

Alberto Rafael Rodrigues Pereira Junior

O envelhecimento populacional e o perfil epidemiológico dos idosos no Brasil

Belo Horizonte, MG

UFMG

2010

Alberto Rafael Rodrigues Pereira Junior

O envelhecimento populacional e o perfil epidemiológico dos idosos no Brasil

Monografia apresentada ao curso de especialização em Geriatria e Gerontologia da Faculdade de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do Título de Especialista em Geriatria e Gerontologia.

Orientador: Prof^ª. Dr^ª. Marcella Guimarães Assis Tirado

Belo Horizonte, MG
Faculdade de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional - UFMG
2010

P436e Pereira Júnior, Alberto Rafael Rodrigues
2010 O envelhecimento populacional e o perfil epidemiológico dos idosos no Brasil.
[manuscrito] / Alberto Rafael Rodrigues Pereira Júnior – 2010.
20 f., enc.:il.

Orientadora: Marcella Guimarães Assis Tirado

Monografia (especialização) – Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de
Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional.
Bibliografia: f. 19-20

1. Epidemiologia. 2. Idosos. 3. Demografia social. 4. Envelhecimento. 4. Idosos –
Saúde e higiene. 5. Idosos – Brasil. I.Tirado, Marcella Guimarães Assis. II.
Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Educação Física, Fisioterapia e
Terapia Ocupacional. III. Título.

CDU: 615.8- 053.9

Ficha catalográfica elaborada pela equipe de bibliotecários da Biblioteca da Escola de Educação Física, Fisioterapia e
Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais.

DEDICATÓRIA

Aos idosos do Brasil, que me impelem a procurar o aprimoramento profissional, visando ao próximo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Prof^a. Dr^a. Marcella Guimarães Assis Tirado, pela orientação precisa, e aos meus familiares, sempre.

RESUMO

Envelhecer é um processo natural, multifatorial, caracterizado por mudanças físicas, psicológicas e sociais que acometem, de forma distinta, cada indivíduo, considerando diferentes regiões geográficas. O envelhecimento da população em países desenvolvidos aconteceu lentamente, em uma situação de evolução econômica, de aumento do nível de bem-estar e diminuição das desigualdades sociais. Nos países em desenvolvimento, incluindo Brasil e outros países latino-americanos, esse fenômeno ocorre de forma mais intensa. Esse é um estudo de revisão crítica da literatura com ênfase em pesquisa *online*, na qual foram consultadas as bases de dados em português Lilacs e Scielo, no período de 1993 a 2008, utilizando-se os seguintes descritores: epidemiologia, perfil sócio-demográfico, envelhecimento, idoso brasileiro e saúde. Foram encontrados 20 artigos; após leitura dos resumos, cinco foram selecionados para este estudo. Os resultados apontaram que a proporção de idosos deverá duplicar até 2050, alcançando 15% do total da população brasileira e mostraram uma alta prevalência de doenças crônico-degenerativas associadas a variáveis psicossociais. Concluindo, os dados indicaram que a população brasileira está envelhecendo, aceleradamente, e cabe à sociedade ampliar o debate sobre a transição demográfica, e a consequente transição epidemiológica, avaliando alternativas que possibilitem minimizar o seu impacto sobre a qualidade de vida da população.

ABSTRACT

Aging is a natural and multifactorial process, characterized by physical, psychological and social changes that affect, in different ways, each individual, concerning different geographical regions. The aging population in developed countries has appeared slowly, in a situation of economic evolution, raising the level of well-being and the of reduce social inequality. In developing countries, including Brazil and other Latin American countries, this phenomenon occurs more intensively. This work intends to be a review of critic literature that emphasizes online research, which were consulted in Lilacs and Scielo's databases in Portuguese, in the period 1993 to 2008, by using the following keywords: epidemiology, socio-demographic profile, aging, elderly population and health. 20 items were found, after reading the abstracts, and five were selected for this study. The results showed that the proportion of elderly will double until 2050, reaching 15% of the total population and showed a high prevalence of chronic degenerative diseases associated with psychosocial variables. In conclusion, our data indicate that the brazilian population is aging rapidly, and society must broaden the debate on demographic transition and the consequent epidemiological transition, evaluating alternatives that allow to minimize their impact on quality of life.

