de Convivência de Idosos. Serão analisados periódicos de revistas nacionais e internacionais especializadas em enfermagem e em saúde do idoso, artigos científicos encontrados na Biblioteca Virtual da Saúde, publicados a partir do ano de 2000, e livros do acervo bibliográfico da Instituição de Ensino AJES. Além disso, foram acessados os dados disponíveis na Organização Mundial da Saúde, Ministério da Saúde e Estatuto do Idoso.

4.2 Local da pesquisa

O Centro de Convivência localizado no município de Juína – MT. Conta em seu espaço físico com: um salão para festas; uma sala para oficina de pintura; uma sala de informática; uma sala de sinuca; uma sala para academia; um escritório; uma cozinha; quatro banheiros, sendo dois masculinos e dois femininos; uma sala para almoxarifado; uma cancha de boxa; espaço para piscina; uma sala para dispensa, uma sala para alimentos, uma sala para troféus, uma sala para telefone.

O quadro de profissional conta com uma coordenadora; uma monitora de curso de pintura; uma monitora de atividades físicas (hidroginástica, ginástica, futebol de salão e vôlei); e duas pessoas responsáveis por serviços gerais.

As atividades desenvolvidas no Centro de Convivência são: hidroginástica; ginástica; vôlei; baralho; dominó; oficina de pintura; sinuca; futebol de salão; palestras, realizadas por voluntários; bailes e encontros com profissionais do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) quinzenalmente. Para participar de algumas das atividades desenvolvidas por tal Centro de Convivência o possível frequentador passará por uma avaliação médica geral, para utilizar a piscina, devem também realizar um exame de pele.

Para que o relacionamento interpessoal ocorra entre os frequentadores deste local, são realizados por ano diversos eventos dentro do município como carnaval, dia das mães, abertura da festa do aniversário de Juína, dia dos namorados, festa junina, dia dos pais, passeios, gincana, passeio no parque de exposição, desfile do Rei e Rainha da Terceira Idade e o encerramento; e nos municípios vizinhos como os jogos da terceira idade. Para a realização destes eventos o Centro de Convivência possui parcerias com a Secretaria de Esporte; Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação, Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Agricultura, e, também conta com a colaboração do comércio local.

4.3 Período do estudo

A pesquisa foi realizada durante o decorrer do mês de setembro de 2014, com os idosos frequentadores do espaço nos períodos matutino e vespertino.

4.4 População do estudo

A população deste estudo constituiu-se de todos os idosos frequentadores do centro de convivência. Os critérios de inclusão utilizados para a construção deste estudo foram: idosos frequentadores do Centro de Convivência, que apresentavam idade igual ou superior a sessenta anos, que sabiam ler.

Os critérios de exclusão foram os idosos que não frequentam o Centro de Convivência, que apresentavam idade inferior a sessenta anos, que não sabiam ler e interpretar e que não se apresentavam no local durante a coleta de dados.

4.5 Procedimentos e instrumentos de coleta de dados

Primeiramente foi entregue uma carta de apresentação da pesquisadora (APÊNDICE I) e um termo de autorização da instituição à responsável pelo local, para realizar a coleta de dados (APÊNDICE II). Após a anuência da responsável do Centro de Convivência, foram abordados os idosos que contemplam os critérios de inclusão, e só após a assinatura das duas cópias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE III), a pesquisa foi realizada. Na coleta de dados foi utilizado um questionário sociodemográfico (APÊNDICE IV) semiestruturado autoaplicável composto por vinte perguntas objetivas e fechadas, que foram analisadas e tabuladas em forma de tabelas.

4.6 Tratamento e tabulação dos dados

O banco de dados foi criado em planilha no Programa Excel[®] e os resultados foram analisados quantitativamente e apresentados em tabelas.

As variáveis contínuas foram apresentadas descritivamente em média e desvio-padrão e as variáveis categóricas em número absoluto e/ou frequência relativa.

4.7 Considerações éticas

Inicialmente, foi solicitada a autorização para a coleta de dados ao centro de convivência (APÊNDICE II) e depois encaminhado o projeto de pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa, Via Portal Brasil, para observação e avaliação conforme os regulamentos da Resolução 466/12. Em cumprimento a um dos itens da mesma

resolução, foi produzido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE III), em linguagem compreensível para os participantes da pesquisa.

