

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
(Biblioteca Central - UEM, Maringá - PR, Brasil)

E24 Educação, meio ambiente e população idosa :
contribuições para a organização de cidades
inteligentes (Processo: 908/2022) / Terezinha
Oliveira (coordenadora). -- Maringá :
Universidade Estadual de Maringá, 2024.
99 p. : il.

Relatório final.

1. Pessoa idosa. 2. Educação. 3. Cidades
inteligentes. 4. Meio ambiente. 5. Saúde e lazer.
6. Tecnologia. 7. Mobilidade urbana. I. Oliveira,
Terezinha, coord. II. Título.

CDD 23.ed. 374

Marinalva Aparecida Spolon Almeida - 9/1094



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
Divisão Centrais de Apoio à Pesquisa

RELATÓRIO FINAL

Relatório Final do Projeto: Educação,
Meio Ambiente e População Idosa:
Contribuições para a Organização de
Cidades Inteligentes. Convênio nº
190/2022. Fundação Araucária.
Protocolo 19.171.310-9.

MARINGÁ
2024



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
Divisão Centrais de Apoio à Pesquisa

RELATÓRIO FINAL

1. TÍTULO DO PROJETO: Educação, Meio Ambiente e População Idosa:
Contribuições para a Organização de Cidades Inteligentes (Processo: 908/2022)

2. DADOS DA COORDENADORA

Nome: Terezinha Oliveira

Departamento: Departamento de Fundamentos da Educação

3. PARTICIPANTES

Ana Maria Abrunhosa Rosa – Unati/UEM

Conceição Solange Bution Perin – DTP/UEM

Eduardo Augusto Pavani – PPE/UEM

Elenice Tavares Abreu – DEQ/UEM

Hugo Alex da Silva – DAA/UEM

Ingrid Elise Bredow – Unati/UEM

Isabela Bispo de Araujo – Unati/UEM

Laurice de Fátima Gobbi Ricardo – Comunidade Externa

Maria Raquel Marçal Natali – DCM/UEM

Maria Regina Câmara Garanhani – UNATI

Maria Terezinha Bellanda Galuch – DTP/UEM

Patrícia Coradim Sita – Departamento de DFL/UEM

Robertson Azevedo Neto – DGE/UEM [IC]

Solange Franci Raimundo Yaegashi – DTP/UEM

Sabrina Alline da Silva Tunes – Curso de Pedagogia/UEM [IC]

4. PERÍODO PREVISTO PARA EXECUÇÃO DO PROJETO

Início: 09/06/2022 Término: 08/06/2024

5. PERÍODO DE ABRANGÊNCIA DESTE RELATÓRIO

Início: 09/06/2022 Término: 08/06/2024

RELATÓRIO FINAL

RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo compreender os hábitos e atitudes da população maringaense acima dos 60 anos, em relação à preservação do meio ambiente; o nível de escolaridade, a manifestação dos diferentes comportamentos em relação à preservação do meio ambiente, à saúde, ao lazer e cultura, à mobilidade, ao uso de tecnologias. O estudo, de caráter quanti-qualitativo, contou com a participação de 559 pessoas com idade a partir de 60 anos residentes na cidade de Maringá, PR. Os dados foram coletados por meio de um *survey interseccional*, composto por 57 questões, envolvendo aspectos sociodemográficos, saúde, mobilidade urbana, meio ambiente, lazer e cultura e tecnologia. O instrumento foi respondido de forma on-line, no período de 24 de março de 2022 a 30 de dezembro de 2023. Para a aferição de correlação de variáveis independentes, o cálculo aplicado foi o teste de Qui-Quadrado (χ^2) (tamanho da amostra $n = 559$, significância $\alpha = 0,05$). Todos os cálculos foram executados com a utilização do *software* e da linguagem de programação R. Com relação aos aspectos sociodemográficos, a amostra é formada pela maioria de pessoas entre 60 e 76 anos, aposentados e que não exercem atividade laboral remunerada, embora haja uma parcela que o faça. Em relação ao estado civil, 41,6% são casados e 30,8% viúvos, sendo que 29,4% residem sozinhos e 26,3 % com parentes. Em relação à raça/etnia, 65% se autodeclararam branca e 19,7% parda. Sobre os hábitos e atitudes da população residente na cidade de Maringá acima dos 60 anos, em relação à preservação do meio ambiente, constatou-se o hábito de descarte correto de óleo e derivados, bem como de separar os resíduos recicláveis, todavia o grau de escolaridade não é fator preditivo para tais hábitos, levando-se a se considerar o alcance benéfico de uma perspectiva ecológica não podem ser previstos a partir dos graus de escolaridade, fazendo-se pensar no êxito das ações de conscientização da população sobre este aspecto. Ainda no que se refere ao meio ambiente, constatou-se a correlação entre grau de escolaridade e conhecimento a respeito da legislação municipal sobre o IPTU Verde: os que possuem menor grau de escolaridade possuem menor conhecimento sobre este incentivo fiscal, inversamente ao que ocorre entre os participantes com maior nível de escolarização, que conhecem essa legislação em proporção superior ao esperado pela hipótese nula. Pode-se constatar, ainda, a existência de correlação entre o grupo com menor grau de escolaridade (ensino fundamental incompleto) e a incidência de problemas de saúde, sendo os mais frequentes a hipertensão arterial, o diabetes, o colesterol alto e a depressão. Além desses dados, verificou-se que entre os participantes com grau de escolaridade de pós-graduação lato sensu, a proporção de pessoas adoecidas é menor do que o esperado pela hipótese nula. Também há correlação entre níveis de escolaridade e o hábito de frequentar parques ou outros espaços públicos de lazer: aqueles com graus de escolaridade mais baixos tendem a frequentar esses espaços com menor frequência do que os que têm níveis mais elevados de escolaridade. Já em relação à mobilidade urbana, observa-se que a tendência é que idosos com níveis mais baixos de escolaridade considerem necessárias ações de educação para o trânsito em Maringá em maior proporção do que entre aqueles com graus de escolaridade mais elevados. Nesse sentido, pode-se dizer que o nível de escolaridade é uma variável importante para a definição de hábitos em relação ao meio ambiente, mobilidade urbana, lazer, tecnologias e, inclusive, de condições de saúde da população idosa de Maringá.

Palavras-chave: pessoa idosa; cidades inteligentes; saúde; lazer; cultura.

Sumário

1 INTRODUÇÃO	8
2 IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA	12
3 OBJETIVOS	15
3.1 Objetivo Geral	15
3.2 Objetivos Específicos	15
4 METODOLOGIA	16
4.1 Características da pesquisa	16
4.2 Campo da pesquisa e participantes	16
4.3 Instrumentos para a coleta de dados	16
4.4 Procedimentos para a coleta de dados	17
4.5 Procedimentos para a análise dos dados	18
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	20
5.1 Dados sociodemográficos	20
5.2 Saúde	32
5.3 Mobilidade Urbana	43
5.4 Meio Ambiente	50
5.4.1 Aspectos hídricos, consumo de energia e de água potável	50
5.4.3 Coleta seletiva e a separação do resíduo sólido doméstico	55
5.4.4 Transparência da Legislação Ambiental	57
5.5 Lazer e Cultura	58
5.6 Tecnologia	62
5.7 Cálculos de correlação realizados	68
5.7.1 Eixo Saúde: correlações	69
5.7.2 Mobilidade urbana: correlações	70
5.7.3 Meio Ambiente: correlações	72
5.7.4 Eixo Lazer e Cultura: correlações	73
5.7.5 Tecnologia: correlações	74
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	76
7 REFERÊNCIAS	77
8 ARTIGOS PRODUZIDOS A PARTIR DE DADOS DA PESQUISA, DE AUTORIA DA COORDENADORA, DE UMA PARTICIPANTE DA PESQUISA, COM A PARTICIPAÇÃO DE MEMBROS DA COMUNIDADE EXTERNA.	81

LISTA DE TABELAS, DE FIGURAS E DE QUADROS

Tabela 1 - Distribuição dos participantes dos estudos em segmentos etários.	20
Tabela 2 - Distribuição dos participantes do estudo em relação à identidade de gênero.	21
Tabela 3 - Faixa etária da população de Maringá com classificação por sexo.	21
Tabela 4 - Distribuição dos participantes do estudo em relação à cor/raça.(n=559)	23

Tabela 5 - Distribuição dos participantes do estudo em relação ao estado civil.	23
Tabela 6 - Distribuição dos participantes do estudo sobre com quem reside.	24
Tabela 7 - Distribuição dos participantes do estudo em relação ao grau de escolaridade.	25
Tabela 8 - Distribuição dos participantes do estudo em relação ao conhecimento sobre a Unati.	26
Tabela 9 - Distribuição dos participantes do estudo em relação à atividade laboral.	27
Tabela 10 - População em idade ativa (PIA), economicamente ativa (PEA) e ocupada, por tipo de domicílio, sexo e faixa etária.	27
Tabela 11 - Distribuição dos participantes do estudo em relação ao vínculo empregatício.	28
Tabela 12 - Distribuição dos participantes do estudo em relação à faixa de renda.	28
Tabela 13 - Distribuição dos participantes do estudo em relação à quantidade de pessoas atendidas pela renda.	29
Tabela 14 - Distribuição dos participantes do estudo em relação à jornada de trabalho semanal.	31
Tabela 15 - Distribuição dos participantes do estudo em relação à classe socioeconômica, de acordo com os parâmetros da Abep.	31
Tabela 16 - Distribuição dos participantes da pesquisa, em relação às condições de infraestrutura urbana e acesso a saneamento básico (n=559)	32
Tabela 17 - Problemas de saúde apresentados pelos participantes da pesquisa.	35
Tabela 18 - Especialidade da área da saúde com quem os participantes da pesquisa fazem acompanhamento (m=957)	36
Tabela 19 - Distribuição dos participantes da pesquisa em relação à quantidade de medicação de uso contínuo de que faz uso (n=559)	37
Tabela 20 - Distribuição dos participantes da pesquisa em relação à vacinação contra a gripe (n=559)	39
Tabela 21 - Distribuição dos participantes da pesquisa em relação à vacinação contra a Covid (n=559)	39
Tabela 22 - Distribuição dos participantes em relação à fonte que recorrem para solucionar problema de saúde, quando necessitam (m=895)	40
Tabela 23 - Distribuição dos participantes em relação à existência de dispositivo de atenção básica no bairro (n=559)	41
Tabela 24 - Distribuição dos participantes da pesquisa em relação à qualidade do serviço de atenção básica no bairro em que reside (n=559)	42
Tabela 25 - Distribuição dos participantes da pesquisa em relação à prática de atividade física (n=559)	43
Tabela 26 - Visão dos participantes da pesquisa, em relação à qualidade das calçadas do bairro em que residem (n=559)	43
Tabela 27 - Distribuição dos participantes em relação à afirmação de que as calçadas do seu bairro, em geral, são utilizadas por ciclistas, patinetes ou outros meios de transporte (n=267)	44
Tabela 28 - Visão dos participantes sobre prejuízo causado pelo uso de calçadas por ciclistas e por outros meios de transporte (n=559)	45
Tabela 29 - Opinião dos participantes da pesquisa sobre o respeito dos motoristas à faixa de pedestres, em Maringá (n=558)	45
Tabela 30 - Percepção dos participantes da pesquisa sobre a visibilidade dos locais de faixa de pedestres na cidade de Maringá (n=558)	46
Tabela 31 - Percepção dos participantes da pesquisa sobre a utilização da faixa de pedestres, em Maringá, para travessia das vias pelos pedestres (n=558)	46
Tabela 32 - Presença de rampas para cadeirantes com boa acessibilidade, segundo a opinião dos participantes da pesquisa (n=558)	47

Tabela 33 - Distribuição dos participantes da pesquisa, em relação ao deslocamento para outros bairros para atender suas necessidades e/ou seus interesses (n=392)	48
Tabela 34 - Meios de transporte utilizados pelos participantes da pesquisa para o deslocamento para outros bairros (m=1442)	48
Tabela 35 - Transporte coletivo de Maringá, segundo os participantes da pesquisa (n=558)	49
Tabela 36 - Importância de os semáforos terem sinais de acessibilidade para deficientes visuais e auditivos, segundo os participantes da pesquisa (n=558)	49
Tabela 37 - Necessidade de trabalho com educação de trânsito com a população, segundo opinião dos participantes (n=558)	49
Tabela 38 - Distribuição dos participantes da pesquisa, em relação à utilização de lâmpadas de baixo consumo (n=559)	52
Tabela 39 - Distribuição dos participantes da pesquisa, em relação à utilização de energia fotovoltaica (n=559)	52
Tabela 40 - Distribuição dos participantes da pesquisa, em relação ao uso de equipamentos de baixo consumo (n=559)	53
Tabela 41 - Distribuição dos participantes da pesquisa, em relação à reutilização de água (n=559)	53
Tabela 42 - Distribuição dos participantes da pesquisa, em relação ao hábito de acumular roupa para lavar uma única vez na semana (n=559)	54
Tabela 43 - Distribuição dos participantes da pesquisa, segundo a prática de captação da água da chuva (n=559)	54
Tabela 44 - Distribuição dos participantes da pesquisa, de acordo com os hábitos de descarte de óleo de cozinha (n=559)	55
Tabela 45 - Distribuição dos participantes da pesquisa, no que se refere ao conhecimento dos serviços de coleta seletiva de resíduos recicláveis no município/bairro (n=559)	55
Tabela 46 - Distribuição dos participantes da pesquisa, no que se refere à separação de resíduos recicláveis (n=559)	56
Tabela 47 - Distribuição dos participantes da pesquisa, no que se refere à reutilização dos descartes orgânicos (n=559)	56
Tabela 48 - Distribuição dos participantes da pesquisa, no que se refere à utilização de sacolas reutilizáveis (n=559)	56
Tabela 49 - Distribuição dos participantes da pesquisa, em relação ao conhecimento da legislação municipal acerca do corte e poda de árvores (n=559)	57
Tabela 50 - Distribuição dos participantes da pesquisa, em relação ao conhecimento da legislação municipal acerca de maus-tratos aos animais (n=559)	58
Tabela 51 - Distribuição dos participantes da pesquisa, em relação à legislação municipal acerca do IPTU Verde (n=559)	58
Tabela 52 - Distribuição dos participantes em relação às atividades realizadas no seu tempo livre (n=552)	59
Tabela 53 - Distribuição dos participantes da pesquisa em relação à frequência em espaços de lazer: cinema (n=559)	60
Tabela 54 - Distribuição dos participantes da pesquisa em relação à frequência em espaços de lazer: restaurantes, confeitarias e cafés (n=559): (n=559)	60
Tabela 55 - Distribuição dos participantes da pesquisa em relação à frequência em espaços de lazer: parques e outros espaços públicos (n=559)	60
Tabela 56 - Distribuição dos participantes da pesquisa em relação à frequência em espaços de lazer: bibliotecas e livrarias (n=559)	61
Tabela 57 - Distribuição dos participantes da pesquisa em relação ao consumo de programas de TV (n=552)	62

Tabela 58 - Distribuição dos participantes do estudo em relação ao acesso à internet.	62
Tabela 59 - Distribuição dos participantes da pesquisa, em relação à quantidade	64
Tabela 60 - Uso da internet e qualidade de vida da pessoa idosa.	65
Tabela 61 - Percepção dos participantes do estudo sobre a confiabilidade dos conteúdos acessados pela internet.	66
Tabela 62 - Opinião dos participantes sobre a realização de atendimentos médicos on-line.	67
Tabela 63 - Distribuição dos participantes em relação ao local público de acesso à internet.	68
Tabela 64 - Comparação entre valores esperados e observados (n=559	70
Figura 1 - Pirâmide etária (0 a 90+) entre 2021 e 2060, no estado do Paraná.	13
Figura 2 - Mapa da Cidade de Maringá, PR	26
Quadro 1 - Distribuição dos participantes do estudo em relação à faixa de renda e ao número de pessoas atendidas com a renda.	29
Quadro 2 - Percentual de domicílio/família, de acordo com o número de pessoas e a faixa de renda	30
Quadro 3 - Equipamentos utilizados pelos participantes da pesquisa para acesso à internet.	63
Quadro 4 - Comparação entre valores esperados e observados (n=559)	75
Quadro 5 - Comparação entre valores esperados e observados (n=559)	76
Quadro 6 - Comparação entre valores esperados e observados (n=559)	77
Quadro 7 - Comparação entre valores esperados e observados (n=559)	78
Quadro 8 - Comparação entre valores esperados e observados (n=559)	79

SIGLAS

Abep – Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa

BBC News – British Broadcasting Corporation News

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CLT – Consolidação das Leis do Trabalho

Copep – Comitê Permanente de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos

Covid – Doença do coronavírus

DCV – Doenças cardiovasculares

HAS – Hipertensão Arterial Sistêmica

HDL – Lipoproteínas de alta densidade

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ILPI – Instituição de Longa Permanência para Idosos

Ipards – Instituto Paranaense de Desenvolvimento Social

IPTU – Imposto Predial e Territorial Urbano

LDL – Lipoproteínas de baixa densidade

MACC – Modelo de Atenção às Condições Crônicas

MEI – Microempreendedor

Nupaf – Núcleo de Promoção da Atividade Física

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

PEA – População economicamente ativa

PIA – População em idade ativa

Sanepar – Companhia de Saneamento do Paraná

Socerj – Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TDIC – Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação

TICs – Tecnologia da Informação e Comunicação

TV – Televisão

UBS – Unidade Básica de Saúde

UEM – Universidade Estadual de Maringá

Unati – Universidade Aberta à Terceira Idade

UPA – Unidade de Pronto-Atendimento

1 INTRODUÇÃO

Considerando-se o cenário da sociedade ocidental, na última década, especialmente no Brasil, as condições da vida coletiva têm sofrido muitos revezes em relação ao respeito ao outro, ao meio ambiente, aos grupos minorizados, aos idosos, dentre outros. Assim, a preservação da vida em comum e a proteção à Terra precisam ser pensadas na sua relação com o processo de formação e os hábitos e atitudes dos cidadãos, diante das condições objetivas. Esta questão está diretamente relacionada aos hábitos e atitudes das pessoas, em geral, e das pessoas idosas, em particular, no que diz respeito ao meio ambiente e ao convívio social, portanto está relacionada ao lazer, à saúde, às tecnologias de comunicação, à educação, à acessibilidade. São questões fundamentais, tendo em vista os objetivos propostos na *Carta Brasileira Cidades Inteligentes*, que se pautam por um projeto de vida social no qual a preservação da vida humana e a do Planeta sejam uníssonas.

Uma cidade é um espaço de convívio de diferentes gerações e de pessoas com interesses diversos, conhecimentos variados e participação em diferentes esferas da vida pública. Dado o intenso desenvolvimento tecnológico das últimas décadas, observam-se mudanças de hábitos e de atitudes, tanto dos jovens como da população idosa, que se tem mostrado disposta a ouvir, a colaborar com o outro e, acima de tudo, a compartilhar experiências e a se dedicar à melhoria das condições de vida da comunidade da qual participa.

Lembremos as palavras de Sêneca, em uma de suas cartas a Lucílio, na qual argumenta que a velhice é a melhor época da vida.

[...] para onde quer que me virava fazia-me dar conta da minha velhice. Pois abracemo-la, apreciemo-la: se a soubermos usar, a velhice é uma fonte de prazer. Os frutos tornam-se mais agradáveis quando estão a ficar passados; é no seu termo que mais brilha a graça da infância; [...] É extremamente agradável esta idade, já tendente para o fim embora ainda não a tombar; estar prestes a atingir a beira do telhado, acho que é a situação dotada de seus encantos, bastará a simples ausência de necessidades. Como é bom já ter cansado os nossos desejos, tê-los abandonado (Sêneca, 1991, p. 354).

Essa faixa etária é uma das que mais cresce no Ocidente e representa um grupo significativo da população, bem como expressa um segmento economicamente ativo, participativo da comunidade, cuja expectativa de vida tem se elevado em todo o mundo, quer seja pela descoberta da cura para muitas doenças, quer seja pelo avanço da medicina preventiva, quer seja pela implementação de políticas públicas nas áreas da saúde e da educação.