SUMÁRIO

1. Resumo	05
2. Introdução	08
3. Metodologia	11
4. Resultados	12
5. Discussão	15
6. Referência Bibliográfica	19

INTRODUÇÃO

Envelhecer é um processo natural, multifatorial, caracterizado por mudanças físicas, psicológicas e sociais que acometem de forma distinta cada indivíduo, considerando diferentes regiões geográficas.^{1,2}

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a população idosa é composta por indivíduos a partir dos 60 anos de idade. Esse limite é válido para os países em desenvolvimento, mas admite-se um ponto de corte de 65 anos de idade para os países desenvolvidos.^{1,3}

O envelhecimento da população em países desenvolvidos aconteceu lentamente, em uma situação de evolução econômica, de aumento do nível de bem-estar e diminuição das desigualdades sociais. Nos países em desenvolvimento, incluindo Brasil e outros países latino-americanos, esse fenômeno ocorre de forma mais intensa. Isso se dá pela queda nas taxas de fecundidade, mortalidade infantil, como também, da mortalidade nas idades mais avançadas.^{4, 5, 6, 7, 8 e 9}

As alterações da estrutura demográfica no Brasil têm acontecido de forma heterogênea nas diferentes regiões e estados, resultando em perfis demográficos regionais diferentes, apresentando peculiaridades no espaço e no tempo associadas às mudanças econômicas e sociais.¹⁰

Em 1960, a população brasileira com 60 anos ou mais representava 5%. Em 1980, a população idosa total era de 6,3%. Em 1991, já era de 7,7%. Atualmente, somam 18 milhões, o que corresponde a 10% de toda a população. Estima-se que, em 2025, essa população aproxime-se de 15%. Sendo assim, o Brasil será o sexto país em números absolutos, com mais de 30 milhões de idosos, índice registrado hoje em países desenvolvidos.^{5, 10, 11, 12, 7, 9, 13, 14 e 8.}

Barreto et al (2003) acreditam que conquistas setoriais, como melhoria na assistência médica e avanços tecnológicos (vacinas, antibióticos, quimioterápicos e saneamento básico), tornaram

possível a prevenção ou cura de muitas doenças, determinando, assim, um novo perfil demográfico e epidemiológico no país.¹³

O crescimento acelerado de idosos no Brasil levará a implicações na economia do país e agravamento dos problemas nos setores sócio-econômicos e de saúde. O envelhecimento também pode ser acompanhado por um estilo de vida inativo, que favorece as incapacidades e dependência, aumentando o número de pessoas que necessitam de tratamento domiciliar e que carecem em seu cuidado, de familiares, parentes e amigos.^{5, 11, 12 e 9.}

O envelhecimento é um processo progressivo e irreversível, que acarreta alterações e desgastes em vários sistemas funcionais, sendo que essas alterações manifestam-se de maneira diferente entre os indivíduos. Entretanto, com o passar do tempo, o aparecimento de doenças crônico-degenerativas intensifica-se, bem como as limitações visuais, auditivas, motoras e intelectuais, levando o indivíduo à dependência na execução de atividades cotidianas.⁶

Partindo da observação do aumento na prevalência de doenças crônicas em populações envelhecidas, o conceito de saúde que se defende para os idosos relaciona-se à sua capacidade funcional e não apenas à presença ou ausência de uma patologia crônica, mesmo quando essa venha associada de incapacidades. Para fins de planejamento, trata-se de uma estratégia eficaz, pois, nos países em desenvolvimento, o envelhecimento funcional antecede o envelhecimento cronológico, isso se dá, pela presença da desigualdade social.¹³

Perante o envelhecimento populacional, o objetivo do atendimento à saúde recai sobre não apenas a longevidade, mas, também, sobre a capacidade funcional do indivíduo, de maneira que esse permaneça autônomo e independente pelo maior tempo possível. Para alcançar esse objetivo, o sistema de saúde deve garantir o acesso aos cuidados progressivos de saúde e o delineamento de políticas públicas específicas que enfatizam a promoção de saúde e a prevenção de doenças para esse segmento etário.^{2,11}

A partir do exposto, este estudo objetiva discutir o envelhecimento populacional e o perfil epidemiológico dos idosos brasileiros.