Neste termo havia informações a respeito do objetivo e das finalidades do estudo; havia também a garantia do anonimato dos participantes; a descrição dos riscos de gravidade aos voluntários, embora os sujeitos não fossem expostos a procedimentos invasivos, considerou-se a pesquisa de risco mínimo; bem como a liberdade em participar ou não da pesquisa; assim como a possibilidade de abandonar a pesquisa e retomar a participação a qualquer momento sem que houvesse prejuízo, pois algumas pessoas poderiam se sentir constrangidas com algumas das questões; informa ainda que não há pagamento de nenhuma espécie pela participação na pesquisa.

5 RESULTADOS

O Centro de Convivência no ano de 2014 possui 280 idosos matriculados, embora os que frequentam assiduamente são 38, destes, 30 participaram e 08 não atenderam os critérios de inclusão por ter menos de 60 anos.

TABELA 1: Características dos frequentadores de um Centro de Convivência do município de Juína- MT.

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	19	63,3
Masculino	11	36,6
Total	30	100
Estado Civil		
Casado	15	50
Viúvo	11	36,6
Solteiro	04	13,3
Total	30	100
Escolaridade		
Ensino Básico	18	60
Ensino Fundamental	07	23,3
Ensino Médio	01	3,3
Ensino Superior	00	00
Nenhum	04	13,3
Total	30	100
Em relação á Religião		
Católico	25	83,3
Evangélico	03	10
Outro	02	6,6
Total	30	100
Com quem mora?		
Cônjuge	11	36,6
Família	10	33,3
Sozinho	09	30
Total	30	100
Sua renda mensal é:		
Menos que um salário mínimo	00	00
Um salário mínimo	17	56,6
Mais que um salário mínimo	13	43,3
Não possui	00	00
Total	30	100
Possui algum meio de transporte?		
Sim	16	53,3
Não	14	46,6
Total	30	100

As características dos idosos que ali frequentam estão descritas na tabela1, tendo observado as características destes, o predomínio de mulheres (63,3%, N= 19), casados (50%, N= 15), com media de idade $69,6 \pm 7,1$. Em relação à escolaridade, o ensino básico corresponde a 60% (N= 18), 83,3% (N= 25) são católicos, no que diz respeito ao meio familiar, 100% (N= 30) dos participantes da pesquisa têm filhos, quanto às pessoas com quem esses idosos residiam 36,6% (N= 11) moram com seus cônjuges. Tratando do perfil econômico dos idosos, todos afirmaram possuir renda, de até um salário mínimo 56,6% (N= 17). Sobre meio de transporte, 53,3% (N= 16) possuem locomoção.

TABELA 2: Características clínicas dos frequentadores de um Centro de Convivência do município de Juína.

Variáveis	N	%
Doenças crônicas		
Hipertensão Arterial	14	46,6
Diabetes Mellitus	04	13,3
Hipercolesterolemia	07	23,3
Nenhum	09	30
Total	30	100
Medicamentos/dia		
0 a 2	18	60
3 a 5	10	33,3
Mais que 6	02	6,6
Total	30	100
Atividade física		
Caminhada	13	43,3
Ciclismo	06	20
Hidroginástica	16	53,3
Natação	01	3,3
Dança	12	40
Aeróbica	15	50
Total	30	100
Limitação Física		
Sim	07	23,3
Não	23	76,6
Total	30	100
Etilismo		
Sim	01	3,3
Não	28	93,3
Parou	01	3,3
Total	30	100
Tabagismo		
Sim	01	3,3
Não	26	86,6
Parou	03	10
Total	30	100
Avaliação de Saúde		
Ótima	12	40
Regular	18	60
Péssima	00	00
Total	30	100

Se tratando da saúde dos frequentadores, como mostra a tabela 2, 46,6% (N= 14) dos idosos apresentam hipertensão arterial. Ao serem questionados sobre a

quantidade de medicação tomada por dia, 60% (N= 18) dos idosos afirmaram tomar de 0 a 2 remédios por dia.

Sobre a pratica de exercícios físicos no Centro de Convivência, 53,3% (N= 16) praticam hidroginástica. Em relação a possuírem alguma limitação física 76,6% (N= 23) dizem não possuir.

Tratando de vícios como alcoolismo e tabagismo, 93,3% (N= 28) dizem não beber, e 86,6% (N=26) afirmam não fumar.

Ao avaliarem sua saúde 60% (N= 18) a julgam de forma regular.

TABELA 3: Apresenta a participação dos frequentadores de um Centro de Convivência do município de Juína.