Conforme a Organização das Nações Unidas (ONU), a projeção é de que até 2050 o número mundial de pessoas idosas seja de 2,1 milhões e que em 2100 esse número suba para 3,1 milhões. Segundo o relatório populacional da ONU, publicado no ano de 2017, o número de pessoas idosas (com idade igual ou superior a 60 anos) em países em desenvolvimento começou a aumentar substancialmente desde a última aferição populacional da década de 1980. Em macrorregiões como a Ásia e a América Latina, os números triplicaram ao longo desses trinta anos, passando de 180,4 milhões para 549,2 milhões de idosos na Ásia e de 23.7 milhões para 76 milhões de idosos na América Latina. O cenário brasileiro não é distinto dessa tendência. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Censo de 2000 indicava que a quantidade de pessoas com mais de 60 anos no País era de 14.325.751 habitantes. Todavia, esse número praticamente duplicou 18 anos depois, pois, no Censo de 2018, a população idosa no Brasil atingiu o número de 28.025.302 habitantes. A população brasileira manteve a tendência de envelhecimento dos últimos anos e ganhou 4,8 milhões de idosos desde 2012, superando a marca dos 30,2 milhões em 2017, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – Características dos Moradores e Domicílios, divulgada pelo IBGE.

Em 2012, a população com 60 anos ou mais era de 25,4 milhões. Os 4,8 milhões de novos idosos em cinco anos correspondem a um crescimento de 18% desse grupo etário, que tem se tornado cada vez mais representativo também no Brasil. Nesse grupo, as mulheres são maioria; elas somam 16,9 milhões, representando 56% dos idosos, enquanto os homens idosos são 13,3 milhões, ou seja, 44% do grupo (IBGE, 2018). Esse aumento de pessoas com mais de 60 anos na população brasileira é reiterado pelo Censo Demográfico de 2022 (IBGE, 2022), já que os dados revelam que a população acima de 65 anos cresceu 57,4% nos últimos 12 anos e que o percentual de pessoas idosas no Brasil corresponde a 19,8%. Observando-se a idade mediana da população brasileira, ou seja, do “[...] indicador que divide uma população entre os 50% mais jovens e os 50% mais velhos”, constata-se que “[...] no Brasil, de 2010 para 2022, a idade mediana subiu de 29 anos para 35 anos, evidenciando o envelhecimento da população” (IBGE, 2022).

Assim, esse é um grupo importante a ser considerado quando se busca o planejamento de uma cidade que possa proporcionar melhores condições de vida social para seus cidadãos. Ainda que essa população possa atuar de forma positiva na sociedade, não podemos descuidar do fato de que uma parcela das pessoas que compõem este grupo precisa de apoio em virtude

de problemas de saúde, de abandono familiar, de barreiras arquitetônicas, de comunicação e atitudinais e, porque, também estão sujeitos a diferentes tipos de violência.

A fragilidade das pessoas da terceira idade foi identificada pela ONU, em 1991, pela resolução nº. 46/91. Esse documento apresenta orientações para todos os países sobre a adoção de políticas públicas de proteção ao idoso, mediante cinco tópicos: Independência, Assistência, Participação, Realização, Pessoa e Dignidade, que indicam a necessidade de essa população ser protegida, mas, ao mesmo tempo, ser partícipe da sociedade. As relevâncias dessa participação/inclusão são evidenciadas no item 4 do tópico Independência: “4. Os idosos devem ter acesso a programas adequados de educação e formação” (ONU, res. 46/91, Item 4, p. 2) e nos itens 7 e 8 do tópico Participação.

7. Os idosos devem permanecer integrados na sociedade, participar ativamente na formulação e execução de políticas que afetem diretamente o seu bem-estar e partilhar os seus conhecimentos e aptidões com as gerações mais jovens. 8. Os idosos devem ter a possibilidade de procurar e desenvolver oportunidades para prestar serviços à comunidade e para trabalhar como voluntários em tarefas adequadas aos seus interesses e capacidades (ONU, res. 46/91, Item, 7 e 8, p. 2-3).

A pessoa idosa tem o direito de ser integrada à sociedade, quer seja prosseguindo a sua formação em instituições especializadas, quer seja cuidando e ensinando as novas gerações. Essa população pode ter uma participação fundamental na definição de ações a serem levadas a termo na sociedade, particularmente em relação à vida comum em cidades que possam ser inovadoras e concorram para a melhoria da vida coletiva, tendo em vista os avanços científicos e tecnológicos já alcançados pela humanidade que possibilita pensar em um futuro sem medo e sem ameaças.

A referência ao futuro envolve várias questões que permeiam a formação e as relações humanas, dentre elas, aspectos vitais para uma vida digna, de respeito com o individual e com o coletivo, conforme o projeto apresentado pela *Carta Brasileira Cidades Inteligentes*, o qual são a participação da pessoa da terceira idade na vida urbana, sua interação com a preservação do meio ambiente e as implicações da educação nesse processo.

Traçar relação com a THC

A educação é o eixo norteador desse processo, visto que o conhecimento no e do passado e o conhecimento no e do presente estabeleceram e estabelecem uma relação entre o homem e a natureza. Historicamente, alguns intelectuais de épocas passadas, como Plutarco (46 d.C. - 120 d.C), Agostinho de Hipona (354 - 430), Hugo de São Victor (1096 - 1140), por exemplo, trataram a educação como sinônimo de formar e tornar o homem um ser capaz de conviver com o outro, com certa harmonia, conforme os princípios apresentados por

Aristóteles (384 a.C - 322 a.C) na obra *Política* de que o homem é um animal por essência político e social. Sob esse ângulo, está presente em todos os âmbitos e contextos nos quais se estabeleçam a vida em comum. Os conhecimentos científicos ensinados e apreendidos desde a mais tenra idade e, quando continuados ao longo da vida, favorecem o desenvolvimento intelectual e as ações que tendem à prática com sabedoria e ao devido respeito com o singular, o coletivo e a natureza. “Somente a razão envelhecendo avança, o tempo retira todas as outras coisas na velhice, porém, nela coloca o conhecimento” (Plutarco, 2015, §8, 5F).

Em consonância com as reflexões de Plutarco, pensar em inovações no presente, prospectando a sociedade do futuro, implica a educação que se estende às pessoas a partir dos 60 anos e a sua inserção social por meio da participação em ações de defesa e de preservação do meio ambiente e sua participação como cidadãos que necessitam de lazer, de segurança, de saúde, de acessibilidade de comunicação e de outros aspectos fundamentais para a dignidade de vida, considerando-se que a educação é, indubitavelmente, um dos melhores caminhos para o envelhecimento participativo, virtuoso e inclusivo. Conforme o retórico Cícero (66 a.C. - 30 a.C.), “[...] as melhores armas para a velhice são o conhecimento e a prática das virtudes” (Cícero, 2019, p.14). Na Resolução 46/91 da ONU, pode-se perceber a presença da ideia de Cícero de que envelhecer não corresponde a se desvincular das ações públicas e sim realizá-las com mais discernimento, por razão da experiência ao longo da vida, pelo conhecimento científico adquirido e, conseqüentemente, pelo favorecimento de reflexões mais aprofundadas sobre as práticas individuais no coletivo.

Com a longevidade se ampliando, pensar no idoso prático e ativo socialmente é pensar nas várias instâncias coletivas que desenvolvem o crescimento econômico, político, intelectual e ambiental, dentre outros. Todos devem participar das questões que envolvem o social e, nesse contexto, o idoso, em específico, é parte essencial dessa conjuntura em que se observa a precariedade de respeito e manutenção da vida e do meio ambiente.

2 IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA

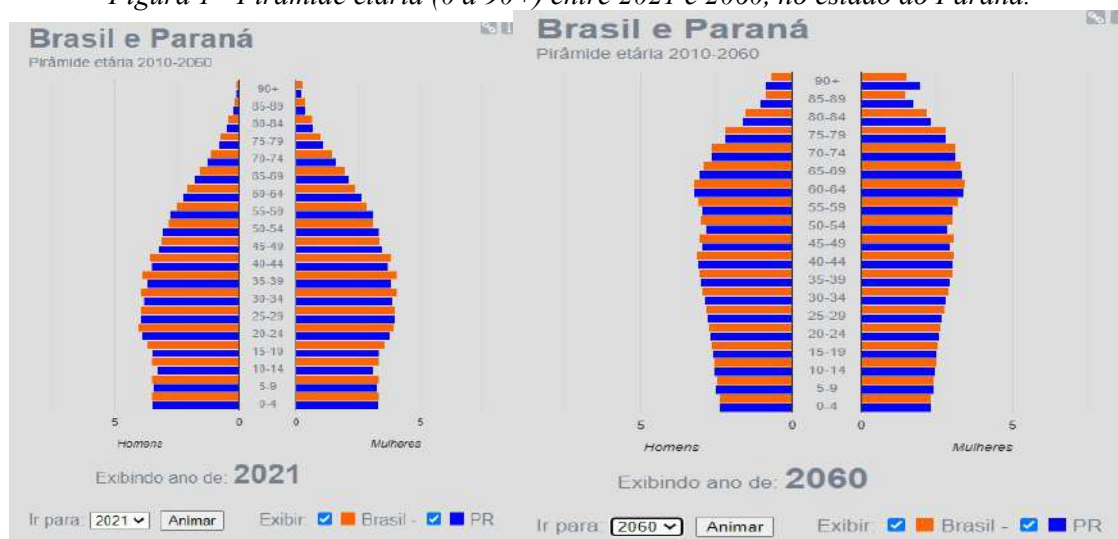
Com o fito de caracterizar e explicitar o problema que motivou esta pesquisa, retomamos a questão do envelhecimento populacional apresentado na introdução deste relatório. Conforme dados divulgados em 2019 pela ONU sobre um relatório realizado pelo *The world population prospects 2019*, a população mundial aumentará 2 bilhões de pessoas nos próximos 30 anos. Segundo o relatório, o aumento populacional está relacionado ao envelhecimento da população e à menor taxa de fertilidade. A prospecção é favorável ao desenvolvimento econômico, haja vista que vários países estão incentivando e oportunizando que as pessoas mais experientes participem da vida ativa. Na França, por exemplo, o governo entendeu que, com a alteração da idade da população, o País deve ter projetos para nortear a atual realidade.

O relatório *La Silver Économie, une opportunité de croissance pour la France* expôs pela primeira vez, de forma oficial, como mencionado anteriormente, uma ampliação do entendimento da dinâmica demográfica – muito além do desafio dos sistemas de previdência social. A sociedade deve se adaptar à nova configuração populacional, e não o contrário, sendo o envelhecimento populacional definido como um “formidável progresso” (Bernard, Hallal e Nicolaï, 2013, p. 3). O foco do governo francês é aproveitar o crescimento do mercado interno de consumo de bens e serviços destinados aos idosos, cuja previsão de crescimento é de 150% até 2050, para estimular a indústria e a balança comercial (Felix, 2016, p. 243-244).

Problema de inclusão?

A adaptação às mudanças sociais, muitas vezes, reflete preocupações e requer estudos que possam nortear políticas públicas em relação à saúde, à mobilidade urbana, à educação e à preservação ambiental. A representação do estado do Paraná, gerada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), retrata, conforme a figura 1, a pirâmide etária (0 a 90+) entre 2021 e 2060.

Figura 1 - Pirâmide etária (0 a 90+) entre 2021 e 2060, no estado do Paraná.



Fonte: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao>. Acesso: 21 maio 2024

Esses dados expressam o movimento histórico e indicam que esse movimento necessita de medidas inteligentes para acompanhar o desenvolvimento social nas diferentes instâncias das relações humanas.

Nesse contexto, esta pesquisa focou a cidade de Maringá, no estado do Paraná, visando à possibilidade de contribuir para o cumprimento da proposta da *Carta Brasileira para Cidades Inteligentes* que esclarece:

CIDADES INTELIGENTES São cidades comprometidas com o desenvolvimento urbano e a transformação digital sustentáveis, em seus aspectos econômico, ambiental e sociocultural, que atuam de forma planejada, inovadora, inclusiva e em rede, promovem o letramento digital, a governança e a gestão colaborativas e utilizam tecnologias para solucionar problemas concretos, criar oportunidades, oferecer serviços com eficiência, reduzir desigualdades, aumentar a resiliência e melhorar a qualidade de vida de todas as pessoas, garantindo o uso seguro e responsável de dados e das tecnologias da informação e comunicação (MDR, 2019, p. 28).

O projeto Cidades Inteligentes prevê o desenvolvimento e a melhoria nas cidades brasileiras, de modo a envolver o meio digital, o meio ambiente, a superação da desigualdade e a inclusão social. Em relação ao meio ambiente, o objetivo é o envolvimento de todos em prol da sua defesa. Logo, pensar em cidades inteligentes diz respeito a um comprometimento da população do município nos diversos setores que preveem as relações do presente e o compromisso com o futuro. O meio ambiente é um deles; é um campo preocupante no mundo e, particularmente, no Brasil, um país que descentraliza a responsabilidade dos entes federativos na preservação ambiental e atribui responsabilidade compartilhada entre o

governo local, as empresas e a sociedade civil. Todavia, a definição de ações requer que sejam conhecidos os hábitos e as atitudes dos cidadãos, de modo que as demandas sejam atendidas e que as universidades e o poder público possam atuar no sentido de assegurar uma vida com dignidade para todos, bem como atuar no sentido da educação da população, tanto de idosos, como das novas gerações.

A *Carta Brasileira para Cidades Inteligentes* envolve a responsabilidade dos municípios com o desenvolvimento sustentável. É uma medida que prevê que cada município tenha seu crescimento alinhado com as exigências sociais da atualidade, de modo a garantir o “[...] acesso às oportunidades econômicas com equilíbrio e respeito às relações de pessoas de todas as idades, classes sociais, gêneros e raça com o meio ambiente” (MDR, 2019, p. 6).

Como o intuito desta pesquisa foi analisar o contexto local, para posterior ampliação às esferas estadual e federal, o projeto amparou-se na *Carta Brasileira Cidades Inteligentes*, que vincula educação, idoso e meio ambiente como forma de alcançar metas apresentadas pelo Ministério de Desenvolvimento Regional que é “Fomentar um movimento massivo e inovador de educação e comunicação públicas para maior engajamento da sociedade no processo de transformação digital e de desenvolvimento urbano sustentáveis” (MDR, 2019, p. 35). Os problemas da inserção do idoso nas atividades sociais e da preservação e cuidados com o meio ambiente são, hoje, mundialmente debatidos e analisados como fatores que devem ser trabalhados e inovados para atender à qualidade de vida da humanidade nos setores econômico, educacional e político. São assuntos que integram os princípios balizadores das cidades inteligentes, pois, “[...] inclui: uso sustentável dos recursos naturais; combate e reversão de práticas de degradação do meio ambiente; reconhecimento e adoção de soluções baseadas na natureza, e; reconhecimento e adoção de outras abordagens ambientais inovadoras nas matrizes de desenvolvimento” (MDR, 2019, p. 30).

Considera-se que as propostas que atendam às mudanças sociais devem partir de um eixo educacional, uma vez que a educação, sobretudo para as pessoas idosas, “[...] permite uma significação das experiências anteriores à velhice e, principalmente, das vivências experimentadas durante o curso da vida”, entende-se que “[...]o envelhecimento assume significados diferentes, permitindo que o idoso reveja seu projeto de vida” (Scoralick-Lempke; Barbosa, 2012, p. 650).

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

- Compreender os hábitos e atitudes da população idosa maringaense em relação à preservação do meio ambiente, à participação de ações em prol da comunidade, bem como seus hábitos no que se refere à saúde, ao lazer, ao transporte, à cultura, ao respeito aos deficientes, à segurança, dentre outros aspectos da vida cidadina.

3.2 Objetivos Específicos

- Compreender os hábitos e atitudes da população maringaense acima dos 60 anos, em relação à preservação do meio ambiente;
- Analisar a relação entre o nível de escolaridade e a manifestação dos diferentes comportamentos em relação à preservação do meio ambiente, à saúde, ao lazer, à segurança, ao uso de tecnologias;
- Contribuir para a elaboração de políticas públicas com vistas ao atendimento da população no que se refere à saúde, ao lazer, à educação, bem como identificar demandas da comunidade para a Universidade atuar por meio de projetos de extensão, tendo em vista a sua missão como instituição de ensino, pesquisa e extensão, atendendo aos fundamentos da Carta Brasileira Cidade Inteligentes.

4 METODOLOGIA

Nesta seção, são apresentados os procedimentos metodológicos adotados na pesquisa de campo. Nesse sentido, são descritos os seguintes aspectos: características da pesquisa; campo da pesquisa e participantes; instrumentos para a coleta de dados; procedimentos para a coleta de dados; procedimentos para a análise dos dados.

4.1 Características da pesquisa

Trata-se de uma pesquisa quanti-qualitativa, que tem por finalidade coletar dados e informações a partir de características e opiniões de grupos de indivíduos. Os resultados encontrados, desde que o grupo seja representativo da população, pode ser extrapolado para todo o universo em estudo.

A pesquisa iniciou com um amplo levantamento bibliográfico e documental, utilizando-se de teses, dissertações, anais de eventos científicos, artigos acadêmicos, livros, leis, pareceres jurídicos, documentos normativos e afins, seguindo orientações de Gil (2017). Essa revisão bibliográfica estruturou o *corpus* de análise para a reflexão e síntese sobre a temática.

4.2 Campo da pesquisa e participantes

A pesquisa foi realizada na cidade de Maringá, PR, a terceira maior cidade do estado do Paraná e a sétima da região Sul do Brasil, com uma população de 409.657 habitantes (IBGE, 2022), destacando-se pela qualidade de vida oferecida a seus moradores e por ser um importante entroncamento rodoviário regional.

No que se refere aos critérios de inclusão para a participação na pesquisa, selecionaram-se os participantes residentes em Maringá com 60 anos ou mais. Quanto aos critérios de exclusão, não puderam participar do estudo as residentes em outros municípios e/ou que estivessem em Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI).

4.3 Instrumentos para a coleta de dados

Como instrumento para a coleta de dados foi utilizado um *survey* (apêndice I), elaborado pela equipe de pesquisadores a partir da revisão bibliográfica sobre o tema. O *survey* contou com um total de 57 questões, envolvendo os seguintes aspectos: sociodemográficos (16 questões); saúde (nove questões); Mobilidade Urbana (13 questões); Meio ambiente (quatro questões); Lazer e Cultura (sete questões); Tecnologia (oito questões).

Convém ressaltar que o *survey* foi avaliado por doutores na área da educação e submetido a um pré-teste. Segundo Gil (2017), um pré-teste é fundamental para a adequação dos instrumentos de pesquisa ao público-alvo, e deve contar com a colaboração tanto de pesquisadores envolvidos com estudos na área da pesquisa, como de pessoas que possuam características semelhantes à da população a ser pesquisada.

O *survey* é um método de pesquisa semelhante ao Censo, diferenciando-se quanto à característica da amostragem a ser estudada. O Censo analisa dados coletados de uma população completa, o *survey*, por seu turno, coleta dados de apenas uma fração dessa população, mas busca compreendê-la em sua totalidade, utilizando-se, para isso, a análise e a generalização dos resultados (Babbie, 1999; Duarte, 2010).

Os *surveys* se distinguem conforme a sua finalidade, tendo, assim, dois desenhos básicos de pesquisas cabíveis a esse método, quais sejam: *Surveys Interseccionais*, *corte-transversal* ou *cross-sectional*, e *Surveys Longitudinais* (Duarte, 2010). Para a pesquisa proposta, utilizou-se um *survey interseccional*, uma vez que os dados foram colhidos em um momento específico, de uma amostra escolhida para descrever características de uma população maior, em uma mesma ocasião (Babbie, 1999).

4.4 Procedimentos para a coleta de dados

Inicialmente, o projeto foi submetido ao Comitê Permanente de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (COPEP) da Universidade Estadual de Maringá (UEM), para a devida apreciação e aprovação. O projeto foi aprovado em 04 de março de 2022, por meio do parecer 5.273.462, CAEE: 55797822.0.0000.0104.

Em seguida, deu-se início à coleta de dados que ocorreu entre 24 de março de 2022 e 30 de dezembro de 2023, por meio do *survey* anteriormente descrito (Anexo). Houve a participação de 559 idosos da cidade de Maringá.

Os participantes da pesquisa foram contatados via redes sociais e site da pesquisa, de modo a atingir um número confiável para a amostra. Assim, para o recrutamento dos sujeitos da pesquisa, utilizou-se a técnica metodológica *snowballsampling*, também conhecida no Brasil como “amostragem em Bola de Neve”, ou “Bola de Neve” ou, ainda, como “cadeia de informantes”, apropriada para a coleta de dados aplicada em ambientes comunitários. Por meio dessa técnica, os participantes iniciais de um estudo indicam novos participantes que, por sua vez, indicam novos participantes e assim sucessivamente, até que seja alcançado o objetivo proposto.

De acordo com Vinuto (2014, p. 204), a amostragem em bola de neve mostra-se como um processo de permanente coleta de informações, que “[...] procura tirar proveito das redes sociais dos entrevistados identificados para fornecer ao pesquisador com um conjunto cada vez maior de contatos potenciais, sendo que o processo pode ser finalizado a partir do critério de ponto de saturação”.