METODOLOGIA

Esse é um estudo de revisão crítica da literatura com ênfase em pesquisa *online*, na qual foram consultadas as bases de dados em português Lilacs e Scielo, no período de 1993 a 2008, utilizando-se os seguintes descritores: epidemiologia, perfil sócio-demográfico, envelhecimento, idoso brasileiro e saúde. Foram encontrados 20 artigos; após leitura dos resumos, cinco foram selecionados para este estudo.

RESULTADOS

Os resultados serão apresentados no Quadro 01 a seguir:

TÍTULO	OBJETIVO	AMOSTRA	METODOLOGIA	RESULTADOS	LIMITAÇÕES
<p>Saúde, trabalho e envelhecimento no Brasil</p> <p>Luana Giatti; Sandhi M. Barreto (2003)</p>	<p>Determinar os diferenciais de saúde entre homens idosos, segundo sua condição de inserção no mercado de trabalho, após considerar a influência dos fatores sócio-demográficos.</p>	<p>Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 1998; Foram entrevistados 2886 idosos; Sexo masculino; 65 anos ou mais; Residentes em 10 regiões metropolitanas do Brasil;</p>	<p>Estudo transversal.</p>	<p>Mais de um quarto dos idosos trabalhava. Em relação aos aposentados, os que trabalhavam eram mais jovens, tinham maior escolaridade e maior renda domiciliar per capita; eles relataram menor frequência de doenças crônicas, apresentaram menor dificuldade para realização das atividades da vida diária, mas não apresentaram diferenças com relação ao uso de serviços de saúde. Nossos resultados indicam que a saúde e em especial os indicadores de autonomia e mobilidade física são fatores preditivos independentes da permanência na vida ativa em idades mais elevadas.</p>	<p>Um dos problemas relativos ao uso de dados de inquéritos é a mortalidade diferencial, os participantes são os que sobreviveram até o período do estudo, portanto tendem a ser mais saudáveis. Aqueles mais vulneráveis, com piores condições de vida e saúde, podem morrer mais cedo, e o trabalho está relacionado a uma maior sobrevida.</p>
<p>Saúde e condições de vida do idoso no Brasil</p> <p>Maria Inez Padula Anderson (1998)</p>	<p>Estudar a distribuição da população idosa nas cinco macrorregiões do Brasil e nas zonas rural e urbana; as características do domicílio, o nível de renda e de escolaridade entre os idosos; o índice de massa corporal entre os idosos; a</p>	<p>- Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição (PNSN) de 1989; - Foram entrevistados 63.213 indivíduos, dos quais 4.650 eram idosos de todas as regiões do país.</p>	<p>Estudo transversal.</p>	<p>O perfil epidemiológico reforça os achados de alta prevalência de morbidades crônico-degenerativas na população idosa, bem como sugere a associação de variáveis psicossociais com este perfil de morbidade. A este respeito, alguns fatores se destacaram: depressão e nervosismo, morar sozinho e renda per capita. As características socioeconômicas são fortes indicadores da precariedade das condições e da qualidade de vida para a grande maioria dos idosos no</p>	

	prevalência de cegueira, surdez, paralisia e doença mental e de outros sintomas de saúde referidos por essa população; a procura por atendimento de saúde, a prevalência de internação e do tempo médio de permanência hospitalar dessa população			país, em especial na zona rural. O baixo-peso, especialmente na zona rural, e a obesidade, na zona urbana, denunciam as implicações das diferenças sociais nas condições de vida dos idosos brasileiros. Essas diferenças remetem à necessidade de se estabelecer políticas diferenciadas de atuação, de acordo com as características sociais, culturais e regionais.	
<p>A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do XXI: problemas, projeções e alternativas</p> <p>Flávio Chaimowicz (1997)</p>	<p>Analisar as características e as perspectivas dos processos de transição demográfica e epidemiológica no Brasil;</p> <p>Dimensionar as dificuldades a serem enfrentadas pelo sistema de saúde.</p>	<p>Censos de 1991 e 1996 e Pesquisas Nacionais por Amostra de Domicílios (PNADs) de 1993 e 1995, e aquelas derivadas de estudos transversais, realizados em anos recentes nas regiões metropolitanas de São Paulo, Rio de Janeiro e Belo Horizonte.</p>	<p>Estudo transversal.</p>	<p>Estima-se que a proporção de idosos deverá duplicar até 2050, alcançando 15% do total da população, doenças crônicas degenerativas (hipertensão, diabetes, artrite reumatóide e AVE) e distúrbios mentais já têm determinado, atualmente, maciça utilização dos serviços de saúde. O desenvolvimento de doenças, incapacidades e dependência têm sido mais frequentes dentre aqueles de baixa renda que, no entanto, não têm conseguido garantir a assistência social e de saúde que demandam. É imprescindível o investimento imediato na saúde, educação e formação técnica dos jovens, nos programas de apoio aos familiares e na manutenção de idosos em atividades produtivas adequadas.</p>	

<p>O Brasil está envelhecendo: boas e más notícias por uma perspectiva epidemiológica</p> <p>Regiane Garrido; Paulo Menezes (2002)</p>	<p>Apresentar o perfil sócio-demográfico e de saúde mental dos idosos do Brasil.</p>	<p>Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 1995, 1996, 1997 e 1999; Censo IBGE 2001.</p>	<p>Estudo transversal</p>	<p>É necessário impulsionar políticas adequadas em relação aos idosos. Para tanto, iniciativas devem se basear em um maior número de pesquisas bem conduzidas, para determinação de prevalência na comunidade das principais síndromes mentais que acometem os idosos, como depressão e demência, para a descrição de cuidadores informais, e o exame de sua sobrecarga, e para a avaliação de intervenções psicossociais adequadas e efetivas.</p>	
<p>Perfil demográfico da população idosa no Brasil e no Rio de Janeiro em 2002</p> <p>Renata Santos Pereira; Cíntia Chaves Curioni; Renato Veras (2003)</p>	<p>Analisar o perfil demográfico dos idosos no Brasil, no estado e no município do Rio de Janeiro.</p>	<p>Censo IBGE 1991 e 2000, fazendo uma projeção para 2002.</p>	<p>Estudo transversal</p>	<p>Os dados indicam que a população brasileira está envelhecendo, assim como a população mundial, o que pode ser explicado por um aumento gradativo da expectativa de vida média, gerado possivelmente por um avanço tecnológico-científico, além da elevação do nível de vida da população (ainda que longe do ideal, melhores condições médicas, saneamento, condições higiênico-sanitárias etc.), no caso de países em desenvolvimento, como o Brasil. Encontramos um grande aumento da proporção de idosos no Brasil com o passar dos anos, sendo esse crescimento mais significativo no Estado do Rio de Janeiro e, ainda de modo mais expressivo, no município do Rio de Janeiro, caracterizando, entre outros elementos, melhores condições de vida.</p>	

DISCUSSÃO

Os cinco artigos selecionados apresentaram, como objetivos: 1) analisar as características dos processos de transição demográfica e epidemiológica (CHAIMOWICZ, 1997; GIATTI e BARRETO, 2003; ANDERSON, 1998) e 2) analisar o perfil sócio-demográfico dos idosos brasileiros (GARRIDO e MENEZES, 2002; PEREIRA et al, 2003).

Os estudos utilizaram como fonte de dados os censos demográficos de 1991 e 2000 (CHAIMOWICZ, 1997; PEREIRA et al, 2003) e a Pesquisa Nacional de Amostragem por Domicílio (PNAD) dos seguintes anos: 1993, 1995, 1996, 1997 e 1998 (CHAIMOWICZ, 1997; GARRIDO e MENEZES, 2002; GIATTI e BARRETO, 2003). Destaca-se que o estudo de ANDERSON (1998) utilizou dados a Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição (PNSN) de 1989.

Os censos populacionais constituem a única fonte de informação sobre a situação de vida da população nos municípios e localidades. As realidades locais, rurais ou urbanas, dependem dos censos para serem conhecidas e atualizadas. Os censos produzem informações imprescindíveis para a definição de políticas públicas estaduais e municipais e para a tomada de decisões de investimento, sejam eles provenientes da iniciativa privada ou de qualquer nível de governo.

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) é realizada, anualmente, pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Refere-se a um inquérito de base populacional com abrangência nacional, com objetivo de obter informações sobre as características demográficas, de habitação, educação, trabalho, rendimento, previdência social, saúde, nutrição, entre outros temas que são incluídos, de acordo com as necessidades de informação para o Brasil.

A Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição (PNSN) foi realizada pelo Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), com a colaboração do IBGE e com amostra domiciliar nacional do tipo PNAD (Pesquisa Nacional de Amostra por domicílios); o desenho amostral foi de 17.920 domicílios. Foi excluída dessa definição a população institucionalizada residente em domicílios coletivos e a residente em aldeias indígenas. Foram registrados o peso e altura de 62 mil pessoas entrevistadas.

Com relação aos resultados encontrados, o estudo realizado por Chaimowicz (1997) apontou que a proporção de idosos deverá duplicar até 2050, alcançando 15% do total da população brasileira. O aumento do número de idosos no Brasil, segundo Pereira *et al* (2003), é maior no Estado do Rio de Janeiro. O envelhecimento da população brasileira, ainda segundo estes autores, pode ser explicado por um aumento da expectativa de vida gerado pelo avanço tecnológico-científico e pela elevação do nível de vida da população que corresponde, por exemplo, a melhorias das condições de saneamento e de atenção médica. Mendes (2005), corroborando os achados de Pereira *et al* (2003), afirmou que países em desenvolvimento, como o Brasil, o aumento da expectativa de vida tem sido evidenciada pelos avanços tecnológicos relacionados à área de saúde nos últimos 60 anos, como as vacinas, uso de antibióticos, quimioterápicos que tornaram possível a prevenção ou cura de muitas doenças. Aliado a estes fatores, Chaimowicz (1997) e Mendes (2005) citaram o declínio das taxas de fecundidade, a partir de 1960, em regiões mais desenvolvidas do Brasil, como início do processo de envelhecimento populacional. Segundo Chaimowicz (1997), a taxa de fecundidade total caiu de 5,8 para 2,7 filhos por mulher, entre 1970 e 1991, redução superior a 50%. Como consequência, o peso relativo dos jovens declinou de 41,9% para 34,7% no mesmo período, e a proporção de idosos cresceu de 3,1% para 4,8%. O índice de envelhecimento da população, que era igual a 6,4 em 1960, alcançou 13,9 em 1991, incremento superior a 100% em apenas três décadas. Se, no início do século, a proporção de indivíduos que conseguia alcançar os 60 anos se aproximava de 25%, em 1990 ela superava 78% entre as mulheres e 65% entre os homens; a esperança de vida ao nascer, então, já ultrapassava os 65 anos.

A transição demográfica acarreta uma transição epidemiológica e o estudo de Chaimowicz (1997) demonstrou esta relação entre os processos de transição demográfica e epidemiológica. Segundo este autor o controle das doenças infecciosas levou a diminuição da mortalidade, beneficiando assim, a parcela mais jovem da população. Porém, esses indivíduos ficaram expostos a fatores de riscos para doenças crônico-degenerativas. Com o aumento da expectativa de vida e aumento do número de pessoas com 60 anos ou mais, tornaram-se comuns às complicações e sequelas de doenças que no passado levavam a cura ou ao óbito. São exemplos as sequelas do acidente vascular encefálico e fraturas após quedas, as restrições

oriundas da insuficiência cardíaca e doença pulmonar obstrutiva crônica, as amputações e cegueira provocadas pelo diabetes e a dependência ocasionada pela demência de Alzheimer.

Anderson (1998) também apontou uma alta prevalência de doenças crônico-degenerativas associadas a variáveis psicossociais em idosos brasileiros. Ainda segundo este autor as características sócio-econômicas são fortes indicadores da precariedade das condições e da qualidade de vida. O baixo peso especialmente na zona rural e a obesidade, na zona urbana, denunciam as diferenças sociais dos idosos brasileiros. Giatti e Barreto (2003) também destacaram a influência das características sócio-econômicas enfatizando que os idosos que trabalhavam e tinham maior escolaridade relataram menor frequência de doenças crônicas e apresentaram menor dificuldade para realização das atividades de vida diária. Segundo as autoras, o trabalho é descrito como fator seletivo e também positivo para a preservação de uma melhor condição de saúde. A simples situação de estar trabalhando tem sido apontada como um potente e independente fator preditivo de maior sobrevivência. O estudo mostrou que mais de um quarto dos idosos brasileiros que vivem em regiões metropolitanas trabalhava, e que as condições de saúde, especialmente as relacionadas à autonomia e mobilidade física, são associadas de forma independente à permanência na vida ativa em idades mais avançadas. O percentual de idosos que trabalhava foi de 26,9%, que correspondeu a 8% dos idosos do sexo masculino com 65 anos ou mais. Para Anderson (1998), o trabalho na terceira idade, por um lado pode ser um indicador da capacidade de manter a atividade laborativa - sem dúvida um dado positivo per se - por outro, pode refletir a necessidade de continuar trabalhando para manter a sobrevivência. Em seu estudo, o maior percentual de idosos que trabalhava era onde os níveis de renda eram mais baixos. Na zona rural, mais de 70% dos idosos de 60 a 69 anos, e mais de 16% daqueles com 80 anos ou mais continuavam trabalhando.