Variáveis	N	%
Com que frequenta o Centro de Convivência?		
Cônjuge	08	26,6
Amigo	07	23,3
Sozinho	15	50
Total	30	100
Quantas vezes por mês frequenta o Centro de Convivência?		
Todas as semanas	29	96,6
A cada 15 dias	01	3,3
Uma vez ao mês	00	00
Total	30	100
Grau de relacionamento com os colegas.		
Ruim/ Médio	01	3,3
Bom/ Muito Bom	29	96,6
Total	30	100

A tabela 3 nos mostra detalhadamente sobre a participação dos frequentadores no Centro de Convivência, onde dos participantes desta pesquisa quase todos (96,6%, N= 29) afirmaram frequentar o Centro de Convivência todas as semanas. Sobre com quem frequentar o Centro de Convivência metade (50%, N= 15) disseram irer sós. Tratando sobre o grau de relacionamento com colegas da instituição 76,6% (N= 23) dos idosos afirmaram que se dão muito bem uns com os outros.

6 DISCUSSÃO

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2012) a expectativa de vida tanto para homens quanto para mulheres aumentou, deixando claro também, que os números de maior relevância foram notados na população feminina. Acredita-se que esse aumento da expectativa de vida especialmente nas mulheres, seja por conta das mesmas se cuidarem mais e buscarem mais os serviços de saúde (CARVALHO e GARCIA, 2003). No presente estudo foi constatado maior número de mulheres 63,3% (N= 19), o que também condiz com os estudos de Hott e Pires (2011).

Com relação ao estado civil dos frequentadores, houve prevalência de casados 50% (N=15), o que não condiz com os dados apresentados em nenhum dos estudos analisados, que vem sempre apresentando predominância de viúvos (HOTT e PIRES, 2011; SILVA, 2011; LOPES, 2014). Hott e Pires (2011) afirmam que pelas mulheres viverem mais que os homens a probabilidade delas se tornarem viúvas aumentam. E no estudo de Borges (2008) também identificou que em relação ao estado civil 49,75% (N= 98) dos frequentadores eram viúvos.

De acordo com a Fundação Perseu Abramo (2007), cerca de 50% dos idosos brasileiros que residem no perímetro urbano são atingidos pelo analfabetismo funcional. A baixa escolaridade dos idosos pode ser devido ao fato que essas pessoas viviam em tempos onde não se tinha por prioridade a educação; as mulheres eram ensinadas apenas para se tornarem boas esposas, mães, e cuidadoras da casa, e os homens eram ensinados a trabalhadores rurais (LISBOA e CHIANCA, 2012; PERES, 2011). Assim este estudo nos traz que no centro de convivência de Juína houve predomínio do ensino básico com 60% (n= 18).

No que diz respeito à moradia identificou-se que é grande o número de idosos que moram sozinhos (30%, N= 09), assim como no estudo de Hott e Pires (2011) que apresentou 20,1% (n= 37) morarem sós, pois seus filhos já constituíram suas próprias famílias, ou moram longe de seus pais por motivos pessoais (BATISTA *et al.* 2012). Morar sozinho traz riscos ao idoso, os principais são tonteira e queda. Para que se evite tanto as tonteiras como as quedas deve-se adaptar o ambiente onde o indivíduo reside retirando todos os materiais que o colocam em perigo, como tapetes

e escadas; bem como controlar o uso de medicamentos, as interações medicamentosas e a ingestão de álcool, esses são fatores de risco para os problemas (SMELTZER e BARE, 2005).

Tratando da renda mensal, 56,6% (N= 17) relataram renda familiar de até um salário mínimo, como no estudo de Borges (2008) que apontou 65,99% (N= 130).

Já no que diz respeito às doenças crônicas, a hipertensão eleva os riscos de óbitos e doenças nos indivíduos idosos (SMELTZER e BARE, 2005). O presente estudo mostra que 46,6% (N=14) dos participantes disseram que possuem hipertensão arterial. Assim como Batista *et al.* (2012), que em seu estudo com 234 idosos, afirmou que a hipertensão arterial trata-se de um dos maiores problemas de saúde, tendo como dados 43,6% dos hipertensos.