Vinuto (2014) salienta, ainda, que a amostragem por essa técnica é utilizada, em especial, para fins exploratórios, com três objetivos: melhor compreensão sobre um tema; testar a viabilidade de realização de um estudo mais amplo; desenvolver os métodos a serem empregados em todos os estudos ou fases subsequentes de uma pesquisa.

Convém ressaltar que, nesta pesquisa, quando o participante acessava o *link* para responder digitalmente ao instrumento de coleta de dados, ele tinha acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)¹, no qual continha todas as explicações sobre o teor da pesquisa. Para continuar o preenchimento, ele deveria indicar que tinha lido o Termo e que aceitava participar da pesquisa. Na sequência, ele respondia às questões do *survey*, podendo desistir de participar do estudo a qualquer momento, sem quaisquer ônus ou prejuízos.

4.5 Procedimentos para a análise dos dados

Realizou-se uma análise quanti-qualitativa dos dados, discutindo-se os aspectos mais relevantes encontrados no estudo. Nesse sentido, para além dos dados sociodemográficos, as análises foram sistematizadas em cinco eixos temáticos, quais sejam: 1) Saúde; 2) Mobilidade Urbana; 3) Meio Ambiente; 4) Lazer e Cultura; 5) Tecnologia. Para a aferição de correlação

¹ Apêndice I.

de variáveis independentes, o cálculo aplicado foi o teste de Qui-Quadrado (χ^2) (tamanho da amostra $n = 559$, significância $\alpha = 0,05$). Todos os cálculos foram executados com a utilização do *software* e da linguagem de programação R.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Analisa-se criticamente, nesta seção, os dados obtidos por meio do *survey* respondido por 559 idosos, relacionando-os com outros estudos, cujos temas envolvem o envelhecimento populacional. Inicialmente, são apresentados os dados sociodemográficos. Em seguida, são apresentados os resultados dos cinco eixos: Saúde, Mobilidade Urbana, Meio Ambiente, Lazer e Cultura e Tecnologia, bem como resultados de correlações.

5.1 Dados sociodemográficos

Os dados sociodemográficos dos participantes da amostra foram organizados segundo os seguintes aspectos: segmento etário, identidade de gênero; cor/raça, estado civil, com quem reside, bairro em que reside, grau de escolaridade, conhecimento sobre a Unati/UEM, remuneração laboral, vínculo empregatício, faixa de renda, quantidade de pessoas atendida pela renda, horas semanais de trabalho, classe socioeconômica, condições de infraestrutura urbana e acesso a saneamento básico. A tabela 1 expõe a distribuição dos participantes da pesquisa em quatro segmentos etários.

Tabela 1 - Distribuição dos participantes dos estudos em segmentos etários.

Segmentos etários (anos)	N	%
1º segmento (60 ≤ 68)	252	45,1
2º segmento (68 ≤ 76)	206	36,9
3º segmento (76 ≤ 84)	86	15,4
4º segmento (84 ≤ 92)	15	2,6
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Conforme já informado, participaram do estudo 559 pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, das quais 45,1% possuem entre 60 e 67 anos; 36,9% têm entre 68 e 75 anos; 15,4% têm entre 76 e 83 anos e 2,6% são pessoas com idade entre 84 e 91 anos (Tabela 1).

Outro aspecto que caracteriza os participantes da pesquisa é a identidade de gênero, cujos dados estão sistematizados na tabela 2.

Tabela 2 - Distribuição dos participantes do estudo em relação à identidade de gênero.

Identidade de gênero	N	%
Mulher	468	83,7
Homem	89	15,9
Não responderam	1	0,2
Não existe gênero	1	0,2
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

No que se refere à identidade de gênero, dos 559 participantes, 83,7% são mulheres, 15,9% são homens, 0,2% não responderam e 0,2% responderam que não existe gênero.

O número maior de mulheres na composição da amostra pode estar relacionado à longevidade, já que estudos apontam que as mulheres têm vivido mais do que os homens. De acordo com Silva (2021), o número de mulheres idosas se destaca em relação ao de homens, em decorrência de vários motivos, muitos dos quais ligados ao comportamento feminino. Para o autor, as mulheres vivem mais do que os homens porque se cuidam mais, são mais ativas socialmente, vão ao médico com mais frequência e se envolvem menos em acidentes automobilísticos e em outros eventos que colocam sua vida em risco.

Embora o Censo Brasileiro (IBGE, 2022) constata que a taxa de natalidade é maior para o sexo masculino, observa-se que a taxa de pessoas idosas é maior para o sexo feminino, ou seja, no Brasil, neste grupo, 55,7% são mulheres e 44,3% são homens, havendo crescimento anual contínuo dessa porcentagem. Nesse sentido, se há mais mulheres idosas do que homens idosos, é comum que elas ocupem e participem com mais frequência de atividades em espaços sociais e institucionais, a exemplo de universidades abertas à pessoa idosa, conforme apontou a pesquisa de Lopes (2023).

Os dados da pesquisa, em relação ao número de homens e mulheres idosos, estão em consonância, ainda, com os dados do Instituto Paranaense de Desenvolvimento Social (IPARDS) que, no *Caderno Estatístico Município de Maringá* (IPARDS, 2024), demonstrou existir, em Maringá, mais mulheres do que homens entre as pessoas na faixa etária a partir de 60 anos, conforme apresenta a Tabela 3.

Tabela 3 - Faixa etária da população de Maringá com classificação por sexo.

Faixa etária (anos)	Masculina	Feminina	Total
- De 40 a 44	15.037	16.538	31.575
- De 45 a 49	12.771	14.335	27.106
- De 50 a 54	12.563	14.976	27.539
- De 55 a 59	11.888	14.762	26.650
- De 60 a 64	9.864	12.428	22.292
De 65 anos e mais	22.111	30.601	52.712
- De 65 a 69	7.924	10.455	18.379
- De 70 a 74	6.044	8.124	14.168
- De 75 a 79	4.000	5.422	9.422
- De 80 anos e mais	4.143	6.600	10.743
Total	195.447	214.210	409.657

Fonte: Caderno Estatístico Município de Maringá (IPARDS, 2024, p. 9).

Ademais, em uma reportagem da *BBC News*, veiculada em 2019, intitulada “Expectativa de vida: por que as mulheres vivem mais do que os homens?”, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2016, a média de expectativa de vida ao nascer da população mundial era de 74 anos para as mulheres e de 69 anos para os homens. No Brasil, segundo o *Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística* (IBGE), a expectativa de vida ao nascer, em 2019, era de 80 anos para mulheres e de 73 anos para homens. Conforme a projeção do IBGE para 2018, fundamentado nos dados do Censo de 2010, até o ano de 2016, 0,12% da população era formada por homens com 90 anos ou mais, enquanto esse percentual era de 0,24% da população para mulheres com 90 anos ou mais.

O último Censo Demográfico, por sua vez, constatou que, no Brasil, o número de mulheres supera em 6 milhões o número de homens (IBGE, 2022). Do total da população residente no País, 51,5% (104.548.325) eram mulheres e 48,5% (98.532.431) eram homens, ou seja, havia cerca de 6,0 milhões de mulheres a mais do que homens, em 2022. A razão do número de homens em relação ao grupo de 100 mulheres era de 94,2. Isso revela que a tendência histórica de predominância feminina na composição da população se acentuou: em 1980, eram 98,7 homens para cada 100 mulheres; em 2010, este número caiu para 96,0.

Esses dados podem ter relação com a maior mortalidade de homens em todos os grupos etários: desde bebês até as idades mais longevas, morrem mais homens do que mulheres. Ademais, nas idades adultas, a mortalidade masculina se intensifica. E, com o envelhecimento populacional, a redução da população de 0 a 14 anos e a elevação da

população de pessoas com idade igual ou superior a 65 anos, há um aumento proporcional de mulheres, já que elas vivem mais em relação aos homens (IBGE, 2022).

Já em relação à cor/raça, entre os participantes da pesquisa, a branca foi a mais indicada, conforme demonstra a tabela 4.

Tabela 4 - Distribuição dos participantes do estudo em relação à cor/raça.(n=559).

Cor/Raça	N	%
Branca	363	65,0
Parda	110	19,7
Preta	32	5,7
Amarela	50	8,9
Indígena	3	0,5
Amarela com branco	1	0,2
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Do total de participantes, 65% indicaram a cor/raça branca; na sequência, 19,7% se declararam da etnia parda; 8,9% da etnia amarela; 5,7% declararam-se da etnia preta; 0,5% indígena e 0,2% amarela com branca (Tabela 4).

Percebe-se que, em relação à cor/raça, a porcentagem de participantes da pesquisa que responderam ser da cor/raça branca está em consonância com os resultados do último Censo Demográfico de Maringá (IBGE, 2022), que apontam ser a população maringaense majoritariamente da etnia branca.

Sobre o estado civil dos participantes da pesquisa, os dados estão organizados na tabela 5.

Tabela 5 - Distribuição dos participantes do estudo em relação ao estado civil.

Estado civil	N	%
Casado (a)	233	41,6
Viúvo (a)	172	30,8
Divorciado (a)	77	13,8
Solteiro (a)	60	10,7
União Estável	13	2,3
Separado (a)	2	0,4
Não informou	2	0,4
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Os dados demonstram que 41,6% são casados; 30,8% são viúvos; 13,8% são divorciados; 10,7% são solteiros; 2,3% estão em união estável; 0,4% são separados; 0,4% não responderam/preferiram não informar. Somando-se o número de viúvos, de divorciados e de solteiros, tem-se que mais da metade dos idosos que participaram da pesquisa, ou seja, 55,7% não possuem companheiros.

Esta pesquisa também pode identificar com quem os idosos de Maringá residem, conforme revela a tabela 6.

Tabela 6 - Distribuição dos participantes do estudo sobre com quem reside.

Com quem reside	N	%
Esposo (a) / companheiro (a)	241	43,0
Sozinho (a)	164	29,4
Com parentes	147	26,3
Outros (conhecidos, amigos etc.)	5	0,9
Não informou	2	0,4
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

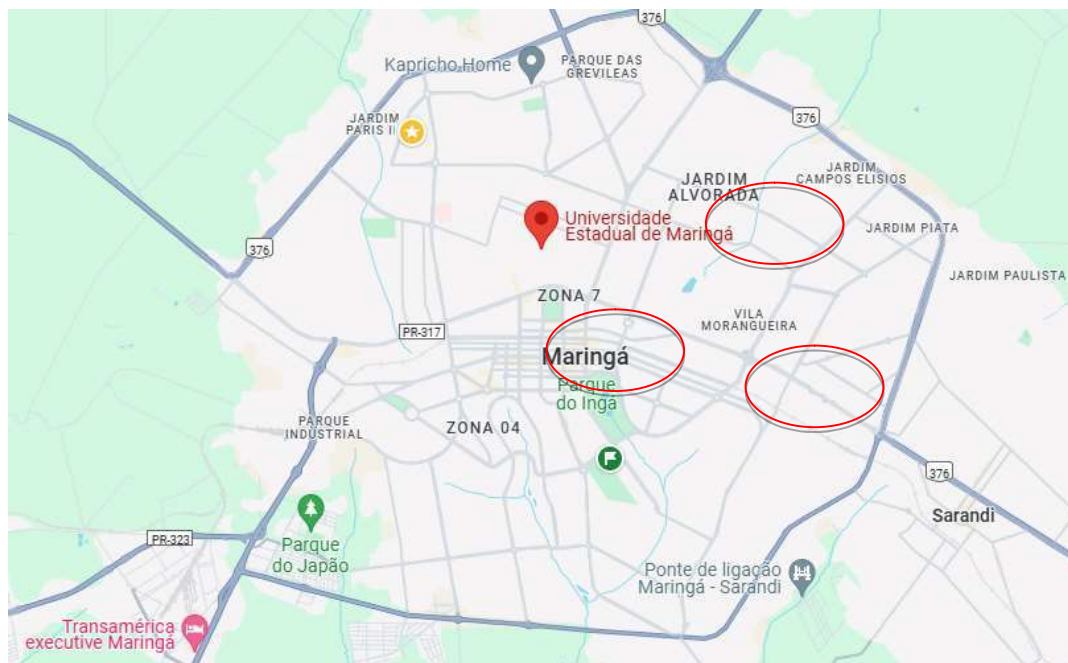
Do total de participantes da pesquisa, 29,4% moram sozinhos; 43% residem com o(a) esposo(a) ou companheiro(a); 26,03% moram com parentes próximos (pais, filhos, netos, bisnetos, sobrinhos, nora, irmãos etc.); 0,9% com outros (conhecidos; amigos, etc.); e 0,4% não informaram.

O fato de quase 30% dos participantes viverem sozinhos revela a necessidade de se pensar em políticas públicas voltadas para essa parcela da população idosa que incluem espaços sociais e formação continuada, como a que acontece na Universidade Aberta à Terceira Idade. Segundo Ordonez e Cachioni (2009, p. 77), dentre os principais motivos que levam pessoas idosas a procurarem os programas para a terceira idade está a “[...] busca de contato social: intenção de fazer amigos e procurar companhia, desejo de viver em grupo”.

Para mapear a localização dos idosos na cidade de Maringá, foi solicitado que os participantes indicassem o bairro em que residem. Foram indicados um total de 51 bairros. Dos 559 respondentes, 16,5% são moradores da Zona 7; o segundo bairro com maior número de participantes da pesquisa é a Vila Morangueira, com 8,6%, seguido pelo Jardim Alvorada, o qual é o bairro de residência de 6,8% dos participantes. O fato de o maior número de participantes da pesquisa residir nesses bairros não significa que esses bairros concentram o maior número de pessoas idosas na cidade de Maringá. Esses índices podem estar

relacionados ao fato de a pesquisa ter sido amplamente divulgada pela UEM e por alunos da Universidade da Terceira Idade (Unati/UEM) conforme Figura 2, por meio da metodologia bola neve, em que uma pessoa indica a outra.

Figura 2 – Mapa da Cidade de Maringá/PR.



Fonte: Google Maps.

Também o nível de escolaridade foi indicado pelos participantes da pesquisa. Os dados sobre esse aspecto são demonstrados na tabela 7.

Tabela 7 - Distribuição dos participantes do estudo em relação ao grau de escolaridade.

Grau de escolaridade	N	%
Ensino fundamental incompleto	223	39,9
Ensino superior completo	81	14,4
Pós-graduação lato sensu (especialização)	71	12,7
Ensino médio completo	61	10,9
Ensino fundamental completo	49	8,8
Ensino superior incompleto	29	5,2
Pós-graduação stricto sensu (doutorado)	16	2,9
Ensino médio incompleto	13	2,3
Pós-graduação stricto sensu (mestrado)	11	2,0
Técnico	5	0,9
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

No que se refere ao nível de escolaridade, 39,9% dos participantes da pesquisa possuem ensino fundamental incompleto; 8,8% possuem ensino fundamental completo; 2,3 % possuem o ensino médio incompleto; 10,9% completaram o ensino médio; 0,9% têm formação técnica; 5,2% possuem ensino superior incompleto; 14,4% completaram o ensino superior. Há, também, idosos que participaram da pesquisa que possuem formação ao nível de pós-graduação, sendo 12,7% com título de especialista; 2% são mestres e 2,9% possuem doutorado.

É importante destacar, em relação ao nível de escolaridade dos participantes, o alto índice de pessoas idosas que não concluíram o ensino fundamental (39,9%). Esses dados estão em consonância com os dados do último Censo Demográfico (IBGE, 2022) que apontam que o analfabetismo entre os idosos no País ainda apresenta um alto índice, sendo superior entre as mulheres: enquanto entre as mulheres o percentual é de 16,3%, entre os homens o percentual é de 15,7%.

Por outro lado, entre os participantes da pesquisa, percebe-se um índice considerável de pessoas que possuem curso superior completo e curso de pós-graduação lato e stricto sensu: 32%. É importante considerar o número significativo de participantes que moram na área central da cidade e realizam atividades na UEM, seja como alunos da Unati, seja como docentes e técnicos dessa instituição. Entre os alunos e os professores da Unati, há professores aposentados da UEM, sendo que muitos desses participantes conhecem a Unati/UEM, inclusive já tendo participado de atividades oferecidas por ela, tal como exposto na tabela 8.

Tabela 8 - Distribuição dos participantes do estudo em relação ao conhecimento sobre a Unati.

Conhecimento sobre a UNATI	N	%
Não, mas tenho interesse	218	39,1
Sim, participo/participei	171	30,5
Sim, mas nunca participei	105	18,7
Não, e não tenho interesse	65	11,7
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

No que se refere ao conhecimento dos participantes da pesquisa a respeito da Unati/UEM, verifica-se que 30,5% conhecem e participam da Unati/UEM; 18,7% conhecem, mas nunca participaram da Unati/UEM; 39,1% não conhecem, mas têm interesse em participar ou conhecer; e apenas 11,7% não conhecem e não têm interesse em tê-lo.

Esses dados são relevantes, uma vez que, com o aumento da população idosa, é importante haver a previsão e a implementação de políticas públicas voltadas para essa

parcela da população, a fim de integrá-la à comunidade. Uma das soluções adotadas para auxiliar nessa recolocação social do idoso é o surgimento de programas para pessoas idosas coordenados por universidades públicas brasileiras inspirados no trabalho de Pierre Vellas (2009), realizado na década de 1970, na França. Esses programas, segundo Lopes *et al.*, (2023) oferecem atividades sem o objetivo de profissionalizar, mas de, por intermédio de atividades acadêmicas, sociais e artísticas, atualizar os conhecimentos da pessoa idosa, levando-a a compreender a sociedade atual e torná-la atuante em seu seio.

Um exemplo desses programas destinados à população idosa é a Unati/UEM, que se apresenta como proposta de efetivação do direito fundamental da pessoa idosa à educação e à convivência social (Yaegashiet *al.*, 2023).

Nesse sentido, Vieira (2005, p. 104) assinala que as Unati,

[...] não só objetivam a recuperação do valor social, cultural, moral e econômico da pessoa idosa – através de um processo de atualização –, como também a promoção de uma vida útil e plena, permitindo a essas pessoas, por meio de uma Educação Permanente, o acompanhamento dos avanços tecnológicos e das transformações que ocorrem no mundo de hoje.

Em outras palavras, as Unati visam à reintegração da pessoa idosa à sociedade, utilizando um formato de educação permanente e não formal que permite acompanhar as mudanças sociais, culturais, econômicas e tecnológicas da nossa sociedade (Lopes, 2023).

Tabela 8 - Distribuição dos participantes do estudo em relação ao conhecimento sobre a Unati.

Conhecimento sobre a UNATI	N	%
Não, mas tenho interesse	218	39,1
Sim, participo/participei	171	30,5
Sim, mas nunca participei	105	18,7
Não, e não tenho interesse	65	11,7
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

No que se refere ao conhecimento dos participantes da pesquisa a respeito da Unati/UEM, verifica-se que 30,5% conhecem e participam da Unati/UEM; 18,7% conhecem, mas nunca participaram da Unati/UEM; 39,1% não conhecem, mas têm interesse em participar ou conhecer; e apenas 11,7% não conhecem e não têm interesse em tê-lo.

Os idosos que participaram da pesquisa, também, deram informações sobre a sua ocupação laboral e a remuneração que recebem, o que está expresso na tabela 9.

Tabela 9 - Distribuição dos participantes do estudo em relação à atividade laboral.

Remuneração	N	%
Aposentado(a)	324	58,0
Não trabalha de forma remunerada	150	26,8
Trabalha de forma remunerada	38	6,8
Aposentado(a) e faz atividade informal	29	5,2
Aposentado(a) e tem outro emprego	18	3,2
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

No que se refere ao trabalho com remuneração, conforme a tabela 9, verifica-se que 6,8% dos participantes exercem trabalho de forma remunerada; 26,8% não trabalham de forma remunerada, 58% são aposentados, 3,2% são aposentados, mas têm emprego; e 5,2% são aposentados, mas realizam atividade informal.

Assim como nesta pesquisa, em que há idosos que ainda trabalham de forma remunerada, no Caderno Estatístico Município de Maringá há a informação sobre o número de pessoas com 60 anos ou mais economicamente ativas, cujo número total é de 12.191 pessoas (Tabela 10).

Tabela 10 - População em idade ativa (PIA), economicamente ativa (PEA) e ocupada, por tipo de domicílio, sexo e faixa etária.