Em relação a independência nas atividades de vida diária, Anderson (1998), ressaltou que a competência do indivíduo com 60 anos ou mais em manter suas atividades e ter uma vida autônoma está ligada a sua condição mental e física. O déficit da visão, da audição e a perda da mobilidade de um ou mais de seus membros pode levar esse indivíduo à dependência. Os déficits visuais e auditivos comprometem um significativo percentual da população idosa. Na faixa de 70 a 79 anos, cerca de 17% referiram cegueira ou surdez parcial, e na população de 80

anos ou mais este percentual foi maior que 21%. Esses percentuais, quando analisados no total de idosos no Brasil, sugerem que cerca de 2 milhões de idosos não contam com assistência básica de saúde. O estudo de Anderson (1998) apontou, ainda, a prevalência de doença mental em 4%, da população idosa com 80 anos ou mais. Destacou, também, que o aspecto “dificuldade de entendimento e/ou aprendizado” foi expressivo, sendo progressivo com a idade. A influência deste sintoma se dá no sentido de que ele pode ser indicativo de estágios iniciais de quadro demencial, sendo desmerecido, muitas vezes, em serviços de assistência à saúde. Para o aspecto exclusivo dos distúrbios cognitivos, estima-se que aproximadamente 20% a 24% (mais de 1 milhão) dos idosos com 70 anos ou mais necessitam de orientação e acompanhamento individual ou familiar específico, com o objetivo de qualificar suas condições de vida, de ambientação e conforto domiciliar. Os sintomas de nervosismo e depressão apresentaram uma prevalência significativa entre os idosos brasileiros – cerca de 27%. O sentimento de solidão tem sido apontado como fator associado a sintomas depressivos, e morar sozinho pode ser considerado um dos elos dessa ligação. Garrido e Mendes (2002) também enfatizaram que as síndromes depressivas e demenciais são os problemas mentais mais prevalentes na população idosa. Endossando, Mendes (2005) defendeu a ideia de que as tensões psicológicas e sociais aceleram as deteriorações associadas ao processo de envelhecimento. Percebe-se, no indivíduo que envelhece, uma interação maior entre os estados psicológicos e sociais refletidos na sua adaptação às mudanças.

Concluindo, os dados indicaram que a população brasileira está envelhecendo, assim como a população mundial, e cabe à sociedade ampliar o debate sobre a transição demográfica, e a consequente transição epidemiológica, avaliando alternativas que possibilitem minimizar o seu impacto sobre a qualidade de vida da população. Deve-se, ainda, cobrar do Estado o cumprimento de seu papel na implementação de políticas públicas direcionadas à manutenção da saúde da população idosa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 - MENDES, M.R.S.S.B.; GUSMÃO, J.L.; FARO, A.C.M.; LEITE, R.C.B.O.. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. São Paulo: Acta Paul Enferm. 2005;18(4):422-6.
- 2 - COSTA, E.C.; NAKATANI, A.Y.K.; BACHION, M.M.. Capacidade de idosos da comunidade para desenvolver Atividades de Vida Diária e Atividades Instrumentais de Vida Diária. Goiânia: Acta Paul Enferm 2006;19(1):43-35.
- 3 - PEREIRA, R.S.; CURIONI, C.C.;VERAS, R.. Perfil demográfico da população idosa no Brasil e no Rio de Janeiro em 2002. Rio de Janeiro :Textos Envelhecimento 2003, vol.6, n.1, pp. 43-59.
- 4 - GIATTI, L.; BARRETO, S.M.. Saúde, trabalho e envelhecimento no Brasil. Rio de Janeiro: Cad. Saúde . mai-jun, 2003. 19(3):759-771.
- 5 - MAZO, G.V.; MOTA, J.; GONÇALVES, L.H.T.; MATOS, M.G.. Nível de atividade física, condições de saúde e características sócio-demográficas de mulheres idosas brasileiras. Santa Catarina: Rev Port Cien Desp 2002. 2(V) 202–212.
- 6 - FIEDLER, M.M; PERES, K.G..Capacidade funcional e fatores associados em idosos do Sul do Brasil: um estudo de base populacional. Rio de Janeiro: Cad. Saúde Pública fev. 2008. 24(2):409-415.
- 7 - CESAR, J.A.; OLIVEIRA FILHO, J.A.; BESS, G.; CEGIELKA, R.; MACHADO, J.; GONÇALVES, T.S.; NEUMANN, N.A.. Perfil dos idosos residentes em dois municípios pobres das regiões Norte e Nordeste do Brasil: resultados de estudo transversal de base populacional. Rio de Janeiro: Cad. Saúde Pública agos. 2008. 24(8):1835-1845.
- 8 - MENEZES, T.N.; LOPES, F.J.M.; MARUCCI, M.F.N.. Estudo domiciliar da população idosa de Fortaleza/CE: aspectos metodológicos e características sócio-demográficas. São Paulo: Rev Bras Epidemiol 2007; 10(2): 168-77
- 9 - RAMOS, L.R.; ROSA, T.E.C.; OLIVEIRA, Z.M.; MEDINA, M.C.G.; SANTOS, F.R.G.. Perfil do idoso em área metropolitana na região sudeste do Brasil: resultados de inquérito domiciliar. São Paulo: Rev. Saúde Pública 1993. 27(2): 87- 94.
- 10 - TELAROLLI JUNIOR,R.; MACHADO, J.C.M.S.; CARVALHO,F.. Perfil demográfico e condições sanitárias dos idosos em área urbana do Sudeste do Brasil. São Paulo: Rev. Saúde Pública 1996. 30 (5): 485-98.
- 11 - COELHO FILHO, J.M.; RAMOSL.R.. Epidemiologia do envelhecimento no Nordeste do Brasil: resultados de inquérito domiciliar. São Paulo: Rev. Saúde Pública 1999. 33 (5). p. 445-453.

12 - INOUE, K.; PEDRAZZANI, E.S.; PAVARINI, S.C.I.. Octogenários e cuidadores: perfil sócio-demográfico e correlação da variável qualidade de vida. Florianópolis: Texto Contexto Enferm. 2008 Abr-Jun; 17(2): 350-7.

13 - BARRETO, K.M.L.; CARVALHO, E.M.F.; FALÇÃO, I.V.; LESSA, F.J.D.; LEITE, V.M.M.. Perfil sócio-epidemiológico demográfico das idosas da Universidade Aberta a Terceira Idade no estado de Pernambuco. Recife: Rev. Brasil. Saúde Matern. Infant. 2003. 3 (3). 339-354.

14 - TAVARES, E.L.; ANJOS, L.A.. Perfil antropométrico da população idosa brasileira. Resultados da Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição. Rio de Janeiro: Cad. Saúde Pública, 1999, 15(4):759-768.

15 - ANDERSON, M.I.P.. Saúde e condições de vida do idoso no Brasil. n.1. Rio de Janeiro: Textos Envelhecimento, 1998. vol.1. pp. 7-22.

16 - CHAIMOWICZ, F. A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. São Paulo: Rev. Saúde Pública, 1997. 31(2): 184-20.

17 - GARRIDO, R.; MENEZES, P.R.. O Brasil está envelhecendo: boas e más notícias por uma perspectiva epidemiológica. SÃO PAULO: Rev Bras Psiquiatr 2002. 24(Supl I):3-6

18 - COSTA, M.F.L.; Barreto, S.M.; Giatti,L. Condições de saúde, capacidade funcional, uso de serviços de saúde e gastos com medicamentos da população idosa brasileira: um estudo descritivo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Rio de Janeiro : Cad. Saúde Pública mai-jun 2003. 19(3):735-743.

19 - GIACOMIN, K.C.; PEIXOTO, S.V.; UCHOA, E.; COSTA, M.F.L.. Estudo de base populacional dos fatores associados à incapacidade funcional entre idosos na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Rio de Janeiro: Cad. Saúde Pública, jun. 2008. 24(6):1260-1270.

20 - CAMARATO, A.A.. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada IPEA 2002. 2-31