Como a hipertensão, o diabetes mellitus é uma doença prevalente nessa faixa etária que é caracterizado pelo aumento dos níveis de glicose na corrente sanguínea, pois é comum que apareça a partir dos cinquenta anos de idade e ocorre tanto em homens quanto em mulheres no mundo inteiro (SMELTZER e BARE, 2005). De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD, 2007), aproximadamente 33% dos idosos brasileiros tem diabetes. Dos frequentadores do centro de convivência de Juína apenas 13,3% (N= 04) apresentam diabetes, esse número comparado ao que a Sociedade Brasileira de Diabetes apresentou mostra que a quantidade de idosos com diabetes está abaixo dos números estimados.

As atividades físicas mais recomendadas aos idosos são as de baixo impacto, como hidroginástica e caminhada (CIVINSKI *et al.* 2011). Estudos mostram que idosos praticantes de atividades físicas diariamente têm menos procura a serviços médicos que os sedentários (BRASIL, 2013). De acordo com Sobreira *et al.* (2011) as atividades físicas mais realizadas pelos idosos, a caminhada é a mais praticada com 60% (N= 18). No presente estudo a atividade física que os idosos mais realizam é a hidroginástica com 53,3% (N= 16).

Ao serem questionados sobre a presença de alguma limitação física 76,6% (N= 23) dizem não possuir e dos 23,3% (N= 07) que afirmaram possuir 3,3% (N= 01) relatou apresentar problema de audição, 6,6% (N= 2) problema de visão, e 13,3% (N= 04) relataram problemas na coluna.

Ao se tratar de outros problemas de saúde, o tabagismo é considerado o vício extremamente prejudicial (FREITAS, 2013). De acordo com a Escola Nacional de Saúde Pública (2012) o tabagismo está diretamente ligado a cerca de 50 tipos de câncer, tendo como os principais órgãos acometidos os do aparelho gastrointestinal, além de elevar o risco para possível infarto agudo do miocárdio e acidente vascular encefálico. Tratando dos idosos frequentadores do centro de convivência de Juína - MT 86,6% (N= 26) afirmaram nunca ter fumado.

Borini e Cintra (2002) dizem que ao participarem de atividades em grupos de terceira idade os idosos se sentem mais felizes e com mais saúde. Para Silva *et al.* (2011), a percepção da própria saúde representa um grande identificador de mortalidade por inúmeras causas, principalmente as que classificam sua situação de saúde como ruim. Neste estudo todos os frequentadores caracterizaram sua saúde ótima (40%, N= 12) e regular (60%, N= 18).

Gáspari e Schwartz (2005) relatam que os idosos frequentam os centros de convivência buscando realizar atividades físicas conhecer lugares novos e pessoas, o com intuito de trocarem conhecimentos e vivências. Assim, deduz-se que os frequentadores do centro de convivência de Juína, estão conseguindo encontrar o que procuram nesses locais, pois, é grande o número de pessoas que o frequentam todas as semanas (96,6%, N= 29).

Conforme Sobreira *et al.* (2011) identifica-se um elevado grau de felicidade nos idosos em frequentar o centro de convivência. Como possuem um amplo espaço para a realização de diversas atividades físicas, e ao mesmo tempo interações com outras pessoas, há um favorecimento do aumento da autoestima que valoriza o idoso e faz com que os mesmos exerçam sua cidadania (RIZZOLLI e SURDI, 2010). O que, neste estudo, pode explicar o fato de 96,6% (N= 29) dos idosos terem relatado possuir relacionamento bom/muito bom entre si.

7 CONCLUSÃO

Este estudo mostrou que a maioria dos idosos frequentadores de um Centro de Convivência de Juína – MT é do sexo feminino, com idade média de 69,6 anos, casados, apresentam baixo grau de escolaridade, seguem a religião católica, moram com seus cônjuges, recebem um salário mínimo e possuem meio de transporte. Destes frequentadores maior parte referiu ser hipertenso, e tomar de 0 a 2 medicamentos por dia, disseram fazer aulas de aeróbica como exercício físico, e não possuir limitações físicas, não bebem, não fumam e afirmaram considerar a saúde regular. Em relação a frequentar o centro de convivência, maioria relatou irem ao centro de convivência sozinho, todas as semanas e afirmaram considerar o grau de relacionamento entre os colegas bom/ótimo.

REFERÊNCIAS

BATISTA, N. N. L. A. L.; *et al.* Caracterização de idosos participantes de atividade física em um centro de convivência de Teresina-PI. **Enfermagem em Foco**, v. 3 n.1 p. 07 - 11. 2012. Disponível em <<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/212/133>>

BORGES, P. L.C.; *et al.* Perfil dos idosos frequentadores de grupos de Convivência em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 24, n. 12, p. 2798 - 2808. 2008. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n12/08.pdf>>

BORINI, M. L. O.; CINTRA, F. A. Representações sociais da participação em atividades de lazer em grupos de terceira idade. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 55, n. 5, p. 568 - 574. 2002. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v55n5/v55n5a14.pdf>>

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm >

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica Saúde do Idoso. – Brasília, 2010. 44 p.

BRASIL. **Portal Brasil**. Prática de exercícios físicos por idosos reduz ida ao médico. Publicado 14/10/2013. 2013 Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2013/10/pratica-de-exercicios-fisicos-por-idosos-reduz-ida-ao-medico> >

CARVALHO, J. A. M., GARCIA, R. A. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 725 - 733, 2003. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v19n3/15876.pdf> >

CIVINSKI C., *et al.* A importância do exercício físico no envelhecimento. **Revista da Unifebe** p. 163 - 175. 2011. Disponível em: <<http://www.unifebe.edu.br/revistadaunifebe/2011/artigo028.pdf> >

DALMOLIN, I.S.; *et.al.* A importância dos grupos de convivência como instrumento para a inserção social de idosos. **Revista Contexto & Saúde**. Rio Grande do Sul - RS, v. 11, n. 20, p. 595 - 598. 2011. Disponível em <<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1594/1340>>

ENGER, A. E. V.; *et al.* Alcoolismo e tabagismo em idosos: relação com ingestão alimentar e aspectos socioeconômicos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 713 - 719. 2011. Disponível em: <<http://revista.unati.uerj.br/pdf/rbgg/v14n4/v14n4a10.pdf>>

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA. **FIO CRUZ**. Estudo identifica prevalência do hábito de fumar em idosos. Publicado em 29/08/2012. Disponível em <<http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/materia/detalhe/30811>>

FREITAS, E.V.; *et al.* **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3 Ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2013.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. **Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na 3ª idade**. Resultado da pesquisa publicado em 07/05/2007. Disponível em: <<http://novo.fpabramo.org.br/content/idosos-no-brasil-vivencias-desafios-e-expectativas-na-3a-idade>>

GARRIDO, R.; MENEZES, P. R. O Brasil está envelhecendo: boas e más notícias por uma perspectiva epidemiológica. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. São Paulo, v. 24, n. 1, p. 3 - 6. 2002. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462002000500002&lng=en&nrm=iso>

GÁSPARI, J.C.; SCHWARTZ G.M. O Idoso e a Ressignificação Emocional do Lazer. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Brasília, v. 21 n. 1, p. 069-076. 2005. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v21n1/a10v21n1.pdf>>

GIL, A.C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6 ed. SP: Editora: Atlas, 2012.

HOTT A. M.; PIRES, V. A. T. N. Perfil dos idosos inseridos em um centro de convivência. **Revista Enfermagem Integrada** – Ipatinga: Unileste – MG. v. 4 - n. 1, p. 765 - 778. 2011. Disponível em <<http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v4/12-perfil-dos-idosos-inseridos-em-um-centro-de-convivencia.pdf>>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão**. Sinopse do Censo Demográfico de 2010. Rio de Janeiro, 2011.

LISBOA, C. R., CHIANCA, T. C. M. **Perfil epidemiológico, clínico e de independência funcional de uma população idosa institucionalizada**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 65, n. 3, p. 482 - 489. 2012. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n3/v65n3a13.pdf> >

LOPES, D. A. C. Perfil sociodemográfico e clínico de uma instituição de longa permanência no sul de minas gerais. *Revista de Saúde AJES*, v. 1, n. 1, p. 69 – 80. 2014. Disponível em: < http://media.wix.com/ugd/179a35_f757343bf30e461b9878dfb08fb08da4.pdf >

MASCARO, S. A. **O que é Velhice**. São Paulo: Brasiliense, 2004.

MORESI, E. Metodologia da Pesquisa. Dissertação - Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Gestão do Conhecimento e Tecnologia da Informação, Universidade Católica d Brasília – UCB, Brasília – DF, 2003. Disponível em < <http://www.inf.ufes.br/~falbo/files/MetodologiaPesquisa-Moresi2003.pdf> >

PENA, F. B.; SANTO, F. H. E. O movimento das emoções na vida dos idosos: um estudo com um grupo da terceira idade. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia – GO, v. 8, n. 1, p. 17 – 24. 2006. Disponível em < <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/948/1161> >

PERES, M. A. C. Velhice e analfabetismo, uma relação paradoxal: a exclusão educacional em contextos rurais da região Nordeste. *Revista Sociedade e Estado*. Brasília, v. 26 n. 3, p. 631 - 662. 2011. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/se/v26n3/11.pdf> >

PINHEIRO Jr. G.; Sobre alguns conceitos e características de velhice e terceira idade: uma abordagem sociológica. *Portal da Universidade do Estado de Santa Catarina*. 2007. Disponível em < <http://www.periodicos.udesc.br/index.php/linhas/article/view/1255/1067> >

PIOVESAN, A. C.; *et al.* Fatores que predispõem a quedas em idosos residentes na região oeste de Santa Maria, RS. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 75 – 84. 2011. Disponível em < http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232011000100009&lng=pt&nrm=iso >

PÓVOA, R. F. Centro de Convivência em Foco: Uma proposta de promoção do envelhecimento através do Lazer, da Participação Social e do Intercâmbio Geracional. 2006. 96 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Centro de Filosofia e Ciências Humanas Escola de Serviço Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Rio de Janeiro, 2006. Disponível em < <http://www.ess.ufrj.br/monografias/102021605.pdf> >

RIZOLLI D., SURDI A.C. Percepção dos idosos sobre grupos de terceira idade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 225 - 233. 2010. Disponível em <<http://revista.unati.uerj.br/pdf/rbagg/v13n2/v13n2a07.pdf>>

São Paulo (SP). Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social. Idoso e Assistência Social – **Mitos e Verdades sobre a Velhice e um Guia de Serviços e Benefícios Sociais** / coordenadora Sandra Regina Gomes. – São Paulo: SMADS, 2006. 154 p.

SILVA H. O.; *et al.* Perfil epidemiológico de idosos frequentadores de grupos de convivência no município de Iguatu, Ceará. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v. 14 n. 1 p.123 - 133. 2011. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v14n1/a13v14n1.pdf>>

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. In: BRUNNER&SUDDART. 10. Ed. Vol. 2, Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2005.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. In: BRUNNER&SUDDART. 10. Ed. Vol. 1, Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2005.

SOBREIRA F. M. M.; *et al.* Idosos Frequentadores de Grupo de Convivência e Satisfação Quanto à Participação no Mesmo. **Revista Brasileira de Ciência da Saúde**, v. 15 n. 4 p. 429 - 438. 2011. Disponível em: < periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/download/10417/6860 >

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Tratamento e acompanhamento do Diabetes Mellitus. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes**. P. 168. 2007. um enfoque demográfico. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 19 n. 3 p. 725 – 733. 2003. Disponível em: < <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v19n3/15876.pdf> >

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde** / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p.

APÊNDICE I

CARTA DE APRESENTAÇÃO DO ALUNO

Juína, 10 de Setembro de 2014.

A Senhora

Girlene Monteiro da Silva responsável pela coordenação do Centro de Convivência Vó Paixão do Município de Juína.

Prezada Senhora

A Faculdade de Ciências Contábeis e Administração, representada pelo setor de Supervisão de Monografias do Curso de **Enfermagem** sob a orientação do Professor Mc. Diógenes Alexandre Costa Lopes solicita desta instituição uma atenção especial no que se refere à pesquisa da acadêmica Mara Lucia Bettega do 8º Termo, do curso de Enfermagem, a ocorrer no período de setembro do ano de 2014.

A pesquisa tem como objetivo: Identificar as características dos idosos frequentadores de um Centro de Convivência do município de Juína - MT, do Estado de Mato Grosso, buscando coletar dados, os quais irão subsidiar a elaboração de seu trabalho de conclusão do curso, modalidade monografia, cujo tema é **Caracterização dos idosos frequentadores de um Centro de Convivência do município de Juína - MT.**

A Faculdade de Ciências Contábeis e Administração, a Coordenação do Curso de Bacharel em Enfermagem e a Supervisão de Monografias da AJES agradecem a este órgão a atenção dispensada ao (a) acadêmico (a), à instituição e ao curso, estando à disposição sempre que necessário.

Atenciosamente.

Mc. Diógenes A. Costa Lopes.
Professor Orientador

Dra. Leda Maria de S. Villaça
Coordenadora do curso de
Enfermagem

APÊNDICE II

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Nome da instituição: Centro de Convivência Vó Paixão

Nome do responsável: Girlene Monteiro da Silva

Atividades de pesquisa autorizadas

Projeto de Monografia:

Monografia:

Dados do trabalho:

Título: Caracterização dos idosos frequentadores de um Centro de Convivência do Município de Juína-MT.

Pesquisador Responsável: Diógenes Alexandre Costa Lopes. **Aluna de Graduação:** Mara Lucia Bettega.

Autorizo a Faculdade de Ciências Contábeis e Administração por meio da Coordenação de Monografia do Curso de **Enfermagem**, a **coletar os dados necessários para a elaboração de sua monografia**. O Projeto de Monografia/Monografia deverá ser disponibilizado, gratuitamente, em sua base de dados, sem ressarcimento dos direitos autorais, com **texto integral** em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão pela internet, a partir desta data: 19/09/2014

SIM

NÃO

Obs.: Em caso da não autorização, o trabalho será disponibilizado utilizando-se nome fictício.

Juína 19 de setembro de 2014

Leda Maria de Souza Villaça
Coordenadora de Enfermagem

Carimbo de CNPJ/CPF do responsável

APÊNDICE III

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).

Responsáveis pelo projeto: Acadêmica de Enfermagem: Mara Lucia Bettega.

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, _____, em pleno exercício dos meus direitos me disponho a participar da Pesquisa **“CARACTERIZAÇÃO DOS IDOSOS FREQUENTADORES DE UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO MUNICÍPIO DE JUÍNA - MT.”** sob a responsabilidade da pesquisadora:

Mara Lucia Bettega. Fone: (66) 9675 – 7539. Endereço: Rua Caxambú do Sul, 139 – CEP: 78320-000 – Centro – Juína.

Profº. Orientador: Mc. Diógenes Alexandre Costa Lopes.

Declaro ser esclarecido e estar de acordo com os seguintes pontos:

A pesquisa terá como objetivo identificar o perfil dos frequentadores de um Centro de Convivência do Município de Juína- MT.

À pesquisadora caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial.

Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial.

Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável.

Ao final da pesquisa, se for do meu interesse, terei livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados, com o pesquisador, vale salientar que este documento será impresso em duas vias e uma delas ficará em minha posse.

Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido.

Juína ___ de _____ de 2014.

Mara Lucia Bettega
RG: 2191108-8

Assinatura do Participante
RG:

APÊNDICE IV

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO.

1. Qual o seu sexo?

Masculino Feminino

2. Qual a sua idade?

Data de Nascimento: / / .

3. Natural de: _____ **UF:** _____.

4. Estado Civil?

Casado(a) Viúvo(a) Solteiro(a)

5. Com quem frequenta o Centro de Convivência?

Cônjuge Amigo(a) Sozinho(a)

6. Com quem você mora?

Cônjuge Família Sozinho(a)

7. Tem filhos?

Sim Não

8. Em relação à religião, você é:

Católico Evangélico Outra

9. Em relação a sua escolaridade, você possui:

Ensino Básico Completo Ensino Básico Incompleto
 Ensino Fundamental Completo Ensino Fundamental Incompleto
 Ensino Médio Completo Ensino Médio Incompleto
 Ensino Superior Completo Ensino Superior Incompleto
 Nenhum

10. Em relação a sua saúde, você apresenta alguma das alterações abaixo?

Pressão Alta Diabetes
 Colesterol Alto Nenhum

11. Toma quantos remédios por dia?

0 a 2 3 a 5 Mais que 6

12. Como você avalia sua saúde?

Ótima Regular Péssima

13. Você bebe?

Sim Não Parou. Há quanto tempo? _____

14. Você fuma?

Sim Não Parou. Há quanto tempo? _____

15. Possui alguma limitação física?

Sim. Qual? _____ Não

16. Pratica algum desses exercícios físicos?

Caminhada Ciclismo Hidroginástica
 Natação Dança Aeróbica

17. Quantas vezes por mês você frequenta o Centro de Convivência?

Todas as semana A cada 15 dias Uma vez ao mês

18. Grau de relacionamento com os colegas da instituição

Ruim médio bom muito bom

19. Sua renda mensal é:

Menos que um salário mínimo Um salário mínimo
 Mais que um salário mínimo Não possui

20. Possui algum meio de transporte?

Sim Não

21. Você se considera nervoso (a)?

Sim Não

22. Você se considera feliz?

Sim Não