Informações	PIA (10 anos e mais)	PEA (10 anos e mais)	População ocupada
Tipo de domicílio			
Urbano	310.256	200.918	191.886
Rural	5.455	3.383	3.251
Sexo			
Masculino	150.514	109.156	105.338
Feminino	165.197	95.145	89.798
Faixa etária (anos)			
De 10 a 14	24.827	1.139	968
De 15 a 17	16.870	5.104	3.863
De 18 a 24	48.204	35.373	32.070
De 25 a 29	32.162	27.977	26.773
De 30 a 39	55.689	48.496	47.209
De 40 a 49	53.548	45.283	44.149
De 50 a 59	40.695	28.736	28.147
De 60 ou mais	40.695	12.191	11.958
Total	315.711	204.301	195.136

Fonte: Caderno Estatístico Município de Maringá (IPARDS, 2024, p.37).

A esses dados, acrescentam-se as informações sobre o vínculo empregatício dos participantes da pesquisa (tabela 11).

Tabela 11 - Distribuição dos participantes do estudo em relação ao vínculo empregatício.

Vínculo empregatício	N	%
Não trabalho de forma remunerada	345	61,7
Servidor público	70	12,5
Trabalho informal	49	8,8
Aposentadoria	38	6,8
Registro em carteira	19	3,4
Trabalho voluntário	19	3,4
Microempreendedor individual	7	1,3
Arrendatária	1	0,2
Diarista	1	0,2
Dona de casa	1	0,2
Benefício do governo	1	0,2
Administrador de empresa	1	0,2
Economia mista	1	0,2
Empresário	1	0,2
Empresário de lojas de presentes	1	0,2
INSS	1	0,2
Painerista	1	0,2
Sócia de empresa	1	0,2
Não respondeu	1	0,2
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Os participantes responderam se possuíam algum vínculo empregatício. Dentre as funções/ empregatícias mais citadas, encontram-se o serviço público (12,4%) e o trabalho informal (8,6%). Entretanto, foram relatadas outras atividades, com baixo percentual, tais como: microempreendedor individual; arrendatária; diarista; empresário de lojas de presentes; painerista; sócia de empresa. Apenas 3,4% apresentam registro em carteira (CLT) e outros 3,2% realizam trabalho voluntário.

Sobre a faixa de renda dos participantes da pesquisa, indicada na tabela 12, observa-se predominância da faixa de renda entre um e dois salários mínimos.

Tabela 12 - Distribuição dos participantes do estudo em relação à faixa de renda.

Faixa de renda mensal	N	%
Entre um e dois salários mínimos	224	40,1
Entre três e cinco salário mínimos	91	16,3
Menos de um salário mínimo	88	15,8
Entre dois e três salários mínimos	74	13,1
Mais de sete salários mínimos	53	9,5
Entre cinco e sete salários mínimos	25	4,5
Não respondeu	4	0,7

Fonte: Dados da pesquisa.

Conforme os dados, 69% dos participantes têm renda de até três salários mínimos, incluindo nesse percentual 15,8% que recebem menos de um salário mínimo, condição que remete à necessidade de políticas públicas para o atendimento dessa população em diferentes áreas.

Vale destacar que a renda de muitas pessoas idosas é dividida com outras pessoas da família. Essa é a situação de mais da metade dos participantes da pesquisa, conforme indica a tabela 13.

Tabela 13 - Distribuição dos participantes do estudo em relação à quantidade de pessoas atendidas pela renda.

Número de pessoas atendidas	N	%
Não Tenho renda mensal	30	5,3
Uma	225	40,2
Duas	179	32,1
Três	78	14,0
Quatro	32	5,7
Cinco	10	1,8
Mais de cinco pessoas	5	0,9
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Pode-se observar, ainda, que a renda de 54,5% dos idosos participantes da pesquisa é destinada ao atendimento que variam de duas ou até mais de cinco pessoas. Essa condição não se restringe às faixas de rendas superiores, conforme demonstra o quadro 1.

Quadro 1 - Distribuição dos participantes do estudo em relação à faixa de renda e ao número de pessoas atendidas com a renda.

Quantidade de pessoas	Faixa 1 (menos de um salário)	Faixa 2 (entre um e dois salários)	Faixa 3 (entre dois e três salários)	Faixa 4 (entre três e cinco salários)	Faixa 5 (entre cinco e sete salários)	Faixa 6 (mais de sete salários)	TOTAL
Não tenho renda	20	5	2	2	0	0	29
Uma pessoa	32	109	35	30	5	15	226
Duas pessoas	20	78	19	34	10	18	179
Três pessoas	13	22	9	16	6	12	78
Quatro pessoas	3	10	6	5	3	5	32
Cinco pessoas	1	3	2	2	1	1	10
Mais de cinco pessoas	0	1	0	2	0	2	5
Total	89	228	73	91	25	53	559

Outro aspecto observado diz respeito ao número de pessoas que reside no domicílio e a faixa de renda da família (Quadro 2).

Quadro 2 - Percentual de domicílio/família, de acordo com o número de pessoas e a faixa de renda

Número de pessoas residentes no domicílio	Faixa 1 (menos de um salário) %	Faixa 2 (entre 1 e 2 salários) %	Faixa 3 (entre 2 e 3 salários) %	Faixa 4 (entre 3 e 5 salários) %	Faixa 5 (entre 5 e 7 salários) %	Faixa 6 (mais de 7 salários) %
Uma	14,2	48,2	15,5	13,3	2,2	6,6
Duas	11,2	43,6	10,6	19,0	5,6	10,1
Três	16,7	28,2	11,5	20,5	7,7	15,4
Quatro	9,4	31,3	18,8	15,7	9,4	15,7
Cinco	10,0	30,0	20,0	20,0	10,0	10,0
Mais de cinco	0	20,0	0	40,0	0	40,0

Fonte: Dados da pesquisa.

Buscou-se conhecer o percentual de famílias compostas por uma, duas, três, quatro, cinco e mais de cinco pessoas em cada faixa de renda. Observa-se que nos domicílios/famílias compostos de uma, duas, três, quatro e cinco pessoas predomina a faixa de renda entre um e dois salários mínimos. Apenas entre os domicílios/famílias com mais de cinco pessoas o

percentual é maior nas faixas entre três e cinco salários mínimos e mais de sete salários, tal como expresso no quadro 2.

Tal como foi apresentado na tabela 11, os participantes desenvolvem diferentes atividades. Na tabela 14 estão sistematizados os dados que indicam a jornada de trabalho semanal dos participantes da pesquisa.

Tabela 14 - Distribuição dos participantes do estudo em relação à jornada de trabalho semanal.

Horas semanais de trabalho	N	%
Não trabalha	443	79,2
40 horas	31	5,6
8 horas	25	4,5
4 horas	16	2,9
Mais de 40 horas	12	2,1
12 horas	9	1,6
16 horas	6	1,1
20 horas	8	1,4
24 horas	3	0,5
28 horas	1	0,2
32 horas	2	0,4
36 horas	3	0,5
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

A maioria dos participantes indicou que não trabalha. Os participantes que afirmaram que trabalham indicaram jornada semanal que varia de quatro a mais de 40 horas, sendo a jornada semanal de 40 horas a mais indicada entre os que trabalham, ou seja, por 31 participantes, que corresponde a 5,6%. Em seguida, aparecem as jornadas de quatro e oito horas, respectivamente com 4,5% e 2,9%.

Com os dados informados pelos participantes, foi possível caracterizá-los em relação à sua classe socioeconômica, de acordo com os parâmetros da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (Abep). Essa caracterização está sistematizada na tabela 15.

Tabela 15 - Distribuição dos participantes do estudo em relação à classe socioeconômica, de acordo com os parâmetros da Abep.

Horas semanais de trabalho	N	%
C2	132	23,6
C1	114	20,4
B2	113	20,3
DE	76	13,6
B1	60	10,7
A	50	8,9
Não informou todos os dados para o cálculo	13	2,3
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Observa-se que os participantes da pesquisa pertencem a diferentes classes socioeconômicas. Somando-se o número de participantes da pesquisa que pertencem à classe C1 e C2 tem-se 44,0% do total. Já os participantes das classes B1 e B2 somam 40,0% do total. Na classe DE encontram-se 13,6% dos participantes, enquanto 8,9% pertencem à classe A.

Um aspecto importante no que se refere à vida cidadã é o acesso ao saneamento básico. Nesse sentido, a pesquisa constatou que 98% dos participantes têm acesso à água tratada e distribuída pela Companhia de Saneamento do Paraná (Sanepar) e 99,3% dos participantes residem ruas pavimentadas. Embora os índices sejam próximos a 100%, é importante atentar para o fato de ainda haver pessoas que residem em ruas sem asfalto, por exemplo, como indica a tabela 16.

Tabela 16 - Distribuição dos participantes da pesquisa, em relação às condições de infraestrutura urbana e acesso a saneamento básico (n=559)

<i>Serviço de água encanada, distribuída pela Sanepar</i>	N	%	<i>A rua onde você mora é asfaltada?</i>	N	%
<i>Sim</i>	548	98,0	<i>Sim</i>	555	99,3
<i>Não</i>	11	2,0	<i>Não</i>	4	0,7
Total	559	100	Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

5.2 Saúde

Em relação ao eixo Saúde, foram elaboradas nove questões sobre condições e percepções dos participantes sobre aspectos de sua própria saúde e sobre os dispositivos de saúde em seu bairro. Os resultados de cada uma dessas questões são apresentados a seguir.

Na primeira pergunta do Eixo Saúde (“Você atualmente apresenta algum problema de saúde?”), foram registradas respostas de 559 participantes, que poderiam selecionar mais de uma opção, isto é, registrar múltiplas comorbidades, o que ocorreu em relação a 56,7% dos participantes. As doenças listadas (dentre as quais, algumas que os próprios participantes nomearam) foram distribuídas conforme as representações da tabela 17. As porcentagens se referem à proporção da amostra que marcou cada item. O interesse no desenvolvimento dessa questão é mapear quais são as doenças mais prevalentes no recorte amostral obtido pela pesquisa da população idosa de Maringá. Dentre todos os participantes, 17,1% não lidavam com doença alguma à época da pesquisa. Dentre as enfermidades mais prevalentes, encontram-se hipertensão arterial (46,2%), colesterol elevado (28,9%), diabetes (21,2%) e depressão e/ou ansiedade (18,1%). Quanto às duas condições de saúde mais prevalentes, vale ressaltar que mantêm estreita relação (Fonseca et al., 2002), e ambas refletem a importância da alimentação balanceada, evitando-se os alimentos ultraprocessados e a atividade física regular.

Segundo descrito pelo site do Ministério da Saúde, a partir de dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel, 2023, apud. Brasil, 2024a) a hipertensão arterial atinge cerca de 27,9% da população brasileira. Ainda segundo o levantamento do Vigitel, a prevalência do diagnóstico médico é maior entre mulheres (29,3%) do que entre homens (26,4%) nas 27 capitais brasileiras. Entretanto, em ambos os sexos, a frequência aumentou com a idade e diminuiu com o nível de escolaridade.

A hipertensão arterial é uma condição crônica multifatorial, geralmente não associada a sintomas, caracterizada por elevação sustentada dos níveis de pressão (≥ 140 mmHg e/ou ≥ 90 mmHg). É considerada um dos fatores de risco metabólico que mais contribuem para todas as causas de óbito e para a morbidade e mortalidade por doenças cardiovasculares (DCV). Por se tratar de um mal silencioso, pode ou não ocorrer sintomas. Quando estes aparecem, os principais são: tontura, falta de ar, palpitações, dor de cabeça frequente e alteração na visão. Na matéria disponível no portal do Ministério da Saúde (Brasil, 2024a), Élem Sampaio, substituta eventual da Coordenação Geral de Prevenção às Condições Crônicas na Atenção Primárias à Saúde, ressalta:

A hipertensão arterial sistêmica é considerada uma doença crônica não transmissível, como também um fator de risco para a ocorrência de outras doenças cardiovasculares. Ações de prevenção e promoção da saúde, como práticas de atividades físicas, consumo de alimentos saudáveis, cessação do tabagismo, manejo do estresse, melhoria da qualidade do sono e redução do

consumo de álcool, são estratégias essenciais para o bem-estar e a saúde integral das pessoas.

A alimentação é um dos fatores determinantes para a ocorrência de hipertensão. Nesse sentido, a reeducação alimentar é estratégia primordial no combate à hipertensão. Também a prática regular de atividades físicas é fundamental entre as condutas não medicamentosas de prevenção e tratamento da hipertensão arterial.

Deisy Terumi, profissional de educação física e consultora técnica do Núcleo de Promoção da Atividade Física (Nupaf), em matéria publicada pelo Ministério da Saúde (2024), afirma que

A prática regular de atividades físicas de lazer, principalmente vigorosas, reduz em aproximadamente 30% o risco de desenvolvimento da HA. O treinamento aeróbico reduz a pressão alta clínica sistólica/diastólica de hipertensos em cerca de 7/5 mmHg, além de diminuir a pressão alta de vigília e em situações de estresse físico e mental.

O colesterol é um composto químico gorduroso que integra a membrana das células do organismo. A maior parte é sintetizada no fígado e é transportada no sangue por proteínas especiais, as "lipoproteínas", encarregadas da distribuição deste colesterol por todas as células do corpo. As mais importantes são o LDL e o HDL. Como esta substância integra as células do corpo, é natural que os alimentos de origem animal sejam ricos em colesterol. Os vegetais, por sua vez, são pobres em colesterol.

Juntamente com o fumo e a pressão alta, o colesterol é um dos principais fatores de risco para doença coronariana passíveis de controle. Idade, sexo, história familiar são considerados fatores de risco não modificáveis. O controle do colesterol retarda o endurecimento das artérias e pode mesmo reverter o processo de crescimento da placa, ou seja, levar à sua regressão, ainda que parcial. Estudos clínicos demonstraram que a queda de um ponto percentual nos níveis de colesterol associa-se com uma queda de dois pontos percentuais (o dobro!) no risco de ataque cardíaco. Recentemente, demonstrou-se que o tratamento agressivo do colesterol alto com medicamentos e dieta reduziu significativamente o risco de morte decorrente de aterosclerose coronariana, além de melhorar a sobrevida dos pacientes. A chance de desenvolver doenças do coração aumenta proporcionalmente ao aumento do colesterol. Os níveis ideais situam-se abaixo de 200 mg/dl. Indivíduos acima de 35 anos e com colesterol em níveis ideais não precisam de tratamento. Quem tiver colesterol total elevado e LDL acima de 130 necessita dieta, perda de peso e exercícios. Recomenda-se o uso de medicação para aqueles com LDL alto, acima de 190 apesar da dieta. Para quem tem

mais de dois fatores de risco, a recomendação de remédios é feita em níveis mais baixos de LDL, por volta de 160, segundo publicação no site da Socerj (Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro, s. d.)

O Diabetes e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) são responsáveis pela primeira causa de mortalidade e de hospitalizações no Sistema Único de Saúde (SUS) e representam, ainda, mais da metade do diagnóstico primário em pessoas com insuficiência renais crônicas submetidas à diálise. Na cidade de Maringá, é viabilizado o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), que tem como objetivo organizar e melhorar o atendimento a pacientes hipertensos e diabéticos, identificados e estratificados nas Unidades Básicas de Saúde e nos Centros de Especialidades (Maringá, 2024b).

Quanto às demais condições de saúde, vale ressaltar a identificação importante do diabetes como problema de saúde entre 21,2% dos respondentes, assim como das condições de saúde mental, depressão e/ou ansiedade, assinaladas por 18,1% dos participantes. É também relevante destacar como a obesidade é reconhecida como um problema de saúde por, ao menos, 8,6% da amostra, que selecionaram essa opção, um indicador positivo de educação em saúde na amostra pesquisada. Ademais, é positivamente significativo perceber que 17,1% dos idosos da amostra não apresentavam, à época da pesquisa, qualquer condição que lhes perturbasse a saúde. Os dados sobre os problemas de saúde apresentados pelos participantes da pesquisa estão dispostos na tabela 17.

Tabela 17 - Problemas de saúde apresentados pelos participantes da pesquisa.

Problema de saúde	M	% Em relação ao total da população (n=557)	% Em relação ao total de menções de doenças (m = 1108)
Hipertensão arterial	257	46,2	23,2
Colesterol elevado	161	28,9	14,5
Diabetes	118	21,2	10,7
Depressão e/ou Ansiedade	101	18,1	9,1
Não tenho doenças	95	17,1	8,6
Dificuldade de mobilidade	68	12,2	6,1
Doença cardíaca	68	12,2	6,1
Obesidade	48	8,6	4,3
Doença respiratória	47	8,4	4,2
Doença da tireoide	32	5,7	2,9

Osteoporose	16	2,9	1,4
Artrite e artrose	13	2,3	1,2
Fibromialgia	11	2,0	1,0
Gastrite e outras condições gastrointestinais	7	1,3	0,6
Câncer	5	0,9	0,5
Dores nas costas	5	0,9	0,5
Reumatismo	5	0,9	0,5
Deficiência visual	4	0,7	0,4
Doença de Parkinson	4	0,7	0,4
Labirintite	4	0,7	0,4
Demência	3	0,5	0,3
Condições citadas por duas pessoas ou menos, respostas inespecíficas e/ou inválidas	36	6,5	3,1
Total	1108	Não se aplica	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Como descrito anteriormente, a hipertensão arterial é o problema de saúde mais indicado pelos participantes, seguida por colesterol elevado, diabetes e depressão.

Quanto à pergunta que buscou identificar se os idosos fazem acompanhamento de saúde e com quem o fazem (“Você faz atualmente acompanhamento de saúde com:”), foram registradas respostas de 556 participantes da pesquisa. Tal como na questão sobre os problemas de saúde, era possível os respondentes selecionarem múltiplas opções, isto é, a indicação de que faz acompanhamento com mais de um profissional de saúde. Neste caso, encontram-se 59,6% dos respondentes, que fazem acompanhamento ao menos com dois profissionais de saúde, dentre especialidades médicas, como psicólogo e fisioterapeuta. O interesse da pergunta foi identificar quais são as especialidades dos profissionais de saúde com quem os idosos participantes da pesquisa fazem, regularmente, acompanhamento. Os resultados integrais dessa questão estão dispostos na tabela 18.

Tabela 18 - Especialidade da área da saúde com quem os participantes da pesquisa fazem acompanhamento (m=957)

Profissional da saúde com quem faz acompanhamento	M	% em relação ao total da população (n=556)	% em relação ao total de menções de profissionais de saúde (m = 966)
Cardiologista	260	46,2	26,9
Endocrinologista	124	22,3	12,9
Ortopedista	114	20,5	11,8
Não faço acompanhamentos de saúde	85	15,3	8,8

Reumatologista	75	13,5	7,8
Clínico geral	60	10,8	6,2
Geriatra	54	9,7	5,6
Psiquiatra	41	7,4	4,2
Psicólogo	32	5,8	3,3
Ginecologista	16	2,9	1,7
Neurologista	16	2,9	1,7
Médico da família/UBS	14	2,5	1,5
Oftalmologista	12	2,2	1,2
Pneumologista	11	2,0	1,1
Gastroenterologista	8	1,4	0,8
Oncologista	4	0,7	0,4
Urologista	3	0,5	0,3
Condições citadas por duas pessoas ou menos, respostas inespecíficas e/ou inválidas	37	6,7	3,8
Total	966	Não se aplica	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Como destaque, registrou-se que 15,3% dos participantes da pesquisa disseram não fazer nenhum acompanhamento regular de saúde. Dentre as especialidades médicas mais indicadas tem-se: cardiologista (46,2%), endocrinologista, (22,3%), ortopedista (20,5%), reumatologista (13,5%) e clínico geral (10,8%). Observa-se que as especialidades médicas indicadas como aquelas com as quais os participantes da pesquisa fazem acompanhamento estão diretamente relacionadas com os problemas de saúde mais indicados e demonstrados na tabela 17 deste relatório.

Sobre a quantidade de medicamentos de que faz uso, os 559 participantes da pesquisa informaram. Diferentemente das duas questões anteriores (sobre os problemas de saúde e especialidades médicas com as quais fazem acompanhamento), em que os participantes poderiam selecionar múltiplas escolhas e inserir uma resposta não constante na lista do instrumento, neste item, elaborado como uma escala numérica, os participantes podiam marcar a quantidade de medicações de uso contínuo. As respostas por participante variaram de zero medicação a 21 medicações de uso contínuo, como representado na tabela 19.

Tabela 19 - Distribuição dos participantes da pesquisa em relação à quantidade de medicação de uso contínuo de que faz uso (n=559)

Medicamentos	Número de participantes da pesquisa	%
1	112	20,0
2	94	16,8
3	107	19,1

4	63	11,3
5	40	7,2
6	24	4,3
7	7	1,3
8	13	2,3
9	8	1,4
10	6	1,1
11	1	0,2
12	3	0,5
14	1	0,2
15	3	0,5
20	1	0,2
21	1	0,2
Não usa medicamento contínuo	75	13,4
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Dentre aqueles que fazem uso regular de alguma medicação, mais da metade (56,2% > 50%) faz uso de até três medicamentos. Também é relevante perceber a proporção de idosos que se encontra em tratamento com três ou mais medicações diárias (49,5%), fenômeno compreendido pelo conceito de polifarmácia (Oliveira; Pinto, 2021). A polifarmácia é uma situação de complexa percepção; de uma parte, compreende-se que medicamentos são recursos interventivos importantes em situações de decaimento da saúde; por outro, reconhece-se amplamente o quanto o uso extensivo de medicações está associado a iatrogenias de variados tipos. A polifarmácia é um fenômeno de interesse particular em relação à população idosa, dada a alta proporção de sujeitos nessa faixa etária que faz acompanhamento médico e uso regular de medicações. Ademais, ressalta-se que 13,5% da amostra revela não fazer uso contínuo de qualquer tipo de fármaco, mas isso, necessariamente, não revela um estado positivo de saúde, ou seja, há participantes da pesquisa que, apesar de terem indicado que não faziam uso de medicamentos, indicaram que apresentavam problemas.

A Secretaria de Saúde de Maringá disponibiliza medicamentos à população (Maringá, 2024a). Em sua página, essa Secretaria apresenta o estoque de medicamentos e insumos que anualmente são listados como anexos da Lei Municipal n. 10.450 de 2017, que “dispõe sobre a obrigatoriedade da publicação dos saldos de estoques de medicamentos e insumos para atenção à saúde no Portal da Transparência do Município de Maringá e estabelece outras providências”. Vale ressaltar que, considerando o problema de saúde mais frequente entre os respondentes, a Hipertensão Arterial, identificam-se nos anexos à lei supracitada cinco

medicamentos comuns para o tratamento da hipertensão: captopril, atenolol, losartana, hidroclorotiazida e enalapril, que são, portanto, disponibilizados pelo município. Isso reforça a importância de atualização e divulgação de informações à população, uma prática de educação em saúde importante para a prevenção de agravamentos de condições agudas e crônicas de saúde.

Em relação à vacinação da população idosa, nesta pesquisa, os dados referem-se à vacinação contra a gripe e à vacinação contra a Covid. Para o levantamento dos dados, o instrumento dispunha de duas questões, e ambas foram respondidas pelos 559 participantes, ou seja, por 100% da amostra. A primeira pergunta, cujos dados estão dispostos na tabela 20, refere-se à vacinação contra a gripe. Neste item, apenas 3% responderam “raramente” e 3,8%, indicaram que nunca tomaram vacina contra a gripe. Apesar de ainda haver aqueles que não se vacinam, os dados indicam uma cobertura importante de um grupo populacional particularmente vulnerável contra vírus sazonais com grande transmissibilidade (Brasil, 2024b). Tal como disposto na tabela 20, observa-se que 87,3% dos idosos da amostra informaram que se vacinam todos os anos contra a gripe.

Tabela 20 - Distribuição dos participantes da pesquisa em relação à vacinação contra a gripe (n=559)

Vacinou-se contra a gripe	Número de Participantes	%
Todos os anos	488	87,3
Não todos os anos, mas com frequência	33	5,9
Raramente	17	3,0
Nunca	21	3,8
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

A segunda questão sobre vacinação diz respeito à vacina da Covid, que imuniza contra as variantes do vírus Sars-Cov-2 conhecidas até o momento. As respostas a esse item estão demonstradas na tabela 21.

Tabela 21 - Distribuição dos participantes da pesquisa em relação à vacinação contra a Covid (n=559)

Vacinou-se contra a Covid	Número de Participantes	%
Não	9	1,6%
1 dose	4	0,7%
2 doses	35	6,3%
3 doses	142	25,4%
4 doses	369	66%
Total	559	100%

Fonte: Dados da pesquisa.

A taxa de participantes com esquema vacinal completo contra a Covid (à época, composto por 4 doses de vacina) é de 66%, percentual inferior ao da vacinação contra a gripe. Isto é, há pessoas que anualmente vacinam-se contra a gripe, mas não completaram a vacinação contra a Covid. Ainda assim, é importante destacar que o percentual de participantes da pesquisa que não se vacinaram contra a Covid é menor do que o percentual dos que não se vacinaram contra a gripe, isto é, enquanto 3,8% afirmaram que nunca tomaram vacina contra a gripe, 1,6% afirmou que não tomou vacina contra a Covid.

Isso indica que a informação e consequente assistência neste quesito tem sido eficaz na cidade de Maringá, especialmente se considerarmos o problema da disseminação de desinformação ao longo dos últimos anos em relação à doença provocada pelo Sars-Cov-2 e à vacinação (Brasil, 2023). Apesar de as taxas de idosos vacinados contra a gripe e contra a Covid serem altas, os percentuais de não vacinados também necessitam ser avaliados e revertidos, remetendo à necessidade de campanhas voltadas à informação acerca da importância da vacinação para a proteção individual e coletiva.

Ainda sobre a saúde da população idosa, os participantes da pesquisa indicaram à qual fonte recorrem quando têm problemas de saúde. Neste item, os respondentes podiam marcar mais de uma opção, indicando a busca concomitante por informação em diferentes serviços, hábito verificado em 42,1%, que registraram ao menos duas formas pelas quais buscam orientação de saúde, quando necessário. Além das opções listadas no instrumento, o participante tinha a possibilidade de inserir uma resposta não prevista no instrumento. Foram obtidas respostas de todos os 559 participantes, como apresentado na tabela 22.

Tabela 22 - Distribuição dos participantes em relação à fonte que recorrem para solucionar problema de saúde, quando necessitam (m=895)

Via para resolver problema de saúde	M	% Em relação ao total da população (n=559)	% Em relação ao total de menções de profissionais de saúde (m = 894)
Unidade Básica de Saúde	329	58,9	36,8
Serviços cobertos por plano de saúde	270	48,3	30,2
Unidade de Pronto-Atendimento	119	21,3	13,3
Médico particular	48	8,6	5,4
Em uma farmácia	39	7,0	0,8
Hospital Universitário	24	4,3	2,7
Com familiares e/ou amigos	19	3,4	2,1
Faço automedicação	14	2,5	1,6
Na internet	13	2,3	1,5
Centro de Atenção Psicossocial	7	1,3	0,8
SAS	3	0,5	0,3
Respostas inespecíficas e/ou inválidas	9	1,6	1,0
Total	894	Não se aplica	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Os maiores percentuais indicam uma atitude bastante adequada dos respondentes, de maneira geral, recorrem, com mais frequência, às seguintes vias para resolver problemas de saúde: Unidade básica de Saúde (58,9%), Plano de Saúde (48,8%) e Unidade de Pronto Atendimento (21,4%). Meios informais de lidar com situações adversas de saúde foram pouco relatadas, sendo que 2,3% relataram buscar por orientações na internet, 2,5% disseram que fazem automedicação e 3,4% informaram que buscam orientações com familiares e/ou amigos.

Importante também perceber o baixo percentual de sujeitos que indicaram buscar os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como fontes de orientação de saúde. Pode-se levantar a questão se a população conhece a variedade de serviços da Rede de Apoio Psicossocial do município, que conta com CAPS II, CAPS-AD (voltado ao atendimento de demandas em saúde relativas ao uso de álcool e outras drogas) e CAPS (voltado ao atendimento de demandas em saúde relativas à infância) (Maringá, 2024c). Levando-se em consideração que 17,9% da amostra relataram ao menos um tipo de sofrimento em saúde mental, revela-se oportuno indagar o porquê de os CAPS não serem listados pela população em maior medida. Desinformação sobre o serviço, dificuldade de acesso, questões formativas

e culturais – como a possível vergonha de se declarar usuário de um serviço voltado que atende principalmente pessoas estigmatizadas pelo preconceito contra a pessoa com sofrimento psicológico – são algumas das hipóteses para compreender a baixa procura por esses dispositivos do Sistema Único de Saúde (SUS).

Além das informações sobre doenças, medicações utilizadas, dentre outros aspectos que caracterizam os participantes da pesquisa em relação à saúde, os participantes também puderam manifestar sobre a existência de um dispositivo de atenção básica, ou seja, de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no bairro onde residem. Essa pergunta foi respondida por todos os 559 participantes da pesquisa, cujas respostas estão dispostas na tabela 23.

Tabela 23 - Distribuição dos participantes em relação à existência de dispositivo de atenção básica no bairro (n=559)

UBS no bairro em que reside	N	%
Sim	502	89,8
Não	45	8,1
Não sei informar	12	2,2

Fonte: Dados da pesquisa.

As respostas a essa pergunta revelam que grande parte dos participantes (89,6%) afirma haver uma UBS em seu bairro, um dado bastante positivo para se pensar sobre a cobertura de serviços de saúde na cidade de Maringá. Os participantes que não souberam informar somam 2,2%, enquanto aqueles que negam a existência de UBS em seus bairros somam 8,1%.

Também buscou-se conhecer como os idosos avaliam a qualidade dos serviços de atenção básica em saúde no bairro em que residem. A pergunta sobre esse aspecto foi respondida por todos os participantes da pesquisa, ou seja, pelos 559. As respostas a essa pergunta estão representadas na tabela 24, tendo sido estruturada como medida escalar, em que os respondentes deveriam atribuir um número de 1 a 5 para representar avaliações entre “muito ruim” e “muito bom”, passando por graus intermediários.

Tabela 24 - Distribuição dos participantes da pesquisa em relação à qualidade do serviço de atenção básica no bairro em que reside (n=559)

Qualidade dos serviços de saúde no bairro em que reside	N	%
Não sei avaliar	63	11,3

Não utilizo	55	9,8
Muito ruim	37	6,6
Ruim	34	6,1
Regular	103	18,4
Bom	105	18,8
Muito bom	162	29,0
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

De maneira geral, mais da metade dos participantes (66,2% > 50%) avaliam positivamente os serviços desse tipo em seus bairros, acima da margem entre o “ruim” e o “regular”. Apenas 12,7% dos participantes apontaram que o serviço é “ruim” ou “muito ruim” em seu bairro, enquanto 11,3% disseram que não sabem avaliar.

O último aspecto analisado em relação à saúde, diz respeito ao hábito dos idosos de praticar atividade física. A pergunta do instrumento relativa a esta questão foi respondida por todos os 559 participantes da pesquisa, como descrito na tabela 25. No instrumento, perguntou-se pela frequência com que os participantes realizavam atividades físicas. A fim de superar a dispersão das respostas, em termos das diferentes frequências, optou-se por compilá-las em dois grupos: aqueles que realizam qualquer tipo de atividade física, com qualquer frequência, e aqueles que não as realizam. No primeiro grupo, estão 80,9% dos respondentes, o que sugere uma alta prevalência de realização de atividades físicas entre os idosos. Aqueles que não realizam nenhuma atividade física são 8,9% da amostra. Como mencionado acima, a prática de atividades físicas é importante aliada da promoção e manutenção de saúde da pessoa idosa, sobretudo em relação às condições crônicas de saúde. Os dados sobre a prática de atividade física por idosos na cidade de Maringá estão organizados na tabela 25.

Tabela 25 - Distribuição dos participantes da pesquisa em relação à prática de atividade física (n=559)

Atividades físicas	N	%
Não pratico	107	19,1
Pratico alguma atividade física	452	80,9
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

5.3 Mobilidade Urbana

O instrumento de pesquisa contou com algumas questões que, juntas, podem dar um panorama sobre as condições de mobilidade urbana na cidade de Maringá, da perspectiva das pessoas idosas. Uma das questões versava sobre a qualidade das calçadas do bairro em que residem, tendo sido respondida por todos os 559 participantes da pesquisa. A questão (“As calçadas do meu bairro são conservadas e adequadas para a circulação de pedestres”) foi elaborada em estilo *Likert*, em que os respondentes deveriam marcar uma pontuação de 1 a 5, exprimindo o grau de concordância com a asserção. Os resultados estão dispostos na tabela 26.

Tabela 26 - Visão dos participantes da pesquisa, em relação à qualidade das calçadas do bairro em que residem (n=559)

As calçadas do meu bairro são conservadas e adequadas para a circulação de pedestres	N	%
Discordo completamente	198	35,4
Discordo parcialmente	85	15,2
Nem discordo, nem concordo	148	26,5
Concordo parcialmente	77	13,8
Concordo completamente	51	9,1
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto à conservação e à adequação das calçadas do bairro em que residem, verifica-se que as calçadas, para uma parte considerável da amostra, não estão bem conservadas e não são adequadas, sendo que a maior taxa de respostas, ou seja, 35,4%, foi para “discordo completamente”, em relação à assertiva “As calçadas do meu bairro são conservadas e adequadas para a circulação de pedestres”. Já “Discordo parcialmente” foi assinalado por 15,2% dos respondentes. Aqueles que não discordam nem concordam com a asserção somam 26,5%. A proporção dos que concordam é parcialmente de 13,8%, enquanto 9,1% dos respondentes concordam completamente com a asserção. Demonstra-se que a proporção de pessoas idosas insatisfeitas com a conservação e com a adequação das calçadas é prevalente (50,7% > 50%), enquanto para apenas 22,9% essa infraestrutura tem condições boas ou razoáveis.

Outro aspecto avaliado em relação à mobilidade urbana foi sobre o uso das calçadas por ciclistas, por pessoas que fazem uso de patinetes elétricos e/ou outros meios de transporte.

O item foi respondido por 267 participantes, e as proporções das respostas estão representadas pela tabela 27.

Tabela 27 - Distribuição dos participantes em relação à afirmação de que as calçadas do seu bairro, em geral, são utilizadas por ciclistas, patinetes ou outros meios de transporte (n=267)

As calçadas são utilizadas por ciclistas, patinetes ou outros meios de transporte	N	%
Concordo completamente	39	23,3
Concordo parcialmente	20	12,0
Nem discordo, nem concordo	29	17,4
Discordo parcialmente	38	22,8
Discordo completamente	41	24,5
Total	267	100

Fonte: Dados da pesquisa.

O uso das calçadas por ciclistas e outros meios de transporte foi reconhecido por 35,3% dos participantes que responderam a essa questão, assinalando “concordo completamente” e “concordo parcialmente”, colocando em evidência um problema que merece atenção da população, em geral, e do poder público, em especial. Já 47,3% discordam, completa ou parcialmente, da afirmação de que bicicletas, patinetes e outros meios de transporte utilizam as calçadas dos bairros em que residem. Outros 17,4% não concordaram nem discordaram da asserção.

A questão sobre o uso de calçadas por ciclistas, patinetes e outros meios de transporte foi complementada com a que buscou identificar a percepção dos idosos acerca do prejuízo que essa prática causa aos pedestres (“O uso de calçadas por ciclistas prejudica o(a) pedestre?”). A questão foi respondida por 559 idosos, cujas respostas estão representadas pela tabela 28.

Tabela 28 - Visão dos participantes sobre prejuízo causado pelo uso de calçadas por ciclistas e por outros meios de transporte (n=559)

O uso das calçadas por ciclistas, pedestres e outros meios de transporte prejudica os pedestres	N	%
Sim	450	80,5
Não	85	15,2
Não soube informar	24	4,3
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Observa-se que para 80,5% dos participantes da pesquisa, o uso das calçadas por ciclistas, pessoas com patinetes e outros meios de transporte prejudica os pedestres. Já para 15,2% dos participantes da pesquisa, essa prática não provoca prejuízo aos pedestres, enquanto 4,3% declararam não saber informar sobre o assunto. Essa questão merece atenção da população e do poder público, já que envolve hábitos e atitudes de ciclistas, motociclistas e pessoas que utilizam patinetes elétricos e outros meios de transporte em calçadas públicas, ou seja, diz respeito à educação da população e ao convívio em ambientes públicos.

Sobre a educação no trânsito, soma-se à questão da utilização de calçadas por ciclistas e outros meios de transporte o respeito dos motoristas maringaense à faixa de pedestres. As respostas dos 558 participantes da pesquisa que responderam se, “em geral, em Maringá, os(as) motoristas respeitam a faixa de pedestres” estão apresentadas na tabela 29.

Tabela 29 - Opinião dos participantes da pesquisa sobre o respeito dos motoristas à faixa de pedestres, em Maringá (n=558)

Respeito à faixa de pedestres pelos motoristas, em Maringá	N	%
Sim	107	19,2
Não	397	71,1
Não soube informar	54	9,7
Total	558	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Dos 558 participantes da pesquisa que responderam a essa questão, 19,2% afirmaram que os motoristas respeitam a faixa de pedestres, em Maringá; Já, 71,1% são da opinião contrária, ou seja, entendem que não há respeito, por parte dos motoristas, à faixa de pedestres, em Maringá, enquanto 9,7% não souberam informar. Ou seja, a maioria da população idosa de Maringá tem a percepção de que os motoristas não respeitam a faixa de pedestres. Esse fato coloca em alerta a população e os poderes públicos, indicando a necessidade de campanhas de educação no trânsito. É preocupante que, quando os pedestres precisam atravessar uma via pela faixa, não têm a garantia de que estarão em segurança. Ainda que este dado não revele o risco real a que os pedestres estão sujeitos, evidencia a percepção de risco e o sentimento de insegurança para a locomoção a pé em espaço urbano na cidade de Maringá.

Ampliando a avaliação sobre a mobilidade urbana, os participantes da pesquisa se posicionaram acerca da visibilidade dos locais de faixa de pedestres na cidade de Maringá. A

questão foi respondida por 558 participantes da pesquisa, cujas respostas estão dispostas na tabela 30.

Tabela 30 - Percepção dos participantes da pesquisa sobre a visibilidade dos locais de faixa de pedestres na cidade de Maringá (n=558)

Os locais de faixa de pedestres são visíveis	N	%
Sim	335	60,1
Não	181	32,4
Não soube informar	42	7,5
Total	558	100

Fonte: Dados da pesquisa.

A maior parte, ou seja, 60,1% responderam afirmativamente sobre a visibilidade dos locais de faixa de pedestres, enquanto para 32,4% dos participantes da pesquisa as faixas de pedestres não têm boa visibilidade. Aqueles que declararam não saber informar representam 7,4% dos respondentes. Essa questão é importante para ampliar a compreensão que os idosos têm sobre a mobilidade urbana em Maringá. Na questão anterior, pôde-se tornar apreensível a percepção de que os motoristas não respeitam as faixas de pedestres. Nesta questão, há o indicativo de que o desrespeito não se deve à falta de visibilidade dos pontos de travessia. Isso sugere que a infraestrutura básica para travessia de pedestres é suficiente para esse aspecto, restando o indício de que o problema envolve comportamentos dos motoristas e, portanto, requer educação no trânsito.

Considerando-se que tanto motoristas como pedestres estão envolvidos na situação de mobilidade urbana, buscou-se levantar a percepção dos idosos sobre o comportamento dos pedestres ao atravessar ruas e avenidas, mediante a pergunta se, “em geral, os pedestres utilizam as faixas para travessia das vias”. Esta pergunta foi respondida por 558 participantes da pesquisa e o seu resultado consta na tabela 31.

Tabela 31 - Percepção dos participantes da pesquisa sobre a utilização da faixa de pedestres, em Maringá, para travessia das vias pelos pedestres (n=558)

Uso da faixa de pedestres para travessia das vias pelos pedestres, em Maringá	N	%
Sim	222	39,8
Não	265	47,5
Não soube informar	71	12,7
Total	558	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Do total de 558 respondentes, 39,8% assinalaram que os pedestres utilizam a faixa para a travessia de vias, enquanto 47,5% responderam negativamente; já, 12,7% não souberam informar. Os percentuais revelam que não há uma tendência clara acerca do comportamento dos pedestres, reiterando a necessidade de educação no trânsito, no geral.

Outro aspecto que caracteriza a mobilidade urbana diz respeito às condições de acessibilidade arquitetônica. Sobre este aspecto, os participantes indicaram se, em geral, nas ruas do bairro em que residem há rampas para cadeirantes com boa acessibilidade. Responderam a essa questão 558 participantes da pesquisa, cujos dados são apresentados na tabela 32.

Tabela 32 - Presença de rampas para cadeirantes com boa acessibilidade, segundo a opinião dos participantes da pesquisa (n=558)

Rampas para cadeirantes com boa acessibilidade	N	%
Sim	238	42,6
Não	280	50,2
Não soube informar	40	7,2
Total	558	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Observa-se que 53,9% dos entrevistados declararam que em seus bairros não há boa acessibilidade no que se refere a rampas nas calçadas, já 46,1% indicaram a presença de rampas que garantem boa acessibilidade para as pessoas cadeirantes. Esses dados, por um lado, revelam que a cidade está realizando ações para garantir a acessibilidade arquitetônica a cadeirantes, por outro lado, indicam que essa não é a realidade de todos os bairros. Portanto, trata-se de uma questão que requer atenção por parte das autoridades competentes, para que todos tenham garantia de se deslocar com autonomia nas vias públicas.

