

Idosos em estado de coresidência em um município do interior da Bahia

Elderly in the state of co-residence in a town in State Bahia, Brazil

Saulo Sacramento Meira*
Alba Benemérita Alves Vilela**
Cezar Augusto Casotti**
Jorge Costa do Nascimento**
Camila Barros Andrade**

201

Artigo Original • Original Paper
O Mundo da Saúde, São Paulo - 2015;39(2):201-209

Resumo

O presente estudo, objetiva descrever as características socioeconômicas das pessoas idosas e o nível de satisfação individual e coletiva nos aspectos estruturais e afetivos ligados a coabitação familiar. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e exploratório do tipo inquérito domiciliar, por meio de amostra aleatória simples, com indivíduos acima de 60 anos, residentes e cadastradas em uma unidade de saúde da família de Jequié/BA e que não apresentassem déficit cognitivo. Os dados foram obtidos por meio do questionário multidimensional *Brazil Old Age Schedule* (BOAS), tabulados e analisados pelo programa EpiInfo 3.3.2. Foram entrevistados 154 indivíduos, sendo 79,2% do gênero feminino; 69,5% eram analfabetos; 39,6% ex-trabalhadores do serviço informal e 41% viúvas e convivendo com uma média de 3,8 pessoas por domicílio. Quanto à renda mensal, 84% vivem com um salário mínimo, 56% consideram que a sua renda atual é suficiente para as despesas e 80% consideram-se satisfeitos com a vida. Os idosos participantes do estudo são em sua maioria do sexo feminino, com baixo nível de escolaridade, sobrevivem com até um salário mínimo e se consideram felizes com a vida e com os demais participantes da coresidência. Esses dados revelam que a coabitação tem sido satisfatória apesar dos baixos determinantes socioeconômicos desses idosos.

Palavras-chave: Idoso. Família. Habitação.

Abstract

This study aims to describe the socioeconomic characteristics of the elderly and the level of individual and collective satisfaction in the structural and emotional aspects of family cohabitation. This is a cross-sectional, descriptive and exploratory household survey, by simple random sample, with individuals over 60 years, residents and enrolled in a health unit's family in Jequié / BA and who has shown no cognitive impairment. Data were collected through a multidimensional questionnaire *Brazil Old Age Schedule* (BOAS), tabulated and analyzed by Epi Info 3.3.2 program. We interviewed 154 individuals, 79.2% were female; 69.5% were illiterate; 39.6% ex-workers in the informal service and 41% widowed and living with an average of 3.8 people per household. As for monthly income, 84% live on minimum wage, 56% consider that their current income is sufficient for expenses and 80% consider themselves satisfied with life. The study elderly subjects are mostly female, with low education level, survive with up to one Brazilian minimum wage and consider themselves happy with life and with the other participants in co-residence. These data reveal that cohabitation has been satisfactory despite the low socioeconomic determinants of the elderly.

Keywords: Aged. Family. Housing.

DOI: 10.15343/0104-7809.20153902201209

* Universidade Estadual do Sudeste da Bahia Jequié, BA, Brasil. E-mail: saulo_meira@hotmail.com

** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, BA, Brasil.

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

INTRODUÇÃO

A extensão da vida é uma aspiração de qualquer indivíduo e sociedade, entretanto só poderá ser considerada como uma fiel conquista na medida em que se agregue qualidade aos anos adicionais.¹ O envelhecimento populacional é um fenômeno exponencial e de abrangência mundial tornando-se temática relevante tanto do ponto de vista científico, quanto de caráter social, que estão diretamente voltados para o reconhecimento das condições de vida e do desenvolvimento de serviços e ferramentas, mobilizando assim, pesquisadores e autoridades das políticas públicas na discussão sobre os desafios que o envelhecimento humano representa no panorama mundial.

Estudos na área do envelhecimento vêm investigando e comprovando cada vez mais hipóteses referentes ao aumento da longevidade populacional, sabendo-se que estas casuísticas estão diretamente relacionadas aos avanços das tecnologias médicas, mudanças comportamentais e o progressivo empenho das ações político-econômicas, mesmo reconhecendo a precariedade que os setores governamentais enfrentam.^{2,3}

Na perspectiva de um envelhecimento em expansão e, conseqüentemente, maiores exigências para atender essas demandas sociais, torna-se real a necessidade de avaliar como, com quem e onde vivem essas pessoas idosas, uma vez que o ambiente físico e social pode determinar um envelhecer bem-sucedido ou não.

Neste sentido, é importante examinar os arranjos familiares das pessoas idosas por várias razões, dentre elas as conseqüências de conviverem com medo de violências, falta de assistência médica e de hospitais, escassez de atividades de lazer, além das angústias com os baixos valores das aposentadorias e pensões, que podem vir a afetar a qualidade de vida destes idosos.

Ainda nesse contexto, surge o estado de coresidência, que pode ser definido como um arranjo social de coabitação, no qual duas ou mais pessoas, independentemente da geração, gênero ou nível de consanguinidade, compartilham

o mesmo espaço físico. A coresidência ou a ampliação das famílias dos idosos é sinônimo de estratégia familiar utilizada para beneficiar os envolvidos, sejam eles de gerações mais novas, mais velhas ou da mesma geração⁴.

Assim, para melhor atender às necessidades das pessoas idosas que coabitam em domicílio, torna-se necessário estimular ações intersetoriais na área de envelhecimento, considerando os fatores determinantes da saúde em todo seu ciclo vital.

O presente artigo objetivou descrever as características socioeconômicas das pessoas idosas e o nível de satisfação individual e coletiva nos aspectos estruturais e afetivos ligados à coabitação familiar.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, exploratório tipo inquérito domiciliar, realizado com pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 anos, residentes e cadastradas na área adstrita à unidade de saúde da família (USF) Giserlando Biondi, situada na periferia do município de Jequié, localizado no interior do estado da Bahia.

Inicialmente, junto com seis agentes comunitários de saúde (ACS), realizou-se uma busca nas fichas dos residentes cadastrados nas sete microáreas da USF, com o intuito de identificar as pessoas idosas que viviam em estado de coresidência.

Previamente à coleta dos dados realizaram-se seis oficinas, de quatro horas cada, para orientar os entrevistadores. O conteúdo do treinamento consistia de informações acerca da pesquisa, a importância do entrevistador, conceitos utilizados, como localizar os sujeitos da pesquisa, como abordar o idoso no seu domicílio e treinamento específico para a aplicação da entrevista: como iniciar, conduzir e encerrá-la.

Após conhecer o total de pessoas idosas em estado de coresidência (n=305), realizou-se o cálculo do tamanho amostral. Adotou-se nível de confiança de 90%, erro de 5%, proporção de 50% e uma taxa de não resposta de 10%. Em seguida, realizou-se o cálculo do intervalo

amostral e aleatoriamente o sorteio da amostra, chegando a um total de 154 indivíduos.

Excluíram-se os idosos com déficit cognitivo, identificados a partir do diagnóstico clínico consultado através das fichas de cadastro dos idosos, e aqueles não localizados no domicílio após três visitas, sendo as duas últimas previamente agendadas.

No período de agosto de 2010 a julho de 2011 os pesquisadores aplicaram o questionário semiestruturado *Brazil Old Age Schedule* (BOAS), um constructo multidimensional elaborado na Inglaterra, em 1986, para estudos com a população da terceira idade, traduzido e validado para o Brasil por Veras.⁵

Este instrumento contempla várias áreas da vida dos idosos, passando pelos aspectos físicos e mentais, constituído por nove sessões, sendo elas: informações gerais; saúde física; utilização de serviços médicos e dentários; atividades da vida diária; recursos sociais; recursos econômicos; saúde mental; necessidades e problemas que afetam o entrevistado e condições que contextualizam a vida do idoso.⁵ Para esse estudo foram utilizados as sessões *informações gerais*, *recursos sociais*; *recursos econômicos*; *necessidades e problemas que afetam os idosos*.

Por se tratar de um instrumento multidimensional, o BOAS vem sendo cada vez mais empregado no Brasil⁷⁻⁸⁻⁹ por pesquisadores empenhados na temática do envelhecimento humano. Suas diversas sessões permitem não somente descrever os determinantes sociais do sujeito em questão, transpondo para discussões mais amplas, como o quanto esses fatores interferem nas relações individuais, familiares e coletivas dos idosos.

Os questionários foram digitados no programa EpiInfo 3.3.2 e posteriormente tabulados e analisados, sendo obtidos dados referentes à frequência absoluta e as medidas de tendência central.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, sob o parecer nº 047/2009, sendo a coleta de dados realizada mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-dos participantes (TCLE).

RESULTADOS

A média de idade dos 154 entrevistados foi 73,25 anos (dp±8,48), sendo 79% do gênero feminino; 69,7% analfabetos, 42,2% viúvos. Com relação à renda mensal, 84,4% declararam receber um salário mínimo (SM).

Tabela 1. Características socioeconômicas de pessoas idosas corresidentes. Jequié, BA, 2010-2011.

VARIÁVEIS	(n=154)	%
Idade		
60-69 anos	65	42,0
70-79 anos	57	37,0
80-89 anos	27	17,5
90-99 anos	5	3,2
Escolaridade		
Não alfabetizados	107	69,5
Primário incompleto	25	16,2
Primário completo	15	9,7
1º grau completo	3	1,9
2º grau completo	4	2,6
Curso superior	0	0
Estado conjugal		
Viúvo	65	42,2
Casado/mora junto	61	39,6
Nunca casou	17	11,0
Divorciado/Separado	11	7,1
Ocupação		
Lavrador	83	53,9
Doméstica	41	26,6
Dona de casa	14	9,1
Outras profissões ¹	16	10,4
Renda do Idoso		
Sem renda	4	2,6
< 1SM ²	5	3,2
> 1SM	15	9,7
1 SM	130	84,4
Aposentadoria/pensão é suficiente?		
Sim	100	64,9
Não	54	35,1
Situação econômica aos 50 anos de idade em relação a atual		
Melhor	84	54,5
A mesma	38	24,7
Pior	32	20,8

continua...

...continuação – Tabela 1

VARIÁVEIS	(n=154)	%
O que ganha para necessidades básicas		
Dá e sobra	7	4,5
Dá na conta	86	55,8
Sempre falta um pouco	39	25,3
Sempre falta muito	22	14,3
Imóvel		
Propriedade do idoso	124	80,5
Propriedade do cônjuge	9	5,8
Alugado	11	7,1
Cedida, sem custo	10	6,5

¹ Outras profissões: cozinheiro (a), comerciante e lavadeira.

² SM=salário mínimo à época (R\$545,00).

Fonte: Dados da pesquisa.

Conforme observado no quadro 1, para 54,5% dos entrevistados a situação econômica atual foi classificada como melhor do que quando tinham 50 anos de idade e 55,8% consideraram a renda atual suficiente para suprir as necessidades básicas da família.

Quando questionados sobre a ocupação realizada por maior tempo na vida, verificou-se que 53,9% desempenharam funções de lavradores, 81% dos entrevistados declararam a aposentadoria como a principal renda financeira, os outros 19% estão relacionados a idoso que ainda desempenham alguma forma de trabalho remunerado.

Ao analisar os dados do quadro 2, percebe-se que a maioria dos idosos (79,2%) dividem o domicílio com mais 3,8 pessoas (dp±2,0).

Dos idosos entrevistados 83,1% consideraram-se satisfeitos com a convivência e 80,5% estavam satisfeitos com a vida.

Quanto ao tipo de auxílio ou assistência (financeira ou social) que a família oferece à pessoa idosa, verificou-se que 88,3% não recebiam nenhuma assistência à moradia, 63% negaram o recebimento de contribuição em dinheiro e 55% não recebiam companhia ou cuidados pessoais da família.

Em se tratando do auxílio prestado pela pessoa idosa à sua família, percebeu-se que 52% ajudavam a família com dinheiro, 49%

contribuíam com a moradia, 49%, prestavam companhia e cuidado pessoal e 21% ajudavam a cuidar das crianças.

Tabela 2. Características dos residentes do domicílio, nível de socialização e aspectos de satisfação com a vida de idosos coresidentes. Jequié, BA, 2010-2011.

VARIÁVEIS	(n=154)	%
Quantidade de coresidentes		
1-4 pessoas	122	79,2
5-8 pessoas	32	20,8
Tempo morando junto		
10-19 anos	11	7,1
20-29 anos	18	11,7
30-39 anos	20	13,0
40-49 anos	62	40,3
50-59 anos	43	27,9
Visitas que recebeu na última semana		
Filhos	60	39,0
Vizinhos	53	34,4
Outros familiares	41	26,6
Sentimento em relação à vida		
Satisfeito	124	80,5
Insatisfeito	30	19,5
Satisfação com os coresidentes		
Sim	128	83,1
Não	26	16,9
Problema mais importante		
Não relatam problemas	17	11,0
Saúde	78	50,6
Violência	21	13,6
Preocupação com filhos/netos Econômicos	17	11,0
Conflitos familiares	6	3,9
Transporte	5	3,2
Solidão/isolamento	4	2,6
Moradia	2	1,3

Fonte: Dados da pesquisa.

No que se refere às visitas recebidas na última semana, 26,6% dos idosos afirmaram não receber visitas de outros familiares, 34,4% não foram visitados pelos vizinhos e 39% dos que não coresidiam com os filhos, não foram visitados pelos filhos na última semana.

Dos entrevistados, 80,5% são proprietários do imóvel onde residem, e quando questionados sobre quais seriam os principais transtornos que os acometem, 50,6% afirmaram ser os problemas de saúde e 77% declararam ter alguma tipologia de doença.

DISCUSSÃO

Neste estudo, houve predominância de idosos do gênero feminino, fator explicado pela maior sobrevivência das mulheres, estando estes dados de acordo com o padrão demográfico brasileiro atual, uma vez que as esperanças de vida do homem ao nascer e em outras idades tendem a ser menores, além das estratégias das políticas de saúde ter suas ações voltadas mais amplamente para o público feminino, como a maior cobertura da assistência ginecoobstétrica e a relação das funções da força de trabalho que geram maior número de mortes entre homens.¹⁰

Em contrapartida, essa tipologia do gênero parece estar se modificando, pois ao analisarmos a proporção entre homens e mulheres, em 2009, consistia de 100 mulheres para 94,8 homens, razão essa que vem declinando ao longo do tempo, em virtude da sobre mortalidade masculina.¹¹

Com relação ao estado civil, houve o predomínio da viuvez feminina, apresentando relação direta com a maior expectativa de vida das mulheres e a normas sociais e culturais presentes em nossa sociedade que acabaram por limitar as mulheres viúvas a novos laços conjugais. Essas condições fizeram com que as idosas se tornassem as chefes dos domicílios, ganhando lugar para o antes líder de família ocupado pelo homem.¹²

Verificou-se também, uma baixa escolaridade dos entrevistados, provavelmente relacionada às condições socioeconômicas das décadas de 1910 a 1940, período no qual foi constituída a maioria da população pesquisada, no qual o acesso à escola era menor, e por ser o trabalho priorizado em detrimento da educação.¹³ Dentre os que possuíam escolaridade, verificou-se que ela se restringia a 4ª série do ensino fundamental, entretanto, vale ressaltar que nessa época, grande parte da população estudava até a quarta

série do ensino fundamental, visto que não havia exigência de maior escolaridade para se conseguirem melhores cargos e, conseqüentemente, melhor renda.²

Os dados obtidos são corroborados por estudo realizado em Joinville no Estado de Santa Catarina, onde a baixa escolaridade foi relatada por 72,9% dos entrevistados, e identificou-se correlação entre a renda familiar e a baixa escolaridade dos entrevistados, uma vez que as precárias condições de renda e o baixo nível de escolaridade dos idosos sugerem que a prática do trabalho qualificado seja relativamente escassa na região, onde a amostra foi selecionada, justificando que a renda é maior quando alta é a escolaridade, o que torna o nível de alfabetização um dos indicadores mais precisos para se verificar o nível socioeconômico de uma população.^{2,14}

Acompanhando os condicionantes educacionais a ocupação de lavrador foi a encontrada com maior frequência entre os idosos residentes na zona urbana, podendo estar associada aos aspectos econômicos locais, onde durante décadas houve grande influência do setor rural. Ao longo dos anos, entretanto, a visão dos recursos naturais como uma das principais fontes para o desenvolvimento da economia local, cedeu lugar à industrialização. Com isto houve progressivo desenvolvimento da área urbana, sendo a população rural atraída cada vez mais pelas melhores condições de saúde, moradia e trabalho, migrando em números cada vez maiores para as cidades, justificando o resultado de “lavrador” ter sido a ocupação mais referida, sendo esta a atividade realizada na maior parte da vida.¹⁵

Considerando a baixa escolaridade e renda identificadas, o grupo estudado pode ser classificado como de baixa renda que de acordo o Art. 4º, inciso II do Decreto estabelece que família de baixa renda é “aquela com renda familiar mensal *per capita* de até meio salário mínimo; ou a que possua renda familiar mensal de até três salários mínimos”.¹⁶

Dos entrevistados, 84,4% declararam possuir renda mensal de um salário mínimo, proveniente da aposentadoria/pensão, sendo esta a

única fonte financeira para assegurar as necessidades básicas do idoso que inclui a compra de medicamentos, despesas com alimentação, transporte e outros custeios habitacionais.¹⁷

Na maioria dos domicílios visitados, os idosos contribuem diretamente para a manutenção das despesas dos outros corresidentes, adotando um papel fundamental na estrutura orçamentária dos membros, em especial nas famílias de baixa renda. Essa informação aponta para as transformações que as famílias com idosos vêm sofrendo ao longo das décadas, uma vez que o idoso que reside deixa de ocupar destaque no arranjo familiar, este tende a se adaptar por outras formas contributivas, a fim de sentir-se valorizado, e estabelecer uma ação participativa na estrutura familiar. Apesar de dispor de uma renda escassa, ainda contribui financeiramente para a coresidência.

Além de considerar que a renda familiar dos idosos é basicamente destinada à compra de bens de consumo também para os membros da família, essas aposentadorias e/ou pensões funcionam ainda como microfinanciamentos, permitindo pela primeira vez na vida acesso dos idosos ao crédito, dando um sentido de dignidade e autoestima a eles nunca antes sonhado. Mais de dois mil municípios brasileiros, os mais pobres, têm suas economias gravitando em torno das pensões de idosos, que são não contributivas para o sistema de seguro social.¹⁸

No que concerne aos quantitativos dos corresidentes, encontrou-se uma proporção de 3,8 se compararmos ao perfil nacional do último censo em que nas últimas décadas apresentou números decrescentes de pessoas por domicílios, saindo de 3,8 habitantes por domicílio em 2000 para 3,5 em 2010. Esses dados podem estar relacionados à lenta evasão dos filhos e familiares mesmo com as crescentes melhorias das condições de trabalho, associados à formação de novos arranjos familiares.¹⁹ O fato deste estudo ter sido desenvolvido na região nordeste, caracterizada por baixos determinantes sociais e econômicos, sugere a composição de famílias maiores e coresidindo por mais tempo, vez que é menos oneroso coabitar em família.

Um indicador positivo encontrado neste estudo foi o de que 80,5% das pessoas idosas que residem em sistema de coresidência são proprietárias do imóvel onde residem, percentual este maior que o encontrado no Brasil, onde 62,4% dos domicílios são próprios dos idosos,¹¹ sendo as mulheres herdeiras dos maridos mortos ou divorciados. Este fato pode ainda estar relacionado às crescentes facilidades econômicas conquistadas pelas pessoas idosas, o que têm permitido maior acesso ao crédito e autonomia para compra, aluguel e financiamento de imóveis em seu nome.

Um resultado curioso da pesquisa foi o de que entre os entrevistados, 80,5% afirmam sentir-se satisfeitos com a vida, corroborando com os dados obtidos em Alambari, SP, onde 87,8% relataram este sentimento.²⁰ Para muitos desses idosos, o benefício da coresidência esta associado à companhia e ao suporte emocional, além da satisfação das necessidades financeiras e de cuidados físicos, tanto por parte dos pais como dos filhos, e ainda acabam por ajudar a administrar os custos para sobrevivência. Para 2/3 dos idosos pesquisados esses fatores interferem na satisfação de compartilhar o ambiente domiciliar com familiares ou não. A economia gerada pela coresidência serve como um incentivo a mais para o estabelecimento deste tipo de arranjo familiar.^{3,21}

Uma correlação oportuna de estudos buscando conhecer a felicidade na velhice, concluiu que, se a esperança de vida feliz for maior do que a esperança de vida saudável haverá evidências de que, mesmo com a saúde debilitada, as pessoas continuam felizes.²² Esses resultados são interessantes, pois relacionam determinantes qualitativos do significado da qualidade de vida.

A maioria dos idosos estudados consideram os problemas de saúde como o “mais importante do cotidiano”. Deve-se considerar que os idosos desse estudo entendem o significado da saúde como o elemento mais importante para a qualidade de vida, e sua falta como o maior motivo de infelicidade, seja por não aceitação das alterações físicas e/ou mentais. Entretanto, ao longo

processo de envelhecimento, as chances de adquirir doenças crônicas são progressivamente maiores podendo ocasionar limitações funcionais que impedem a boa qualidade de vida dos longevos.²² Entre os idosos 77% declararam ter alguma tipologia de doença, confirmando desta forma a necessidade de garantir medidas mais eficazes de prevenção e promoção de saúde, a fim de reduzir estes índices.

Uma evidência preocupante relatada pela maioria dos idosos pesquisados foi o de não recebimento de visitas de vizinhos, filhos e/ou outros parentes, aumentando as chances de ocorrência do estado de isolamento que, associado ao medo da violência, e o não estabelecimento de interações sociais básicas, como por exemplo, com a vizinhança, estimula o desenvolvimento de distúrbios cognitivos como a depressão, gerando impactos significativos na qualidade de vida desses sujeitos.²³

Estudo sobre isolamento social evidenciou que as estabelecer relações de amizade desencadeia efeitos positivos na saúde mental e física do idoso, demonstrando que ter amigos próximos produz um impacto significativo na manutenção de sua autonomia, além de combater um dos maiores riscos para aqueles que não têm filhos, que é a solidão.²⁴

É importante registrar as limitações deste estudo uma vez que se restringe a região coberta por uma USF do município, ao ponto que as características da população estudada e a reduzida amostra, do mesmo modo, limitam a extrapolação dos achados desta pesquisa.

CONCLUSÃO

As famílias brasileiras sofreram ao longo das décadas modificações importantes tanto no que se refere a identidade na rede familiar, como nas demandas por novos serviços em especial o da saúde e o setor previdenciário. A perspectiva diante essas modificações sofridas exige a

ampliação das investigações da estrutura familiar para melhor compreendê-la. A coresidência de idosos é uma experiência bastante desafiadora, pois ao mesmo tempo em que o ancião interfere na rotina dos demais participantes que compartilham o ambiente em que vive, é do mesmo modo afetado, exigindo, portanto, um arranjo familiar melhor estruturado para que os desafios inerentes a assistência e cuidados a saúde estejam melhor enfrentados no intuito de proporcionar ambientes mais agradáveis onde ocorre o envelhecimento.

Na base territorial coberta pela unidade de saúde da família pesquisada, os idosos em estado de coresidência são em sua maioria do gênero feminino, apresentam baixo nível de escolaridade, são viúvas, ex-trabalhadores rurais, corresidem, principalmente, com seus filhos e netos, sendo os idosos os proprietários das residências. Dos idosos que possuem filhos fora das residências, os mesmos acusaram não receber com frequência desejada a visita desses filhos, amigos e/ou outras pessoas, o que apontou para sinais importantes ligados a solidão e tristeza. Foi possível identificar também que sobreviverem com uma renda mensal de um salário mínimo e consideraram essa renda ser suficiente para todas as suas despesas, declarando, ainda, que atualmente vivem economicamente melhor do que aos 50 anos de idade. Quanto ao nível de satisfação pessoal e social, declaram-se contentes com as pessoas com as quais compartilham a coabitação, bem como se revelam satisfeitos com a vida.

Por se tratar de um grupo etário em rápido crescimento, reconhecendo o importante papel desempenhado junto à família e à sociedade, torna-se imprescindível conhecer as características socioeconômicas, o nível de satisfação e as condições em que vivem esses idosos, estimulando, desse modo, a maiores investimentos sociais no grupo familiar e de apoio à pessoa idosa.

1. Veras R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. Rev. Saúde Pública [Internet]. 2009 [Acesso em 2012 jan 23]; 43(3). Disponível em URL: <http://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/32632/35007>

2. Mastroeni MF et al. Perfil demográfico de idosos da cidade de Joinville, Santa Catarina: estudo de base domiciliar. *Rev. bras. Epidemiol.* [Internet]. 2007 [Acesso em 2012 jan 23]; 10(2). Disponível em URL: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v10n2/06.pdf>
3. Silva LRF. Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. *Hist. cienc. saude-Manguinhos* [Internet]. 2008 [Acesso em 2013 Abr 12]; 15(1). Disponível em URL: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702008000100009
4. Meira, SS. Estudo de base populacional entre as condições sociais e autoestima de idosos mineiros corresidentes. Jequié, Bahia, 2013. Dissertação (Mestrado em Enfermagem e Saúde). Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, 2013 [Acesso em 2015 Jul 28]. Disponível em URL: <http://www.uesb.br/ppgenfsaude/dissertacoes/turma4/SAULO-SACRAMENTO-MEIRA.pdf>
5. Veras RP et al. Research on elderly populations--the importance of the methods and training of the team: a methodologic contribution. *Rev. Saúde Pública*[Internet]. 1988 [Acesso em 2013 Abr 12]; 22(6). Disponível em URL: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89101988000600008&script=sci_arttext
6. Veras R, Dutra S, organizadores. Perfil do idoso brasileiro: Questionário BOAS. Rio de Janeiro: 2008. 100p. (Série Livros Eletrônico) [acesso em 2012 jan]. Disponível em: URL: http://www.crde-unati.uerj.br/liv_pdf/perfil.pdf
7. Freitas, DHM et al. Autopercepção da saúde e desempenho cognitivo em idosos residentes na comunidade. *Rev. psiquiatr. clín.* [Internet]. 2010 [Acesso em 2013 abr 09]; 37(1). Disponível em URL: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832010000100007
8. Barreto KML, Carvalho EMF, Falcão IV, Lessa FJD, Leite VMM. Perfil sócio-epidemiológico demográfico das mulheres idosas da Universidade Aberta à Terceira Idade no estado de Pernambuco. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* [Internet]. 2003 [Acesso em 2013 Abr 09]; 3(3). Disponível em URL: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292003000300013
9. Pilger C, Menon, MH, Mathias TAF. Características sociodemográficas e de saúde de idosos: contribuições para os serviços de saúde. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*[Internet]. 2011 [Acesso em 2013 abr 09]; 19(5). Disponível em URL: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692011000500022&script=sci_arttext&tlng=pt
10. Laurenti R, Jorge MHP. Perfil epidemiológico da morbi-mortalidade masculina. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2000 [Acesso em 2012 jun 23]; 10(1). Disponível em URL: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000100010
11. Brasil. Fundação IBGE. Censo Demográfico 2010: Agregados de Setores Censitários dos Resultados do Universo. Documentação dos Arquivos de Dados. Rio de Janeiro; 2010. [Acesso em 2011 ser 20]. Disponível em URL: http://www.ipea.gov.br/redeipea/images/pdfs/base_de_informacoess_por_setor_censitario_universo_censo_2010.pdf
12. Camarano AA. Mulher idosa: suporte familiar ou agente de mudança? *Estud. av.*, [Internet]. 2003 [Acesso em 2012 mar 12]; 17(49). Available from http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-40142003000300004&script=sci_arttext
13. Liposcki DB. A influência de um programa de intervenção psicomotora na aptidão psicomotora de idosos longevos. Santa Catarina, Santa Catarina, 2007. Dissertação (Mestrado em Ciências do Movimento Humano). Universidade do Estado de Santa Catarina, Santa Catarina, 2007. [Acesso em 2012 mar 12]. Disponível em URL: http://www.tede.udesc.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=1384
14. Garcia F, Vasconcellos LM, Goldbaum S. Distribuição da educação e da renda: o círculo vicioso da desigualdade na América Latina. FGV-SP. [Internet]. 2000 [Acesso em 2011 jun 23]; Disponível em URL: http://usp-br.academia.edu/ClaudioLucinda/Papers/366802/Distribuicao_Da_Educacao_E_Da_Renda_O_Circulo_Vicioso_Da_Desigualdade_Na_America_Latina
15. Pereira DJS. Diferenças de escolaridade e rendimento do trabalho nas regiões nordeste e sudeste do Brasil. [Dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2011. <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/11/11132/tde-02082004-160814/pt-br.php>
16. Brasil. Ministério do Desenvolvimento social e Combate à Fome. Bolsa família informa. N° 99, 03 de outubro de 2007. [Acesso em 2012 mar 12]. Disponível em URL: <http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/informes/informe-gestores/Informe%2099.pdf>
17. Kalache A. Fórum. Envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD: demandas e desafios contemporâneos. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2007 [acesso em 2012 mai 08]; 23(10). <http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n10/24.pdf>
18. Magalhães, PFC, Carneiro, TBS, Santos, SEB. Abuso Financeiro: uma violência ao idoso, 2008. http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais_XVENABRAPSO/319.%20abuso%20financeiro.pdf
19. Fundação IBGE. Departamento de População e Indicadores Sociais – PNAD. Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil 2000. Rio de Janeiro 2002.
20. Ruiz Tet al. Avaliação do Grau de Satisfação dos idosos com a qualidade de vida em um pequeno município do estado de São Paulo. [Internet]. 2007 [Acesso em 2012 mar 12]; Disponível em URL: <http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/Avaliacao.pdf>
21. Ferreira FPM. Estruturas Domiciliares e Idosos: um estudo para Belo Horizonte. [Internet]. 2002 [Acesso em 2013 mar 12]; Disponível em URL: http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/anais/pdf/2002/Com_ENV_ST45_Ferreira_texto.pdf
22. Terra LP. Viver mais é viver melhor? Uma análise da esperança de vida feliz no Brasil. [Dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2010. [Acesso em 2012 mar 15]. Disponível em URL: http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/AMSA8AMNWL/luisa_pimenta_terra_2010.pdf?sequence=1

23. Araujo TCN, Alves MIC. Perfil da população idosa no Brasil, in UNATI – Textos sobre envelhecimento. [Internet]. 2000 [acesso em 2012 Jun 06]; 3(3). Disponível em: http://www.miniweb.com.br/cantinho/3_idade/artigos/PDF/unati2.pdf#page=98
24. Almeida AK, Maia EMC. Amizade, idoso e qualidade de vida: revisão bibliográfica. Psicol. estud. [Internet]. 2010 [Acesso em 2012 mar 12]; 15(4). Disponível em URL: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722010000400010&script=sci_arttext