

LONGEVIDADE: DEMANDAS E OPORTUNIDADES QUE SURGEM COM O AUMENTO DA POPULAÇÃO IDOSA NO MUNICÍPIO DE GUAÍBA/RS

Jéssica Lunardelli¹
Sergio Murilo Pereira Gil²

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo identificar se o município de Guaíba está atento às novas necessidades que a população idosa está demandando visto o rápido aumento da longevidade. Para identificar se estas necessidades estão sendo atendidas e quais as suas principais carências, foi realizada uma pesquisa com uma amostra de cinquenta e duas pessoas da população idosa, foi traçado o perfil da população de 60 anos e mais de idade e abordado temas como: serviço social, serviços públicos e serviços essenciais. Com base nos resultados da pesquisa realizada, foi possível concluir que o município de Guaíba não está preparado para atender às demandas e necessidades dos idosos, na área de serviços, e não existe nenhum projeto da municipalidade em andamento, embora o Conselho Municipal do Idoso esteja ciente do novo cenário que está se desenhando com o crescente aumento da população idosa.

Palavras-chave: Longevidade, população idosa, necessidades dos idosos.

ABSTRACT

This study aims to identify if the city of Guaíba is paying attention to the new needs that the elderly population is demanding due to the fast increasing in longevity. To identify if those needs are being met and what are their main needs, It was conducted a survey of a sample of fifty and two members of the elderly population, it was drawn the profile of the elder population of 60 years old and more, as well as the approach of some topics, such as: social services, public utilities and essential services. Based on the results of the survey, it was possible to assume that the city of Guaiba is not prepared to meet the demands and needs of the elderly in the area of services, and there is no ongoing project of the city, although the Municipal Council of the Elderly is aware of the new scenario that has been drawing with the increasing of elderly population.

Keywords: Longevity, elderly population, needs of the elderly.

INTRODUÇÃO

Conforme IBGE (2002) a população idosa é aquela a partir dos 60 anos de idade em países em desenvolvimento e sobe para 65 em países desenvolvidos.

O conceito de idoso segundo a Lei Nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 do Estatuto do Idoso, são as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos (BRASIL, 2003).

¹ Bacharel em Administração - Universidade Luterana do Brasil

² Professor – Orientador do curso de Administração/ULBRA (smgil@terra.com.br)

A população idosa no Brasil está crescendo rapidamente. A longevidade populacional pode ser resultado de mudanças positivas no país, como o controle de algumas doenças e o aumento da qualidade de vida, mas este novo cenário demográfico pode ser preocupante, tanto pelo aparecimento de mais doenças crônicas, quanto pelas novas demandas e necessidades impostas por este grupo da população.

Conforme dados da estimativa de população do IBGE (2013) o Brasil tem uma população de 201.032.714 habitantes e segundo as Tábuas Abreviadas de Mortalidade por Sexo e Idade baseadas no Censo de 2010, aumentou sua expectativa de vida em 11,24 anos de 1980 para 2010, na década de 80 tinha-se uma esperança de se viver até 62,52 anos, já em 2010 esta esperança foi para 73,76 anos. No mês de dezembro de 2013 o IBGE divulgou as Tábuas Completas de Mortalidade por Sexo e Idade projetada para o Brasil para o ano de 2012 e a expectativa de vida aumentou para 74,6 anos. Os homens em comparação com as mulheres vivem menos, eles têm uma perspectiva de viver até 71 anos e elas até 78,3 anos.

Conforme apresenta os resultados do IDH divulgados pelo PNUD (2013) o município de Guaíba-RS está seguindo no mesmo padrão da população do país, a expectativa de vida ao nascer aumentou por fatores como o avanço da medicina de um modo geral e, com este fato ocorrendo, é necessário investir em mais serviços para os idosos. É de extrema importância a melhoria, a criação e ampliação de novos serviços públicos essenciais que possam contribuir para que esta população não precise mais se deslocar à capital para ter suas demandas atendidas.

Segundo Shephard (2003, p. 3) “a média de limites etários entre as várias categorias de indivíduos idosos difere entre os países e as classes socioeconômicas”.

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2013) argumenta que se existirem políticas e programas que melhorem a saúde, a participação e a segurança dos cidadãos idosos, os países podem custear o envelhecimento.

Segundo Camarano (2002), o crescimento da população idosa é consequência de processos como a alta fecundidade no passado, observada nos anos 1950 e 1960, comparada à fecundidade de hoje, e a redução da mortalidade da população idosa.

Segundo Lima (2011, p.19) “entre as necessidades de um grande grupo de indivíduos idosos, está à exigência de oportunidades que os incluam nas decisões a respeito da sociedade e de sua vida diária”.

Para Sievert e Taíse (2007, p. 6) “A nova geração de idosos está mais atualizada, buscando e exigindo novos serviços e produtos, viajando para diversos lugares, passeando e comprando muito”.

Sobre o aumento desta população nos últimos anos no mundo, alguns dados são importantes destacar:

Em 1950, eram cerca de 204 milhões de idosos no mundo e, já em 1998, quase cinco décadas depois, este contingente alcançava 579 milhões de pessoas, um

crescimento de quase 8 milhões de pessoas idosas por ano. As projeções indicam que, em 2050, a população idosa será de 1 900 milhão de pessoas, montante equivalente à população infantil de 0 a 14 anos de idade (ANDREWS, 2000 apud IBGE, 2002. p. 11).

Ainda Andrews (2000, apud IBGE 2002) aponta algumas outras estatísticas:

- a) Desde 1950, a esperança de vida ao nascer em todo o mundo aumentou 19 anos;
- b) Hoje em dia, uma em cada dez pessoas tem 60 anos de idade ou mais; para 2050, estima-se que a relação será de um para cinco para o mundo em seu conjunto, e de um para três para o mundo desenvolvido;
- c) Segundo as projeções, o número de centenários - de 100 anos de idade ou mais - aumentará 15 vezes, de aproximadamente 145.000 pessoas em 1999 para 2,2 milhões em 2050; e
- d) Entre 1999 e 2050 o coeficiente entre a população ativa e inativa - isto é, o número de pessoas entre 15 e 64 anos de idade por cada pessoa de 65 ou mais - diminuirá em menos da metade nas regiões desenvolvidas, e em uma fração ainda menor nas menos desenvolvidas.

Conforme a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994 em seu artigo 10, são de competência dos órgãos e entidades públicos as áreas de promoção e assistência social, de saúde, de educação, de trabalho e previdência social (BRASIL, 1994).

O impacto de uma crescente massa de população idosa não somente sugere a necessidade de desenvolvimento de técnicas e metodologias de atendimento diferenciado, mas passa também pela questão fundamental da utilização mais intensiva dos serviços e equipamentos de saúde por parte da população em idades mais avançadas. (SAAD, 2005, p. 156)

Para Veras (2009) diante do aumento da população idosa, as doenças próprias do envelhecimento começaram a aparecer em maior proporção na sociedade, assim as internações hospitalares são mais frequentes, ou seja, há um aumento no uso dos serviços de saúde.