Considerando que Maringá é uma cidade de médio porte, o deslocamento interbairros e no próprio bairro necessita de transporte. Para saber se os idosos de Maringá se deslocam para outros bairros para atender às necessidades e/ou interesses deles, foi feita uma pergunta específica sobre este tema, a qual foi respondida por 392 participantes da pesquisa, conforme indica a tabela 33.

Tabela 33 - Distribuição dos participantes da pesquisa, em relação ao deslocamento para outros bairros para atender suas necessidades e/ou seus interesses (n=392)

Desloca-se para outros bairros para atender às suas necessidades	N	%
Sim	312	79,6
Não	80	20,4
Total	392	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Os dados da tabela 33 revelam que os idosos de Maringá precisam se deslocar para outros bairros para atender a necessidades e/ou interesses, uma vez que 79,6% dos participantes da pesquisa responderam afirmativamente a essa questão.

Complementarmente à informação sobre a necessidade de deslocamento de bairro, foi solicitado aos participantes da pesquisa que indicassem quais os meios de transporte, geralmente, são utilizados por eles para o deslocamento para outros bairros. Neste item, os participantes podiam selecionar mais de um meio de transporte, o que resultou no total de 1437 menções a diferentes meios de transporte, com as respectivas proporções representadas na tabela 34.

Tabela 34 - Meios de transporte utilizados pelos participantes da pesquisa para o deslocamento para outros bairros (m=1442)

Meios de transporte, geralmente, usados	M	% em relação ao total da população (n=559)	% em relação ao total de menções a meios de transporte (m = 1437)
Transporte coletivo	349	62,4	24,3
A pé	302	54	21,0
Aplicativos de transporte	205	36,7	14,3
Aplicativos de transporte	205	36,7	14,3
Carona com conhecidos	196	35,1	13,7
Táxi	53	9,5	3,6
Bicicleta	40	7,1	2,8
Motocicleta	30	5,3	2,1
Total	1437	Não se aplica	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Observa-se que o transporte coletivo é o veículo mais utilizado pelos idosos que participaram da pesquisa para o deslocamento para outros bairros, o que remete à questão da qualidade do serviço de transporte coletivo na cidade, também avaliada pelos participantes da

pesquisa. No total, 558 participantes indicaram se o transporte coletivo de Maringá é de boa qualidade ou não, cujos resultados estão dispostos na tabela 35.

Tabela 35 - Transporte coletivo de Maringá, segundo os participantes da pesquisa (n=558)

Transporte coletivo de Maringá	N	%
É de boa qualidade	258	46,3
Não é de boa qualidade	245	43,9
Não soube informar	55	9,8
Total	558	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Também sobre a qualidade do transporte coletivo de Maringá, há uma divisão quase semelhante entre os que a consideram boa e os que têm uma percepção contrária, respectivamente, 46,3% e 43,9%, enquanto 9,8% não souberam informar.

Para além de avaliar comportamentos de motoristas e pedestres, transporte coletivo e acessibilidade, é fundamental a opinião dos idosos sobre a importância de semáforos com sinais de acessibilidade para deficientes visuais e auditivos. Na pesquisa, os participantes puderam indicar se consideram importantes ou não a presença desse tipo de semáforo. A questão foi respondida por 558 pessoas idosas e suas respostas estão indicadas na tabela 36.

Tabela 36 - Importância de os semáforos terem sinais de acessibilidade para deficientes visuais e auditivos, segundo os participantes da pesquisa (n=558)

Importância de semáforos com sinais de acessibilidade	N	%
Sim, é importante	526	94,3
Não, não é importante	20	3,6
Não soube responder	12	2,1
Total	558	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Observa-se que 94,3% dos participantes consideram importante a presença de semáforos com sinais de acessibilidade para deficientes visuais e auditivos, portanto um aspecto importante para a mobilidade urbana e, sobretudo, para a garantia de acessibilidade e de segurança na mobilidade urbana.

Outro tema sobre o qual os participantes deram a sua opinião diz respeito à necessidade do trabalho com educação de trânsito com a população. Foram registradas 558 respostas, apresentadas na tabela 37.

Tabela 37 - Necessidade de trabalho com educação de trânsito com a população, segundo opinião dos participantes (n=558)

Item assinalado	N	%
Sim	530	95,0
Não	20	3,6
Não soube responder	8	1,4
Total	558	100

Fonte: Dados da pesquisa.

As respostas dos participantes acerca da necessidade de ações voltadas à educação de trânsito com a população indicam que a grande maioria é favorável a essa pauta, o que vai ao encontro das respostas acerca da utilização de calçadas por ciclistas, patinetes e outros meios de transporte e da utilização de faixa pelos pedestres para a travessia de vias que indicam a necessidade de educação no trânsito.

5.4 Meio Ambiente

Para compreender os hábitos e costumes da população acima de 60 anos, com relação ao meio ambiente, foram organizadas questões envolvendo situações da vida doméstica. As questões foram organizadas em quatro pontos específicos: 1) aspectos hídricos, consumo de energia e de água potável; 2) descarte de óleo doméstico e derivados; 3) coleta seletiva e separação do resíduo sólido doméstico; e 4) transparência da legislação ambiental.

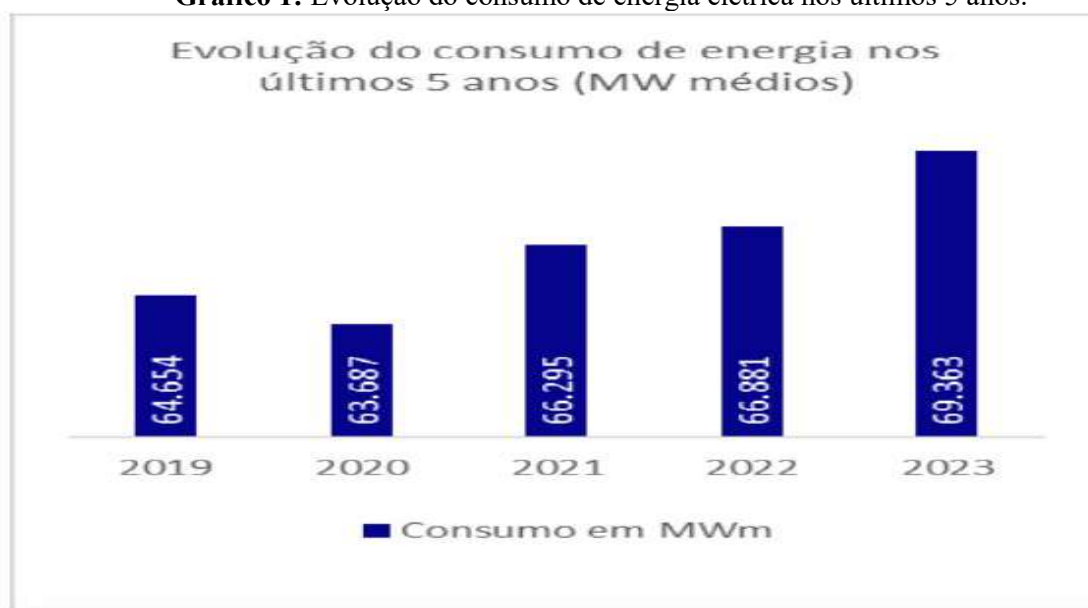
5.4.1 Aspectos hídricos, consumo de energia e de água potável

Todas as questões foram voltadas à vida urbana, assim, ao serem questionados quanto à responsabilidade de minimizar os gastos com o consumo de energia elétrica, 93,6% responderam que evitam manter as luzes e equipamentos ligados desnecessariamente; já 6,3% disseram que não têm esse cuidado. Segundo a matéria divulgada pela Empresa de Pesquisa Energética (EPE), em 2023:

O consumo nacional de energia elétrica foi de 43.347 GWh em dezembro de 2022, crescimento de 1,0% em comparação com mesmo mês de 2021. A classe residencial (+4,6%) puxou a alta, seguida pela classe comercial (+1,7%), enquanto a indústria (-1,0%) experimentou retração no consumo. No acumulado em 12 meses o consumo nacional registrou 508.576 GWh, alta de 1,2% em comparação ao período imediatamente anterior (EPE, 2022, s/p).

Em outra pesquisa realizada pela Câmara de Comercialização de Energia Elétrica (CCEE) e divulgada pelo Canal Solar em 2 de fevereiro de 2024, em 2022 houve um acréscimo de 3,7% no consumo de energia elétrica. Também no mercado regulado na compra direta com a distribuidora, o aumento foi de 2,5% em virtude do alto consumo de energia com ventiladores e ares condicionados. A matéria disponível no Canal Solar por Henrique Hein, apresenta um gráfico realizado pela CCEE em 2024:

Gráfico 1: Evolução do consumo de energia elétrica nos últimos 5 anos.



Fonte: CCEE/2024, apud HEIAN, Henrique - Canal Solar – 2024

Pelos dados do gráfico 1, há considerável aumento de consumo de energia elétrica nos últimos cinco anos. A energia elétrica vem da exploração do recurso natural hídrico. No Brasil, para obter um reservatório adequado e suficiente para a produção de energia, no passado houve adequações de cursos de rios, nascentes de águas e destruição de cenários e cachoeiras.

Para utilizar o recurso hídrico como fonte de energia, as usinas hidrelétricas deixaram passivos ambientais à população em seu entorno, os quais são beneficiados por meio de pagamento de *Royalty* aos municípios. Conforme o Ministério de Minas e Energia do Brasil,

“as 1.351 usinas hidrelétricas atualmente representam 56,17% da capacidade, com uma potência de 109,8 GW. Além disso, a biomassa é uma das fontes utilizadas pelo Brasil e responde por 16,7 GW, em 634 plantas” (BRASIL, 2023).

Apesar de a energia hidroelétrica ser a grande fonte de energia brasileira e ter capacidade de atender e abastecer à demanda do País, minimizar os impactos do consumo desse tipo de energia é fundamental e tem mobilizado a população. Nesse sentido, buscou-se conhecer as ações realizadas pela população idosa de Maringá para a diminuição do consumo de energia elétrica. Os dados sobre essa questão estão na tabela 38.

Tabela 38 - Distribuição dos participantes da pesquisa, em relação à utilização de lâmpadas de baixo consumo (n=559)

Substituição de lâmpadas por opções de baixo consumo	N	%
Sim	504	90,2
Não	36	6,4
Ainda não, mas tem interesse	12	2,1
Não tem interesse no tema	1	0,2
Nenhuma das opções	6	1,1
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

A pesquisa indicou que 90,2% dos participantes substituíram as lâmpadas por opção de baixo consumo, demonstrando a preocupação da população de reduzir o consumo de energia, mesmo que seja para a diminuição dos gastos com este serviço. Quanto à utilização de energia fotovoltaica, 8,6% dos participantes da pesquisa utilizam essa inovação tecnológica, como demonstra a tabela 39.

Tabela 39 - Distribuição dos participantes da pesquisa, em relação à utilização de energia fotovoltaica (n=559)

Utiliza energia fotovoltaica	N	%
Sim	48	8,6
Não	424	75,8
Ainda não, mas tem interesse	56	10,0
Não tem interesse no tema	16	2,9
Nenhuma das opções	15	2,7
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

A energia fotovoltaica é uma opção que não degrada o meio ambiente e não traz impactos negativos futuros. Por ser uma energia captada pela luz e calor do Sol, caracteriza-se como uma energia limpa, sem passivos ambientais e com externalidades positivas, tanto para o meio ambiente, como para os seres vivos. De acordo com dados apresentados pelo Ministério de Minas e Energia: “Do total da capacidade acrescentada em 2023, 89,9% vieram de eólicas (46%) e fotovoltaicas (43,9%). A meta de expansão de geração para o setor elétrico é de 10,3 GW para 2023” (Brasil, 2023). Por ser uma tecnologia nova, ainda não está difundida no Brasil. Atualmente, essa tecnologia está tendo o seu uso regulamentado.

Outro fator que pode diminuir o consumo de energia elétrica são os equipamentos modernos de baixo consumo. A pesquisa mostra que 73,9% dos participantes utilizam equipamentos com certificação de baixo consumo de energia, conforme tabela 40.

Tabela 40 - Distribuição dos participantes da pesquisa, em relação ao uso de equipamentos de baixo consumo (n=559)

Utilização de equipamentos com certificação de baixo consumo (exemplo selo A)	N	%
Sim	413	73,9
Não	105	18,8
Ainda não, mas tem interesse	21	3,8
Não tem interesse no tema	2	0,3
Nenhuma das opções	18	3,2
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Sobre o consumo de água no ambiente doméstico, os dados da pesquisa indicam que 32,6% dos entrevistados não têm o hábito de reutilização de água usada para lavar roupa, conforme tabela 41.

Tabela 41 - Distribuição dos participantes da pesquisa, em relação à reutilização de água (n=559)

Você reutiliza água da máquina de lavar roupa?	N	%
Sim	368	65,8
Não	160	28,6
Ainda não, mas tem interesse	21	3,8
Não tem interesse	1	0,2
Nenhuma das opções	9	1,6
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Embora 28,6% ainda não têm o hábito de reutilizar água usada para lavar roupa, 80,3% têm o hábito de lavar o máximo de roupas de uma única vez, visando a economizar água (tabela 42).

Tabela 42 - Distribuição dos participantes da pesquisa, em relação ao hábito de acumular roupa para lavar uma única vez na semana (n=559)

Hábito de acumular roupas e lavar uma vez por semana	N	%
Sim	449	80,3
Não	76	13,6
Não, mas tenho interesse	12	2,2
Não tem interesse	3	0,5
Nenhuma das opções	19	3,4
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Outro fator importante é a possibilidade de captação da água da chuva, cujo sistema é praticado por 22,4% dos participantes da pesquisa, percentual ainda baixo, mas com tendência de aumento, já que 6,4% informaram que têm interesse de praticá-lo no futuro (tabela 43).

Tabela 43 - Distribuição dos participantes da pesquisa, segundo a prática de captação da água da chuva (n=559)

Tem sistema de captação de água da chuva?	N	%
Sim	125	22,4
Não	388	69,4
Ainda não, mas tenho interesse	36	6,4
Não tenho interesse nenhum no tema	3	0,5
Nenhuma das opções	7	1,3
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

5.4.2 Descarte de óleo doméstico

O descarte de óleo de forma incorreta é um problema por se tratar de uma substância poluente que gera passivos ambientais e externalidades negativas ao meio ambiente. O descarte incorreto do óleo doméstico contamina o solo, provoca entupimento nas redes de esgoto das áreas urbanas e contaminados os lençóis freáticos. De acordo com a Secretaria do Desenvolvimento Sustentável do Estado do Paraná, “um litro de óleo de cozinha pode contaminar até 20 mil litros de água” (PR-Sedest/2024).

Nesse sentido, a pesquisa buscou identificar como a população pesquisada realiza o descarte de óleo doméstico, chegando-se ao dado de que 75,3% fazem o acondicionamento do óleo em um recipiente para posterior uso ou descarte em locais apropriados, conforme tabela 44.

Tabela 44 - Distribuição dos participantes da pesquisa, de acordo com os hábitos de descarte de óleo de cozinha (n=559)

Faz descarte de óleo e derivados de forma correta	N	%
Sim	421	75,3
Não	79	14,1
Não utilizo óleo para frituras	16	2,9
Ainda não, mas tem interesse	8	1,4
Não tem interesse no tema	5	0,9
Nenhuma das opções	30	5,4
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Uma forma de amenizar os impactos causados pela destinação incorreta dos óleos de frituras seria a transformação em outros produtos, tais como, biodiesel ou sabão ecológico.

5.4.3 Coleta seletiva e a separação do resíduo sólido doméstico

Para que os órgãos públicos possam realizar o serviço de coleta seletiva de forma eficiente, há a necessidade de separação dos resíduos sólidos e do material considerado não útil no ambiente doméstico. Essa prática requer a consciência da comunidade e envolve a educação ambiental. Do total dos entrevistados, 90,7% relatam que têm conhecimento dos serviços de coleta seletiva de resíduos recicláveis no município ou bairro, como revela a tabela 45. Já os dados relacionados aos hábitos dos participantes da pesquisa quanto à separação do lixo doméstico estão dispostos na tabela 46.

Tabela 45 - Distribuição dos participantes da pesquisa, no que se refere ao conhecimento dos serviços de coleta seletiva de resíduos recicláveis no município/bairro (n=559)

Tem conhecimento sobre os serviços de coleta seletiva de resíduos recicláveis em municípios/ou bairro	N	%
Sim	507	90,7
Não	36	6,4
Ainda não, mas tem interesse	9	1,6
Não tem interesse no tema	2	0,4
Nenhuma das opções	5	0,9
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Tabela 46 - Distribuição dos participantes da pesquisa, no que se refere à separação de resíduos recicláveis (n=559)

Tem hábito de separar os resíduos recicláveis	N	%
Sim	522	93,4
Não	26	4,6
Ainda não, mas tenho interesse	7	1,3
Não tenho interesse no tema	0	0
Nenhuma das opções	4	0,7
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Do total dos entrevistados, 93,4% responderam que fazem a separação de forma adequada. Apesar de a maioria separar os resíduos recicláveis dos resíduos orgânicos, somente 19,9% dos entrevistados têm composteira doméstica ou utilizam o orgânico como adubo para as plantas (tabela 47).

Outra observação que podemos fazer em relação à coleta seletiva é que, apesar de 90,7% relatarem que têm conhecimento dos serviços de coleta seletiva de resíduos recicláveis no município ou bairro, uma proporção maior, 93,4%, respondeu que faz a separação de forma adequada. Dessa forma, podemos concluir que para uma pequena parcela dos entrevistados a separação é realizada independentemente do conhecimento dos serviços de coleta. Possivelmente, este material é assimilado nas compostagens ou por catadores independentes.

Tabela 47 - Distribuição dos participantes da pesquisa, no que se refere à reutilização dos descartes orgânicos (n=559)

Tem composteira doméstica ou utiliza o lixo orgânico como adubo	N	%
Sim	111	19,9
Não	408	73,0
Ainda não, mas tem interesse	26	4,6
Não tenho interesse no tema	3	0,5
Nenhuma das opções	11	2,0
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Outro ponto levantado foi a consciência de utilização de sacolas plásticas no ato de realizar as compras domésticas (tabela 48). Entre os entrevistados, 40,4% utilizam sacolas reutilizáveis contra 51,5% que não utilizam.

Tabela 48 - Distribuição dos participantes da pesquisa, no que se refere à utilização de sacolas reutilizáveis (n=559)

Usa sacolas reutilizáveis para realizar suas compras	N	%
Sim	226	40,4
Não	288	51,5
Ainda não, mas tem interesse	33	5,9
Não tem interesse no tema	0	0
Nenhuma das opções	12	2,2
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Segundo Santos, Freire e Costa (2012), uma sacola reutilizável substitui cerca de 125 sacolas de plásticos tradicionais e tem uma vida estimada entre 12 e 104 viagens (ou dois anos, considerando uma ida ao supermercado por semana). Outro benefício direto é a redução no consumo de matéria prima.

5.4.4 Transparência da Legislação Ambiental

A transparência na legislação ambiental desempenha um papel crucial na conscientização da população sobre a importância de cumprimento de normas vigentes. A divulgação das regulamentações ambientais pelo gestor ambiental municipal permite que os cidadãos compreendam os impactos ambientais de suas ações e a necessidade de aderir às

diretrizes. Além disso, a transparência promove a confiança entre a comunidade e as autoridades, incentivando a cooperação mútua na preservação do meio ambiente.

Sobre as legislações, foram abordados os cortes de árvores (tabela 49); políticas em relação aos maus-tratos contra animais domésticos (tabela 50); e sobre o IPTU Verde (tabela 51). Das leis ambientais do município de Maringá que tratam sobre cortes e podas de árvores no espaço urbano, 57,4 % responderam que conhecem, enquanto 31,8% não as conhecem. Quanto à proteção aos animais, 71,9% disseram conhecer legislação, enquanto 21,2% não têm conhecimento sobre ela. Com respeito às regras do IPTU Verde criado pelo Município, 56,1% não têm conhecimento dessa legislação; 25,5% conhecem e 15,2% têm interesse em conhecê-la.

Tabela 49 - Distribuição dos participantes da pesquisa, em relação ao conhecimento da legislação municipal acerca do corte e poda de árvores (n=559)

Tem conhecimento sobre Legislação do município sobre corte e poda de árvores?	N	%
Sim	321	57,4
Não	178	31,8
Ainda não, mas tem interesse	49	8,8
Não tem interesse no tema	3	0,5
Nenhuma das opções	8	1,5
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Tabela 50 - Distribuição dos participantes da pesquisa, em relação ao conhecimento da legislação municipal acerca de maus-tratos aos animais (n=559)

Tem conhecimento sobre Legislação do município sobre maus-tratos aos animais?	N	%
Sim	402	71,9
Não	119	21,3
Ainda não, mas tem interesse	26	4,6
Não tem interesse no tema	6	1,1
Nenhuma das opções	6	1,1
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Tabela 51 - Distribuição dos participantes da pesquisa, em relação à legislação municipal acerca do IPTU Verde (n=559)

Tem conhecimento da legislação do município sobre IPTU Verde	N	%
Sim	143	25,6
Não	314	56,2
Ainda não, mas tem interesse	85	15,2
Não tem interesse no tema	4	0,7
Nenhuma das opções	13	2,3
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

5.5 Lazer e Cultura

No levantamento dos dados sobre Lazer e Cultura, foram utilizadas seis questões, com o intuito de identificar hábitos da população idosa, bem como problemas, de modo a compreender demandas e subsidiar a elaboração de propostas relacionadas ao acesso ao lazer e à cultura, elemento fundamental para a qualidade de vida.

Sobre a ocupação dos idosos nas suas horas vagas, os 552 participantes da pesquisa que responderam a essa questão fizeram 1957 menções a diferentes atividades, organizadas na tabela 52. A atividade mais apontada pelos participantes são as domésticas, indicadas por 46,2%, seguida pela atividade física (45,6%), assistir à TV (44%) e navegar em redes sociais (39,3%). Este último dado é bastante revelador sobre a inserção da pessoa idosa em ambientes digitais, uma vez que expressa o quanto pessoas com mais de 60 anos têm interesse e dedicam tempo de lazer ao uso da internet. O fato de as atividades mais apontadas serem aquelas relacionadas aos cuidados domésticos remete à reflexão sobre os atravessamentos culturais sobre as mulheres e o sentido da inserção social feminina. O mesmo vale para o exercício de papéis de cuidado com familiares, marcadamente assumido por mulheres.

Tabela 52 - Distribuição dos participantes em relação às atividades realizadas no seu tempo livre (n=552)

Atividades	M	% em relação à amostra de respondentes (n=552)	% em relação ao total de menções a atividades feitas pelos respondentes (m=1957)
Atividades domésticas	255	46,2	13,0
Atividade física	252	45,6	12,9
Assistir a filmes, séries, ou outros conteúdos na TV	243	44,0	12,4
Navegar em redes sociais	217	39,3	11,1
Leituras	199	36,0	10,2
Dormir	183	33,2	9,4
Cozinhar	188	34,1	9,6
Cuidado de familiares	110	19,9	5,6
Trabalhos voluntários	96	17,4	4,9
Dança	55	10,0	2,8
Escrita	54	9,8	2,7
Crochê, tricô e costura	37	6,7	1,9
Artesanato, pintura e outras práticas artísticas	23	4,2	1,2
Jardinagem	10	1,8	0,5
Igreja	6	1,1	0,3
Atividades variadas (citadas por, ao menos, duas pessoas)	29	5,3	1,5
Total	1957	Não se aplica	100

Fonte: Dados da pesquisa.

As quatro questões seguintes tratam sobre a relação da população idosa com diferentes espaços de lazer e cultura. A essas quatro questões, responderam os 559 participantes. Sobre o primeiro desses espaços pelos quais se pergunta, o cinema (tabela 53), 82,3% dos respondentes revelam não o frequentar, 13,8%, indicaram que vão ao cinema até uma vez por mês, e apenas 3,9% indicaram que frequentam o cinema mais de uma vez ao mês. Dentre todos os espaços de lazer nominalmente pesquisados pelo instrumento, o cinema é o que se mantém menos frequentado pela população idosa.

Tabela 53 - Distribuição dos participantes da pesquisa em relação à frequência em espaços de lazer: cinema (n=559)

Com que frequência você costuma ir ao cinema?	N	%
Não costumo ir a lugares do tipo	460	82,3
Uma vez por mês	77	13,8
Mais que uma vez por mês	22	3,9
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Sobre a frequência dos participantes da pesquisa a restaurantes, a confeitarias e a cafés (tabela 54), observa-se que 52,1% têm o hábito de frequentar espaços dessa natureza, enquanto 47,9% não os frequentam.

Tabela 54 - Distribuição dos participantes da pesquisa em relação à frequência em espaços de lazer: restaurantes, confeitarias e cafés (n=559): (n=559)

Com que frequência você costuma ir a restaurantes, confeitarias ou cafés?	N	%
Não costumo ir a lugares do tipo	268	47,9
Uma vez por mês	138	24,7
Mais que uma vez por mês	153	27,4
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Sobre o hábito de frequentar espaços públicos de lazer, como parques (tabela 55), temos que a maior parte da amostra não vai a lugares como esses (51,2%), por mais que sejam espaços de acesso gratuito, como o são em Maringá, uma cidade com variados parques, praças e espaços verdes. Aqueles que vão mais de uma vez ao mês são, no entanto, mais numerosos do que aqueles que vão somente uma vez, respectivamente, 25% e 23,8%.

Tabela 55 - Distribuição dos participantes da pesquisa em relação à frequência em espaços de lazer: parques e outros espaços públicos (n=559)

Com que frequência você costuma ir a parques ou outros espaços públicos de lazer?	N	%
Não costumo ir a lugares do tipo	286	51,2
Uma vez por mês	133	23,8
Mais que uma vez por mês	140	25,0
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Outro aspecto analisado refere-se à frequência dos idosos a bibliotecas e livrarias (tabela 56). Observa-se que a maior parte dos participantes da pesquisa não tem o hábito de ir a lugares desse tipo (75,2%); dentre os que frequentam esses espaços, 3% fazem essa

atividade mais de uma vez ao mês e 21,8% indicaram que vão a esses espaços uma vez por mês. Se a leitura parece ser um hábito importante de lazer da população idosa, indicada por 36% dos respondentes da pesquisa, parece que o acesso aos espaços dedicados à leitura é menos estabelecido. Quanto a isso, vale o destaque de que o município de Maringá mantém bibliotecas públicas onde, além do empréstimo de materiais, é possível participar de diferentes atividades promovidas ao longo do ano.

Tabela 56 - Distribuição dos participantes da pesquisa em relação à frequência em espaços de lazer: bibliotecas e livrarias (n=559)

Com que frequência você costuma ir a bibliotecas e a livrarias?	N	%
Não costumo ir a lugares desse tipo	420	75,2
Uma vez por mês	122	21,8
Mais de uma vez por mês	17	3,0
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa

Acerca do hábito de assistir a programas na televisão, foram registradas respostas de 552 participantes, que fizeram menção a 1113 conteúdos televisivos, sendo os mais frequentes os programas do estilo noticiários, que são assistidos por 70,1% dos respondentes, seguido de novela (44,6%) e conteúdos em serviços de *streaming* e outras plataformas pela internet (41,3%). Esse último dado reforça o que tem sido debatido sobre a presença da população idosa em ambientes virtuais, não apenas por questões de necessidade, como na ideia de realização de atendimentos em saúde via TICs (consulta médica ou sessão psicoterápica, por exemplo), mas também para fruição de momentos de lazer e para a obtenção de prazer.

Tabela 57 - Distribuição dos participantes da pesquisa em relação ao consumo de programas de TV (n=552)

Programas assistidos na TV	M	% em relação à amostra de respondentes (n=552)	% em relação ao total de menções a conteúdos televisivos (m=1113)
Noticiários	387	70,1	34,8
Novela	246	44,6	22,1
Conteúdos em serviços de <i>streaming</i> e outras plataformas pela internet	228	41,3	20,5
Canais fechados	87	15,8	7,8
Canais abertos	75	13,6	6,7
Não assisto a conteúdo algum pela TV	44	8,0	4,0
Missa/programa religioso	34	6,2	3,1
Conteúdos esportivos	7	1,3	0,6
Respostas com menos de duas menções, inespecíficas ou inválidas	5	0,9	0,4
Total	1113	Não se aplica	100

Fonte: Dados da pesquisa.

5.6 Tecnologia

Questionados sobre o acesso à internet, constatou-se que, do total de 559 participantes, 80,1% confirmaram ter acesso à rede mundial de computadores em sua própria casa. Outros 2,7% acessam a internet na casa de familiares, amigos ou em outros espaços. Todavia, 17,2 % (96 participantes) não tinham acesso ainda à internet e responderam o *survey* utilizando dispositivos móveis ou computadores de outras pessoas (tabela 58).

Tabela 58 - Distribuição dos participantes do estudo em relação ao acesso à internet.

Você tem acesso estável à internet?	N	%
Sim, em casa	448	80,1
Não tenho acesso estável à internet	96	17,2
Sim, na casa de familiares, de amigos ou em outros espaços, públicos ou privados	15	2,7
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Esses dados revelam a necessidade de ações voltadas à inclusão digital das pessoas idosas. Nesse sentido, Oliveira, Hessel e Pesce (2020) ressaltam que o exponencial avanço tecnológico e o crescimento da população de pessoas idosas no Brasil evidenciam a necessidade de discutir a inclusão digital dessa faixa etária. A inclusão digital, segundo os autores, impacta diretamente o pleno exercício da cidadania dos sujeitos sociais contemporâneos, uma vez que as linguagens hipermidiáticas do ciberespaço permeiam várias práticas sociais.

Os autores alertam que a exclusão digital é uma forma de subjugação das pessoas. Isso porque as Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDIC) são, em geral, criadas com base nas demandas dos seus usuários. Por isso, quanto mais distantes os idosos estiverem das práticas sociais erguidas em meio aos artefatos culturais digitais, mais as TDIC se desenvolverão em torno de valores diferentes daqueles que representam a faixa etária a partir de 60 anos (Oliveira; Hessel; Pesce; 2020). Salientam, ainda, que “a exclusão digital do idoso torna-se, pois, uma exclusão social, que pode ter um aumento significativo com o passar dos anos, caso não existam políticas públicas de fomento ao acesso às TDIC, pela terceira idade” (Oliveira; Hessel; Pesce; 2020, p. 88). Em decorrência disso, um dos desafios da atualidade consiste em investigar meios para superar a exclusão digital e a desigualdade de acesso às tecnologias digitais pelos idosos.

Mas, quais equipamentos são utilizados pelos idosos para o acesso à internet? Para chegar a esses dados, os participantes da pesquisa responderam a uma questão em que podiam assinalar mais de um item, cujos dados encontram-se no quadro 3, destacando-se que o número de recorrência foi de 753.

Quadro 3 - Equipamentos utilizados pelos participantes da pesquisa para acesso à internet.

Você utiliza quais dos equipamentos para acesso à internet listados abaixo?	%
Celular/Smartphone	57,2
Computador (desktop ou notebook)	36,9
TV Smart (TV com acesso à internet)	23,4
Não utilizo dispositivos eletrônicos	10,9
Tablet	6,8

Fonte: Dados da pesquisa.

Nesta questão, os participantes tinham a opção de marcar mais de uma alternativa. Dessa forma, do total de participantes, 36,9% indicaram que acessavam a internet a partir de seus computadores (desktop ou notebook); 57,2 % acessavam de seus celulares/smartphones; 6,8% utilizavam seus tablets; e 23,4% acessavam, ainda, de sua TV Smart (TV com acesso à internet). Por fim, 10,9% disseram não utilizar dispositivos eletrônicos.

A esse respeito, Oliveira *et al.* (2023) ressaltam que os dispositivos eletrônicos e outras TICs são recursos valiosos para o acesso ao conhecimento e à inclusão social, podendo, por exemplo, representar uma ferramenta importante contra a solidão entre os idosos. Destacam, ainda, que a tecnologia pode ajudar os idosos a serem inseridos socialmente, reforçando seu contato com a comunidade e seu envolvimento com diversas ocupações de interesse para melhorar sua autonomia e independência.

Indagados, ainda, se faziam uso de redes sociais, 81% responderam que sim e 19% responderam negativamente. Essa questão requer que sejam conhecidas as redes e quantas redes sociais os idosos costumam utilizar.

Tabela 59 - Distribuição dos participantes da pesquisa, em relação à quantidade.

Quantidade de redes sociais utilizadas	N	%
Quatro redes sociais ou mais	147	26,3%
Nenhuma rede social	109	19,5%
Duas redes sociais	109	19,5%
Uma rede social	100	17,9%
Três redes sociais	94	16,8%
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

No que se refere à quantidade de redes sociais utilizadas, 19,5% dos participantes não possuem nenhuma rede social; 17,9% utilizavam uma rede social; 19,5 % utilizavam duas redes sociais; 16,8% utilizavam três redes sociais; e 26,3% usufruem de quatro redes ou mais.

Um estudo realizado por Ferreira e Teixeira (2017), com o objetivo de identificar as principais motivações que levam os idosos a adotarem o uso de redes sociais virtuais em seu cotidiano, revelou que o uso dessas redes proporciona aos idosos, experiências positivas, principalmente relacionadas ao entretenimento e contato com familiares e amigos. Por meio

dessas redes sociais virtuais, os idosos conseguem uma maior e melhor rede de relações, ocupando seu tempo de forma prazerosa.

Ferreira e Teixeira (2017) ressaltam que as tecnologias de informação e comunicação (TIC) estão cada vez mais presentes na sociedade contemporânea e no cotidiano das pessoas idosas. Isso se deve à mudança na maneira de agir, de pensar e de se comunicar das pessoas. Por isso, consideram que a utilização das redes sociais virtuais pode contribuir para que os idosos superem as barreiras sociais e espaciais de interação social por meio da facilidade de comunicação e entretenimento a qualquer hora e lugar.

Tabela 60 - Uso da internet e qualidade de vida da pessoa idosa.

Acredito que o uso da internet pode melhorar a qualidade de vida dos idosos	N	%
Discordo completamente	29	5,2
Discordo parcialmente	13	2,3
Não concordo, nem discordo	53	9,5
Concordo parcialmente	66	11,8
Concordo completamente	312	55,8
Não sei ou prefiro não informar	33	5,9
Não utilizo internet	53	9,5
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Quando inquiridos a respeito do fato de que o uso de internet poderia melhorar a qualidade de vida dos idosos, verificou-se que 5,2% dos participantes discordam dessa afirmação; 2,3% discordam parcialmente, 9,5% não concordam, nem discordam; 11,8% concordam parcialmente; 55,8% concordam completamente; 5,9% não sabem informar e 9,5% não utilizam a internet. Assim, mais da metade dos participantes concordam que a internet pode melhorar a sua qualidade de vida. Todavia, considera-se que não só a internet, mas também todas as TICs cumprem com essa função.

As TICs estão presentes no dia a dia das residências, empresas, comércio, indústrias, escolas, universidades etc. Como exemplos de TICs, destacam-se a internet, os computadores, as câmeras fotográficas, os celulares, os softwares, Bluetooth, Inteligência Artificial (IA), dentre outras ferramentas.

De acordo com Otero, Yaegashi e Kamimura (2023, p. 5),

[...] o uso das TICs nas atividades traz inegáveis vantagens, como a otimização do tempo, os deslocamentos simultâneos, a facilitação do

intercâmbio de mensagens, a comunicação irrestrita, o acesso on-line a serviços essenciais diversos e a interação digital das pessoas a despeito das barreiras físicas.

Entretanto, quando se pensa nas pessoas idosas, é preciso levar em consideração que muitas possuem dificuldades para lidar com essas ferramentas. Nesse sentido, Lima *et al.* (2021) apontam que esse contingente populacional necessita de educação voltada para as TICs, especialmente em comunicação eletrônica. Todavia, os autores reconhecem que a aprendizagem de tecnologias eletrônicas ou digitais pode ser mais complicada para a atual geração de idosos, uma vez que esses instrumentos tecnológicos não fizeram parte de sua vida desde a infância. Ademais, Oliveira *et al.* (2023), mencionam a existência de várias barreiras para essa inclusão digital de idosos, dentre elas, a baixa escolaridade, a inexistência de projetos e programas sociais que incentivem essa inclusão digital, bem como espaços para o acesso gratuito a computadores e à Internet.

Apesar das dificuldades, Oliveira *et al.* (2023) reafirmam que são necessárias iniciativas sociais que visem a participação do idoso na comunidade digital, a fim de ampliar suas redes de comunicação e de relacionamentos, reduzindo, de certa forma, o isolamento social e possíveis transtornos de ansiedade e depressão que possam impactar na qualidade de vida.

Tabela 61 - Percepção dos participantes do estudo sobre a confiabilidade dos conteúdos acessados pela internet.

Acredito que as informações a que tenho acesso pela internet são confiáveis	N	%
Discordo completamente	151	27,0
Discordo parcialmente	75	13,4
Não concordo, nem discordo	111	19,9
Concordo parcialmente	48	8,6
Concordo completamente	49	8,8
Não sei ou prefiro não informar	61	10,9
Não utilizo internet	64	11,4
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Interrogados sobre a confiabilidade dos conteúdos acessados pela internet, 27% dos participantes discordam completamente dessa afirmação; 13,4% discordam parcialmente, 19,9% não concordam, nem discordam; 8,6% concordam parcialmente; 8,8% concordam completamente; 10,4% não sabiam ou preferiram não informar e 11,4% não utilizam a internet.

O fato de quase 10% dos participantes concordarem que confiam completamente nas informações advindas da internet é algo que merece atenção.

A esse respeito, Yabrude *et al.* (2020) ressaltam que vivendo-se em um mundo altamente globalizado, com o crescente uso das redes sociais e o amplo acesso a elas, as informações tendem a se espalhar rapidamente, o que muitas vezes ocorre sem que haja a correta aferição de sua veracidade. Com o advento da pandemia da Covid-19, por exemplo, isso se acentuou, e a propagação de notícias falsas (fake news) afetou em especial o grupo geriátrico, uma vez que, influenciados por essas notícias acabaram abandonando tratamentos, tomando medicamentos inapropriados, dentre outras atitudes que contribuíram para agravar doenças pré-existentes, colocando em risco sua saúde e de seus familiares. Nesse sentido, os autores destacam a importância do combate às fake news e da necessidade de melhor orientar as pessoas idosas acerca dos riscos de receberem e compartilharem essas notícias inverídicas.

Tabela 62 - Opinião dos participantes sobre a realização de atendimentos médicos on-line.

A realização de consultas de saúde com médicos remotamente, via internet, é uma boa alternativa em relação às consultas presenciais	N	%
Discordo completamente	271	48,4
Discordo parcialmente	27	4,8
Não concordo, nem discordo	38	6,8
Concordo parcialmente	44	7,9
Concordo completamente	62	11,1
Não sei ou prefiro não informar	45	8,1
Não utilizo internet	72	12,9
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Questionados a respeito das consultas médicas realizadas remotamente, 48,4% dos participantes discordam completamente que esta seja uma boa alternativa em relação às consultas presenciais; 4,8% discordam parcialmente; 6,8% não concordam, nem discordam; 11,1% concordam completamente; 8,1% não souberam informar; e 12,9% não utilizam a internet.

De acordo com Lana *et al.* (2020), em decorrência da pandemia e da necessidade de ação imediata, as instituições de saúde precisaram reformular a organização dos sistemas de saúde em todo o mundo, impactando diretamente na forma de ação tanto dos médicos quanto dos enfermeiros. Embora a teleconsulta (consulta remota) tenha sido muito criticada no início do processo pandêmico, ela se tornou uma ferramenta de cuidado importante às pessoas idosas na pandemia, pois possibilitou a promoção da saúde, o diagnóstico de agravos, o monitoramento, a estratificação de riscos e a aderência ao tratamento.

Atualmente, muitas atividades envolvendo as TICs permaneceram em uso, mesmo após o término da pandemia, pois acabaram sendo incorporadas à rotina dos hospitais, clínicas, empresas, universidades etc., por se mostrarem úteis aos diversos segmentos.

Por fim, quando indagados a respeito da existência de locais públicos ou comerciais para acesso à internet no bairro onde moravam, 7,8% marcaram que sim, e que acessam internet por esses locais; 14,6% marcaram sim, mas não acessam a internet por esses locais; 16,5% marcaram não, mas teriam interesse em acessar a internet por esses locais, se existissem; 10% marcaram não, e não teriam interesse em acessar a internet por esses locais, se existissem; 51,1% não souberam informar se haviam locais públicos ou comerciais para acesso à internet, conforme tabela 63.

Tabela 63 - Distribuição dos participantes em relação ao local público de acesso à internet.

Em seu bairro, existem locais públicos ou comerciais para acesso à internet?	N	%
Sim, e acesso à internet por esses locais	44	7,8
Sim, mas não acesso à internet por esses locais	82	14,6
Não, mas teria interesse em acessar a internet por esses locais, se existissem	92	16,5
Não, e não teria interesse em acessar à internet por esses locais, se existissem	56	10,0
Não sei informar	285	51,1
Total	559	100

Fonte: Dados da pesquisa.

O fato de mais da metade dos participantes da pesquisa não saber se em seus bairros há locais públicos ou comerciais para acesso à internet pode indicar tanto que eles estão pouco informados, como pode ser um indicativo de falta de lugares dessa natureza.

Nesse sentido, Viviani *et al.* (2023), destacam que a falta de oportunidade de acesso à internet faz com que muitas pessoas idosas acabem não aprendendo a fazer uso de diferentes tipos de ferramentas tecnológicas. Para os autores, um dos grandes desafios em relação a isso diz respeito à falta de alfabetização digital e letramento digital dessas pessoas. Por essa razão, a aquisição de habilidades de letramento digital é essencial, pois sua adoção pode trazer benefícios reais para a população idosa.

5.7 Cálculos de correlação realizados

Nesta seção, são apresentados alguns cálculos estatísticos de correlação entre variáveis independentes estabelecidos na pesquisa. O propósito de realizar testes estatísticos desse tipo é estabelecer o quanto há vínculo ou coincidência de variação entre diferentes aspectos respondidos pelos participantes, de modo que se possa refletir sobre possíveis tendências de comportamento a partir das respostas registradas nos diferentes eixos. Todos os cálculos de correlação executados na pesquisa estabelecem testes entre o grau de escolaridade e aspectos dos diferentes eixos do instrumento. Ou seja, o objetivo é avaliar se o nível de formação de um idoso da amostra pode ser preditiva em relação a diferentes dimensões de seu comportamento.

O cálculo aplicado para a aferição de correlação de variáveis independentes foi o teste de Qui-Quadrado (χ^2) (tamanho da amostra $n = 559$, significância $\alpha = 0,05$), um tipo de cálculo não paramétrico aplicável a variáveis nominais (Souza, 2019). Todos os cálculos

foram executados com a utilização do *software* e da linguagem de programação R, uma plataforma de acesso livre e de uso gratuito.

Os resultados são exibidos em tabelas que contrastam os valores da hipótese nula (segundo a qual não existe correlação entre as variáveis), de uma parte, e as observações obtidas de fato na amostra, a partir das respostas dos participantes, de outra parte. Quanto maior a identidade entre as distribuições das duas tabelas, maior o grau de independência das variáveis; dito de outro modo, quanto mais próxima é a tabela de valores observados da tabela de valores esperados, menor é o grau de correlação entre as variáveis. Os cálculos a seguir demonstram casos em que as correlações entre variáveis independentes foram estatisticamente significantes.

5.7.1 Eixo Saúde: correlações

Estabeleceu-se a correlação entre níveis de escolaridade e a presença de algum problema de saúde, sendo que o participante poderia marcar mais de uma opção. Os cálculos revelaram que existe correlação entre as duas variáveis. Há uma correlação entre o grupo com grau de escolaridade mais baixo (Ensino Fundamental Incompleto) e a incidência de problemas de saúde. Isto é, há pessoas com algum problema de saúde nesse grupo em proporção superior ao esperado pela hipótese nula. Também há diferença importante entre o observado.

Valor do teste de Qui-Quadrado: $\chi^2 = 21.658$; χ^2 crítico = 16.919; Valor da probabilidade: p-value = 0.0100; **variáveis dependentes.**

Quadro 4 - comparação entre valores esperados e observados (n=559)

Distribuição esperada (h0 = variáveis independentes)				Distribuição observada		
	Sim	Não	Total linhas	Sim	Não	Total linhas
Ensino Fundamental Incompleto	187.85	34.15	222	201	21	222
Ensino fundamental completo	41.46	7.54	49	41	8	49
Ensino Médio Incompleto	11.00	2.00	13	10	3	13
Ensino Médio Completo	53.31	9.69	63	55	8	63
Técnico	4.23	0.77	5	5	0	5
Ensino Superior Incompleto	24.54	4.46	29	26	3	29
Ensino Superior Completo	67.70	12.30	80	64	16	80
Especialização	60.08	10.92	71	52	19	71
Mestrado	9.31	1.69	11	7	4	11
Doutorado	13.54	2.46	16	12	4	16
Total Colunas			559			559

Fonte: Dados da pesquisa.

5.7.2 Mobilidade urbana: correlações

Neste item buscou-se a correlação entre grau de escolaridade e a opinião de que são necessárias ações de educação para o trânsito em Maringá. Diferentemente das outras questões, cujas respostas puderam ser divididas entre afirmativas (“Sim”) e negativas (“Não”), nesta há uma terceira categoria, composta por aqueles que não souberam opinar (“Não sei informar”). Nesta, os cálculos demonstram que há correlação entre as duas variáveis. A proporção de participantes dos graus mais baixos de escolarização respondeu “sim” acima do esperado pela hipótese nula e assinalaram “Não sei informar” abaixo do esperado. Os respondentes com Pós-Graduação lato sensu responderam “sim” abaixo do esperado pela hipótese nula; também é acima do esperado a quantidade “sem opinião a respeito” entre os respondentes com essa formação.

Valor do teste de Qui-Quadrado: $\chi^2 = 48.925$; χ^2 crítico = 28.869; Valor da probabilidade: p-value = 0.0011; **variáveis dependentes.**

Quadro 5 – comparação entre valores esperados e observados (n=559)

Distribuição esperada (h0 = variáveis independentes)					Distribuição observada			
	Sim	Não	Sem opinião a respeito	Total linhas	Sim	Não	Sem opinião a respeito	Total linhas
Ensino Fundamental Incompleto	210.86	7.96	3.18	222	220	2	0	222
Ensino fundamental completo	46.54	1.76	0.70	49	44	5	0	49
Ensino Médio Incompleto	12.35	0.47	0.19	13	13	0	0	13
Ensino Médio Completo	58.89	2.22	0.89	63	58	3	1	62
Técnico	4.75	0.18	0.07	5	5	0	0	5
Ensino Superior Incompleto	27.54	1.04	0.42	29	28	1	0	29
Ensino Superior Completo	75.99	2.87	1.15	80	77	2	1	80
Especialização	67.44	2.54	1.02	71	59	6	6	71
Mestrado	10.45	0.39	0.16	11	10	1	0	11
Doutorado	15.20	0.57	0.23	16	16	0	0	16
Total colunas				558			8	558

Fonte: Dados da pesquisa.

5.7.3 Meio Ambiente: correlações

Neste item buscou-se a correlação entre grau de escolaridade e conhecimento de legislação do município sobre IPTU VERDE. Os cálculos demonstram que há correlação entre as duas variáveis. A proporção de participantes dos graus 1,2 e 3 que sabem a respeito dessa legislação é menor do que o esperado pela hipótese nula, assim como é maior a proporção daqueles que sabem a respeito nos graus 7, 9 e 10.

Valor do teste de Qui-Quadrado: $\chi^2 = 20.858$; χ^2 crítico = 16.919; Valor da probabilidade: p-value = 0.0133; **variáveis dependentes.**

Quadro 6 – comparação entre valores esperados e observados (n=559):

Distribuição esperada (h0 = variáveis independentes)				Distribuição observada		
	Sim	Não	Total linhas	Sim	Não	Total linhas
Ensino Fundamental Incompleto	56.79	165.21	222	49	173	222
Ensino fundamental completo	12.53	36.47	49	10	39	49
Ensino Médio Incompleto	3.33	9.67	13	0	13	13
Ensino Médio Completo	16.12	46.88	63	17	46	63
Técnico	1.28	3.72	5	0	5	5
Ensino Superior Incompleto	7.42	21.58	29	7	22	29
Ensino Superior Completo	20.47	59.53	80	26	54	80
Especialização	18.16	52.84	71	20	51	71
Mestrado	2.82	8.18	11	5	6	11
Doutorado	4.09	11.91	16	9	7	16
Total colunas			559			559

Fonte: Dados da pesquisa.

5.7.4 Eixo Lazer e Cultura: correlações

Foi avaliada a correlação entre níveis de escolaridade e o hábito de frequentar parques ou outros espaços públicos de lazer. Constatou-se que existe correlação entre as duas variáveis. Há uma correlação. A proporção de participantes dos cinco graus de escolaridade mais baixos respondeu “sim” em uma proporção menor do que o esperado pela hipótese nula, com exceção do grau 3. Os quatro graus mais elevados têm respostas “sim” em uma proporção acima do esperado.

Valor do teste de Qui-Quadrado: $\chi^2 = 70.886$; χ^2 crítico = 16.919; Valor da probabilidade: 0.0000; p-value= ; **variáveis dependentes.**

Quadro 7 – comparação entre valores esperados e observados (n=559):

Distribuição esperada (h0 = variáveis independentes)				Distribuição observada		
	Sim	Não	Total linhas	Sim	Não	Total linhas
Ensino Fundamental Incompleto	108.42	113.58	222	68	154	222
Ensino fundamental completo	23.593	25.07	49	19	30	49
Ensino Médio Incompleto	6.35	6.65	13	5	8	13
Ensino Médio Completo	30.77	32.23	63	37	26	63
Técnico	2.44	2.56	5	4	1	5
Ensino Superior Incompleto	14.16	14.84	29	14	15	29
Ensino Superior Completo	39.07	40.93	80	56	24	80
Especialização	34.67	36.33	71	50	21	71
Mestrado	5.37	5.63	11	8	3	11
Doutorado	7.81	8.19	16	12	4	16
Total colunas			559			559

Fonte: Dados da pesquisa.

5.7.5 Tecnologia: correlações

Foi avaliada a correlação entre níveis de escolaridade e o acesso a internet estável a partir da própria residência de cada respondente. Constatou-se que existe correlação entre as duas variáveis. Há uma correlação. A proporção de participantes dos dois graus de escolaridade mais baixos respondeu “sim” em uma proporção menor do que o esperado pela hipótese nula. Os seis graus mais elevados, com exceção dos graus 5 e 6, têm respostas “sim” em uma proporção acima do esperado.

Valor do teste de Qui-Quadrado: $\chi^2 = 65.460$; χ^2 crítico = 16.919; Valor da probabilidade: 0.0000; p-value=; **variáveis dependentes.**

Quadro 8 – comparação entre valores esperados e observados (n=559):

Distribuição esperada (h0 = variáveis independentes)				Distribuição observada		
	Sim	Não	Total linhas	Sim	Não	Total linhas
Ensino Fundamental Incompleto	183.87	38.13	222	154	68	222
Ensino fundamental completo	40.58	8.42	49	36	13	49
Ensino Médio Incompleto	10.77	2.23	13	11	2	13
Ensino Médio Completo	52.18	10.82	63	57	6	63
Técnico	4.14	0.86	5	5	0	5
Ensino Superior Incompleto	24.02	4.98	29	25	4	29
Ensino Superior Completo	66.26	13.74	80	79	1	80
Especialização	58.81	12.19	71	70	1	71
Mestrado	9.11	1.89	11	11	0	11
Doutorado	13.25	2.75	16	15	1	16
Total colunas			559			559

Fonte: Dados da pesquisa.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo compreender os hábitos e atitudes da população idosa da cidade de Maringá, PR, em relação à preservação do meio ambiente, à participação de ações em prol da comunidade, bem como seus hábitos no que se refere à saúde, ao lazer, ao transporte, à cultura, ao respeito aos deficientes, à segurança, dentre outros aspectos da vida cidadina.

Com relação aos aspectos sociodemográficos, a amostra é formada pela maioria de pessoas entre 60 e 76 anos, aposentados e que não exercem atividade laboral remunerada, embora haja uma parcela que o faça. Em relação ao estado civil, 41,6% são casados e 30,8% viúvos, sendo que 29,4% residem sozinhos e 26,3 % com parentes. Em relação à raça/etnia, 65% se autodeclararam branca e 19,7% parda.

Sobre os hábitos da população maringaense acima dos 60 anos, em relação à preservação do meio ambiente, constatou-se a tendência de os participantes da pesquisa descartarem de forma correta o óleo/gordura e derivados, bem como de realizar a separação dos resíduos recicláveis, todavia o grau de escolaridade não se apresenta como fator preditivo para tais hábitos, levando-se a considerar que o alcance benéficos de uma perspectiva ecológica não pode ser previsto a partir do grau de escolaridade e de se pensar no êxito de ações de conscientização da população sobre este aspecto.

Ainda no que se refere ao meio ambiente, pode-se constatar a correlação entre grau de escolaridade e conhecimento a respeito da legislação municipal sobre o IPTU Verde: os que possuem menor grau de escolaridade possuem menor conhecimento sobre este incentivo fiscal, inversamente ao que ocorre entre os participantes com maior nível de escolarização, que conhecem essa legislação em proporção superior ao esperado pela hipótese nula.

Observou-se, também, a existência de correlação entre o grupo com menor grau de escolaridade (ensino fundamental incompleto) e a incidência de problemas de saúde, sendo os mais frequentes a hipertensão arterial, o diabetes, o colesterol alto e a depressão. Além desses dados, verificou-se que entre os participantes com grau de escolaridade de pós-graduação lato sensu, a proporção de pessoas adoecidas é menor do que o esperado pela hipótese nula. A proporção de participantes dos cinco graus de escolaridade mais baixos respondeu “sim” em uma proporção menor do que o esperado pela hipótese nula; já os cinco graus mais elevados, com exceção do 7, têm respostas “sim” em uma proporção acima do esperado. Nesse sentido, pode-se dizer que o nível de escolaridade é uma variável importante para a definição de hábitos e, inclusive, de condições de saúde da população idosa de Maringá.

Sobre a correlação entre níveis de escolaridade e o acesso à internet estável a partir da própria residência de cada respondente, constatou-se que existe correlação entre as duas variáveis. A proporção de participantes dos dois graus de escolaridade mais baixos que respondeu “sim” é menor do que o esperado pela hipótese nula, enquanto os seis graus mais elevados, com exceção dos graus 5 e 6, têm respostas “sim” em uma proporção acima do esperado, revelando que idosos com maior nível de escolaridade têm mais acesso à internet estável na sua residência.

Nesse sentido, observa-se que a escolaridade é um fator que implica diretamente nos hábitos dos idosos em relação ao meio ambiente, à tecnologia e à própria condição de saúde, tendo a clareza de que o nível de escolaridade não está descolado das condições sócio-econômicas.

7 REFERÊNCIAS

BABBIE, Earl. **Métodos de pesquisas de Survey**. Tradução de Guilherme Cezarino. Belo Horizonte: Editora UFMG, 1999.

BBC NEWS.Expectativa de vida:por que as mulheres vivem mais do que os homens? **BBC News Brasil**, 5 fev. 2019.Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-47132888>. Acesso em: 19 mai. 2024.

BRASIL. **Brasil Bate recorde de expansão da energia solar em 2023**. Matéria divulgada em 10/10/2023 no site do Ministério de Minas de Energia – gov.br. Disponível em <https://www.gov.br/mme/pt-br/assuntos/noticias/brasil-bate-recorde-de-expansao-da-energia-solar-em-2023>. Acesso em: 15 mai. 2024.

BRASIL. FIOCRUZ. **Governo Federal lança programa de combate à desinformação sobre vacinas**. 2023. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/2023/10/governo-federal-lanca-programa-de-combate-desinformacao-sobre-vacinas>. Acesso em: 20 maio 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Gripe (influenza)**. 2024b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gripe-influenza>. Acesso em: 20 maio 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Hipertensão arterial**: saúde alerta para a importância da prevenção e tratamento. 2024a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/abril/hipertensao-arterial-saude-alerta-para-a-importancia-da-prevencao-e-tratamento>. Acesso em: 19 maio 2024.

CÍCERO. Dos Deveres. Trad. e notas de João Mendes Neto. São Paulo. Edipro, 2019.

DUARTE, Alexandre William Barbosa. Survey. In: OLIVEIRA, D. A.; DUARTE, A. M. C.; VIEIRA, L. M. F. **Dicionário**: trabalho, profissão e condição docente. Belo Horizonte: UFMG/Faculdade de Educação, 2010.

EMPRESA DE PESQUISA ENERGÉTICA – EPE. **Resenha Mensal: O consumo nacional de energia elétrica foi de 43.347 GWh em dezembro de 2022, expandindo 1% em comparação com mesmo mês de 2021**. Disponível em <https://www.epe.gov.br/pt/imprensa/noticias/>. Acesso em: 17 mai. 2024.

FERREIRA, Michelle Cristina; TEIXEIRA, Karla Maria Damiano. O uso de redes sociais virtuais pelos idosos. **Estudos Interdisciplinares Sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 22, n. 3, p. 153-167, 2017. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/74595/49695>. Acesso em: 21 mai. 2024.

FELIX, Jorge. O idoso e o mercado de trabalho. ALCÂNTARA, Alexandre de O.; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla C. Política Nacional do idoso: velhas e novas questões. Rio de Janeiro: Ipea, 2016, p. 243-244.

FONSECA, F. A. H.; KUYMIJIAN, W.; IZAR, M. C. O.; IHARA, S. S. M. Hipertensão e dislipidemias. [s.l.] **Rev. Bras. Hipertens.** v. 9, n. 3. p. 268-272, jul.-set., 2002.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

HEIN, Henrique. **Brasil registra maior consumo médio de energia elétrica dos últimos anos**. Canal Solar. Matéria postada em 2 de fevereiro de 2024. Disponível em: <https://canalsolar.com.br/brasil-registra-maior-consumo-medio-de-energia-eletrica-dos-ultimos-anos/>. Acesso em: 18 mai. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo demográfico 2022**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/22827-censo-demografico-2022.html>. Acesso em: 18 mai. 2024.

INSTITUTO PARANAENSE DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL – IPARDS. **Caderno Estatístico Município Maringá**. Disponível em: <http://www.ipardes.gov.br/cadernos/MontaCadPdf1.php?Municipio=87000>. Acesso em: 19 mai. 2024.

LANA, Letice Dala et al. Teleconsulta de enfermagem aplicações para pessoas idosas na pandemia da covid-19. In: SANTANA, R. F. (Org.). **Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempos da COVID-19**. 2.ed.rev. Brasília, DF: Editora ABEn; 2020. p 54-59. (Serie Enfermagem e Pandemias, 2). <https://doi.org/10.51234/aben.20.e02.c09>

LIMA, Andrea Márcia da Cunha et al. Tecnologias educacionais na promoção da saúde do idoso. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 11, n. 4, p. 87-96, 11 jan. 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3277>. Acesso em: 21 mai. 2024.

LOPES, Paulo *et al.* Qualidade de vida e longevidade: as contribuições da Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI). **Revista Americana de Empreendedorismo e Inovação – RAEI**, Paranaguá, v. 5, n. 2, 2023, p. 74-81. Disponível em: <https://periodicos.unespar.edu.br/index.php/raei/article/view/8206>. Acesso em: 18 mai. 2024.

LOPES, Paulo. **A música na terceira idade**: reflexões acerca das representações sociais de idosos da UNATI-UEM sobre as experiências vivenciadas em um contexto de educação permanente e não formal. 2023. 234 f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2023.

MARINGÁ. Secretaria Municipal de Saúde. **Assistência farmacêutica**. Disponível em: <https://www3.maringa.pr.gov.br/saude/?cod=assistencia-farmaceutica-informativos/13>. Acesso em: 20 maio 2024a.

MARINGÁ. Simone Garcia Fernandes Bariano. Secretaria Municipal de Saúde. **Saúde do adulto e idoso**. Disponível em: <http://www3.maringa.pr.gov.br/saude/?cod=saude-adulto-idoso>. Acesso em: 20 maio 2024b.

MARINGÁ. Secretaria Municipal de Saúde. **Saúde Mental**. Disponível em: <http://www3.maringa.pr.gov.br/saude/?cod=saude-mental>, Acesso em: 21 maio 2024c.

OLIVEIRA, L. M. Z.; PINTO, R. R. A utilização da polifarmácia entre idosos e seus riscos / The use of polypharmacy among the elderly and their risks. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 7, n. 11, p. 104763-104770, 13 nov. 2021

OLIVEIRA, Priscila Santos; BATISTA, Denerval Mendez; AIZAVA, Paulo Vitor Suto; BERTOLINI, Sonia Maria Marques Gomes. Perfil sociodemográfico e o efeito de um treinamento de inclusão digital na qualidade de vida de pessoas idosas: um estudo piloto com o uso do smartphone. *Educere - Revista Da Educação Da UNIPAR*, