

**FACULDADE VALE DO CRICARÉ  
MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIA,  
TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO**

**LUCAS DA SILVA SAÚDE**

**A COMPREENSÃO DOS IDOSOS TEIXEIRENSES SOBRE UMA  
TERCEIRA IDADE SAUDÁVEL**

**SÃO MATEUS-ES  
2019**

LUCAS DA SILVA SAÚDE

A COMPREENSÃO DOS IDOSOS TEIXEIRENSES SOBRE UMA  
TERCEIRA IDADE SAUDÁVEL

Projeto de Pesquisa apresentado ao Programa de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Educação da Faculdade Vale do Cricaré, como requisito parcial para obtenção de qualificação no Mestrado em Ciência, Educação e Tecnologia.

Orientadora Professora Doutora Yolanda Aparecida de Castro Almeida Vieira

SÃO MATEUS-ES  
2019

Autorizada a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

### Catálogo na publicação

Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Educação

Faculdade Vale do Cricaré – São Mateus – ES

S255c

Saúde, Lucas da Silva.

A compreensão dos idosos teixeirenses sobre uma terceira idade saudável / Lucas da Silva Saúde – São Mateus - ES, 2019.

59 f.: il.

Dissertação (Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Educação) – Faculdade Vale do Cricaré, São Mateus - ES, 2019.

Orientação: prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Yolanda Aparecida de Castro Almeida Vieira.

1. Envelhecimento. 2. Bem-estar. 3. Representações. 4. Teixeira de Freitas – BA. I. Vieira, Yolanda Aparecida de Castro Almeida. II. Título.

CDD: 618.97

Sidnei Fabio da Glória Lopes, bibliotecário ES-000641/O, CRB 6ª Região – MG e ES

**LUCAS DA SILVA SAÚDE**

**A COMPREENSÃO DOS IDOSOS TEIXEIRENSES SOBRE UMA  
TERCEIRA IDADE SAUDÁVEL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciência, Tecnologia e Educação da Faculdade Vale do Cricaré (FVC), como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ciência, Tecnologia e Educação, na área de concentração Ciência, Tecnologia e Educação.

Aprovada em 12 de dezembro de 2019.

**COMISSÃO EXAMINADORA**

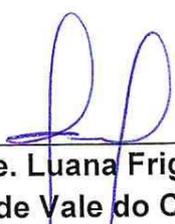


---

**Profa. Dra. Yolanda Aparecida de Castro Almeida**  
Faculdade Vale do Cricaré (FVC)  
Orientadora

---

**Prof. Dr. Marcus Antonius da Costa Nunes**  
Faculdade Vale do Cricaré (FVC)



---

**Profa. Me. Luana Frigulha Guisso**  
Faculdade Vale do Cricaré (FVC)



---

**Profa. Dra. Minervina Joseli Espíndola Reis**  
Universidade Federal da Bahia (UFBA)

## RESUMO

Buscou-se neste trabalho compreender as representações de 52 idosos teixeirenses sobre a compreensão de um envelhecimento saudável. Para isto primeiramente foi explanado o contexto espacial onde vivem estes idosos, a saber Teixeira de Freitas, uma cidade do extremo Sul baiano. Além disto discutiu-se o conceito de saúde, de envelhecimento, de bem-estar e das representações sobre este envelhecimento. A partir daí, foi elaborado um questionário estruturado, baseado no instrumento apresentado por Souza (2007). Foi objetivo do questionário buscar compreender tanto as questões biológicas quanto as subjetividades dos pesquisados. Estas questões foram baseadas, principalmente, nas questões do Pentáculo do Bem-estar, elaborado por Nahas, Barros e Francalacci (2000). Como referencial teórico, buscou-se principalmente Bircher (2005), Baltes (2006) e Gottlie (2007) a relação bem-estar e envelhecimento. Buscando compreender as representações orientou-se em Claval (2011) e Fernandes e Andrade (2016). A partir da análise das respostas dos idosos pôde-se inferir que estes em sua maioria compõem o grupo social menos favorecido da sociedade teixeirense. Compreendeu-se também que de maneira geral, não possuem uma qualidade de vida considerada ideal, possuem uma alimentação distante do ideal e não se sentem integrados à família como gostariam. Além disso, inferiu-se que há poucas opções de lazer para estes idosos e os mesmos em sua maioria não buscam se sentir úteis à comunidade. Conclui-se a necessidade de uma maior conscientização da sociedade para esta situação e acredita-se que a educação desde a mais tenra idade pode ser um dos caminhos para a mudança de mentalidade e conseqüentemente, da situação destes idosos.

**Palavras-chave:** Envelhecimento. Bem-estar. Representações

## ABSTRACT

This study aimed to understand the representations of 52 elderly Teixeirenses about the understanding of healthy aging. This was firstly explained by the spatial context in which these elderly people live, namely Teixeira de Freitas, a city in the extreme south of Bahia. In addition, the concept of health, aging, well-being and the representations of this aging was discussed. From this, a structured questionnaire was elaborated, based on the instrument presented by Souza (2007). The objective of the questionnaire was to seek to understand both the biological questions and the subjectivities of the respondents. These questions were based mainly on the Pentagram of Welfare questions, elaborated by Nahas, Barros and Francalacci (2000). As a theoretical reference, we mainly sought Bircher (2005), Baltes (2006) and Gottlie (2007). well-being and aging relationship. Seeking to understand the representations was oriented in Claval (2011) and Fernandes and Andrade (2016). From the analysis of the responses of the elderly, it could be inferred that the majority of them make up the least favored social group of Teixeirense society. It was also understood that in general, they do not have an ideal quality of life, they have a far from ideal diet and do not feel integrated into the family as they would like. In addition, it was inferred that there are few leisure options for these elderly and most of them do not seek to feel useful to the community. It concludes the need for greater awareness of society for this situation and it is believed that education from an early age can be one of the ways to change the mindset and, consequently, the situation of these elderly.

**Keywords:** Aging. Welfare. Representations.

## LISTA DE FIGURAS E GRÁFICOS

Figura 01 – Comparando município, estado e país	16
Gráfico 01 – Sexo dos entrevistados	26
Gráfico 02 – Dependentes da renda do entrevistado	27
Gráfico 03 – Grau de instrução dos entrevistados	28
Gráfico 04 – Problemas do município na percepção dos idosos	30
Gráfico 05 – Ingestão frutas e verduras	33
Gráfico 06 – Sobre ingestão de alimentos gordurosos e doces	34
Gráfico 07 – Realização de atividades físicas diárias	37
Gráfico 08 – Sobre exercícios de força e alongamento	38
Gráfico 09 – Sobre transporte diário utilizado	39
Gráfico 10 – Sobre respeito as normas de trânsito	41
Gráfico 11 – Sobre o cultivo das amizades	42
Gráfico 12 – Sobre sentir-se útil na comunidade	44
Gráfico 13 – Sobre tempo de relaxamento	45
Gráfico 14 – Sobre o agir diante de discussões	46
Gráfico 15 – Relação de amor com os familiares	47
Gráfico 16 – O autocuidado	48

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	9
<b>2 REFERENCIANDO A VELHICE EM VÁRIAS DIMENSÕES</b> .....	14
2.1 CONTEXTUALIZANDO O ESPAÇO TEIXEIRENSE.....	15
2.2 DISCUSSÕES SOBRE SAÚDE, VELHICE E RELAÇÕES COM O MEIO.....	17
2.3 AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA VELHICE.....	18
<b>3 PROCEDIMENTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS</b> .....	22
<b>4 ENVELHECIMENTO E PERCEPÇÃO DESTE ENVELHECIMENTO</b> .....	25
4.1 CONHECENDO OS ENTREVISTADOS .....	25
4.2 COMPREENDENDO A PERCEPÇÃO DOS ENTREVISTADO SOBRE A CIDADE EM RELAÇÃO AOS IDOSOS.....	29
4.3 PERCEPÇÃO DOS IDOSOS EM RELAÇÃO À NUTRIÇÃO.....	31
4.4 PERCEPÇÃO DOS IDOSOS EM RELAÇÃO À ATIVIDADE FÍSICA.....	35
4.5 PERCEPÇÃO DOS IDOSOS EM RELAÇÃO AO COMPORTAMENTO PREVENTIVO.....	39
4.6 PERCEPÇÃO DOS IDOSOS EM RELAÇÃO A RELACIONAMENTO SOCIAL....	42
4.7 PERCEPÇÃO DOS IDOSOS EM RELAÇÃO AO CONTROLE DO ESTRESSE...	44
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	50
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	54
<b>APÊNDICE</b> .....	56
APÊNDICE 01 AMOSTRAGEM PARA ELABORAÇÃO DA PESQUISA.....	56
QUESTIONÁRIO.....	57

## INTRODUÇÃO

Quando o tema é o envelhecimento da população, nota-se que independente do desenvolvimento econômico e social do país onde ocorre este debate, existe uma preocupação com o crescente alargamento dos topos das pirâmides etárias em esfera planetária. E se nos países desenvolvidos esta situação aparenta um maior cuidado, visto também por já estarem passando por este processo de envelhecimento há uma maior tempo que os países emergentes, o fato é que dados recentemente publicados pela Organização das Nações Unidas, (ONU), (2019) trazem dados apocalípticos em relação ao envelhecimento dos países da América Latina: Em 2050, um em cada cinco latino-americanos e caribenhos será idoso. Brasil, país latino americano possui uma previsão de idosos um pouco maior que as perspectivas da ONU. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), (2018), em 2060, a população com mais de 65 anos de idade passará de um quarto da população total brasileira.

Estes dados estatísticos são bastante necessários, pois sabe-se que o envelhecimento da população do Brasil irá afetar diretamente a razão de dependência da população, razão esta constituída pela relação entre os grupos economicamente dependentes, onde são incluídas pessoas com 65 anos ou mais de idade e entre o segmento considerado potencialmente produtivo, pessoas entre 15 e 64 anos de idade. Esta população potencialmente produtiva, teoricamente, sustenta a parcela economicamente não produtiva.

Para além dos dados estatísticos, que podem ilustrar uma paisagem momentânea da população brasileira, é necessário compreender como os principais autores, que configuram o topo da pirâmide etária brasileira, se percebem e compreendem a espacialidade contemporânea onde estão inseridos. Além desta compreensão urgente, é mister apreender qual relação estas pessoas fazem entre o conceito de potencialmente produtivo e as representações que possuem de um envelhecimento saudável.

Um estudo das representações que esta população idosa possui sobre si e sobre o conceito de cuidar-se, pode em muito colaborar para novas propostas tanto governamentais quanto da sociedade civil organizada. Assim, compreendendo que mudanças podem ser feitas principalmente em espaços menores, buscou-se um recorte espacial para compreender como os idosos da cidade de Teixeira de Freitas, extremo sul da Bahia percebem-se, diante do envelhecimento e conseqüentemente

de novas maneiras de experienciar uma nova etapa da vida. A escolha deste recorte espacial relaciona-se com as memórias afetivas do autor desta dissertação, visto que grande parte de sua família, reside no município ou nas proximidades do mesmo. Deu-se também pela facilidade em realizar a pesquisa, não havendo uma maior onerosidade, visto ser o espaço onde o autor reside. Além disto, compreende-se que cidade, município ainda novo, com pouco mais de 30 anos de emancipação política, poderá utilizar este estudo à medida que também se estrutura como cidade.

Compreender as representações, as percepções, as subjetividades destas pessoas pode colaborar também para se pensar em uma medicina da saúde, que busque evitar doenças relacionadas não somente com o envelhecimento, mas principalmente com o envelhecimento sedentário, pois é fato que com este novo perfil etário da população, aumenta também doenças como obesidade, diabetes mellitus tipo II, perda óssea e sarcopenia, hipertensão, entre outras. Doenças estas que na maior parte das vezes, estão relacionadas mais ao modo de vida da população que do envelhecimento propriamente. Compreender as representações do envelhecer corrobora para possibilidades de reflexões, permitindo um novo olhar não somente daqueles que no momento são o objeto da pesquisa, mas principalmente de uma sociedade que necessita envolver-se neste processo humano.

Diante destas considerações, ao iniciarmos a proposta de um trabalho que se voltasse para a situação dos idosos teixeirenses, alguns questionamentos foram levantados. Diante do alargamento do topo da pirâmide etária, como os idosos teixeirenses compreendem o processo multidimensional de um envelhecimento saudável? Existe, no imaginário destes idosos uma associação entre envelhecimento e ausência de saúde? Eles se percebem, de alguma forma, como empecilho para seus familiares ou mesmo para a sociedade? Todas estas indagações acabam por resumir-se no seguinte problema: Como o idoso teixeirense está envelhecendo? O que é o envelhecimento saudável para o idoso teixeirense?

Ao tempo em que foram levantadas estas perguntas, alguns prognósticos foram suscitados: Provavelmente, o resultado desta pesquisa trará respostas paradoxais pois acredita-se que uma boa parcela dos idosos perceba a velhice como declínio da vida e conseqüentemente a morte, ao mesmo tempo em que acredita-se também que um número considerável de idosos entenda este período etário como uma fase acompanhada pela serenidade e a sabedoria. Hipóteses mais específicas são que

uma grande maioria de idosos irá se queixar do tratamento recebido pela família, sociedade e governo. Supõe-se também que mais da metade dos entrevistados são sedentários e não se preocupam com a alimentação. Acredita-se ainda que uma porcentagem acima dos 50% fazem uso de algum medicamento.

Ao serem levantadas estas indagações e hipóteses, busca-se sobretudo neste trabalho, compreender as percepções dos idosos teixeirenses sobre o significado de envelhecer em Teixeira de Freitas. Neste sentido, pretende-se verificar em que medida este processo de vida compromete o cotidiano destas pessoas, ao tempo irá inferir os efeitos das relações familiares e sociais e a qualidade de vida das pessoas idosas. Compreende-se, fundamentalmente, que este trabalho objetivará percepções por entender que mais importante que estatísticas são as formas como estas são subjetivadas.

Assim, para conseguir atingir este objetivo em suas complexidades, pretende-se primeiramente, traçar um perfil socioeconômico da população idosa teixeirense. Logo em seguida, relacionar as percepções dos idosos teixeirenses aos estudos de Gottlieb (2007) e finalmente, a partir dos resultados, elaborar, para a gestão pública e comunidade teixeirense, um resumo desta pesquisa. Buscar-se também, uma maneira de utilizar a internet para envolver o maior número de pessoas com a situação dos idosos em questão.

Compreendendo que esta pesquisa embasa-se em estudos pretéritos e comprovados, serão utilizados como referência, principalmente profissionais da área da saúde ou estudiosos do tema, a saber: Bircher (2005), Baltes (2006) e Gottlieb (2007).

Buscar-se-á, para compreender a relação entre os aspectos genéticos do envelhecimento e as interações com o ambiente, os estudos de Gottlieb (2007). Objetiva-se desta forma com este teórico, buscar compreender de que forma o espaço vivenciado e a maneira de percebê-lo pode influenciar interaciona-se com os genes do idoso. A partir de Baltes, (2006), será estudado os dilemas sociais enfrentados pelos idosos e por aqueles que estão envelhecendo. Precedendo estes teóricos, no embasamento teórico será trabalhado o conceito de saúde de Bircher (2005), quando este compreende saúde como um estado dinâmico de bem-estar e conseqüentemente o desequilíbrio da saúde quando o potencial físico, mental e social não mais é suficiente para satisfazer este processo.

Compreendendo a importância de se traçar um perfil sócio econômico da população teixeirense, serão utilizados os dados disponibilizados pelo IBGE, além dos estudos de Vieira (2015) que ao estudar a violência da cidade em sua tese de doutorado, elaborou um capítulo sobre as questões econômicas e sociais deste município do extremo sul baiano. Além disto, será feita uma pesquisa minuciosa nas bibliotecas das universidades e faculdades de Teixeira, objetivando buscar dados sobre o município que colaborem para caracterizar melhor o espaço pesquisado.

Ainda, objetivando justificar a maneira como será encaminhada a pesquisa, ao buscar entender a velhice a partir das vozes dos idosos, o referencial teórico buscará em algumas teorias, a importância de se compreender as subjetividades. Para isto, retrocederá aos estudos de Kant em relação ao realismo do senso comum, perpassará por Husserl com a origem da fenomenologia, além de pesquisar a maneira como Moscovici compreende a teoria das representações sociais. Neste sentido, também Vieira, recorda a importância de alguns destes teóricos para a compreensão de mundo pelas pessoas.

Sem desmerecer a razão, Kant denota ser a compreensão de mundo consequência da interação entre três faculdades, a saber: sensibilidade, entendimento e razão, de modo que o pensador entende que esta representação é realizada pela relação indivíduo objeto. Já Husserl, num sentido mais complexo, mostra que a fenomenologia exige uma reflexão do sujeito com as manifestações em si. Edmund Husserl, cria a fenomenologia, um método para a descrição e análise da consciência, possibilitando que a relação do indivíduo com a realidade se tornasse mais autêntica. Ele adverte que não se poderia definir a consciência fora da relação com o mundo vivenciado, pois a consciência seria justamente o modo do indivíduo entender este mundo. (VIEIRA, 2015, p.25)

Considerando que o mundo não é a somatória de dados estatísticos, este trabalho contempla a princípio três capítulos. A introdução, perpassada aqui como o primeiro capítulo, onde foram demonstradas a importância de uma pesquisa voltada para este tema, os problemas que inquietaram e que direcionaram a investigação e consequentemente os objetivos propostos.

Adiante, o segundo capítulo, conforme adiantado ao enumerar os principais teóricos que embasarão o trabalho, irá adentrar no universo do indivíduo idoso, dentro de uma perspectiva de envelhecimento saudável e percepção deste envelhecimento. O terceiro capítulo irá retratar os aspectos metodológicos construídos a partir das complexidades do trabalho, indo além de uma organização de procedimentos práticos de um estudo investigativo. O quarto capítulo buscará compreender, a partir das

respostas dos entrevistados, a maneira como estes percebem a importância da nutrição, da atividade física, do relacionamento social, do cuidado preventivo e do cuidado com o estresse cotidiano. E finalmente, nas considerações finais, procurar-se há resumir todo o estudo compreendido desta pesquisa e propor alternativas para as situações encontradas. Constatam ainda neste trabalho as referências utilizadas e os documentos no apêndice.

## 2 REFERENCIANDO A VELHICE EM VÁRIAS DIMENSÕES

Este capítulo objetiva demonstrar a necessidade de reflexões sobre os cuidados com a velhice. Para isto inicialmente, propôs-se traçar um perfil da sociedade teixeirense, visando compreender deste modo, como vive a população com ou acima 60 anos de idade. Adiante, será discutido o conceito de saúde e também conceitos sobre velhice. Por fim, será argumentado sobre a relação ambiente e genética. Optou-se por esta maneira quase que taxonômica de descrever estas ponderações, por acreditar que antes de posicionar-se sobre um tema, necessário é abordar sua gênese de maneira gradativa. Assim também, pretende-se oportunizar uma leitura gradativa e direcionada para uma melhor compreensão da complexidade de ser idoso. Complexidade aqui entendida como uma série de emaranhados que se completam e que fragmentados não possibilitam uma abrangência do todo.

Importa assim entender o ser idoso no Brasil. Em outubro de 2003, através da lei número 10.741 foi decretado pelo Congresso Nacional e sancionado pelo então presidente Luiz Inácio Lula da Silva, o Estatuto do Idoso, objetivando regular os direitos assegurados à população com idade igual ou superior aos 60 anos (BRASIL, 2003). Apesar deste estatuto instituir como idoso, pessoas com idade igual ou superior aos 60 anos, institui alguns benefícios, como o prover da subsistência aos que não possuam estes meios, apenas para idosos a partir de 60 anos. Em relação a alguns cuidados, também é considerado os 65 anos:

CAPÍTULO X - Do Transporte: Art. 39. Aos maiores de 65 (sessenta e cinco) anos fica assegurada a gratuidade dos transportes coletivos públicos urbanos e semi-urbanos, (SIC) exceto nos serviços seletivos e especiais, quando prestados paralelamente aos serviços regulares. § 1º Para ter acesso à gratuidade, basta que o idoso apresente qualquer documento pessoal que faça prova de sua idade. § 2º Nos veículos de transporte coletivo de que trata este artigo, serão reservados 10% (dez por cento) dos assentos para os idosos, devidamente identificados com a placa de reservado preferencialmente para idosos. § 3º No caso das pessoas compreendidas na faixa etária entre 60 (sessenta) e 65 (sessenta e cinco) anos, ficará a critério da legislação local dispor sobre as condições para exercício da gratuidade nos meios de transporte previstos no **caput** deste artigo.(BRASIL, 2003)

Mesmo que muitos ainda observem que este estatuto necessita melhoras, Paiva, ao estudar os direitos da personalidade do idoso, em sua dissertação em Direito Civil Comparado compreendeu a importância do Estatuto do idoso e de outras

legislações, advertindo que o conhecimento deste estatuto é de suma importância para se fazer cumprir.

O Estatuto do Idoso e demais legislações em vigor, tratam-se de uma grande conquista. Os próprios idosos devem reconhecer os seus direitos exigir que sejam respeitados. O Estatuto do Idoso foi criado com o objetivo de garantir condições mínimas de tratamento com dignidade. Ainda, é importante ressaltar que para a proteção do idoso, de forma plena, deverá o governo, a família e a sociedade em ações coordenadas exigirem que se respeitem e efetivem os seus direitos. (PAIVA, 2005, p.202)

A ilustração do espaço teixeirense se faz necessária por compreender que tudo se contextualiza com a faixa etária que será estudada. Assim, serão utilizados os dados colhidos sobre o município teixeirense pelo IBGE e considerações de Paiva (2005). Além disso, dialogar-se-á com a tese de doutorado de Vieira, Os homicídios e o medo de vitimização dos moradores de Teixeira de Freitas, por compreender que mesmo sendo um tema diferente, a autora propôs uma discussão sobre o perfil socioeconômico da cidade.

## 2.1 CONTEXTUALIZANDO O ESPAÇO TEIXEIRENSE

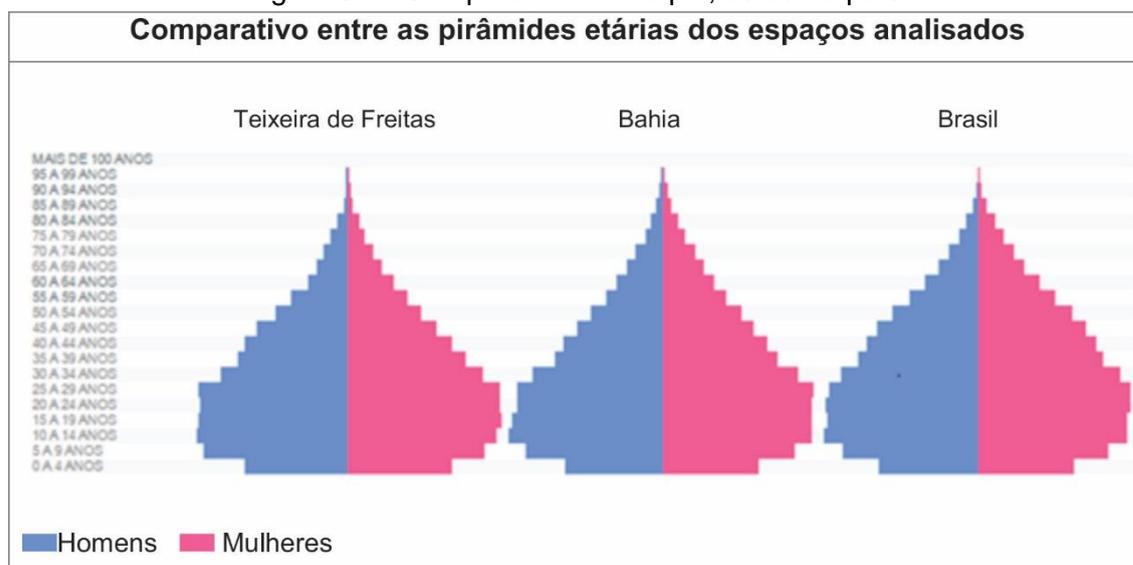
Reconhecendo nesta dissertação, a classificação de idoso referida pelo estatuto em questão, faz-se necessário esboçar um perfil desta parte da população que será analisada adiante a partir de suas representações sobre a velhice. Assim, compreende-se ser preciso caracterizar o espaço tempo da pesquisa. O município teixeirense situa-se no extremo sul baiano teve sua emancipação política relativamente recente. Com poucos mais de trinta anos, a cidade, é possível perceber o crescimento substancial da população teixeirense desde seu primeiro censo de 1990. Pelos dados do IBGE (2010) compreende-se que em 20 anos, a população urbana do município aumentou 41%. Isto, ainda de acordo com o instituto, graças principalmente à migração de pessoas oriundas do próprio estado baiano e também de outras regiões, como do sudeste brasileiro.

Vieira (2015) ao comparar as pirâmides etárias do município às pirâmides estaduais e nacional, percebeu, que a emancipação recente e as migrações ocorridas nos últimos anos, colaborou para que a população idosa teixeirense, não estivesse caminhando, proporcionalmente, à população brasileira:

Ao se comparar a estrutura etária do município com aquela observada para todo o país, compreende-se que a proporção de indivíduos com idade acima de 60 anos é maior para o país do que para o município. Outro fator passível de depreensão da análise das pirâmides etárias diz respeito ao fato de que a população em idade ativa de Teixeira de Freitas é maior do que a da Bahia e do Brasil, fato que sugere que o município encontra-se em estágio atrasado no processo de transição demográfica. (VIEIRA, 2015, p.76)

Observa-se, que as considerações da autora vão ao encontro com as pirâmides etárias dos espaços comparados pelo IBGE:

Figura 01 – Comparando município, estado e país.



**Fonte:** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Censo Brasileiro de 2010.

Mesmo compreendendo que existe proporcional uma ligeira diferença no aumento de idosos, verifica-se que é crescente o aumento deste grupo e que a consciência deste fato é de singular necessidade. Esta urgência se faz ainda mais necessária ao compreender como as condições sociais se especializam na cidade. De acordo com Vieira (2015), grande parte da população da cidade, mais da metade da população uniformizava a pobreza, vivendo com menos de meio salário mínimo vigente na época de seus estudos. Assim, é possível relatar que os idosos deste município, grupo que junto com as crianças, é considerado de saúde mais vulnerável e de maiores inspirações de cuidados, sofrem as consequências desta disparidade social existente no município.

Na análise do censo de 2010, verificando a população idosa de Teixeira de Freitas, infere-se que 84 por cento desta população, entre 60 e 69 anos, é classificada, de acordo com a educação formal, como sem instrução e/ou com fundamental

completo. A situação entre a população de 70 anos ou mais ainda é mais acentuada. 94% declararam não possuir instrução e/ou com fundamental completo. Em relação ao ensino médio completo e ensino superior completo, quando a análise envolve a população entre 60 e 69 anos, apenas 7% declararam este grau de ensino e 2% da população com 70 anos ou mais declararam este grau. A porcentagem que declarou possuir ensino superior completo foi de 3% no grupo de 60 a 69 anos e 1% no grupo de 70 anos ou mais.

Considerando estes dois indicadores sociais, é possível refletir que não apenas o fato de ser idoso interferirá na qualidade de vida das pessoas que serão analisadas, mas também e principalmente, em que espaço tempo e situações se tornam idoso.

## 2.2 DISCUSSÕES SOBRE SAÚDE, VELHICE E RELAÇÕES COM O MEIO.

Embora ainda seja comum associar no cotidiano o conceito de saúde como ausência de doenças, basta lembrarmos que uma pessoa pode estar triste, com baixa capacidade funcional, angustiada e ainda não se alimentando bem e mesmo assim não estar, a partir da maneira como se percebe a saúde, doente. Pode ainda ser sedentária, fumante, e ainda assim considerar-se saudável. Estas lembranças, analisadas coerentemente, com certeza direcionam para um outro conceito do que realmente seja saúde. Neste sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS) cita e explica um conceito mais ampliado de saúde, designando ainda em como deve se estender este direito à saúde:

A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade. O gozo do mais alto padrão de saúde possível é um dos direitos fundamentais de todo ser humano, sem distinção de raça, religião, crença política, condição econômica ou social. A saúde de todos os povos é fundamental para alcançar a paz e a segurança e depende da cooperação mais ampla de indivíduos e Estados. A conquista de qualquer Estado na promoção e proteção da saúde é de valor para todos.(OMS, 2017)

Neste sentido, interessa compreender que embora, seja um conceito de uma organização conceituada, o entendimento do conceito da saúde como um estado completo de bem estar físico, mental e social, acaba por definir praticamente todas as pessoas como não saudáveis, visto que dificilmente o ser humano, mesmo vivendo em condições consideráveis salutares, conseguiria estar durante todo instante

completamente sem algum problema, mínimo que fosse. Um pequeno mal estar, um momento de estresse ou ainda um desentendimento interpessoal são quase que inerente ao ser humano.

Bircher neste sentido,(2005) vai além em seu conceito de saúde ao relacionar a saúde com um estado dinâmico de bem-estar. Ele associa este estado a um processo e não à uma permanência, quando o indivíduo busca um equilíbrio físico e mental. Para ele, desde que este equilíbrio satisfaça as questões vitais do indivíduo, este pode ser considerado saudável. O autor ainda recorda que estas demandas vitais são compatíveis a um contexto cultural, à faixa etária e a responsabilidade pessoal. Neste conceito não se percebe uma dicotomia de estar ou não estar saudável, pois embora os problemas aconteçam, não se agravam e o indivíduo em questão consegue, de forma equilibrada, manter-se bem. Nota-se que o autor, ao buscar um conceito de saúde, recorda que as demandas vitais devem ser compatíveis com a idade, ou seja, para este Bircher é possível envelhecer de maneira salutar.

Para Nieman (2011), embora o envelhecimento compreenda mudanças biológicas e irreversíveis, ao longo da vida do ser humano, este envelhecer não ocorre de maneira homogênea em todas as pessoas e não somente por questões genéticas, pois o ambiente e o estilo de vida irão intervir neste processo progressivo, ora mais rápido, ora mais lento, mas inevitável. Assim, o ser humano ao envelhecer sofrerá mudanças tanto morfológicas quanto bioquímicas, fisiológicas. Consequente, este indivíduo também será afetado, de alguma maneira, psicologicamente.

Desta forma, o alargamento do topo da pirâmide etária trará consigo, a partir das situações já citadas, doenças crônicas associadas que, embora estejam associadas com o avançar da idade, muitas vezes se associam mais a constantes e muitas vezes ininterruptos hábitos inadequados como o sedentarismo, tabagismo, alimentação incorreta. Tudo isto irá interferir na qualidade de vida do ser humano. Diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares; doenças até bem pouco tempo associadas, no Brasil, a idade, hoje demonstram que além da faixa etária, ocorrem pelas relações interpessoais e com o meio vivenciado.

### 2.3 AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA VELHICE.

Talvez, tão importante quanto compreender o envelhecimento da população estatisticamente, é buscar entender em que medida estes idosos percebem o

envelhecer. Claval (2011) compreende que esta percepção, embora possa abarcar uma dimensão espacial maior, se concretiza cotidianamente com o espaço próximo vivenciado. Espaços estes que se materializam principalmente nos espaços reconhecido como lugar de pertencimento. Bem antes deste teórico, Kant (2001) dissertou sobre os fatos externos e como estes eram assimilados a partir da sensibilidade, da razão e do entendimento.

Portanto, buscar as percepções subjetivas ou ainda as representações sociais dos grupos humanos é significativamente buscar compreender melhor uma sociedade no seu tempo espaço inserido. Desta forma, relatos experienciados podem denotar as condições, se não reais, percebidas por determinado grupo. Além disto, como se afirma, (Certeau, 1994) existe uma pluralidade de redes que se articulam numa grande complexidade de relações, forjada em vários contextos experiências. Talvez seja esta situação a construção de vários paradigmas da complexidade, retratada por Morin (2002). Pois complexo, longe de ser algo difícil, inatingível, é algo que na sua tecitude compreende um emaranhado de significados que se entrelaçam.

Entender como a velhice é percebida é compreender a fala de Diniz (2005) quando este afirma que as percepções e representações são consequência de valores influenciados pelos padrões culturais do espaço tempo vivenciado. Desta maneira, as distorções realidade e percepção vai sendo ressignificada, pois o tempo espaço social torna-se uma construção de subjetividades.

Esta construção de subjetividades vão sendo construídas, de acordo com Bauman (2001) a partir do momento que os estranhos vão se familiarizando, diminuindo a sensação de estranhamento. Nisto completa Vieira:

A biografia do indivíduo está desta forma ligada ao seu espaço experienciado, identificando-se lugar. As relações no lugar ocorrem não somente entre os homens, mas entre estes e os elementos existentes, que passam a existir porque as pessoas existem. Neste processo, a vida destas pessoas se confundem com a história dos objetos existentes, agora valorados fazendo as características materiais se identificarem com o grupo humano. Além das relações interpessoais, há reciprocidade entre objetos e pessoas. (VIEIRA, 2015, pag.35)

Considerando a importância do significado das representações e/ou representações sociais ou ainda subjetividades, acredita-se que compreender as representações do que é ser idoso no Brasil, pode colaborar para ser compreender, conseqüentemente o que é ser idoso no extremo Sul baiano.

Para além de ter ciência das particularidades que normalmente acompanham a velhice, a saber doenças crônicas, perdas funcionais, é necessário entender as representações desta velhice. Se é possível a leitura em jornais ou revistas sobre o novo conceito de idoso no país, ao se comparar o idoso de 70 anos do século XXI com um idoso de anos atrás, basta buscar dados factuais para compreender que chega a ser eufemismo neste país chamar a faixa etária com 60 anos ou mais de melhor idade, pois:

Um dos desafios enfrentados pela Psicologia do Envelhecimento, a priori, foi conciliar os conceitos de desenvolvimento e envelhecimento, tradicionalmente tratados como antagônicos, tanto pelos cientistas quanto pela sociedade civil e a família, tendo em vista que se considerava a velhice um período em que não havia desenvolvimento. Essa questão poderia ser amenizada com a ajuda da sociedade se esta providenciasse maior focalização em torno da longevidade, da saúde física e da adequação do ambiente às peculiaridades da velhice. (ARAÚJO;COUTINHO, CARVALHO. 2005, p.120)

E se a sociedade percebe de determinada maneira o envelhecer, é certo que esta construção de percepção vai se construindo na vida familiar, instituição que exerce grande influência nas maneiras como as relações vão sendo estabelecidas. Muitas vezes, de maneira silenciosa e quase imperceptível, o idoso vai perdendo a posição de comando que até então exercia com seus familiares. Assim, esta velhice vai sendo socialmente construída e que deve ser questionada:

Com a compreensão socialmente construída de velhice quase sempre associada à debilidade e doença determinadas pelas condições sociais e econômicas desfavoráveis e precárias vividas por uma parcela relevante da sociedade, o aumento da população idosa pode significar a necessidade de revisão da própria compreensão de velhice, das políticas de educação, saúde trabalho, aposentadorias e dos serviços público. E, mais importante, de novas posturas e atitudes frente à própria vida, não apenas daqueles em envelhecimento mais avançado, mas de todas as gerações, não importando em que grupo de idade estejam. (FERNANDES e ANDRADE, 2016, p.56)

Compreender estas representações sobre o idoso percebe-se que normalmente o termo velhice remonta um contexto de maneira negativa, tanto psicologicamente quanto fisicamente. E socialmente, de maneira geral, a representação que se faz do idoso é a improdutividade. Estas representações, conforme já salientadas se aguçam ou se fragilizam também a partir das questões culturais, econômicas e sociais, mas de maneira geral, o envelhecer onde há uma maior disparidade social, torna-se ainda mais gritante:

O bem-estar na fase da velhice está associado a condicionamentos sociais, mas por outro lado, também é dependente das crenças, sentimentos e emoções de cada um, portanto, das experiências individuais e subjetivas. Além disso, é preciso considerar a possibilidade de que o envelhecimento seja o resultado de um processo de aprendizagem, ou seja, um comportamento aprendido. Para viver bem essa etapa, com qualidade, é preciso buscar a compreensão da velhice não apenas linearmente vinculada à idade, mas a outros elementos, como a valorização da educação, do trabalho da família, da amizade, da vida. Concluindo, pode-se afirmar que os estereótipos de inutilidade e incapacidade e as dificuldades vivenciadas na fase da velhice podem ser modificados a partir da atenção efetiva das políticas públicas na preparação da sociedade para a fase do envelhecimento. (FERNANDES; ANDRADE. 2016 p. 57)

Para além destas representações, é necessário ressignificá-las e esta ressignificação está intimamente relacionada com a formação social do indivíduo. Desta forma, torna-se urgente buscar mecanismos que reproduzam os conhecimentos desde a infância, fazendo com que, mesmo que demore uma, duas gerações, o conceito de envelhecer não seja de maneira geral relacionado a contextos pejorativos. É necessário sobretudo, repensar as relações em tempos líquidos do amor.

### 3 PROCEDIMENTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS

O processo metodológico deste trabalho tem seu início na história do pesquisador, que há um ano tem investigado, a partir de um levantamento bibliográfico as consequências psicossociais do alargamento da base da pirâmide etária brasileira. Estudante do curso de medicina, o autor desde o início do curso passou a atentar-se para buscar compreender a saúde e não a doença, buscando investigar principalmente qual seria o perfil ideal de um idoso, de uma idosa saudável. Assim, à medida que o autor estudava os componentes do curso citado, passava a relacionar não somente com os aspectos inerentes à disciplina em questão, mas sobretudo à questão do idoso.

Mesmo antes do início do autor no curso de medicina, a gênese desta investigação iniciou-se enquanto profissional que sempre esteve engajado às questões sociais no espaço em que estava inserido.

No momento em que foi identificado o objeto de estudo desta investigação, buscou-se organizar em três etapas. Na fase exploratória mergulhou-se numa maior fundamentação teórica, buscando, a partir de estudo bibliográfico, estudos reconhecidamente comprovados sobre o que o significado do envelhecimento. Nesta etapa, buscou-se teorizar também sobre o espaço tempo da cidade teixeirense, visando compreender o contexto socioeconômico dos entrevistados.

Num segundo momento, houve a preocupação em buscar quais seriam os sujeitos da pesquisa. Definiu-se a princípio, fazer-la a partir de um levantamento do número de idosos por bairro no município de Teixeira de Freitas, considerando os dados das pesquisas do último censo, elaborado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Porém, ao procurar tais dados, verificou-se que até o último censo, Teixeira de Freitas não estava estruturalmente organizada, visto que de acordo com o IBGE, nenhum chefe do poder executivo formalizou junto aos órgãos competentes o mapeamento da cidade.

Assim, até o ano de 2010, não houve leis que regulassem os bairros. Desta forma, o IBGE ao fazer o levantamento das características populacionais da cidade, dividiu o município em setores, o que na maior parte das vezes coincidiu com os bairros culturais. Por isto, entrevistar os idosos, considerando os bairros teixeirenses foi inviabilizado.

A partir deste empecilho, a pesquisa foi direcionada para um desenho amostral

por quotas (apêndice 01). Buscando compreender se existem grandes divergências a partir do sexo, idade dos idosos, grau de instrução e renda, para elaborar este desenho amostral utilizou-se estas referências, apontamentos estes disponibilizados pelo Censo de 2010. Considerou-se a partir daí uma margem de erro de 5% para uma população infinita, definiu-se o tamanho amostral de 52 indivíduos, com 60 anos ou mais e que residam na zona urbana de Teixeira de Freitas.

A partir daí foi elaborado primeiro, um questionário estruturado, baseado no instrumento apresentado por Souza (2007). Para compreender melhor tanto as questões biológicas quanto as subjetividades dos pesquisados, o questionário foi organizado com perguntas abertas e fechadas (apêndice 02). Estas questões foram baseadas, principalmente, nas questões do Pentágulo do Bem-estar, elaborado por Nahas, Barros e Francalacci (2000).

Este Pentágulo, objetiva de forma simples, diagnosticar o perfil de estilo de vida, tanto de indivíduos quanto de grupos. Como o próprio nome sugere, são analisados a partir deste Pentágulo, cinco componentes que caracterizam a qualidade de vida. São os seguintes componentes analisados: Alimentação (nutrição), atividades físicas, controle do estresse, comportamento preventivo, relacionamentos. Cada um destes componentes é analisado a partir de três afirmativas, onde o indivíduo atribui um valor de zero, que indica uma ausência total da questão analisada, a três, que significa concordância de estar muito bem no componente analisado.

Desta forma, ao escolher estas questões para serem analisadas esta pesquisa vai ao encontro do pensamento de Nahas (2013) ao compreender que para entender a saúde de um ser humano é importante atentar-se para seu estilo de vida, considerado como um conjunto de ações cotidianas que refletirão atitudes, valores e visão de vida destas pessoas.

O estilo de vida corresponde ao conjunto de ações habituais que refletem as atitudes, valores e oportunidades das pessoas. Essas ações têm grande influência na saúde geral e qualidade de vida de todos os indivíduos. Os itens a seguir representam características do estilo de vida relacionadas ao bem-estar individual. Manifeste-se sobre cada afirmação considerando a escala: [ 0 ] Absolutamente **não** faz parte do seu estilo de vida. [ 1 ] **Às vezes** corresponde ao seu comportamento. [ 2 ] **Quase sempre** verdadeiro no seu comportamento. [ 3 ] A afirmação é **sempre** verdadeira no seu dia a dia; faz parte do seu estilo de vida. (SMIRMAUL; ESTEVES, 2018 p. 33)

Durante a segunda semana de setembro de 2019 um pré-teste foi conduzido no espaço onde ocorrerá as entrevistas, objetivando aperfeiçoar o questionário.

Considerando que os entrevistados manterão o nome em sigilo e que esta pesquisa não possibilita ser compreendida como desrespeito aos direitos humanos, não é ofensiva, não é tendenciosa, além de não envolver pesquisas biológicas com seres humanos, não houve necessidade da mesma ser analisada pelo Conselho de Ética da Faculdade.

AS entrevistas ocorreram em sua maioria, no Serviço de Atendimento ao Cidadão (SAC) de Teixeira de Freitas, Bahia. Este espaço, conforme o próprio nome sugere, acolhe os mais diversos tipos de atendimento, ambiente, portanto que recebe todas as classes sociais e todas faixas etárias.

Após as entrevistas, pretende-se analisar as respostas dos entrevistados, considerando as escalas solicitadas durante a entrevista. A partir das análises que ocorrerão e considerando o referencial teórico analisado, pretende-se criar um resumos que, além de estar à disposição de alguns grupos sociais, deverá ser enviado às autoridades teixeirenses para conhecimento da realidade percebida pelos idosos.

Além disto, numa tentativa de devolver aos entrevistados ou pelo menos aos grupos etários envolvidos, intenciona disponibilizar este material nos espaços públicos, notadamente nos espaços onde mais se faz presente os grupos de pessoas com 60 anos ou mais.

## 4 ENVELHECIMENTO E PERCEPÇÃO DESTE ENVELHECIMENTO

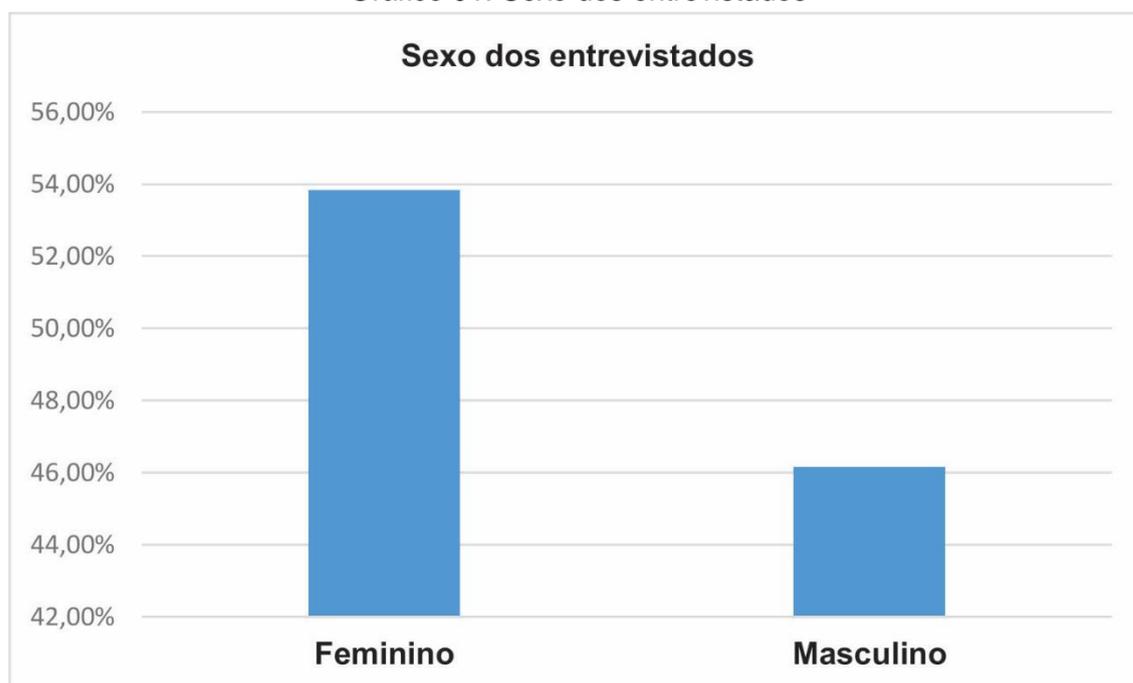
Conforme já explanado previamente, paralelamente ao desenvolvimento econômico e social desigual no município, conseqüentemente este paradoxo se percebe também na população idosa de Teixeira de Freitas. Percebe-se inclusive que em alguns bairros, esta disparidade se configura com maior intensidade. Anteriormente foi traçado um perfil socioeconômico da população teixeirense e conseqüentemente, de sua população idosa. Para compreender as percepções dos idosos teixeirenses, pretende-se a seguir, primeiramente, traçar um perfil destes entrevistados, visando uma melhor compreensão.

Ressalta-se aqui a importância de buscar esta forma de conhecimento, baseada no processo de subjetivação, visto que o mundo real é compreendido a partir das representações individuais e ou coletivas sendo importante entender, mais que o envelhecimento, a maneira como estes indivíduos se percebem ao envelhecer. Assim, descrever em que medida o sentimento do sentir-se idoso pode ser legitimado ou não, a depender das representações do significado do envelhecer, envelhecer este que não é uma palavra fragmentada, mas envolve o espaço onde ocorre, as pessoas envolvidas direta ou indiretamente, alimentação, exercícios, poder público, enfim: uma infinidade de retalhos que em uma colcha carecem de harmonia, mesmo se apresentando como um mosaico. Assim, para melhor expor as representações desses idosos, traçar-se-á a seguir, um perfil dos indivíduos entrevistados.

### 4.1 CONHECENDO OS ENTREVISTADOS

A partir da metodologia já explanada, quase sessenta questionários foram efetuadas, durante os meses de setembro e outubro, no espaço já referenciado. É importante recordar que as 52 entrevistas com os moradores idosos de Teixeira de Freitas, consideraram a proporção de mulheres e homens ao número total de idosos. A análise dos dados a seguir permite inferir que a divisão por sexo responde à realidade brasileira, onde se percebe um maior número de idosas do que de idosos. Embora doenças consideradas privilégio do sexo masculino ainda sejam relatadas realmente como morte para homens, nos últimos anos, a urbanização e o conseqüentemente o modo de vida urbano, vem aumentando o número de pessoas do sexo feminino morrendo dessas doenças.

Gráfico 01: Sexo dos entrevistados

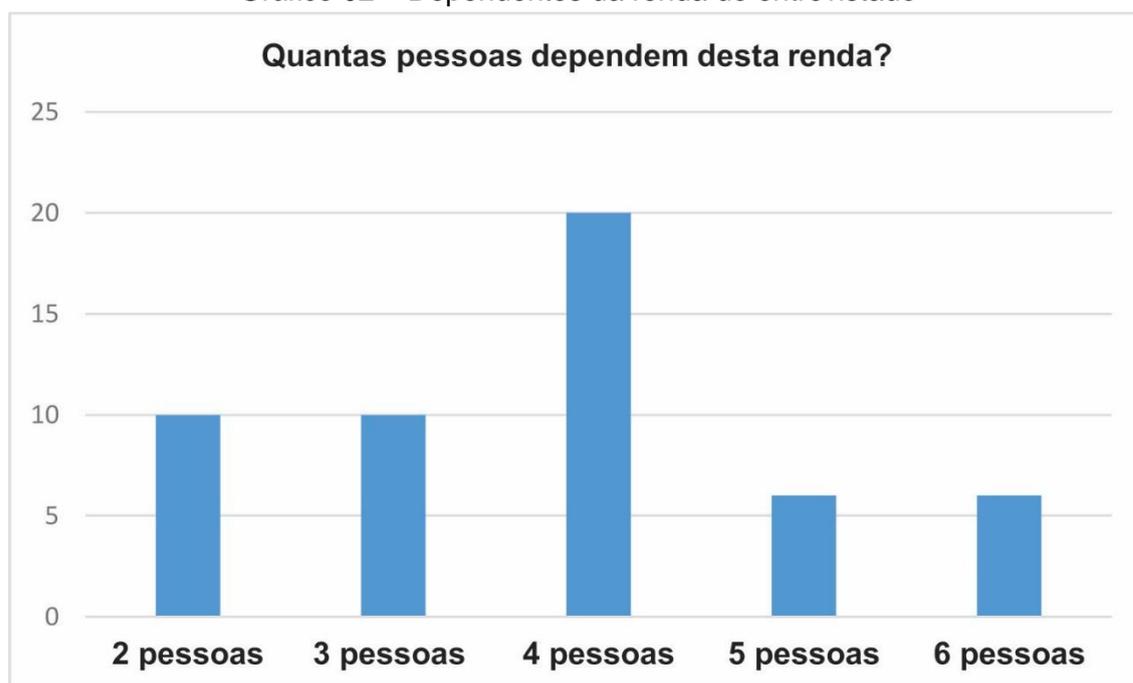


**Fonte:** Elaborado pelo autor com dados extraídos da entrevista.

Observou-se que o número de mulheres com sessenta anos ou mais, 14, manteve-se o mesmo, se comparado ao número das mulheres de 70 anos ou mais. Este fato não se percebeu entre os homens. Foram 13 homens, com sessenta anos ou mais e 11 homens com 70 anos ou mais.

Foi perguntado aos entrevistados qual era a renda que eles possuíam. Para organizar a questão, a resposta deveria ser em salários mínimos. Quarenta entrevistados, ou seja quase 77%, disseram receber um salário mínimo. 5 entrevistados disseram receber meio salário mínimo e sete entrevistados disseram receber 1 salário mínimo e meio. Foi questionado também sobre o número de pessoas que dependiam diretamente daquela renda, que pode ser analisada no gráfico 02 a seguir:

Gráfico 02 – Dependentes da renda do entrevistado

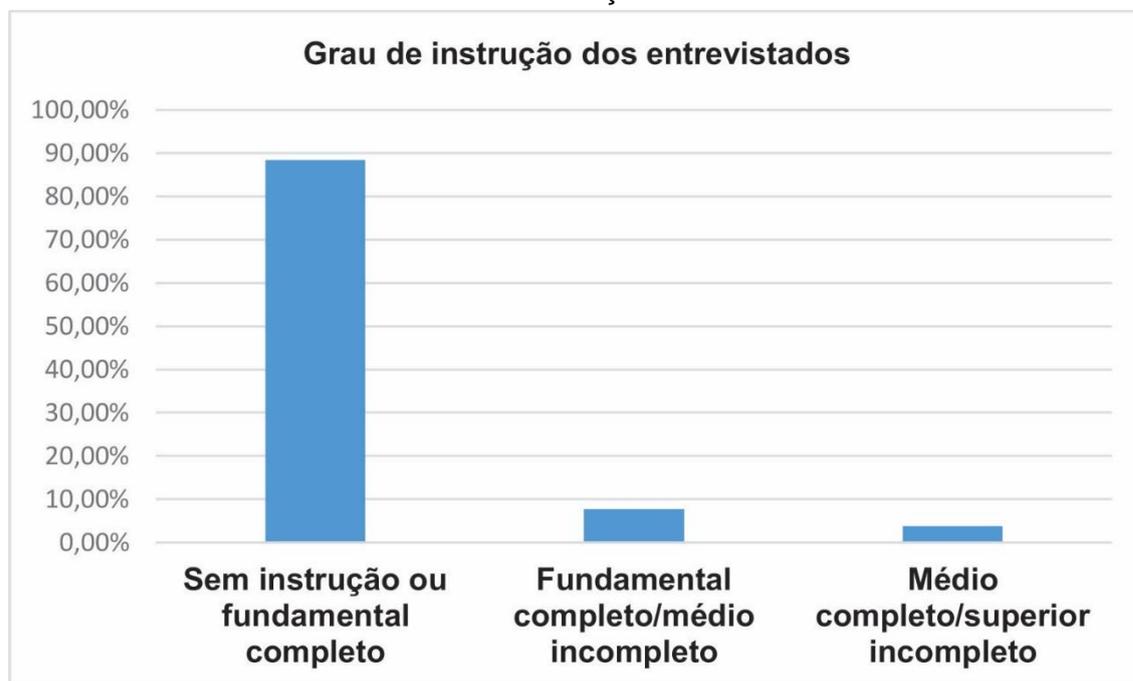


**Fonte:** Elaborado pelo autor com dados extraídos da entrevista.

É interessante ressaltar que os entrevistados que recebem 1 salário mínimo e meio, mais tem menos dependentes de suas rendas. De toda forma, o perfil dos entrevistados vai de acordo com o IBGE de 2010 em relação a questão econômica da população teixeirense.

Um dos fatores considerados importantes para se compreender a relação genética e meio ambiente, é a o nível de escolaridade. Dentre os que responderam ao questionário, mais de 88 por cento assinalaram não possuir o ensino fundamental completo, quatro dos questionados disseram possuir o ensino fundamental completo, sendo que dois destes possuíam o ensino médio incompleto. Apenas dois disseram ter o ensino médio completo. Um destes dois, um senhor com 62 anos, disse durante o preenchimento do questionário estar fazendo um curso de Administração. Nenhum dos que responderam ao questionário, afirmaram possuir o ensino superior.

Gráfico 03: Grau de instrução dos entrevistados



**Fonte:** Elaborado pelo autor com dados extraídos da entrevista.

Neste ponto é importante comparar estes dados de instrução da população idosa teixeirense com a pesquisa de Vieira (2015), que demonstrou dados semelhantes aos dos desta pesquisa, mas por ter analisado a população teixeirense em várias faixas etárias, pode demonstrar que o grande número de pessoas com baixa instrução com 60 anos ou mais, não reflete a realidade total teixeirense:

Pouco mais de 50% dos entrevistados declararam não possuir instrução ou não ter cursado o ensino fundamental completo. Porém, a porcentagem destes dados dentro de cada faixa etária se evidenciou conforme aumentava a idade dos entrevistados. Estes dados levam a acreditar que uma provável queda do analfabetismo na população de Teixeira de Freitas deve ocorrer também pela própria dinâmica populacional, à medida que os idosos analfabetos forem morrendo. A cidade de Teixeira de Freitas recebeu, nos últimos anos, um número significativo de instituições do ensino superior. Além da UNEB, presente há mais de 25 anos no município, a partir dos primeiros anos do século XXI, com a democratização do acesso ao ensino superior, duas faculdades particulares presenciais se instalaram no município, além de várias instituições com modalidade de ensino à distância, mudanças que provavelmente corroboram a parcela de entrevistados que declarou possuir ou estar cursando o ensino superior. Apesar da maioria dos entrevistados que declarou estar cursando o ensino superior ser composta por jovens, foi considerado significativo o número de adultos entre 30 e 45 anos que afirmou ter voltado a estudar e estar frequentando o ensino superior. Pagina 99

Assim, percebe-se que os dados relacionados à educação na cidade são melhores quando comparados ao grau de escolaridade dos teixeirenses idosos. Por

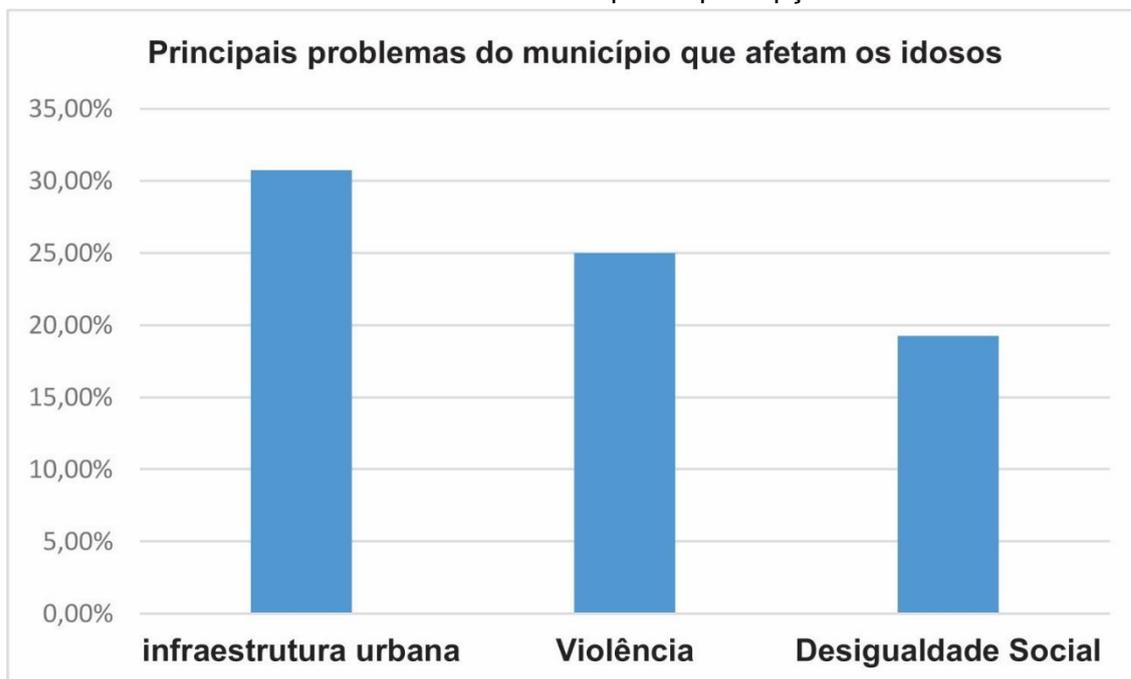
haver uma intencionalidade em pesquisar os moradores teixeirenses, questionou-se também o tempo de moradia em Teixeira de Freitas. 61,53% dos entrevistados, ou seja, 32 pessoas responderam que nasceram em Teixeira de Freitas. 25% responderam que já residem em Teixeira de Freitas há 40 anos ou mais. Todos os entrevistados residem há mais de vinte anos no município. Apesar de não ter sido perguntado a relação de afeto dos moradores com o município, durante o preenchimento do questionário, não foram poucos os que, ao dizerem que não nasceram na cidade, gostavam muito de morar no município. Também não foi solicitado no questionário o lugar de origem daqueles que não nasceram em Teixeira de Freitas. Muitos ao dizerem que não nasceram no município disseram ter nascido em cidades próximas, como Caravelas, Nanuque, Alcobaça e Medeiros Neto. Alguns durante a entrevista fizeram inclusive menção à vinda a partir da construção da rodovia 101, na década de 1970.

#### 4.2 COMPREENDENDO A PERCEPÇÃO DOS ENTREVISTADO SOBRE A CIDADE EM RELAÇÃO AOS IDOSOS

Duas questões foram feitas sobre morar em Teixeira de Freitas. Uma indagou quais vantagens o município oferece para uma melhor qualidade de vida para o idoso. Percebeu-se pelas respostas, que um número expressivo dos entrevistados concordou que há uma preocupação com a saúde. Nos questionários, 12 dos entrevistados citaram as unidades de saúde dos bairros, 2 citaram o fato do município possuir uma Policlínica e 8 citaram o fato da cidade possuir um hospital público. Mas foi preocupante a porcentagem de entrevistados que disseram não encontrar nada que representasse algo que melhorasse a qualidade de vida do idoso na cidade. 11 dos entrevistados não reconhecem a cidade como um município preocupado com a qualidade de vida dos idosos. Outras respostas que se destacaram foram as associações ou espaços para os idosos: 5 entrevistados disseram participar de alguma associação.

Já em relação aos problemas que existem em Teixeira de Freitas, que os entrevistados acreditam afetar diretamente aos idosos, três questões respondidas, somadas, chegaram a 75 por cento dos problemas percebidos: Violência, desigualdade social e a infraestrutura da cidade. Neste sentido, ressalta-se no gráfico a seguir a preocupação destes idosos.

Gráfico 04 – Problemas do município na percepção dos idosos



**Fonte:** Elaborado pelo autor com dados extraídos da entrevista.

Nesta questão foi deixado espaço para que, caso quisessem, comentassem suas respostas. Dos 52 idosos que responderam, oito, além de citar o problema, traçaram seus comentários, que serão transcritos a seguir:

*“Não sei o que é pior, se sua sem calçamento e sem calçada ou a violência, mas eu acho mesmo que é a falta de preocupação com a cidade, toda sem infraestrutura urbana”* (Entrevistado número 04, sexo masculino, 61 anos)

*“Nasci e me criei em Teixeira de Freitas. Devo tudo a esta cidade. Mas é muito, muito triste ver netos de meus amigos, amigos até que já morreram, se deixarem levar pelo vício. Meninos que eu vi nascer, hoje me dão medo. Eu não saio na noite em Teixeira nem para ir na missa.”* (Entrevistado número 12, sexo masculino, 71 anos)

*“Olha que já morei em São Paulo e passei um tempo em Vitória na casa de uma filha minha. Nem lá tem tanta violência. Aqui em Teixeira, se você parece que já é velho, pode tomar cuidado que vão te assaltar. Eu já fui assaltado, minha mulher já foi assaltada. Teixeira não tem segurança para gente velha”.* (Entrevistado número 19, sexo masculino, 69 anos)

*“Aqui é calçado, meu filho, porque aqui é no Shopping ( onde foi feita a entrevista). Moro no Bairro Castelinho, lá até tem rua com asfalto, mas a maioria é muito ruim, quando chove ninguém passa, só bicicleta com a gente empurrando. É*

*muito triste ver uma cidade tão grande sem asfalto, sem infraestrutura.*” (Entrevistada número 28, sexo feminino, 65 anos)

*“A violência aqui com os idosos é muito grande. Todo conhecido meu da minha idade já sofreu assalto. Eu ainda não, porque igual você está vendo, só saio acompanhado.”*. (Entrevistado número 31, sexo masculino, 71 anos).

*“Pra mim, se tivesse calçada, se as ruas fossem iluminadas, seria muito bom, Teixeira é uma cidade muito escura à noite, as lâmpadas dos postes são amarelas.”* (Entrevistado número 39, sexo masculino, 66 anos)

*“Eu mesmo falei que tem posto de saúde, que é bom, eu concordo, mas tem muita gente pobre nesta cidade, é muita desigualdade. Já ouvi dizer que Teixeira de Freitas é a cidade que mais tem carro por pessoa na Bahia. Acho que é a que tem mais bicicleta também, porque aqui, rapaz, é muita desigualdade.”* (Entrevistada número 43, sexo feminino, 69 anos)

*“Eu para mim a pior coisa é as drogas e os trombadinhas que tentam assaltar a gente, sabe que a gente é aposentada.”* (Entrevistada número 43, sexo feminino, 70 anos).

Ao se pensar nos maiores problemas citados pelos entrevistados como infraestrutura, desigualdade e violência, percebem-se que estes problemas se entrelaçam e são consequências, entre outros fatores do subdesenvolvimento do país e conseqüentemente dos estados e municípios brasileiros. Neste sentido, é interessante comentar a opinião da entrevistada número 43, que apesar de perceber os postos de saúde como ponto positivo, entende que a desigualdade social é que leva diferentes tratamentos aos seres humanos.

A partir deste questionamento, foram levantadas perguntas relacionadas ao bem-estar próprio, envolvendo nutrição, atividade física, comportamento preventivo, relacionamento social, controle do estresse, que serão a seguir, explicitadas.

#### 4.3 PERCEPÇÃO DOS IDOSOS EM RELAÇÃO À NUTRIÇÃO

Compreender como as pessoas se alimentam é de grande importância, pois a alimentação além de poder propiciar uma saúde melhor, é um elemento socializador e até mesmo emocional dos seres humanos. Desta forma, a alimentação vai além de suprir os macro e micronutrientes necessários. A alimentação, no caso dos idosos, pode ser muitas vezes o momento de contemplar e viver novas experiências,

principalmente familiares.

O Pentágulo do Bem-estar contempla três questões em relação à alimentação e nutrição. Questiona sobre a ingestão de verduras e frutas, a contemplação na alimentação de alimentos gordurosos e doces e sobre o número de refeições diárias. Apesar da alimentação não ser o único critério para se estabelecer a saúde, é inegável a influência que as escolhas alimentares e a forma de alimentar na redução das doenças crônicas não transmissíveis.

Foi indagado aos entrevistados sobre a inclusão de frutas e verduras na alimentação. Apesar de o questionário não contemplar perguntas sobre quais tipos de frutas, era comum durante as respostas ao questionário, respostas como: “sempre tem uma banana”, “banana em minha casa tenho até no quintal”, normalmente sempre a gente tem banana em casa”. Alguns também fizeram referência a laranja e ao mamão. Em relação às verduras, não houve comentários significativos sobre os tipos consumidos e alguns chegaram a perguntar se batata ou mandioca poderiam ser consideradas verduras.

Ao ser perguntado se a alimentação diária incluía pelo menos duas porções diárias de frutas e três porções de verduras, a maior parte dos entrevistados afirmaram se alimentar de frutas e verduras diariamente. Porém, o número de idosos que afirmaram não ingerir frutas ou verduras pode ser considerado preocupante, como pode ser observado no gráfico 05. Durante a entrevista, quando algum dos entrevistados se dispunham a comentar suas respostas, foi anotado separadamente algumas respostas, que indiscutivelmente merecem ser contempladas nesta dissertação:

*“ A comida lá em casa é arroz, feijão, farinha, ou um ovo ou uma misturinha (carne). Isto de verdura que eu como é mandioca, às vezes batata”* (Entrevistado número 31, sexo masculino, 71 anos).

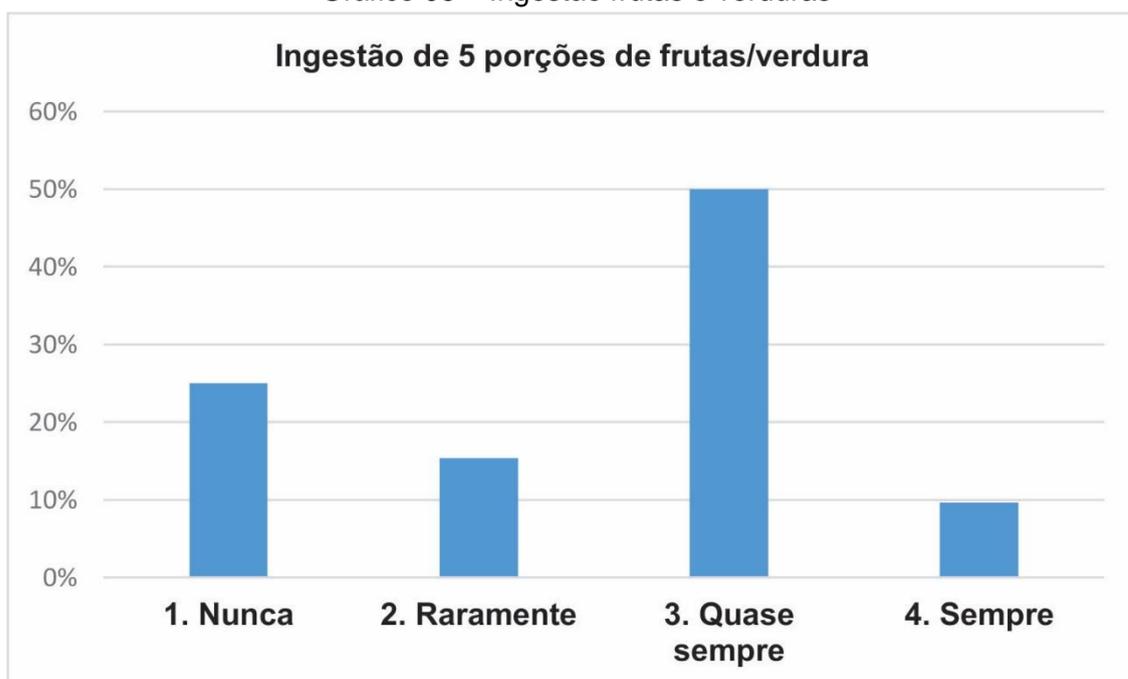
*“Fruta é um domingo ou outro quando meus filhos levam meus netos. Assim, todo dia mesmo é uma mandioquinha frita, arroz, feijão, uma carne quando dá”* (Entrevistada número 25, sexo feminino, 67 anos).

*“ Pão, arroz, feijão, ovo, isto lá em casa tem todo dia. Isto Não falta. E eu mesmo já li que ovo é proteína e que arroz e feijão que não pode faltar. O resto é se dá.”* (Entrevistado número 46, sexo feminino, 61 anos)

25% dos entrevistados disserem que não fazem ingestão de verduras ou frutas diariamente, sendo que todos estes afirmaram durante a entrevista não fazer

nenhuma ingestão diária é um fato que deve ser discutido. Imagina-se aqui que esta porcentagem está muito mais ligada a condições socioeconômicas que na verdade culturais. Quando se analisa o nível de escolaridade dos entrevistados, pode-se também inferir que o nível econômico dos mesmos também não permite uma alimentação diária adequada. Sabe-se hoje, que, apesar de entendermos como alimentação saudável a priorização de alimentos in natura ou minimamente processados, são os alimentos minimamente processados e os ultra processados mais baratos. Dizer que estas pessoas não se alimentam bem por não quererem ou porque é cultural no extremo sul baiano o uso da farinha no almoço ou porque não querem se informar, visto o grande número de informações, é desvanio: Acreditar que estas pessoas irão buscar o meio eletrônico para obterem informações sobre temas relacionados à saúde é ignorar o meio socioeconômico em que vivem.

Gráfico 05 – Ingestão frutas e verduras



**Fonte:** Elaborado pelo autor com dados extraídos da entrevista.

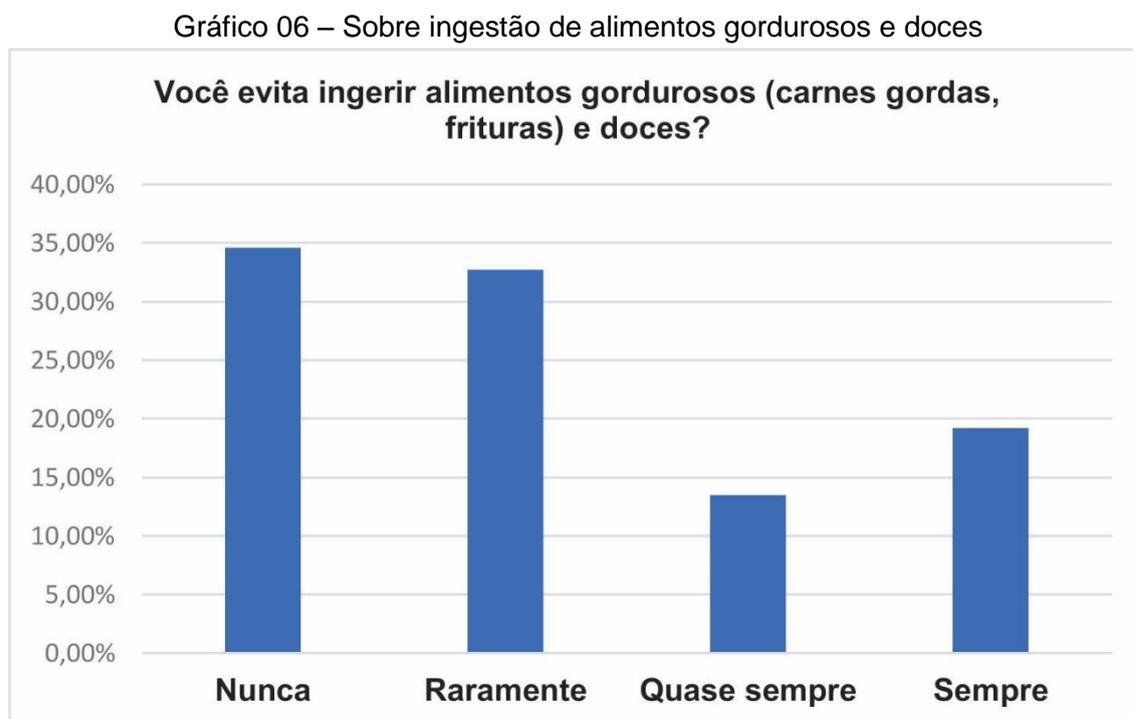
Quando foi perguntado sobre a ingestão de alimentos, em relação a alimentos gordurosos, a exemplo carnes gordas, frituras e doces, 9 dos entrevistados fizeram comentários sobre a relação alimento saúde. Destes nove, sete disseram que evitam doces por causa do índice glicêmico alto que já possuem e dois disseram evitar gordura e doces por causa de colesterol e índice glicêmico alto:

*“Envelhecer é muito ruim. A cada dia como menos e menos coisas boas. Minha*

*glicose quando tá 150 tá boa. Eu tenho até que tomar remédio para controlar, quando tem no posto eu pego. Doce eu nem sei o que é mais.*” (Entrevistada número 50, sexo feminino, 69 anos).

*“Não como doce, por causa da diabete, mas uma carne na banha eu não deixo de comer. Cada dia falam uma coisa. Agora pode comer ovo todo dia.”* (Entrevistado número 48, sexo masculino, 69 anos).

Ao tempo que se faz referência aos nove entrevistados, vários entrevistados ao dizerem que não evitam este tipo de alimento, afirmaram que “comem o que tem”. Proporcionalmente, o número de entrevistados que não evitam ingerir os alimentos em questão, em relação aos demais, foi um número elevado, como pode ser analisado pelo gráfico 06:



**Fonte:** Elaborado pelo autor com dados extraídos da entrevista.

Alguns entrevistados comentavam, em poucas palavras que não havia como evitar fritura. Neste sentido também é interessante lembrar as respostas em relação ao tipo de alimentação ingerida, quando foi questionado a ingestão de verduras. Já naquela questão, pela referência à mandioca, batata, ovos, e outros alimentos fritos, que a resposta para a ingestão de alimentos gordurosos seria alta. Atualmente,

é bastante discutido nos espaços da saúde a questão da facilidade com que estes alimentos são disponibilizados nos supermercados. E de certa forma, a resposta dos entrevistados vai ao encontro de Gomes e Serpa;

Com o avançar da tecnologia no ramo alimentício, a disponibilização de alimentos ultra processados, ricos em açúcares e carboidratos refinados, sódio ou sal de cozinha e ricos em gorduras, principalmente *trans*. e saturadas, foi ganhando espaço no mercado. Esse espaço no mercado, nos carrinhos de compras e nos armários dos consumidores vem sendo conquistado dia a dia por seus fabricantes, principalmente por sua praticidade de transporte, facilidade de consumo, sabor atrativo, alto valor energético e baixo preço (além das ações de publicidade e marketing que comentamos anteriormente). O tempo que muitas pessoas disponibilizam hoje para cozinhar e se alimentar está cada vez mais reduzido, os recursos são escassos, então, muitos acabam, de fato, fazendo suas escolhas alimentares na direção desses tipos de alimentos.  
(GOMES. SERPA. 2019. P 14)

Curiosamente, ao responderem sobre o número e a variedade de refeições, incluindo café da manhã completo, uma grande maioria respondeu quase sempre ou sempre: 76,92% responderam que sempre ou quase sempre faziam este tipo de refeição. 19,23% alegaram que raramente fazem 4 a 5 refeições diárias e pouco menos de 4% disseram nunca conseguirem fazer de 4 a 5 refeições por dia. Pelo fato das questões terem tido como referência ao Pentágono do Bem-estar, não foi especificado para os entrevistados o que seria um café da manhã completo e nem foi explicitado o que seria uma comida variada. Ao responderem esta questão, os entrevistados não teceram comentários e conseqüentemente também não foi perguntado aos mesmos nada além do questionário. Desta forma, esta questão ficou um pouco difícil de ser analisada, visto às respostas anteriores, que de certa forma acabam por a contradizer. Mas pode-se inferir que de maneira geral, os idosos entrevistados, em sua maioria, não se alimentam de maneira que propicie, em sua magnitude, de forma saudável.

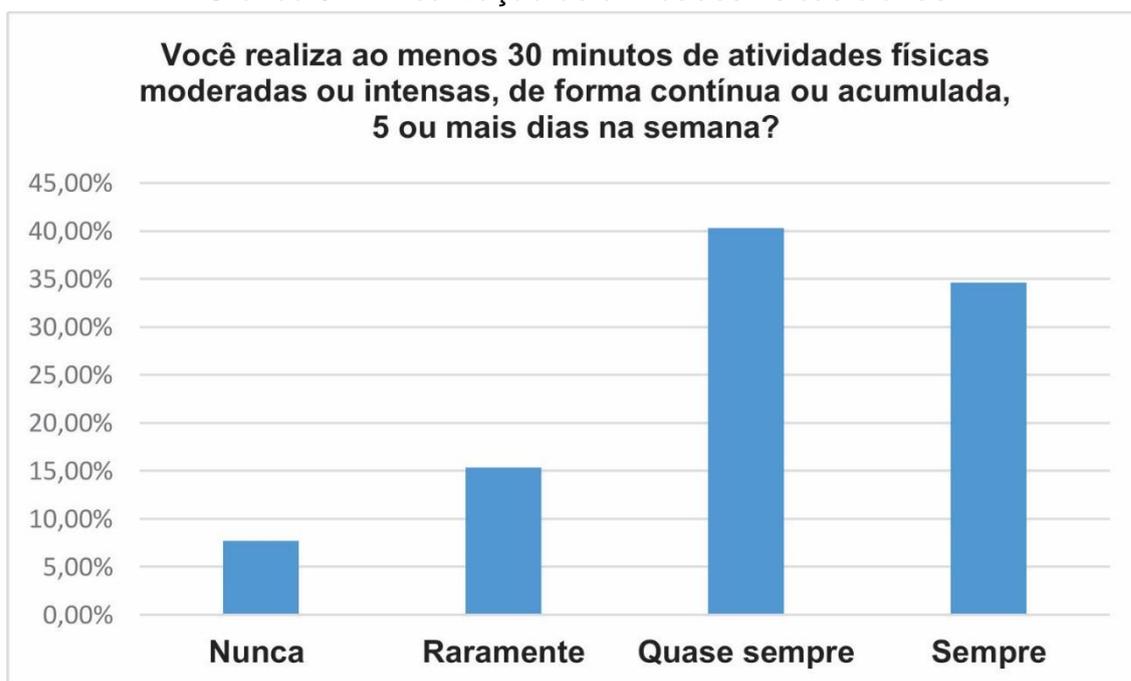
#### 4.4 PERCEPÇÃO DOS IDOSOS EM RELAÇÃO À ATIVIDADE FÍSICA

Quando se relata sobre atividade física, é comum associarmos esta expressão a exercícios físicos programados ou mesmo a esportes como futebol ou natação. Porém, qualquer atividade que requer um trabalho muscular é uma atividade física. É também importante ao se pensar em atividade física, relacioná-la ao tempo gasto e

também à frequência com que a atividade é exercida. Muitas vezes é difícil diferenciar se a atividade física classifica o indivíduo como sedentário ou uma pessoa com estilo de vida ativo ou moderadamente ativo. É comum alguém que faz uma caminhada todos os dias definir-se como uma pessoa além da sedentariedade. Há ainda discussões sobre o que seria um indivíduo não sedentário. De toda forma, caminhadas cotidianas são melhores que nenhuma atividade física. E no caso das questões levantadas durante a entrevista, foi importante perceber a percepção destas pessoas sobre elas. Sobre a atividade física, três questões foram levantadas: A frequência de atividades físicas moderadas ou intensas, a frequência de atividades que envolvam força ou alongamento muscular e meio de transporte comumente utilizado para atividades diárias.

Sobre a questão da realização de atividades físicas diárias, foi explicado a cada um dos entrevistados que estas atividades se relacionavam a atividades como caminhada ou outras atividades aeróbicas. Sobre esta resposta, foi percebido que há uma preocupação entre os entrevistados com as atividades físicas. Quase 75% dos entrevistados, conforme o gráfico 07 disseram fazer atividades físicas com frequência. Quando respondiam, a maioria destes comentavam sobre fazer caminhada nas avenidas pela manhã ou pela tarde. Cinco dos entrevistados, três mulheres e dois homens, fizeram referência aos aparelhos de ginásticas que foram colocados em algumas praças e outros espaços do município. A considerar pela porcentagem dos que fizeram esta referência é de se inferir que é um número considerável. Todos quatro entrevistados que responderam não fazer nunca uma atividade física, alegaram problemas de saúde que os impedissem destas atividades.

Gráfico 07 – Realização de atividades físicas diárias

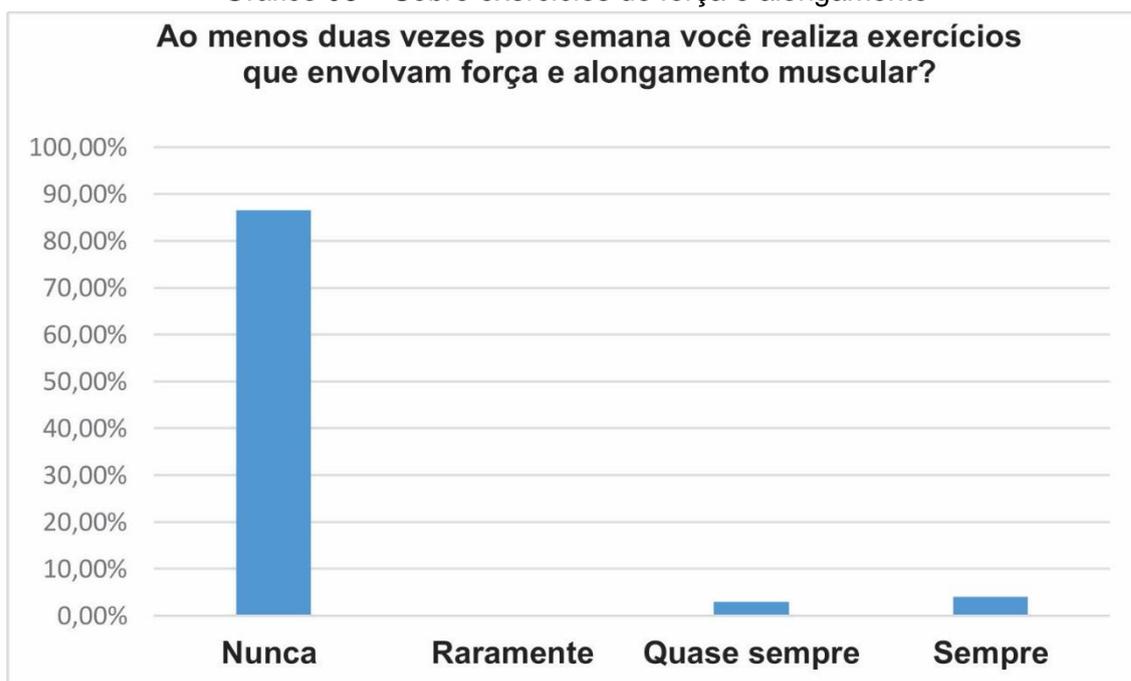


**Fonte:** Elaborado pelo autor com dados extraídos da entrevista.

Os idosos foram questionados também sobre quantas vezes por semana realizavam exercícios que envolvessem força e alongamento muscular. Sabe-se que a força e a resistência muscular é de fundamental importância para melhorar ou manter a massa óssea, a tolerância à glicose e até mesmo a melhorar a capacidade da realização das atividades rotineiras que podem colaborar para a independência do idoso. Desta forma, relacionar as atividades de força e alongamento, pode colaborar para entender o aumento das doenças crônicas não contagiosas, à medida que envelhecemos.

Sobre esta questão, diferentemente do que responderam sobre praticar algum tipo de atividade física, houve um grande número de idosos que responderam nunca fazer exercícios que envolvam força ou alongamento muscular. Dos 52 idosos que responderam o questionário, 45 responderam que nunca praticam este tipo de exercício. Ninguém respondeu ao termo raramente. Interessante destacar que as sete pessoas que disseram fazer exercício de força e alongamento eram todas do sexo feminino.

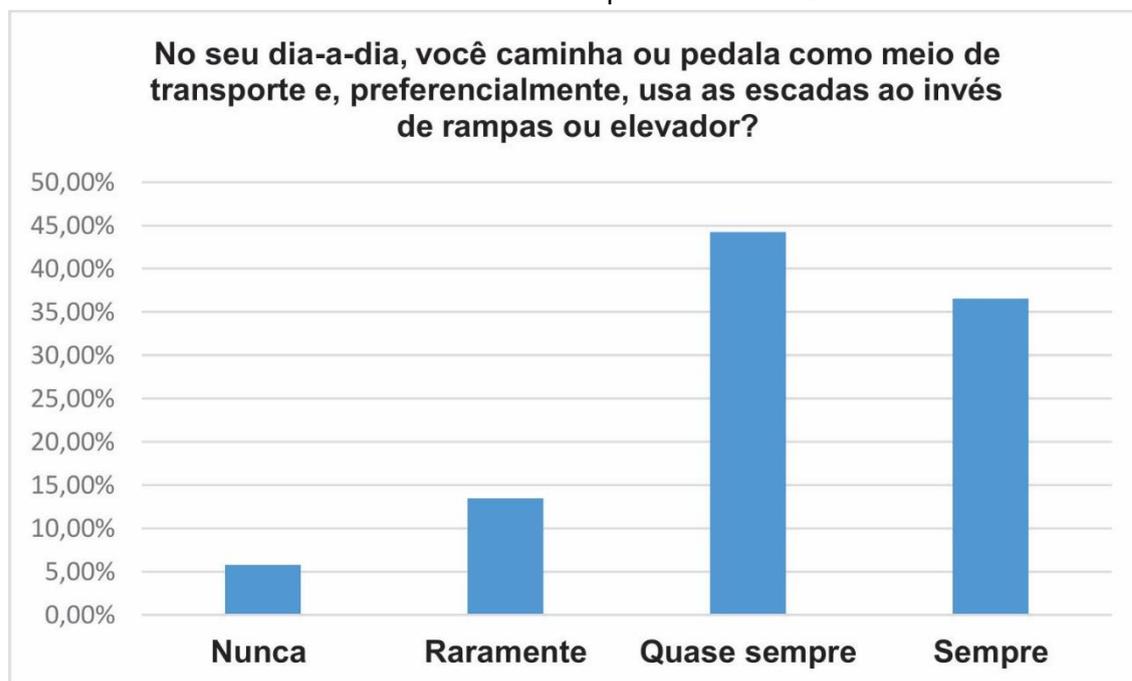
Gráfico 08 – Sobre exercícios de força e alongamento



**Fonte:** Elaborado pelo autor com dados extraídos da entrevista.

Neste sentido, mostra-se uma preocupação, visto que (SMIRMAUL; ESTEVES, 2018) recordam que a atividade de força e exercícios de alongamento regulam melhor a força e a massa muscular, além de melhorar significativamente a flexibilidade articular em indivíduos acima de 50 anos. Ainda em relação aos aspectos físicos, foi perguntado como seria o transporte utilizado cotidianamente, ou melhor, se caminhavam na maioria das vezes que saíam de casa ou se ainda faziam uso de bicicleta.

Gráfico 09 – Sobre transporte diário utilizado



**Fonte:** Elaborado pelo autor com dados extraídos da entrevista.

Semelhante às respostas representadas no gráfico tal, a grande maioria respondeu utilizar de bicicleta ou ainda de caminhar em seu cotidiano, como se percebe pela representação do gráfico tal. Dos 19 respondentes que afirmaram não usar carro no seu cotidiano, 8 disseram que usam a bicicleta. Entre as 23 pessoas que responderam quase sempre andar ou usar bicicleta, 11 responderam fazer o uso de bicicleta. Embora a resposta destas pessoas indiquem o bom uso da atividade física diária é importante destacar que os que responderam utilizar a bicicleta, responderam que assim o fazem por questões econômicas.

Conforme já foi explicitado, vários dados sobre o envelhecimento populacional brasileiro apontam que estamos vivendo mais. Apontam ainda que as mulheres vivem mais. É interessante assim, refletir sobre a importância das atividades físicas na terceira idade, já que nesta fase da vida, muitas mudanças fisiológicas podem ocorrer e com elas, o surgimento de várias doenças.

#### 4.5 PERCEPÇÃO DOS IDOSOS EM RELAÇÃO AO COMPORTAMENTO PREVENTIVO

Compreende-se comportamento preventivo a capacidade do indivíduo cuidar-se antes de aparecer algum tipo de doença. Neste quesito buscou-se compreender

em que medida os entrevistados conheciam seus estados de saúde a partir da pressão arterial e dos níveis de colesterol. De maneira geral, pode-se inferir que esta foi uma questão preocupante, visto a maioria das respostas: 25% dos entrevistados disseram que não se preocupam em aferir a pressão ou saber os níveis de colesterol. 25% disseram que raramente possuem esta preocupação. 19,23% disseram quase sempre terem esta preocupação e 30,76% disseram sempre ter uma preocupação. Embora não houvesse a pergunta do porque não se preocuparem ou porque se preocuparem, dos 16 entrevistados que responderam estarem constantemente preocupados com a aferição da pressão e/ou saber o nível do colesterol, 12 disseram que precisavam fazer isto pois já tinham problemas de *“pressão alta” ou problemas com o “colesterol ruim”*. Assim, embora aferir a pressão e medir o nível do colesterol possa ser importante como prevenção de maiores problemas, supõe-se que estas pessoas que assim disseram só passaram a agir desta forma por já estarem acometidos por estes problemas.

Ao serem indagados sobre uso de cigarro ou bebida alcóolica, percebeu-se que o número de homens que fumam e/ou que bebem, proporcionalmente é bem maior que o número de mulheres. Foi feita a seguinte pergunta: Você se abstém de fumar e ingere álcool com moderação (ou não bebe)? 76,92% ou 40 entrevistados disseram que não bebem e que não fumam. 6 afirmaram beber e fumar sempre e 6 disseram que raramente bebem, mas não fumam. Neste quesito é importante entender que dos 6 entrevistados que afirmaram beber e fumar sempre, três eram mulheres. Aqui se confessa uma surpresa por normalmente acreditar que homens fumam e bebem mais que as mulheres. De certa forma é importante lembrar que com a aceleração da urbanização e a entrada da mulher no mercado de trabalho, hábitos que até então eram considerados masculinos, passaram a refletir características também do sexo feminino.

Ainda sobre a questão do comportamento preventivo, perguntou-se o seguinte: Você respeita as normas de trânsito (como pedestre, ciclista ou motorista); usa sempre o cinto de segurança e, se dirige, nunca ingere álcool? Não houve quem dissesse que não respeitasse sempre ou que quase sempre não respeitasse. 45 respondentes disseram sempre respeitar, enquanto 7 disseram quase sempre respeitarem, conforme demonstra o gráfico 10:

Gráfico 10 – Sobre respeito as normas de trânsito



**Fonte:** Elaborado pelo autor com dados extraídos da entrevista.

Dos sete que responderam que respeitam quase sempre três quiseram justificar a resposta:

*“Respeitar o trânsito em Teixeira de Freitas é muito difícil. Não tem calçada, a gente quase sempre tem que andar na rua.”* (Entrevistada número 50, sexo feminino, 69 anos).

*“Quando eu estou de bicicleta eu procuro respeitar o máximo possível, mas tem hora que não tem jeito, as motos vêm por cima da gente e a gente também tem que subir nas calçadas”* (Entrevistado número 19, sexo masculino, 69 anos).

*“Tá se vendo que você não é de Teixeira de Freitas, Teixeira de Freitas é pior do que a Índia. É carro para todo lado, moto para todo lado, bicicleta para todo lado e gente andando no meio da rua. Além disto as noites são muito escuras e dificultam a visão das pessoas. Eu na maioria das vezes eu respeito, mas tem momento que é sua vida que está em jogo.”* (Entrevistado número 52, sexo masculino, 61 anos).

Talvez o fator idade, aliado à maturidade possa explicar esta porcentagem nas respostas em relação ao respeito ao trânsito. Normalmente as pessoas, a medida em que vão amadurecendo, passam a entender melhor sobre as normas de respeito ao trânsito, as normas de civilidade.

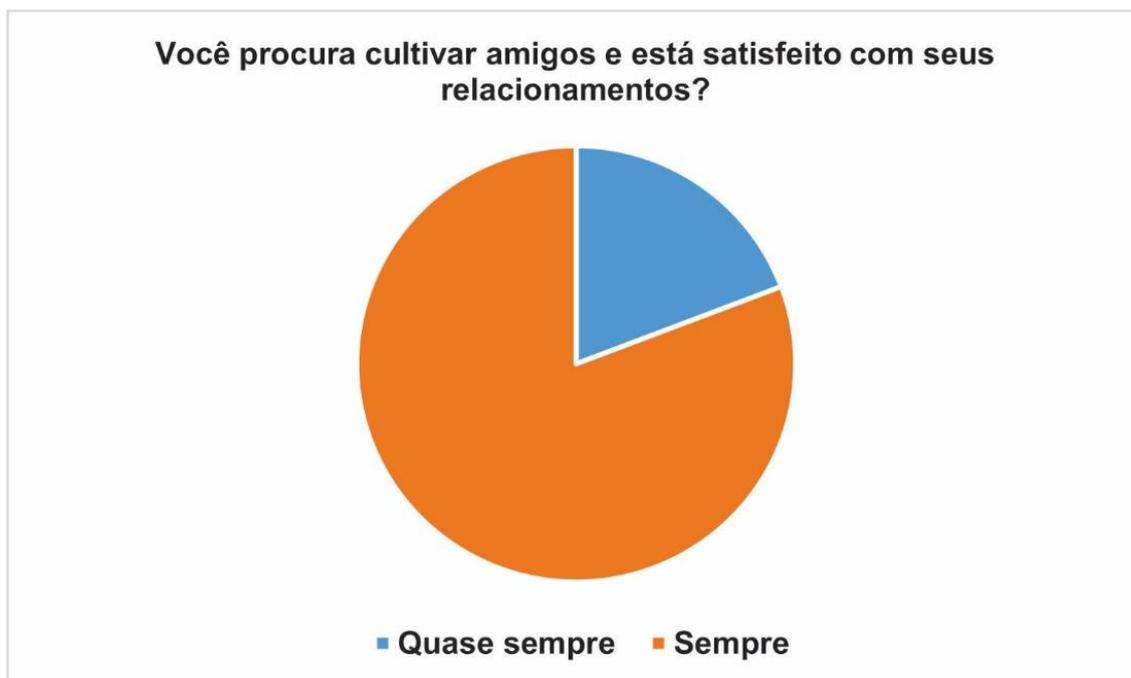
Ao se falar em termos como prevenção da saúde, percebe-se da importância de, por várias intervenções, evitar problemas de saúde que acometem um grande

número de indivíduos na sociedade contemporânea.

#### 4.6 PERCEPÇÃO DOS IDOSOS EM RELAÇÃO AO RELACIONAMENTO SOCIAL

Se a genética e a alimentação contribuem para uma vida saudável, não há como negar a importância das relações sociais no cotidiano do indivíduo, principalmente quando este já não é mais tão jovem e muitas vezes pode se sentir esquecido no seu meio social. Compreender como as pessoas se percebem em relação aos seus relacionamentos sociais pode demonstrar muitos fatores ou apontar para possíveis problemas, como depressão, sentimento de solidão, entre outros. Sobre a percepção do relacionamento social, buscou-se compreender de que maneira os entrevistados percebem seus amigos, se e como participam de grupos ou associações e o sentimento de utilidade que os mesmos tem de si. Uma primeira leitura do gráfico 11, permite concluir que de maneira geral os entrevistados estão satisfeitos com os relacionamentos com os amigos.

Gráfico 11 – Sobre o cultivo das amizades



**Fonte:** Elaborado pelo autor com dados extraídos da entrevista.

Todos dez entrevistados que responderam que quase sempre procuram cultivar amigos, quiseram justificar a resposta. Cinco disseram que alguns amigos já morreram ou que se mudaram da proximidade. As outras cinco respostas, por

acreditar que valem ser referenciadas, foram as seguintes:

*“Eu acho que vou ser a pessoa mais velha que você vai entrevistar. Tenho 87 anos. Eu tenho um amigo que foi meu amigo desde criança. A gente cresceu junto, estudou o que pôde junto. Depois ele morou em São Paulo 12 anos. Voltou para Teixeira. Até hoje vamos para a mesma igreja juntos.”* ( Entrevistado 6, sexo masculino, 87 anos).

*“Sempre fui de poucos amigos, mas até hoje são os mesmos.”* (Entrevistado número 48, sexo masculino, 69 anos).

*“É bíblico que há vizinhos melhor que um irmão. Pra mim eu conservo quase todos meus amigos. Se tem um fofoqueiro ou que pode me dá problema, eu me afasto, não vou brigar.”* (Entrevistada 02, sexo feminino, 67 anos).

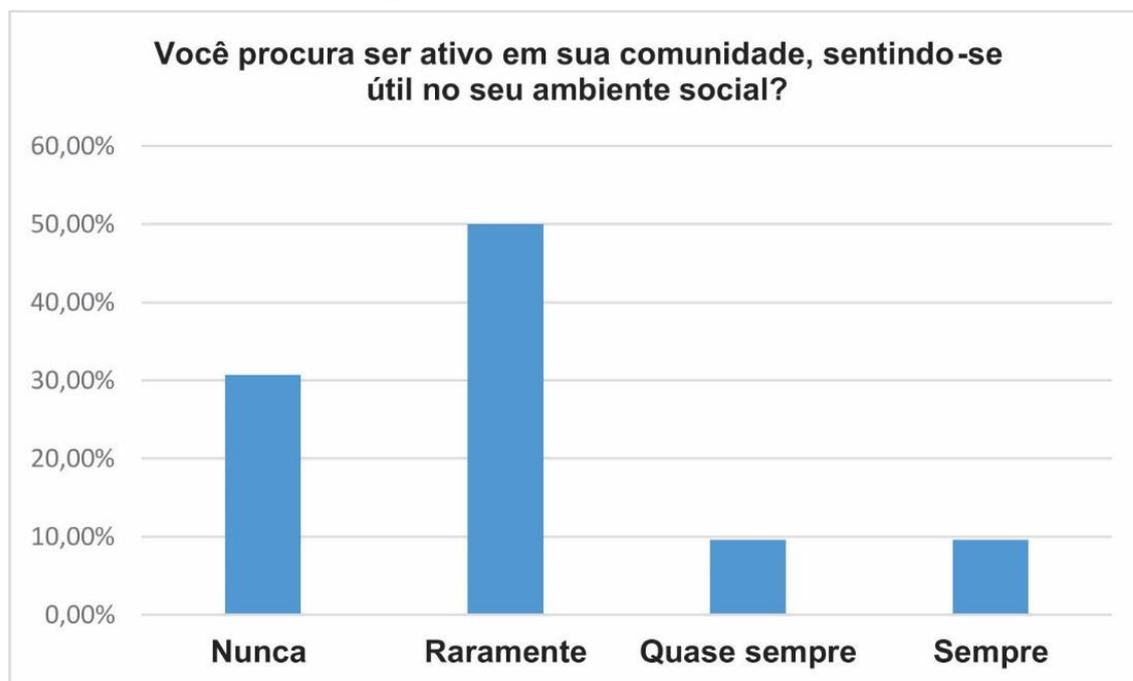
*“Conservo quase todos porque um ou outro não vale a pena. Mas os que eu tenho são como se fossem meus irmãos.”* (Entrevistado número 12, sexo masculino, 71 anos).

*“Uma ou outra amiga é melhor ser inimiga. Mas eu conservo a maior parte de minhas amigas sim.”* (Entrevistado número 50, sexo feminino, 69 anos).

Ao ser perguntado aos idosos sobre a forma de lazer dos mesmos, se este incluir reuniões com os amigos, atividades esportivas em grupo ou participação em associações, 39 fizeram referência às igrejas que frequentam. Destes 39, 9 disseram que além da igreja, participam das associações relacionadas às igrejas.10 entrevistados disseram não ter nenhuma forma de lazer e 3 mulheres disseram participar de grupos para idosos.

Ainda em relação ao relacionamento social, os idosos responderam se procuram ser ativos na comunidade em que vivem, se se sentem úteis no ambiente social em que vivem. Uma porcentagem considerável respondeu não procurarem ser ativos ou se sentirem úteis na comunidade onde vivem. E, como pode ser percebido no gráfico tal, uma pequena porcentagem demonstra esta preocupação.

Gráfico 12 – Sobre sentir-se útil na comunidade



**Fonte:** Elaborado pelo autor com dados extraídos da entrevista.

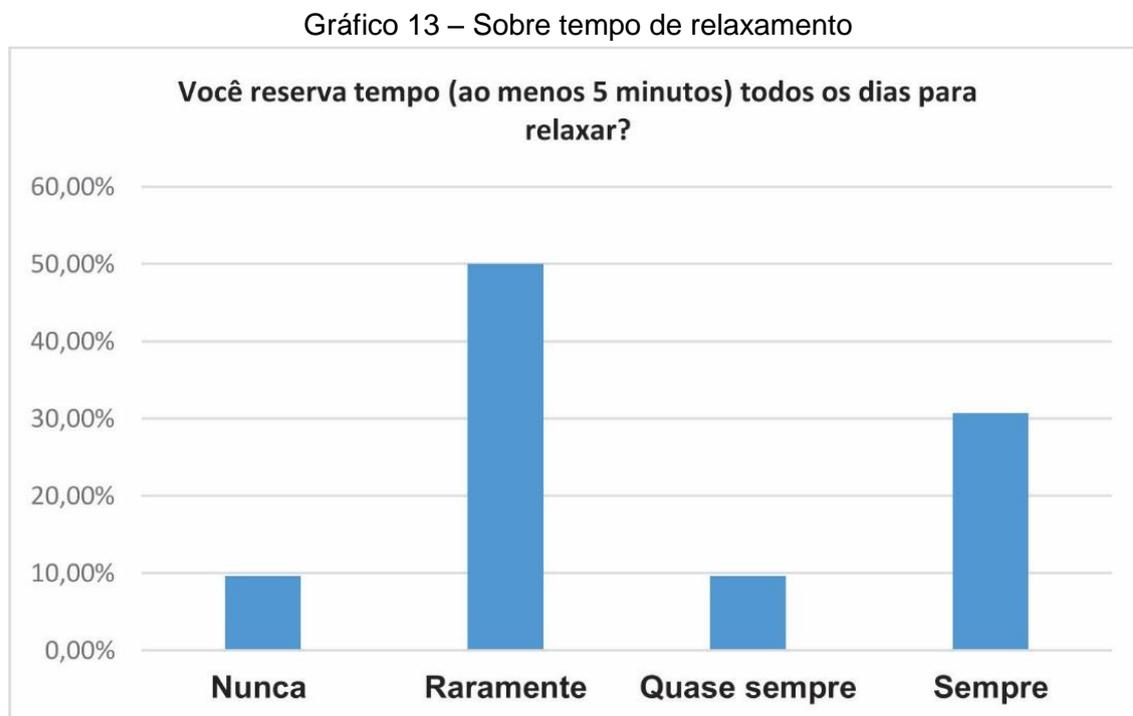
Ao se comparar estas respostas ao número de pessoas que disseram participar de algum grupo social, nota-se que de certa forma, esta participação é considerada pelos entrevistados como uma participação passiva, ele não se sente agente da ação nos encontros sociais em que participa.

Neste ponto é importante compreender que o termo envelhecimento ativo, adotado pela Organização Mundial da Saúde, faz referência a uma vida não somente mais longa, mas associada a oportunidades contínuas de participação social, seja ela laboral, mas principalmente que os idosos se envolvam em assuntos sociais, econômicos, culturais, visando sentirem-se úteis.

#### 4.7 PERCEPÇÃO DOS IDOSOS EM RELAÇÃO AO CONTROLE DO ESTRESSE.

São várias as causas do estresse, mas a consequência sempre é a mesma: De alguma maneira este estresse vai implicar na piora da qualidade de vida e conseqüentemente nos problemas relacionados à saúde. Assim, se são várias as causas do estresse, controla-lo é cada vez mais difícil, visto a complexidade de fatores que podem estar relacionados. De acordo com o Pentágulo do Bem-estar alguns fatores influenciam mais no maior ou menor nível de estresse. Reservar um momento de relaxamento, manter-se calmo em um momento de discussão, reconhecer o afeto

da família e equilibrar momentos de afazeres com lazer podem influenciar muito no grau de estresse do indivíduo. Em resposta ao questionamento de tempo reservado para relaxamento, chegou-se ao seguinte gráfico:

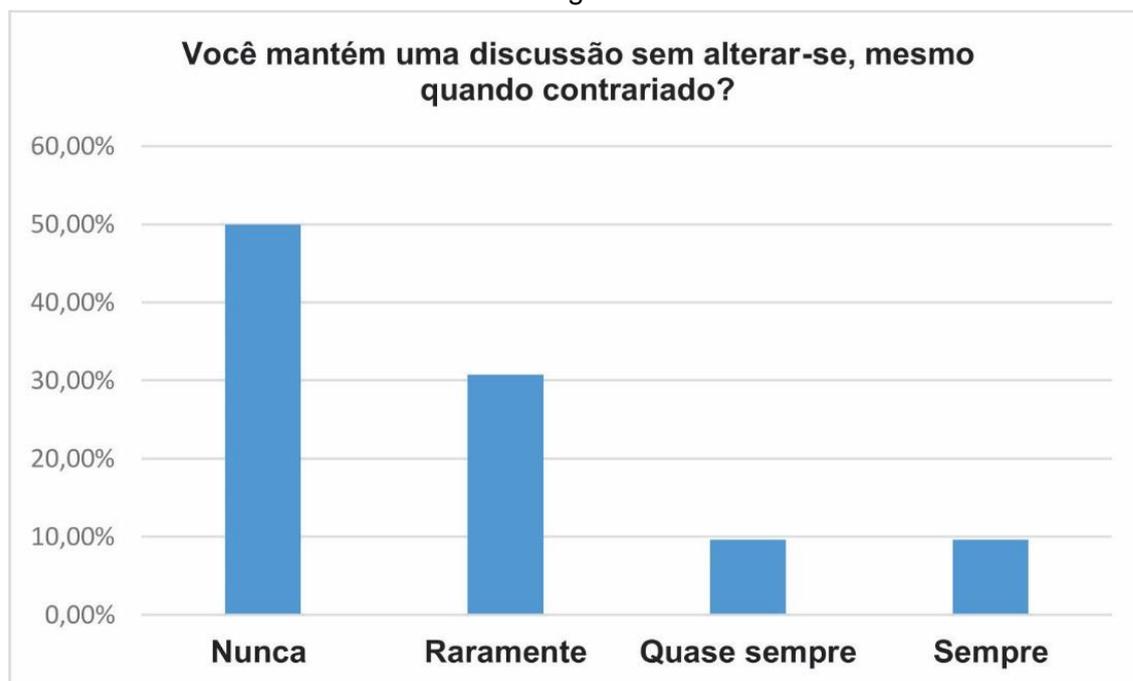


**Fonte:** Elaborado pelo autor com dados extraídos da entrevista.

Se considerarmos a porcentagem de pessoas que responderam não reservar um tempo para reflexão ou muito raramente fazer isto, nota-se se tratar de uma grande maioria: quase 60% dos entrevistados. Interessante refletir sobre o número de entrevistados que disseram reservar este tempo. Apesar do questionário não perguntar como relaxam, todos que responderam quase sempre ou sempre, se referiram ao momento de relaxamento como momento de oração. Interessante salientar que deste quase 41% que responderam desta forma, 19 pessoas, são do sexo feminino. Percebeu-se, portanto, que a maior parte dos entrevistados do sexo masculino dificilmente reservam diariamente um momento para meditação.

Questionado sobre como agiam diante de uma discussão, mesmo quando contrariado, a maioria demonstrou não ter facilidade para manter-se sereno. O gráfico a seguir demonstra muito bem esta situação:

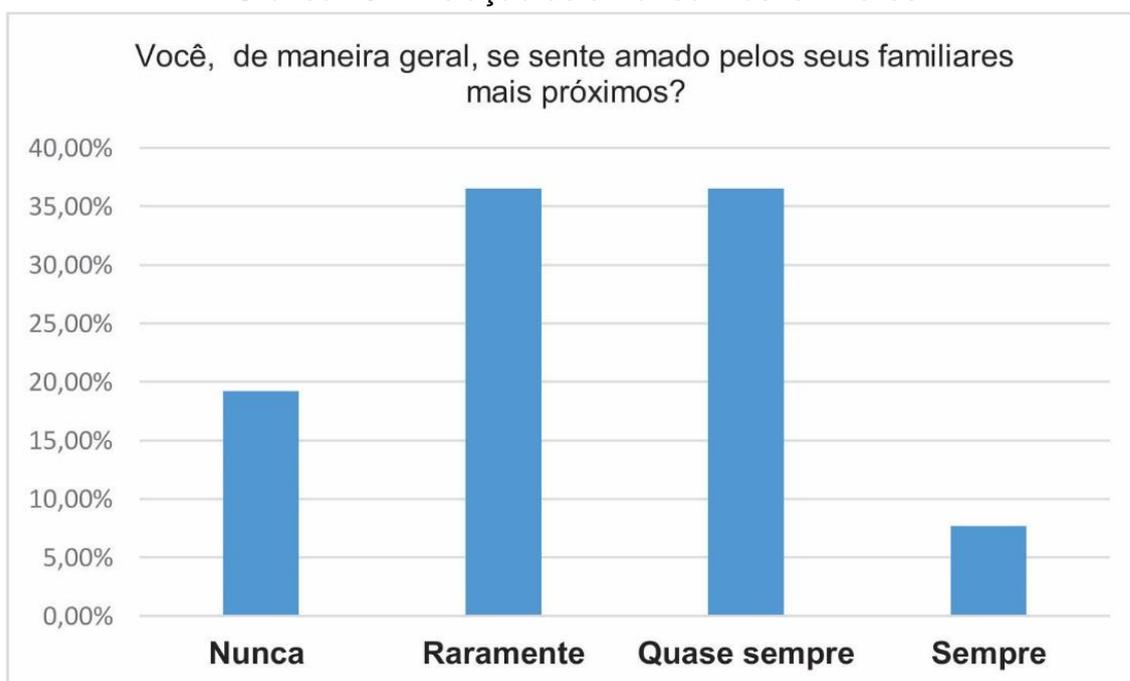
Gráfico 14 – Sobre o agir diante de discussões



**Fonte:** Elaborado pelo autor com dados extraídos da entrevista.

Sabe-se que as discussões podem desencadear uma série de problemas emocionais e físicos. As respostas dos idosos demonstrou que provavelmente, uma das maneiras de se diminuir o estresse, seria trabalhar esta maneira de agir diante dos problemas. De certa forma a pergunta seguinte, sobre sentir-se amado pelos familiares mais próximos, responde também, conjuntamente, as causas dos estresses. Foi feita a seguinte pergunta: Você, de maneira geral, se sente amado pelos seus familiares mais próximos?

Gráfico 15 – Relação de amor com os familiares



**Fonte:** Elaborado pelo autor com dados extraídos da entrevista.

Como pode ser visto a partir do gráfico 15, 10 dos 52 entrevistados, disseram nunca se sentirem amados por seus familiares mais próximo. Este é valor grande e representa quase 20 por cento das entrevistas. Três dos entrevistados que disseram não se sentirem amados, comentaram suas respostas, apesar de não haver espaço para isto. Considerando ser um fato importante para a pesquisa, ao menos para uma reflexão seguem as observações dos entrevistados:

*“Gostam é da minha aposentadoria. Depois que minha esposa faleceu então, eu sei que se alguém gosta de mim é meu neto, de 12 anos, que já chegou a brigar com o pai pela maneira que ele me trata.”* (Entrevistado número 15, sexo masculino, 71 anos).

*“Eu penso que eu sou mais é um peso para minha família. Sempre eles dizem que um tem que ficar comigo, o difícil é um querer ficar no fim de semana.”* (Entrevistado número 35, sexo masculino, 69 anos).

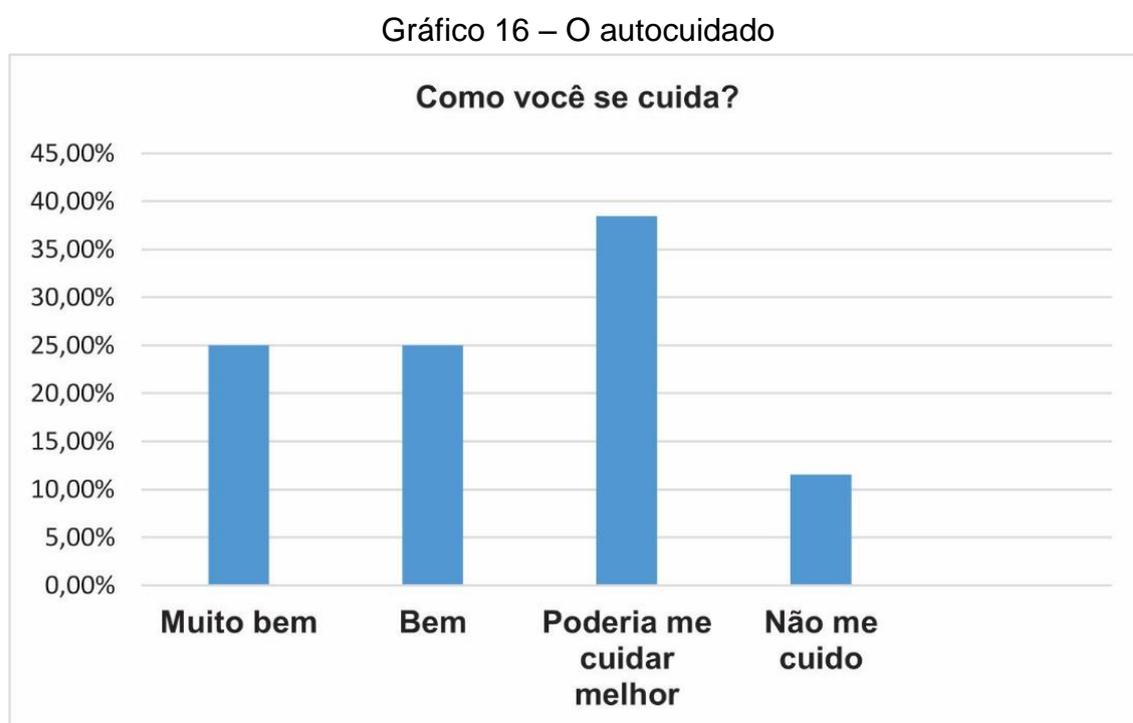
*“A gente vai perdendo gosto. Olha que ainda sou eu que cozinho em casa e mesmo assim eles não me dão valor. Imagina se eu estivesse. Entrevada.”* (Entrevistada número 47, sexo feminino, 61 anos)

É importante salientar que esta pesquisa foi uma entrevista sobre a percepção dos idosos e nem sempre significa o real sentimento que os familiares deles têm em

relação aos idosos. Significa exclusivamente como os idosos se percebem diante de seus familiares.

Foi perguntado também aos idosos se os mesmos buscam equilibrar o tempo dedicado ao trabalho com o tempo dedicado ao lazer. Dos 52 idosos, 32 disseram ainda trabalhar de alguma forma e que tem tempo para descansar. 20 idosos disseram não trabalhar mais.

Após responderem às questões associadas ao Pentágulo do Bem-Estar, foi feita a seguinte pergunta: De maneira geral, como você acredita que cuida de você. Foram as seguintes respostas:



**Fonte:** Elaborado pelo autor com dados extraídos da entrevista.

¼ dos entrevistados disseram que se cuidam muito bem, também ¼ alegaram que se cuidavam. Porém 20 dos entrevistados, que representam mais de 35% dos que responderam ao questionário, reconheceram que deveriam ter um cuidado melhor com eles mesmos. 6 entrevistados disseram categoricamente que não se cuidavam. Um destes entrevistados ainda relatou:

*“Sabe que eu nunca parei para pensar que eu não me cuido? Na verdade eu estou vendo que realmente não me cuido. Mas depois destas suas perguntas eu vou pensar mais sobre como eu cuido de mim. Muito bom eu parar pra pensar. Muito bom.”*  
(Entrevistado número 26 sexo masculino, 71 anos).

Não cabe ao entrevistador emocionar-se diante do entrevistado. Mas não há como ouvir daquele senhor estas palavras e não se sensibilizar diante de uma pessoa com mais de setenta anos de idade, refletindo sua maneira de viver a vida.

Finalmente, a última pergunta quis saber dos entrevistados se eles tinham algo a acrescentar, se achavam importante dizer algo que foi perguntado. Na maior parte das vezes as falas se resumiram em agradecimento. Acredita-se que a grande maioria dos entrevistados gostou de responder ao questionário. Alguns já estavam se referindo ao entrevistador com palavras de ternura. Acredita-se também que uma das respostas resumem o sentimento de alguns dos idosos que participaram da entrevista:

*“As pessoas, desde pequenas, deviam pensar que vão envelhecer. Não que eu acredite na lei da volta, mas eu penso que todos deveriam se imaginar velhos pelo menos uma vez a cada ano. E refletir sobre o que é envelhecer e como as pessoas que estão velhas se sentem. No fim o que fica é a família e os amigos. Família é tudo, mesmo quando há briga”* (Entrevistado 6, sexo masculino, 87 anos).

Não houve como receber todas estas informações sem não sensibilizar-se. Desta forma, como último objetivo deste trabalho, foi criado um blog, <https://aprendendoenvelhecer.blogspot.com/> com a proposta de , a partir de entrevistas com os mais variados profissionais da saúde, educadores, pessoas da terceira idade e pessoas de todas classes sociais que possam contribuir, buscar compreender as representações existentes sobre o envelhecer. Pretende-se, semanalmente trazer reflexões sobre a terceira idade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ou você é idoso ou muito provavelmente um dia será um. Só por este fato, compreender as representações dos idosos já é algo muito significativo. E foi justamente o que propôs esta dissertação: Compreender as subjetividades dos idosos teixeirenses sobre a ideia do que seja uma vida saudável. Para isto, esta pesquisa buscou ilustrar o espaço vivenciado por estes idosos, além de compreender a partir da literatura, o que seria um envelhecer saudável.

Algumas considerações são necessárias. Ao comparar o perfil dos entrevistados e suas respostas com os conceitos de saúde e/ou doença dos teóricos analisados, ficou evidente que o resultado das respostas demonstrou que apesar da genética ser importante, o espaço vivenciado pelos entrevistados e consequentemente a situação socioeconômica dos mesmos, em muito influencia na qualidade de vida dos idosos teixeirenses. A realidade socioeconômica dos entrevistados é reflexo da sociedade teixeirense como um todo, que pelos dados demonstrados é uma sociedade dispare. O perfil socioeconômico explanado pelos entrevistados assemelha-se em muitos os aspectos com o perfil da população teixeirense.

Foram várias questões direcionadas aos entrevistados. Estas questões se agruparam em cinco aspectos: nutrição, qualidade de vida, comportamento preventivo, comportamento social, controle do estresse.

Em relação a qualidade de vida dos entrevistados, no quesito nutrição, questionou-se sobre a ingesta de verduras e frutas, sobre a contemplação na alimentação de alimentos gordurosos e doces e ainda sobre o número de refeições diárias. O que se percebeu pelas respostas dos entrevistados é que um número considerável dos idosos não tem uma alimentação balanceada com macro e micronutrientes. Pelas respostas de alguns entrevistados que quiseram pronunciar sobre nutrição, acredita-se que se o questionário tivesse mais questões sobre a variedade de alimentos consumidos durante o dia, provavelmente a maioria iria demonstrar que a ingestão de carboidratos e lipídeos superam em muito a ingesta de proteína e micronutrientes. Pelas respostas dos entrevistados pode-se inferir que a quantidade de alimentos ingerida sobrepõe de maneira significativa a qualidade destes.

Em relação à qualidade de vida enquanto atividade física, foram três critérios

analisados: Com que frequência eram feitas atividades físicas moderadas ou intensas, a frequência de atividades que envolvem força ou alongamento muscular e meio de transporte comumente utilizado para atividades diárias. É possível concluir que, por algum motivo, grande maior parte dos entrevistados possuem consciência da importância da atividade física para uma melhor saúde. Embora quase todos que afirmaram fazer uma atividade, se referiram à caminhada com frequência, entende-se que os mesmos buscam fazer, dentro de suas condições socioeconômicas, alguma atividade. Se por um lado, o motivo que faz os idosos entrevistados usarem mais a bicicleta como transporte ou ainda andar cotidianamente para fazer suas atividades diárias, é um motivo financeiro, acredita-se que a forma de transporte utilizada pela maioria dos entrevistados impacta positivamente na qualidade de vida dos mesmos. Ao mesmo tempo, foi mínimo o número de idosos que fazem exercício de força e alongamento, atividades muito importante para manutenção das musculatura e da saúde.

Sobre a percepção do comportamento preventivo, pode-se inferir que os idosos entrevistados ainda se preocupam mais com a doença do que com a manutenção da saúde. Neste grupo de perguntas, priorizou-se a aferição da pressão e a medição do colesterol, priorizou-se também compreender sobre o uso do cigarro e bebida alcoólica, além dos cuidados no trânsito. Um número considerável de respondentes demonstrou não se preocupar com medidas preventivas da pressão alta e das consequências de um colesterol fora da normalidade. Percebeu-se que em sua maioria, os que se preocupavam nesta análise é porque já estavam acometidos em algum grau por alguma doença relacionada. Quanto ao uso de cigarro e bebida alcoólica foi interessante entender que um número considerável de idosos não fazem uso.

Durante o questionamento sobre o relacionamento social, buscou-se compreender a percepção dos idosos em relação aos seus amigos, se e de que forma participam de grupos ou associações e o sentimento de utilidade que os mesmos tem de si. Percebeu-se que os idosos possuem uma preocupação em manter as amizades, que valorizam os amigos. Ao mesmo tempo, observou-se que eles consideram como momento de lazer os encontros nas igrejas, visto que muitos disseram possuir alguma religião e participarem de alguma instituição religiosa.

Aparentemente, pelas respostas dos idosos, eles não possuem muita opção de lazer no município ou no bairro onde vivem. Ousa-se acreditar que estes idosos

participam de maneira passiva nas instituições religiosas em que frequentam, visto um grande percentual de respostas indicou que normalmente estes idosos não participam ativamente em suas comunidades. Talvez sejam mais resignados a esta situação.

Embora seja comum a referência ao estresse à vida moderna e agitada do século XXI, é importante compreender que a ausência de um momento de relaxamento, a falta de sobriedade diante das discussões e a não percepção do afeto das pessoas mais próximas podem influenciar em muito a maneira de perceber o espaço vivenciado e conseqüentemente a qualidade de vida. O que se pôde concluir pelas respostas dos idosos é que o estresse é presente na vida da maioria deles. Que o sentimento de rejeição também é uma constante e que a busca por momento de reflexão, de autoconhecimento é praticamente inexistente. Provavelmente o não se perceberem cuidados pelos familiares tenha também influenciado nas respostas que alegaram também que deveriam se cuidar melhor, terem procedimento de amor com eles próprios.

Assim, concluem-se que é urgente se pensar em respostas que atendam as necessidades dos idosos teixeirenses. São mulheres e homens que, em sua maioria, não possui uma situação econômica que lhe permita repensar numa qualidade de vida melhor. Associada a esta situação e em parte talvez por ela, em grande parte estes idosos não se alimentam como deveriam, não buscam atividades que lhes façam sentirem-se úteis na família e na comunidade. Talvez, ao considerar que muitos frequentem instituições religiosas, seria interessante que os gestores destas instituições tivessem ciência desta pesquisa. Assim, num primeiro momento, um resumo em forma de panfleto será feito para ser entregue a estes gestores, buscando que os mesmos se tornem corresponsáveis pela maneira como muitos idosos percebem o espaço vivenciado. O mesmo panfleto será entregue na Câmara do município, além de minha proposta de participar de reuniões com os vereadores. Ainda pretende-se utilizar as rádios para expor os resultados desta pesquisa. Pode parecer utópico, mas é uma maneira de buscar melhorar esta situação.

Além disto, por ter-se a pretensão de dar continuidade à esta pesquisa, provavelmente de maneira mais ampla, foi criado um blog destinado não necessariamente aos idosos, mas principalmente aos familiares e/ou demais cidadãos, visando fazer considerações sobre a importância da inserção do idoso na sociedade e da percepção dele diante do conceito de qualidade de vida.

Este trabalho foi realizado em um município do extremo Sul baiano. Porém,

acredita-se ser esta a realidade de grande parte de brasileiros que, quando deveriam poder descansar, aproveitar melhor a vida junto das pessoas que lhes são importantes, encontram-se de certa forma duas vezes à margem da sociedade. Primeiro por não terem uma condição econômica favorecida. Segundo, por serem velhos.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Ludgleydson Fernandes; COUTINHO, Maria da Penha de Lima; CARVALHO, Virgínia Ângela Menezes de Lucena. **Representações sociais da velhice entre idosos que participam de grupos de convivência.** Psicol. cienc. prof. vol.25 no.1 Brasília Mar. 2005

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade Líquida.** Tradução: Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, Ed., 2001.

BAUMAN, Zygmunt. **Confiança e medo na cidade.** Tradução Eliana Aguiar, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2009.

BALTES, P. B., & Smith, J. (2006). **Novas fronteiras para o futuro do envelhecimento: a velhice bem-sucedida do idoso jovem aos dilemas da quarta idade.** 17(36), 7-31.

BIRCHER, J. **Towards a dynamic definition of health and disease.** Medicine, health care, and philosophy, v. 8, n. 3, p. 335-341, 2005.

BRASIL, ONU, **População latino-americana e caribenha deverá diminuir a partir de 2059, diz ONU**

<https://nacoesunidas.org/populacao-latino-americana-e-caribenha-devera-diminuir-a-partir-de-2059-diz-onu/> acessado em 04/08/2019 publicado em 12/07/2019

Organização Mundial da Saúde. <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution> acessado em 12/07/2019

CARVALHO FILHO ET. **Fisiologia do Envelhecimento.** In: Papaieo Netto M, organizador. Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu; 2000. p.60.

CERTEAU, Michel de. **A invenção do cotidiano.** Petrópolis: Vozes, 1994

CERTEAU, Michel de. **A cultura no plural.** 2 ed. São Paulo: Papirus, 2001.

CLAVAL, Paul. **Epistemologia da Geografia.** Trad. Margareth de Castro Afeche Pimenta, Joana Afeche Pimenta. Florianópolis: Ed. Da UFSC, 2011.

DEBERT, G. G. (1999). **A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento.** São Paulo: EDUSP

DINIZ, Alexandre Magno Alves. **Análise do sentimento de insegurança em Belo Horizonte.** Simpósio Nacional sobre Geografia, Percepção e Cognição do Meio Ambiente, Universidade Estadual de Londrina Disponível em <[https://geografiahumanista.files.wordpress.com/2009/11/alexandre\\_diniz.pdf](https://geografiahumanista.files.wordpress.com/2009/11/alexandre_diniz.pdf)>. Acesso em 01 outubro de 2019.

DINIZ, Alexandre Magno Alves; BATELLA, Wagner Barbosa. **Criminalidade Violenta nas Regiões de Planejamento de Minas Gerais: uma abordagem quantitativa.** Caderno de Geografia, Belo Horizonte, V.14, n. 23, p.51-72, dez. 2004. Disponível

em [http://www1.pucminas.br/documentos/geografia\\_23\\_art03.pdf](http://www1.pucminas.br/documentos/geografia_23_art03.pdf). Acesso em 01 outubro de 2019.

FERNANDES, Janaina da Silva Gonçalves; ANDRADE, Márcia Siqueira de. **Representações sociais de idosos sobre velhice**. Arq. bras. psicol. vol.68 no.2 Rio de Janeiro ago. 2016. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672016000200005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672016000200005). Acesso em 05 de julho de 2019.

GOMES, Anna Paula Oliveira .G633n Nutrição e dietoterapia do adulto e do idoso / Anna Paula Oliveira Gomes, Camila Munafó Serpa. – Londrina : Editora e Distribuidora Educacional S.A., 2019. 224 p.

GOTTLIE, M. G. V.; CARVALHO, D.; SCHNEIDER, R. H.; CRUZ, I. B. M. **Aspectos genéticos do envelhecimento e doenças associadas: uma complexa rede de interações entre genes e ambiente**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 10, n. 3, p. 273-283, 2007.

KANT, Immanuel. **Crítica da Razão Pura**. Fundação Calouste Gulbenkian. Lisboa, 2001.

MORIN, Edgar. **Ciência com consciência**. 2. ed. Rio de Janeiro: Bertrand-Brasil, 1998.

MORIN, Edgar. **Introdução ao Pensamento Complexo**. Porto Alegre, Sulina, 2002

MOSCOVICI, S. **A representação social da psicanálise**. Tradução de Cabral. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 6. ed. Londrina: Midiograf, 2013.

NAHAS, M. V.; BARROS, M. V. G.; FRANCALACCI, V. L. **O Pentágulo do bem-estar: base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos**. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde, v. 5, n. 2, p. 48-59, 2000.

NIEMAN, D. V. **Exercício e Saúde: teste e prescrição de exercícios**. Barueri: Manole, 2011.

PAIVA, Maria Lucia Fabbres de. **Os direitos da personalidade do idoso**. 2005. 224 f. Dissertação (Mestrado em Direito) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2005.

SMIRMAUL. Bruno de Paula Caraça; ESTEVES, João Victor Del Conti. **Atividade Física e Qualidade de Vida**. Maringá - PR.: UniCesumar, 2018.182 p.

## APÊNDICE

### Apêndice 01

#### Quadro 02 – Amostragem para elaboração da pesquisa

Dados		Amostra						
População Total	87.400		383					
Pop Mas	42.361		186					
Pop. Fem	45.039		197					
Sexo		Faixa Etária	Nível de Instrução	Quantas pessoas devem ser entrevistadas				
População Feminina	197	65	Sem inst./fund inc. (28%)	18,2028	18			
			Fund.comp./méd. inc. (23%)	14,9523	15			
			Méd. comp./sup inc. (43%)	27,9543	28			
			Superior completo (6%)	3,9006	4		65	
		45	Sem inst./fund inc. (42%)	19,0302	19			
			Fund.comp./méd. inc. (15%)	6,7965	7			
			Méd. comp./sup inc. (36%)	16,2	16			45
			Superior completo (7%)	3,1717	3			
		35	Sem inst./fund inc. (57%)	20,2122	20			
			Fund.comp./méd. inc. (12%)	4,2552	4			
			Méd. comp./sup inc. (23%)	8,1558	8			35
			Superior completo (8%)	2,8368	3			
		24	Sem inst./fund inc. (71%)	16,7844	18			
			Fund.comp./méd. inc. (10%)	2,364	2			
	Méd. comp./sup inc. (13%)		3,0732	3			24	
	Superior completo (6%)		1,4184	1				
	14	Sem inst./fund inc. (84%)	11,5836	12				
		Fund.comp./méd. inc. (6%)	0,8274	1				
		Méd. comp./sup inc. (7%)	0,9653	1				
		Superior completo (3%)	0,4137	0			14	
	14	Sem inst./fund inc. (94%)	12,9626	13				
		Fund.comp./méd. inc. (3%)	0,4137	1				
		Méd. comp./sup inc. (2%)	0,2758	0				
		Superior completo (1%)	0,1379	0			14	
População Masculina	186	63	Sem inst./fund inc. (28%)	17,7072	18			
			Fund.comp./méd. inc. (23%)	14,5452	15			
			Méd. comp./sup inc. (44%)	27,8256	27			
			Superior completo (5%)	3,162	3		63	
		43	Sem inst./fund inc. 42%	18,06	18			
			Fund.comp./méd. inc. 15%	6,417	6			
			Méd. comp./sup inc. 36%	15,4008	16			43
			Superior completo 7%	2,9946	3			
		33	Sem inst./fund inc. 57%	19,0836	19			
			Fund.comp./méd. inc. 12%	4,0176	4			
			Méd. comp./sup inc. 23%	7,7004	7			33
			Superior completo 8%	2,6784	3			
		22	Sem inst./fund inc. 71%	15,8472	16			
			Fund.comp./méd. inc. 10%	2,232	2			
	Méd. comp./sup inc. 13%		2,9016	3			22	
	Superior completo 6%		1,3392	1				
	13	Sem inst./fund inc. 84%	10,9368	11				
		Fund.comp./méd. inc. 6%	0,7812	1				
		Méd. comp./sup inc. 7%	0,9114	1			13	
		Superior completo 3%	0,3906	0				
	11	Sem inst./fund inc. 94%	10,4904	10				
		Fund.comp./méd. inc. 3%	0,3348	1				
		Méd. comp./sup inc. 2%	0,2232	0				
		Superior completo 1%	0,1116	0			11	

**QUESTIONÁRIO**

<b>NÚMERO:</b>	<b>ENTREVISTADOR: Lucas Saúde</b>
<b>LOCAL DA ENTREVISTA:</b>	<b>DATA:</b>

**IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONDENTES**

1- Você mora em Teixeira de Freitas?

1. Sim	2. Não ( encerre o questionário)	<input type="checkbox"/>
--------	----------------------------------	--------------------------

2- Sexo:

1. Masculino	2. Feminino	<input type="checkbox"/>
--------------	-------------	--------------------------

3- Idade em anos:

5. 60 a 69	6. 70 e mais	7. NR (encerre o questionário)	<input type="checkbox"/>
------------	--------------	--------------------------------	--------------------------

4- Escolaridade:

1. Sem instrução/fundamentação incompleto	2. Fund. Completo/médio incompleto	<input type="checkbox"/>
3. Médio Completo/superior incompleto	4. Superior Completo	
5. NR (encerre o questionário)		

5- Você nasceu em Teixeira de Freitas?

6- Há quanto tempo você mora em Teixeira de Freitas

**QUESTÕES GERAIS SOBRE A CIDADE**

7- Em sua opinião, quais são os principais problemas de Teixeira de Freitas que interferem na qualidade de vida do idoso? (registrar até três não necessariamente em ordem de importância).

_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____			
_____			

8- Em sua opinião quais são as principais vantagens em viver em Teixeira de Freitas após os 60 anos?

**PERCEPÇÃO SOBRE O BEM-ESTAR****NUTRIÇÃO**

9- Sua alimentação diária inclui ao menos 5 porções diárias de frutas e verduras?

1. Nunca	2. Raramente	3. Quase sempre	4. Sempre	<input type="checkbox"/>
----------	--------------	-----------------	-----------	--------------------------

**10-** Você evita ingerir alimentos gordurosos (carnes gordas, frituras) e doces?

1. Nunca	2. Raramente	3. Quase sempre	4. Sempre	<input type="checkbox"/>
----------	--------------	-----------------	-----------	--------------------------

**11-** Você faz 4 a 5 refeições variadas ao dia, incluindo café da manhã completo?

1. Nunca	2. Raramente	3. Quase sempre	4. Sempre	<input type="checkbox"/>
----------	--------------	-----------------	-----------	--------------------------

### **ATIVIDADE FÍSICA**

**12-** Você realiza ao menos 30 minutos de atividades físicas moderadas ou intensas, de forma contínua ou acumulada, 5 ou mais dias na semana?

1. Nunca	2. Raramente	3. Quase sempre	4. Sempre	<input type="checkbox"/>
----------	--------------	-----------------	-----------	--------------------------

**13-** Ao menos duas vezes por semana você realiza exercícios que envolvam força e alongamento muscular?

1. Nunca	2. Raramente	3. Quase sempre	4. Sempre	<input type="checkbox"/>
----------	--------------	-----------------	-----------	--------------------------

**14-** No seu dia-a-dia, você caminha ou pedala como meio de transporte e, preferencialmente, usa as escadas ao invés do elevador?

1. Nunca	2. Raramente	3. Quase sempre	4. Sempre	<input type="checkbox"/>
----------	--------------	-----------------	-----------	--------------------------

### **COMPORTAMENTO PREVENTIVO**

**15-** Você conhece sua PRESSÃO ARTERIAL, seus níveis de COLESTEROL e procura controlá-los?

1. Nunca	2. Raramente	3. Quase sempre	4. Sempre	<input type="checkbox"/>
----------	--------------	-----------------	-----------	--------------------------

**16-** Você se abstém de fumar e ingere álcool com moderação (ou não bebe).

1. Nunca	2. Raramente	3. Quase sempre	4. Sempre	<input type="checkbox"/>
----------	--------------	-----------------	-----------	--------------------------

**17-** Você respeita as normas de trânsito (como pedestre, ciclista ou motorista); usa sempre o cinto de segurança e, se dirige, nunca ingere álcool.?

1. Nunca	2. Raramente	3. Quase sempre	4. Sempre	<input type="checkbox"/>
----------	--------------	-----------------	-----------	--------------------------

### **RELACIONAMENTO SOCIAL**

**18-** Você procura cultivar amigos e está satisfeito com seus relacionamentos?

1. Nunca	2. Raramente	3. Quase sempre	4. Sempre	<input type="checkbox"/>
----------	--------------	-----------------	-----------	--------------------------

**19-** Seu lazer inclui reuniões com amigos, atividades esportivas em grupo ou participação em associações?

1. Nunca	2. Raramente	3. Quase sempre	4. Sempre	<input type="checkbox"/>
----------	--------------	-----------------	-----------	--------------------------

**20-** Você procura ser ativo em sua comunidade, sentindo-se útil no seu ambiente social?

1. Nunca	2. Raramente	3. Quase sempre	4. Sempre	<input type="checkbox"/>
----------	--------------	-----------------	-----------	--------------------------

### CONTROLE DO ESTRESSE

**21-** Você reserva tempo (ao menos 5 minutos) todos os dias para relaxar?

1. Nunca	2. Raramente	3. Quase sempre	4. Sempre	<input type="checkbox"/>
----------	--------------	-----------------	-----------	--------------------------

**22-** Você mantém uma discussão sem alterar-se, mesmo quando contrariado?

1. Nunca	2. Raramente	3. Quase sempre	4. Sempre	<input type="checkbox"/>
----------	--------------	-----------------	-----------	--------------------------

**23-** Você de maneira geral, se sente amado pelos seus familiares mais próximos?

1. Nunca	2. Raramente	3. Quase sempre	4. Sempre	<input type="checkbox"/>
----------	--------------	-----------------	-----------	--------------------------

**24-** Você procura equilibrar o tempo dedicado ao trabalho com o tempo dedicado ao lazer?

1. Nunca	2. Raramente	3. Quase sempre	4. Sempre	<input type="checkbox"/>
----------	--------------	-----------------	-----------	--------------------------

**24-** Qual é a sua renda familiar:

1. Em salário mínimo

**25-** Quantas pessoas dependem desta renda: \_\_\_\_\_

**26-** Gostaria de registrar algo que considera importante sobre a terceira idade?

---



---



---



---



---



---