À desinformação, ao preconceito e ao desrespeito aos cidadãos da terceira idade, somam-se a precariedade de investimentos públicos para atendimento às necessidades específicas da população idosa, e mesmo de recursos humanos, tanto em quantidade como em qualidade. (VERAS, 2009 p. 550)

Para Silva et al. (2008, p. 8) “Com o aumento da população de idosos e de suas necessidades, o mercado está ganhando novas oportunidades de crescimento”. Segundo Sievert e Taíse (2007, p. 6) “Se o mercado se altera, com o envelhecimento da população, o perfil dos consumidores também se modifica. Surge a necessidade da criação de novos produtos e serviços que atendam a demanda desse novo mercado”. Conforme Ventura (2013), a população idosa possui demandas próprias, tem a preocupação de viver mais e melhor e possuem uma vida economicamente ativa, por isso trará impactos significativos para diversos setores.

Segundo Saad (2005) é esperado que se tivesse uma crescente demanda de investimento, principalmente através de parcerias com o setor público, nas áreas de: prestação de serviço de saúde, educação e treinamento, tecnologia assistiva (desenvolvimento e aplicação de tecnologia na prestação de serviços de saúde ao idoso), envelhecimento ativo e disseminação de informações.

Segundo o projeto Guia global: cidade amiga da OMS (2008, p. 10) “O envelhecimento ativo é o processo de otimização de oportunidades para saúde, participação e segurança, para melhorar a qualidade de vida das pessoas à medida que envelhecem”.

Conforme o Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE, 2011) os serviços mais atrativos para a população idosa estão relacionados ao turismo, cultura, lazer, gastronomia e atividades esportivas adequadas a eles. Cita também que os idosos estão cada vez mais vaidosos, querendo resgatar seu orgulho pessoal e sua qualidade de vida.

Segundo o IBGE (2010, p.192) “O envelhecimento populacional torna a saúde dos idosos um importante foco de atenção”. Na publicação Cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde o Secretário de Atenção à Saúde, Sr. José Gomes Temporão, menciona que os idosos têm doenças e agravos crônicos não transmissíveis e que requerem acompanhamento constante, pois, em razão da sua natureza, não têm cura. Cita ainda que é função das políticas de saúde cooperar para que a população alcance a idades mais avançadas com o melhor estado de saúde possível (BRASIL, 2006).

Segundo Lima (2011) existem os Institutos de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) que, embora sejam associados às instituições de saúde, eles não são estabelecimentos voltados a clínica ou à terapia, mas sim são estabelecimentos para atendimento integral institucional destinada a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos que têm ou não suporte familiar, que por algum motivo não podem ficar em sua residência ou que não tenham condições físicas para permanecer com a família ou ainda que parentes que não possam assumir seus cuidados. Esses locais têm por intuito proporcionar serviços na área social, médica, psicológica ou terapêutica. São moradias especializadas que demandam de uma equipe multiprofissional e com preparo técnico em Gerontologia.

Analisando os dados disponíveis para Guaíba, Tabela 1, que são do Censo de 2010, pode-se observar que a população de Guaíba por faixa etária e sexo do Município está bem distribuída e concentra-se na faixa de 10 até 40 anos.

A população masculina é superior nas idades iniciais e a partir da faixa de 20 a 24 anos as mulheres passam a ser maioria, daí até as idades mais avançadas, onde essa característica é muito mais evidenciada, acima dos 80 anos e mais que o dobro a predominância feminina. Fato curioso é que nascem mais homens que mulheres e a população feminina no computo geral é maior.

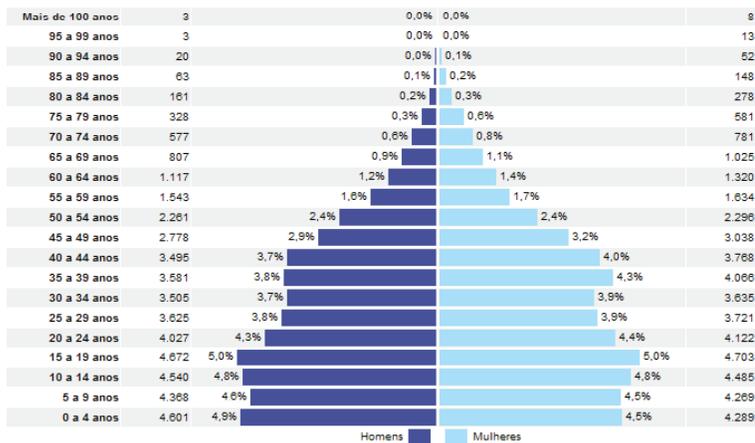
Tabela 1 - População residente, por sexo e grupos de idade - Guaíba - RS, 2010

Grupos de idade	Sexo		
	Total	Homens	Mulheres
Total	95.204	46.153	49.051
0 a 4 anos	6.018	3.106	2.912
Menos de 1 ano	1.193	606	587
1 a 4 anos	4.825	2.500	2.325
1 ano	1.120	563	557
2 anos	1.136	579	557
3 anos	1.284	669	615
4 anos	1.285	689	596
5 a 9 anos	7.084	3.671	3.413
5 anos	1.333	704	629
6 anos	1.361	703	658
7 anos	1.452	745	707
8 anos	1.350	696	654
9 anos	1.588	823	765
10 a 14 anos	8.316	4.275	4.041
10 anos	1.840	947	893
11 anos	1.585	834	751
12 anos	1.642	838	804
13 anos	1.639	839	800
14 anos	1.610	817	793
15 a 19 anos	7.991	4.021	3.970
15 anos	1.739	864	875
16 anos	1.581	785	796
17 anos	1.559	821	738
18 anos	1.564	799	765
19 anos	1.548	752	796
20 a 24 anos	8.084	4.035	4.049
20 anos	1.688	856	832
21 anos	1.664	836	828
22 anos	1.621	794	827
23 anos	1.530	764	766
24 anos	1.581	785	796
25 a 29 anos	8.179	3.999	4.180
30 a 34 anos	7.350	3.576	3.774
35 a 39 anos	6.770	3.273	3.497
40 a 44 anos	6.441	3.076	3.365
45 a 49 anos	6.753	3.131	3.622
50 a 54 anos	6.338	2.966	3.372
55 a 59 anos	5.090	2.335	2.755
60 a 64 anos	3.899	1.821	2.078
65 a 69 anos	2.611	1.208	1.403
70 a 74 anos	1.840	766	1.074
75 a 79 anos	1.188	483	705
80 anos ou mais	1.252	411	841
80 a 84 anos	745	264	481
85 a 89 anos	362	105	257
90 a 94 anos	106	35	71
95 a 99 anos	30	5	25
100 anos ou mais	9	2	7

Fonte: IBGE - Censo Demográfico

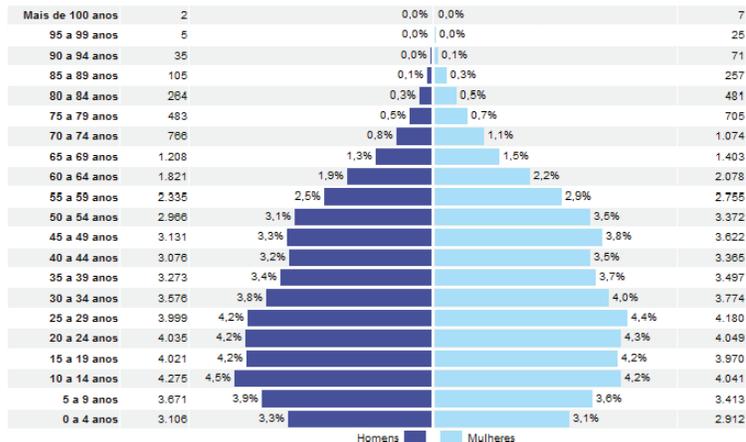
Considerando a pirâmide de faixa etária, Figuras 1 e 2, são claramente notadas às transformações da população. Em 2010 a base da pirâmide já é bem menor do que se observa em 2000, isso significa que estão nascendo menos crianças que na década anterior, umas das causas que podem ser apontadas são um melhor planejamento familiar da população. Outra mudança significativa observada é que a população em 2010 já é composta por um grupo de idades com mais adultos, e a população está envelhecendo de um modo geral, onde as mulheres são maioria nas idades mais avançadas.

Figura 1 – Distribuição por sexo, segundo grupos de idade, Guaíba - RS, 2000.



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2000.

Figura 2 – Distribuição por sexo, segundo grupos de idade, Guaíba - RS, 2010.



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

A esperança de vida ao nascer é outro dado demográfico importante para analisar a população do município, a Tabela 2 a seguir mostra, comparativamente, as expectativas dos municípios da Região Metropolitana de Porto Alegre, onde O Município de Guaíba está inserido. O guaiabense tem a esperança de vida em 73,59 anos, superior à de Porto Alegre e da maioria dos municípios.

Tabela 2 - Indicadores de Longevidade e Mortalidade, Municípios da Microrregião Porto Alegre - RS, 1991/2000

Município	Esperança de vida ao nascer, 1991	Esperança de vida ao nascer, 2000	Mortalidade até um ano de idade, 1991	Mortalidade até um ano de idade, 2000	Mortalidade até cinco anos de idade, 1991	Mortalidade até cinco anos de idade, 2000	Probabilidade de sobrevivência até 40 anos, 1991	Probabilidade de sobrevivência até 40 anos, 2000	Probabilidade de sobrevivência até 60 anos, 1991	Probabilidade de sobrevivência até 60 anos, 2000
Alvorada	67,07	69,98	25,99	21,42	30,42	21,74	90,51	92,03	74,14	79,5
Araicá	70,16	73,59	18,81	13,83	22,04	14,05	92,99	94,74	79,96	85,81
Cachoeirinha	67,3	72,59	25,41	15,77	29,74	16,01	90,71	94,03	74,58	84,11
Campo Bom	72,81	75,91	13,66	9,79	16,02	9,94	94,84	96,23	84,67	89,56
Canoas	67,72	71,39	24,36	18,25	28,51	18,53	91,06	93,14	75,39	82,03
Eldorado do Sul	69,74	73,59	19,71	13,83	23,09	14,05	92,68	94,74	79,19	85,81
Estância Velha	67,42	71,48	25,11	18,06	29,39	18,33	90,81	93,21	74,81	82,19
Esteio	67,07	74,7	25,99	11,83	30,42	12,01	90,51	95,48	74,14	87,64
Glorinha	69,44	73,59	20,37	13,83	23,87	14,05	92,44	94,74	78,62	85,81
Gravataí	71,54	73,59	16,03	13,83	18,79	14,05	93,98	94,74	82,44	85,81
Guaíba	70,92	73,59	17,24	13,83	20,21	14,05	93,55	94,74	81,34	85,81
Mariana Pimentel	72,81	75,84	13,66	9,91	16,02	10,06	94,84	96,19	84,67	89,45
Nova Hartz	67,42	74,06	25,11	12,97	29,39	13,17	90,81	95,05	74,81	86,59
Nova Santa Rita	67,07	71,48	25,99	18,06	30,42	18,33	90,51	93,21	74,14	82,19
Novo Hamburgo	68,94	70,11	21,49	21,11	25,17	21,43	92,05	92,13	77,69	79,74
Parobé	67,57	71,48	24,73	18,06	28,96	18,33	90,94	93,21	75,1	82,19
Porto Alegre	69,87	71,48	21,12	18,06	24,74	18,33	92,18	93,21	78	82,19
Sapiranga	69,18	73,81	20,95	13,42	24,54	13,63	92,24	94,89	78,14	86,18
Sapucaia do Sul	72,37	73,59	14,45	13,83	16,94	14,05	94,55	94,74	83,92	85,81
São Leopoldo	67,91	68,99	23,9	23,8	27,98	24,16	91,22	91,2	75,75	77,68
Viamão	68,22	75,01	23,15	11,29	27,11	11,46	91,48	95,67	76,35	88,14

Fonte: PNUD, Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, 2013.

O objetivo deste trabalho foi identificar se o município de Guaíba está preparado para atender às novas necessidades que esse novo cenário demográfico está apontando com o rápido aumento da longevidade.

MATERIAIS E MÉTODOS

Neste trabalho foi utilizada pesquisa bibliográfica e pesquisa exploratória do tipo levantamento.

Na pesquisa bibliográfica foram selecionados livros, artigos e pesquisas on-line realizadas sobre o tema aqui abordado para melhorar o nível de compreensão sobre o assunto levantado.

Como na maioria das pesquisas do tipo levantamento, neste trabalho não foram pesquisados todos os integrantes da população estudada. Antes foi selecionada, mediante procedimentos estatísticos, uma amostra significativa da população estudada, que é tomada como objetivo de investigação.

O público alvo deste trabalho foram os habitantes da cidade de Guaíba com 60 anos e mais de idade.

Considerando que o total da população de Guaíba acima dos 60 anos totalizava 10.790 pessoas, conforme o Censo de 2010, determinando assim o público alvo para investigação.

Para cálculo do tamanho da amostra foi utilizada a fórmula de cálculo para populações finitas a seguir:

$$n = \frac{\sigma^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2 \cdot (N - 1) + \sigma^2 \cdot p \cdot q}$$

Levando em conta que a população em estudo é homogênea quando ao fator utilizado para cálculo, os seguintes parâmetros foram considerados:

- $\sigma = 2$ (aproximadamente 95% de confiança).
- $p = 97\%$
- $q = 3\%$
- $e = 5\%$

A amostra assim definida determina em investigação pela pesquisa de 46 idosos.

A pesquisa foi realizada com 74 pessoas da população alvo residente no município de Guaíba, tendo com retorno 52 questionários válidos. Foi aplicado um questionário com 3 perguntas abertas e 18 fechadas, além de ser realizada uma entrevista semiestruturada com o presidente do Conselho Municipal do Idoso do município.

Uma parte desta população que respondeu ao questionário participa da ação de extensão ULBRATI desenvolvida na Ulbra campus Guaíba, foi aplicado no dia 19 de março de 2014, em uma quarta-feira, dia da semana que se encontravam no campus. Havia 39 idosas e todas responderam ao questionário, algumas com certa dificuldade de interpretação dos conceitos investigados, mas a autora auxiliou nas dúvidas que havia ao longo das perguntas. Após recolher a pesquisa, foi identificado que 10 não tinham respondido todas as questões, ou seja, dos 39 questionários, foram aproveitados 29 para posterior análise.

Os outros 23 questionários foram aplicados com a colaboração dos alunos da Ulbra campus Guaíba do curso de administração que entregaram aos seus conhecidos e familiares para responderem. Ao total foram distribuídos 35 questionários para os alunos e obteve-se retorno de 23.

Para identificar se as necessidades da população idosa estão sendo atendidas e quais as suas principais carências foi necessário traçar o perfil da população de 60 anos e mais de idade e abordar temas como: serviço social, serviços públicos e serviços essenciais.

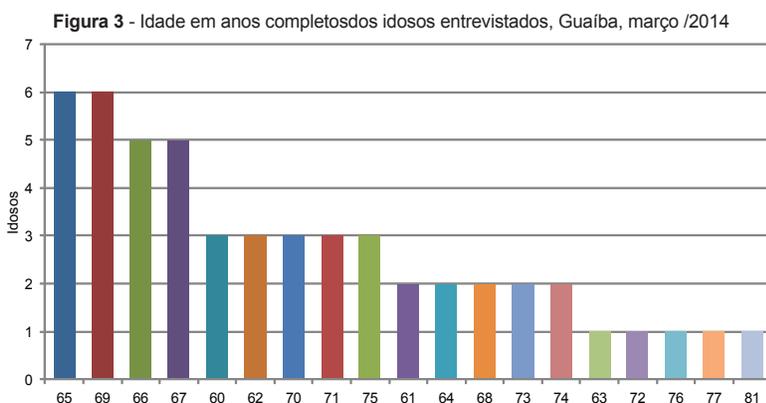
Além dos idosos, o presidente do Conselho Municipal do Idoso (CMI) do município foi entrevistado e foi questionado sobre como este vê as demandas dos idosos e o que está sendo feito na cidade quanto a este tema.

Após as entrevistas, os questionários foram digitados pela ferramenta do MS Access, onde foi criado um banco de dados que tornou possível a apuração das respostas obtidas, posteriormente foram elaboradas tabelas estatísticas e representações gráficas com uso do MS Excel.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Na Figura 3 a seguir, é apresentada a idade dos idosos entrevistados que variam de 60 a 81 anos completos. Aqueles que estão entre 60 e 69 anos foram os que mais responderam à pesquisa. A média de idade apurada na pesquisa apontou para 67,9 anos.

Conforme as Tábuas Completas de Mortalidade por Sexo e Idade projetada para o Brasil para o ano de 2012 divulgado pelo IBGE (2013), a expectativa de vida aumentou para 74,6 anos. Os homens em comparação com as mulheres vivem menos, eles têm uma expectativa de viver até 71 anos e elas até 78,3 anos, ou seja, as mulheres têm a esperança de viver 7,3 anos a mais que os homens.



Fonte: Pesquisa com idosos

Outras características também foram pesquisadas entre os idosos, tais como: sexo, estado civil, quanto a receber algum benefício e a quantidade de pessoas que moram na residência como o mesmo (Figuras 4,5,6 e 7).

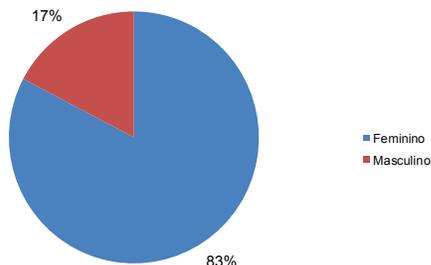
O município de Guaíba possui mais mulheres que homens e conforme observado na Tabela 1 apresentada anteriormente, até porque as mulheres vivem mais que os homens, a maioria dos idosos entrevistados são do sexo feminino (83%), apenas nove pessoas são do sexo masculino.

Quanto ao estado civil dos pesquisados foi identificado que um terço destes idosos são casados e que 38% são viúvos, as mulheres apresentam grande incidência de viuvez, já que elas vivem mais que os homens. O resultado interessante do grupo pesquisado é que quatro destes indivíduos declaram ser solteiros.

Quanto a receber benefícios, apenas nove idosos não recebem de nenhum tipo de aposentadoria ou pensão, ou seja, 83% percebem uma renda fixa mensalmente, a estabilidade financeira é fundamental para o idoso, e deve ser muito importante para que possa ser independente.

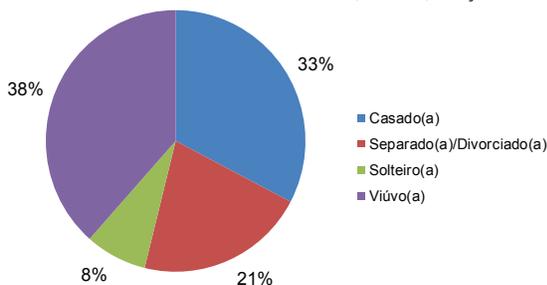
Foi identificado também que 37% dos idosos moram sozinhos. É um fato a ser considerado caso ocorra algum problema de saúde.

Figura 4 - Sexo dos idosos entrevistados, Guaíba, março/2014



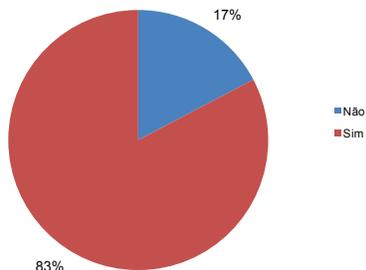
Fonte: Pesquisa com idosos

Figura 5 - Estado Civil dos idosos entrevistados, Guaíba, março/2014



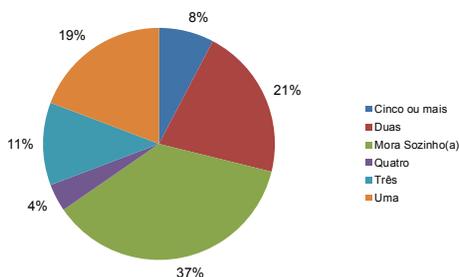
Fonte: Pesquisa com idosos

Figura 6 - Situação dos idosos entrevistados em relação a receber benefício (aposentadoria ou pensão), Guaíba, março/2014



Fonte: Pesquisa com idosos

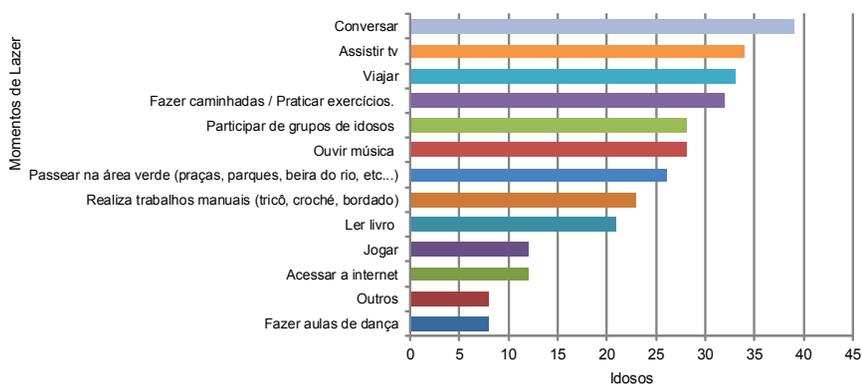
Figura 7 - Quantidade de pessoas que moram na mesma residência dos idosos entrevistados, Guaíba, março/2014



Fonte: Pesquisa com idosos

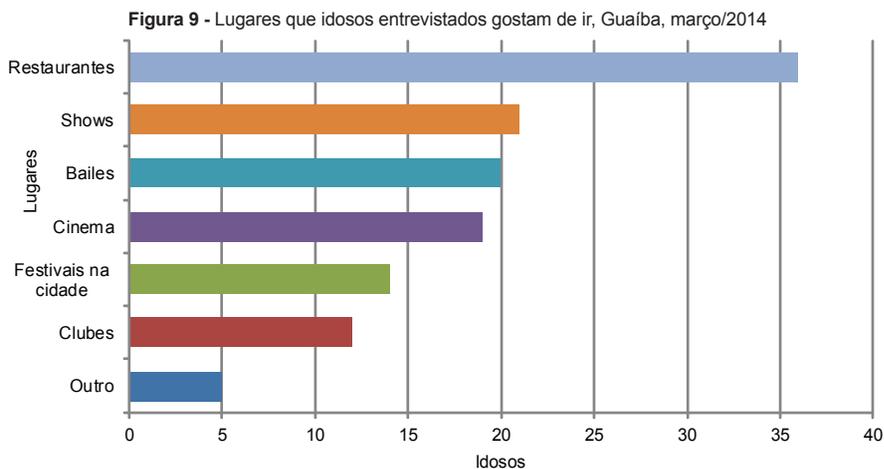
Foi identificado na Figura 8, considerando que neste quesito poderia ser assinalado mais de uma marcação, que a maioria dos idosos em seus momentos de lazer gostam de conversar, assistir televisão e viajar. A imagem do idoso em casa fazendo tricô está perdendo a força e nesta pesquisa é possível notar esta mudança.

Figura 8 - Momento de lazer dos idosos entrevistados, Guaíba, março/2014



Fonte: Pesquisa com idosos

Analisando a Figura 9 a seguir, percebe-se que a maioria dos idosos gosta de ir a restaurantes, seguido de shows, bailes e cinema. Também gostam de ir à igreja, lojas, supermercado e visitar a família e amigos, estes lugares foram declarados na opção “outro”.



Na Figura 10, a seguir, é possível identificar que 69% dos idosos praticam alguma atividade física, dezesseis não praticam atividade física e justificaram que não se exercitam por causa de dores, falta de tempo e hábito e de não ter lugar para a prática perto da residência.

Já na Figura 11 identificou-se que a atividade que os idosos mais praticam ou gostariam de praticar é a caminhada e ou corrida, exercícios físicos estes que podem ser feitos em qualquer lugar e não geram nenhum gasto com aulas ou professores. Uma das atividades que se destacou também foi à hidroginástica, exercício de baixo impacto e de perda de calorias por ser uma atividade aeróbica, que proporciona uma melhora da capacidade pulmonar e cardiovascular.

Figura 10 - Situação quanto a prática de atividade física dos idosos entrevistados, Guaíba, março/2014

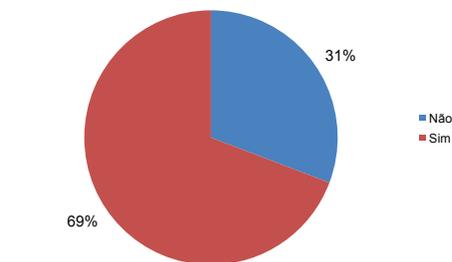
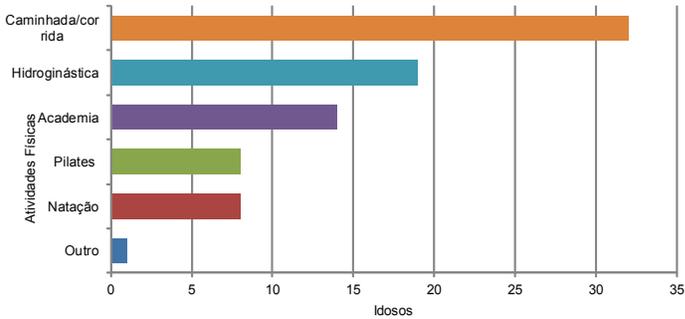


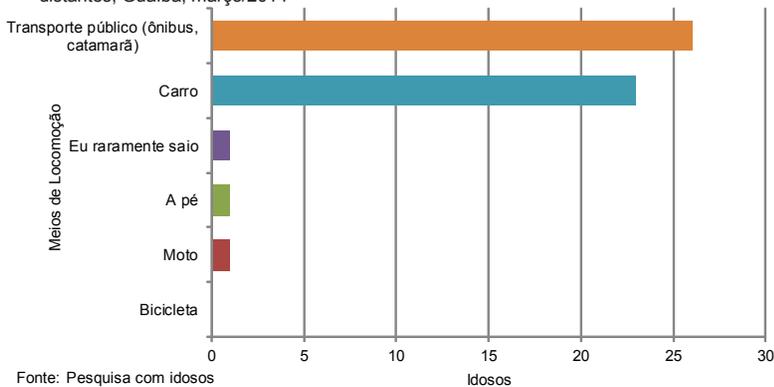
Figura 11 - Atividades físicas que os idosos entrevistados praticam ou gostariam de praticar, Guaíba, março/2014



Fonte: Pesquisa com idosos

A Figura 12 apresenta o meio de locomoção que o idoso mais utiliza para se deslocar a lugares mais distantes. 50% deles utilizam o transporte público e 44% usam carro. Nesta questão foi citado o transporte público podendo ser o ônibus, que é gratuito para os idosos, com exceção do ônibus executivo, e o catamarã, que até já foi discutida a possibilidade de os idosos não pagarem a tarifa.

Figura 12 - Meio de locomoção que os idosos entrevistados mais utilizam para se deslocar a lugares mais distantes, Guaíba, março/2014



Fonte: Pesquisa com idosos

Em se tratando de saúde este tema foi objeto de pesquisa e os resultados estão apresentados nas Figuras 13, 14, 15 e 16.

A maioria dos idosos se preocupa com a saúde, pois com o passar dos anos a saúde requer atenção, com a longevidade aumentando, a condição de viver mais e melhor, passa por uma preocupação maior com a saúde física e mental.

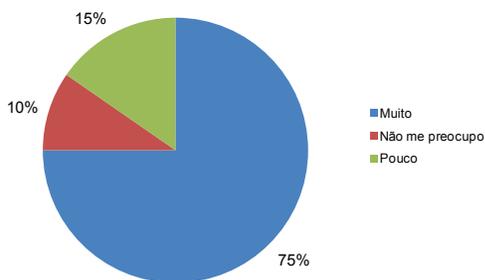
Na Figura 14 mostra que a maioria dos idosos não possui plano de saúde, o que totaliza 29 entrevistados. Um dos motivos de não possuírem plano ou seguro de saúde pode ser pelo fato do valor dos planos serem tabelados conforme a idade, isto é, quanto

maior a faixa etária maior o custo das mensalidades, este pode ser um dos principais motivos de muitos idosos não terem condições de pagar.

Já na Figura 15 foi possível identificar que 58% dos idosos entrevistados fazem consultas/exames/cirurgias pelo SUS. Como a maioria não possui plano de saúde, os idosos preferem enfrentar filas a pagar para realizar procedimentos para a saúde, ou não reúne condições financeiras para arcar com tais despesas.

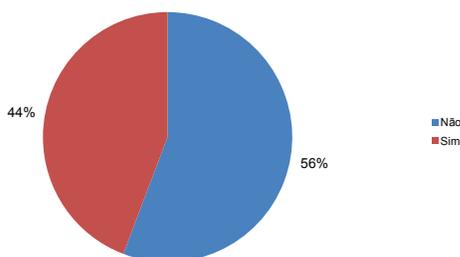
A Figura 16 identifica que metade dos idosos fazem exames pelo menos uma vez por ano. Sete deles fazem exames mais de duas vezes por ano e onze duas vezes. Resultados estes que estão ligados ao que foi identificado na Figura 13, que demonstrava que a maioria se preocupava com a saúde. Apenas oito só fazem exames quando extremamente necessário, por sentirem dores ou algum outro problema.

Figura 13 - Nível de preocupação em relação a saúde dos idosos entrevistados, Guaíba, março/2014



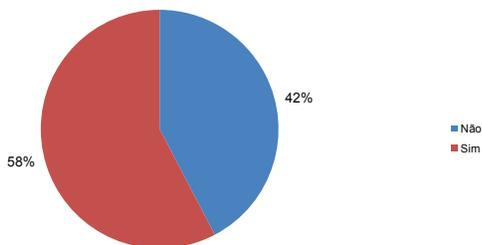
Fonte: Pesquisa com idosos

Figura 14 - Situação dos idosos entrevistados, em relação a ter plano/seguro de saúde privado, Guaíba, março/2014



Fonte: Pesquisa com idosos

Figura 15 - Situação dos idosos entrevistados, quanto a fazer consulta/exame/cirurgia pelo SUS, Guaíba, março/2014



Fonte: Pesquisa com idosos

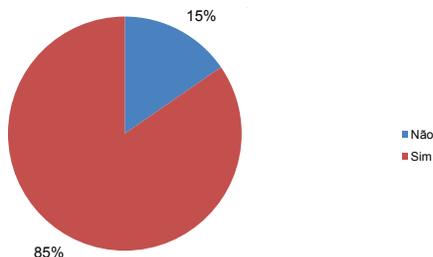
Figura 16 - Quantidade de vezes por ano que os idosos entrevistados fazem exames de rotina, Guaíba, março/2014



Fonte: Pesquisa com idosos

A Figura 17 apresenta os resultados quanto à procura de medicamentos na farmácia popular, neste programa há uma lista de medicamentos que têm valor reduzido, então dependendo do remédio que deve ser usado pelo usuário, pode não ter nestas farmácias credenciadas. Os medicamentos escolhidos para ter esta redução de preço, foram aqueles que são utilizados nas doenças mais comuns. Nesta lista possui, entre outros, remédios para hipertensão, diabetes, anticoncepcionais e tem até fralda geriátrica.

Figura 17 - Utilização da farmácia popular por idosos entrevistados, Guaíba, março/2014



Fonte: Pesquisa com idosos

Na Figura 18 percebe-se que a maioria da população não trata de doenças no próprio município. Este fato pode ser explicado pelo crescimento da população de 60 anos e na cidade e de Guaíba possuir apenas dezesseis estabelecimentos de saúde, sendo apenas um municipal, ou seja, a demanda é maior do que a oferta.

Já na Figura 19 é possível identificar o grande número dos idosos entrevistados que já foram em algum momento na capital Porto Alegre para fazer consulta, exame e/ou cirurgia, apenas seis nunca precisaram ir. O município de Guaíba possui poucos estabelecimentos de saúde e a cidade com 10.790 idosos apenas possui setenta e um leitos para internação para atender toda população guaibense, que chega próxima dos cem mil habitantes. Uma proporção de 1.341 de habitantes por leito faltam acomodações para as pessoas de todas as idades, quanto mais crer que está preparada ao atendimento aos idosos.

O motivo pelo qual os idosos se deslocam para Porto Alegre reafirma ainda mais o que vem sendo citado nestas análises, na Figura 20 verifica-se que 56% dos entrevistados informaram que no município de Guaíba não tem o procedimento necessário.

Figura 18 - Situação dos idosos entrevistados, quanto a tratar doenças no município de Guaíba, Guaíba, março/2014

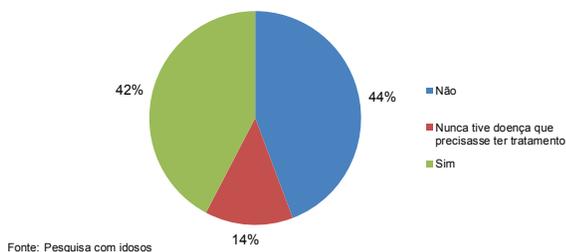


Figura 19 - Necessidade de deslocamento para Porto Alegre para fazer consulta/exame/cirurgia dos idosos entrevistados, Guaíba, março/2014

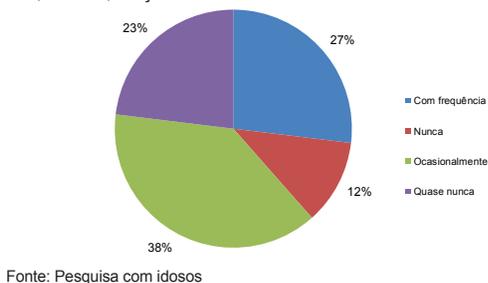


Figura 20 - Motivo que os idosos entrevistados se deslocam para Porto Alegre para fazer consulta/exames/cirurgia, Guaíba, março/2014

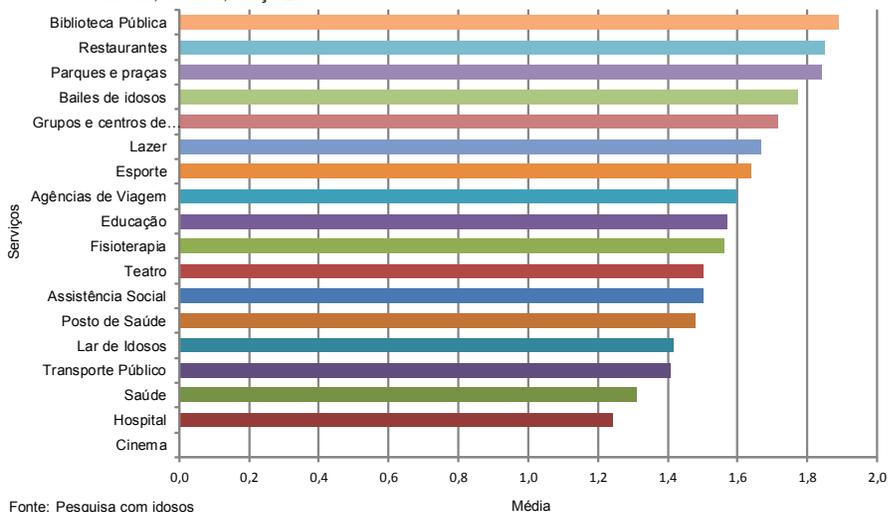


Para qualidade dos serviços oferecidos na cidade foi solicitado para que o entrevistado avaliasse a qualidade de alguns serviços segundo a escala: 3 - Ótima, 2 - Regular, 1 - Ruim e 0 - Não Oferece, para que fosse possível analisar quais serviços oferecidos por Guaíba que podem ser melhorados ou que podem ser oferecidos futuramente aos moradores do município, foi calculada a média aritmética ponderada, considerando a pontuação atribuída como estrutura de ponderação.

O resultado mais surpreendente neste trabalho foi identificado nesta questão de avaliação dos serviços do município de Guaíba, apresentada na Figura 21, dos dezoito serviços municipais relacionados para avaliação, nenhum alcançou a média dois (regular), ou seja, nenhum dos serviços, na média, foi considerado ótimo pelos idosos. Os serviços que tiveram a melhor média foram à biblioteca pública, os restaurantes e os parques e praças.

Considerando que as médias das avaliações foram muito baixas, têm-se nesta questão muitas oportunidades e melhorias que podem ser realizadas nos serviços prestados à população idosa.

Figura 21 - Avaliação dos idosos entrevistados quanto a qualidade dos serviços que o município de Guaíba oferece, Guaíba, março/2014



Criado em 2003, o Conselho Municipal do Idoso (CMI) do município de Guaíba é composto por doze membros, sendo seis de organizações representativas da sociedade civil ligada à área e seis do governo municipal. O Conselho atua conforme as normas do Estatuto do Idoso e entre as funções do CMI estão: coordenar, supervisionar, definir prioridades e implementar a Política Municipal do Idoso, formulando estratégias, além de garantir ao idoso os direitos mínimos previstos nesta Política.

Foi realizada uma entrevista com o presidente do Conselho, Sr. Élio Fernando Silva, e o mesmo mostrou bastante conhecimento sobre os idosos e tem ciência que o cenário do Brasil está mudando e que crescerá o número de pessoas a partir de 60 anos significativamente nos próximos anos. Na entrevista, o presidente o Sr. Élio, citou que a prioridade de sua gestão é elaborar a Lei da criação do Fundo Municipal do Idoso, pois segundo ele, só com a aprovação desta poderá tomar medidas para melhorar as condições dos idosos. Já foi dado encaminhamento desta Lei, mas ainda não foi aprovada.

O Conselho Municipal do Idoso está à disposição dos idosos apenas duas vezes na semana, esse atendimento é realizado numa sala junto a Secretaria de Assistência Social, por pessoas da comunidade, de forma voluntária, onde procura-se auxiliar os idosos em suas necessidades.

O que mais leva os idosos a procurarem o Conselho, segundo o presidente, é por serem vítimas de maus tratos. Depois de feita a reclamação pelo idoso o Conselho os auxilia e procura a melhor forma de resolver.

O presidente quando questionado sobre a área de saúde do município disse que se preocupa muito com esta questão, mas ressaltou que como o Brasil é um dos únicos países

que oferece a saúde totalmente de graça para sua população e que é responsabilidade do Estado e da União dar apoio e proporcionar recursos suficientes ao município para esta área, é muito difícil ter um sistema de saúde ótimo e que a área da saúde continuará sendo um problema por muito tempo.

Sobre a questão de lazer, o Sr. Élio comentou que Guaíba realmente é precária neste sentido, mas como não possui recursos, não pode mudar muita coisa. Por isso diz que a palavra que representa este seu mandato no Conselho é “criação”, o objetivo deles é criar projetos e colocá-los em prática para melhorar a qualidade de vida não só dos idosos do município, mas de todos e por isto aguarda ansiosamente a aprovação da Lei de criação do Fundo Municipal do Idoso, sem a Lei não há recursos e nada pode ser feito.

De acordo com o Sr. Élio, nenhum projeto e ou planejamento está em andamento no município para a melhoria na qualidade de vida dos idosos.

CONCLUSÃO

Após a pesquisa com os idosos do município de Guaíba foi possível traçar um perfil dos mesmos. Identifica-se que os idosos entrevistados têm em média 68 anos, 83% são do sexo feminino, a maioria recebe aposentadoria ou pensão, 38% são viúvos e 37% deles moram sozinhos. O resultado aponta para maior independência dos idosos.

Também foi possível identificar que em seus momentos de lazer, gostam de conversar, assistir televisão e viajar, fazem caminhadas e ou praticar esportes, gostam de ir a restaurantes, shows, bailes e cinema. Isto demonstra que as pessoas a partir de 60 anos não podem ser vistas como cidadãos que apenas gostam de ficar em casa, é de muita importância que o município dê o direito ao lazer, conforme está no Estatuto do Idoso, para os idosos sentirem-se melhores no lugar em que residem.

Em sua maioria praticam atividade física em busca de uma melhor qualidade de vida e dentre as atividades que mais gostam de fazer estão à caminhada e ou corrida, atividades estas que não implicam em despesas dos idosos.

Foi verificado que 75% deles se preocupam com a saúde e que metade deles fazem exames pelo menos uma vez por ano. Dados estes muito importantes, pois demonstram a grande preocupação dos idosos quanto sua saúde e que os mesmos se previnem, já que com a idade mais avançada tem que se ter um maior cuidado com a saúde.

Pelo fato de no município de Guaíba não possuir todos os procedimentos necessários para a população idosa, 44% deles se deslocam à capital Porto Alegre para fazer consultas, exames ou cirurgias.

Um serviço que poderia ser disponibilizado para a população, seria o cinema ou cinespia e até um multipalco, segundo a pesquisa, o município não possui nenhuma sala de cinema e quanto a teatro, na maioria das vezes, algumas apresentações são realizadas no auditório da Universidade Luterana do Brasil e que a comunidade responde positivamente lotando as instalações a cada evento.

Restaurantes, biblioteca pública e agências de viagens seriam outros serviços que poderiam ser oferecidos com melhor qualidade na cidade.

Em relação aos serviços de saúde é fundamental que o órgão público disponibilize melhores condições nesta área ao município, pois com uma boa estrutura hospitalar, bons profissionais e bom atendimento os idosos irão ficar satisfeitos por não precisarem se deslocar a outros municípios para cuidar da saúde e terão uma qualidade de vida melhor. Se o problema de saúde for identificado no começo, muitas vezes não serão necessárias internações e cirurgias, diminuindo assim, gastos com isto e também em remédios.

No transporte público, seria importante a atualização da frota de ônibus urbanos, pois deste modo os veículos poderiam contar com ar condicionado, melhores assentos além de adaptar suas frotas para o transporte de cadeirantes.

No lazer em conjunto com o esporte uma sugestão seria instalar equipamentos de ginástica ao ar livre. Isto poderia ajudar os idosos contra o sedentarismo e fazer com que realizem ainda mais atividades físicas. Estes aparelhos podem ser instalados em praças, parques e na orla do Lago Guaíba, pois além do exercício físico, o idoso fica ao ar livre, aproveitando a integração com outras pessoas além de curtir a paisagem.

O Conselho Municipal do Idoso no município se preocupa com a população idosa, mas não tem recursos necessários para realizar projetos para esta população, mas estão no aguardo da aprovação da Lei de criação do Fundo Municipal do Idoso, para começar a criar projetos para as pessoas a partir de 60 anos.

Enfim, com base na pesquisa realizada, o município de Guaíba ainda não oferece condições plenas para atender as demandas e necessidades desta faixa etária de população que vem crescendo, significativamente, a cada ano. Também não há nenhum projeto em andamento pela esfera pública, muito embora a Comissão Municipal do Idoso esteja atenta a este novo cenário que está se apresentando, a municipalidade não tem disponibilizado maiores recursos para que os projetos tão necessários às demandas da população idosa se concretizem, pois não só esta faixa etária será beneficiada como também toda comunidade guaibense.

Sugere-se que este estudo seja realizado futuramente com um número maior de idosos do município de Guaíba, isto será importante para se ter um melhor aprofundamento na questão desta população e também será um comparativo para saber se houve uma melhora nos serviços oferecidos pela cidade.

Ainda cabe sugerir que seja realizado um acompanhamento das ações do Conselho Municipal do Idoso para saber o que foi modificado e se a Lei do Fundo Municipal do Idoso foi aprovada e quais os projetos que na prática estarão sendo realizados em Guaíba.

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador Sergio Murilo Pereira Gil pelo apoio e incentivo de sempre e a Universidade Luterana do Brasil, campus Guaíba.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social, Lei nº 8.842. Política Nacional do Idoso. Brasília: DF, 4 de janeiro de 1994.

BRASIL. Lei nº 10.741/2003. Estatuto do Idoso. Brasília: DF, Outubro de 2003.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica n. 19, 2006. 192 p..

CAMARANO, A. A.; PASINATO, M. T. **Envelhecimento, condições de vida e política previdenciária: como ficam as mulheres?** Rio de Janeiro: IPEA, jun. 2002 (Texto para Discussão, 883) apud IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Arq_06_Cap_01.pdf>. Acesso 07 set. 2013.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Perfil dos Idosos Responsáveis pelos Domicílios no Brasil 2000**. Estudos e Pesquisa Informação Demográfica e Socioeconômica n. 9. Rio de Janeiro, 2002.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico de 2010**. Disponível em: <<http://www.censo2010.ibge.gov.br>>. Acesso em: 24 ago. 2013.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades@**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/xtras/uf.php?coduf=43>>. Acesso em: 24 ago. 2013.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Perfil dos Idosos Responsáveis pelos Domicílios no Brasil, 2000**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/perfilidoso/perfilidosos2000.pdf>>. Acesso em: 31 ago. 2013.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios (PNAD) – Síntese dos Indicadores Sociais 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2011.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Tábuas Abreviadas de Mortalidade por Sexo e Idade: Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2013.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Tábuas Completas de Mortalidade por Sexo e Idade Brasil 2012: Breve análise da mortalidade no período 2011-2012**. Rio de Janeiro: IBGE, 2013.

LIMA, Cláudia Regina Vieira Lima. **Políticas Pública para Idosos: A Realidade das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Distrito Federal**. Monografia (Especialização)-Curso em Legislativo e Políticas Públicas, Câmara dos Deputados, Centro de Formação, Treinamento e Aperfeiçoamento (Cefor). Brasília, 2011.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Guia Global: Cidade Amiga do Idoso**. Genebra, 2008.

OPAS, Organização Pan- Americana de Saúde. **Envelhecimento Ativo**. Uma Política de Saúde. Disponível em: <http://www.prosaude.org/publicacoes/diversos/envelhecimento_ativo.pdf>. Acesso em: 07 set. 2013.

PNUD, Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. **Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil**. Disponível em: <http://www.pnud.org.br/IDH/Atlas2013.aspx?indiceAccordion=1&li=li_Atlas2013>. Acesso em: 31 ago. 2013.

SAAD, Paulo M. Envelhecimento Populacional: demandas e possibilidades na área de saúde. In: WORKSHOP DEMOGRAFIA DOS NEGÓCIOS, Salvador. **Anais...** Campinas: ABEP, 2005. p. 156-162.

SEBRAE, Serviço Brasileiro de Apoio as Micro e Pequenas Empresas. **Oportunidades e Negócios: Boletim do Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas**. 2011. Disponível em: <[http://www.sebrae.com.br/setor/comercio-varejista/gestao-do-varejo/observatorio-do-varejo/Boletim%20de%20Varejo%20-%20Mudancas%20no%20Perfil%20do%20Consumidor%20Brasileiro%20\(dezembro%202011\).pdf](http://www.sebrae.com.br/setor/comercio-varejista/gestao-do-varejo/observatorio-do-varejo/Boletim%20de%20Varejo%20-%20Mudancas%20no%20Perfil%20do%20Consumidor%20Brasileiro%20(dezembro%202011).pdf)>. Acesso em: 23 set. 2013.

SHEPHARD, Roy J. **Envelhecimento, atividade física e saúde**. Tradução de: Aging, physical activity, and health. São Paulo: Phorte, 2003.

SIEVERT, Marilde; TAÍSE; Jaína Vieira. **Nova Geração de Idosos: um consumidor a ser conquistado**. X Conferência Brasileira de Comunicação e Saúde. 2007. Disponível em: <http://www.projedoradix.com.br/arq_artigo/X_17.pdf>. Acesso em: 05 out. 2013.

SILVA, Felipe de Souza Mendes e. et al. **O crescimento do mercado da terceira idade: desafios e oportunidades de negócios na indústria de cosméticos**. Trabalho apresentado como requisito parcial para aprovação do Curso de Engenharia de Produção, Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.

VENTURA, Rodrigo. **Mudanças no Perfil do Consumo no Brasil: Principais Tendências nos Próximos 20 Anos. Macroplan – Prospectiva, Estratégia e Gestão**. Disponível em: <<http://www.macroplan.com.br/Documentos/ArtigoMacroplan2010817182941.pdf>>. Acesso em: 14 set. 2013.

VERAS, Renato. **Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações**. *Rev. Saúde Pública* [online]. 2009, vol.43, n.3, p. 548-554. Epub Apr 17, 2009. ISSN 0034-8910.

- 11() Conversar
12() Realiza trabalhos manuais (tricô, crochê, bordado)
13() Outros. Qual(is)? _____

6. Você gosta de ir a/ao: (Admite múltiplas marcações)

- 1() Cinema
2() Clubes
3() Restaurantes
4() Bailes
5() Festivais na cidade
6() Shows
7() Outro. Exemplifique: _____

7. Pratica alguma atividade física?

- 1() Sim 2() Não
Caso a resposta foi não, justifique: _____

8. Qual(is) atividade(s) pratica ou gostaria de praticar? (Admite múltiplas marcações)

- 1() Natação
2() Hidroginástica
3() Pilates
4() Academia
5() Caminhada/corrida
6() Outro. Exemplifique _____

9. Se tiver que se deslocar da sua área de residência para ir a lugares mais distantes, utiliza que meio de locomoção, com mais frequência? (Marque apenas uma opção)

- 1() Carro
2() Moto
3() Transporte público (ônibus, catamarã)
4() Bicicleta
5() A pé
6() Eu raramente saio

10.Quanto você se preocupa com sua saúde?

3() Muito 2() Pouco 1() Não me preocupo

11.Possui plano/seguro de saúde privado?

1() Sim 2() Não

12.Faz consultas/exames/cirurgias pelo SUS?

1() Sim 2() Não

13.Você faz exames de rotina:

- 1() Uma vez por ano
- 2() Duas vezes por ano
- 3() Mais de duas vezes por ano
- 4() Só faço exames quando sinto que tenho algum problema ou alguma dor

14.Quando você tem que comprar medicamentos, você utiliza a Farmácia Popular?

1() Sim 2() Não

15.Se você já teve alguma doença, foi tratado(a) no município de Guaíba?

- 1() Sim
- 2() Não
- 3() Nunca tive doença que precisasse ter tratamento

16.Você se desloca para Porto Alegre para fazer consultas/exames/cirurgias?

- 3() Com frequência
- 2() Ocasionalmente
- 1() Quase nunca
- 0() Nunca

17.Caso você tenha que se deslocar para Porto Alegre para fazer consultas/exames/cirurgias, qual o motivo?

- 1() Melhor qualidade no atendimento
- 2() Mais rapidez no atendimento
- 3() No município de Guaíba não tem o procedimento que necessito
- 4() Outro motivo. Qual? _____

**18. Você acredita que o município de Guaíba oferece serviços de qualidade:
(Marque a avaliação desejada com um “X”)**

Serviços	Avaliação			
	Ótima	Regular	Ruim	Não Oferece
Saúde				
Fisioterapia				
Hospital				
Posto de Saúde				
Assistência Social				
Grupos e centros de convivência				
Lar de Idosos				
Transporte Público				
Educação				
Esporte				
Lazer				
Agências de Viagem				
Bailes de idosos				
Cinema				
Teatro				
Biblioteca Pública				
Parques e praças				
Restaurantes				

19. Quais serviços, na área da saúde, que Guaíba não proporciona e que você acha que é importante da cidade proporcionar?

20. O que você acredita que pode ser melhorado, em relação à infraestrutura do município de Guaíba, para que você tenha uma boa qualidade de vida?

21. Conhece ou participa de algum projeto/programa voltado ao idoso no município de Guaíba? Qual?
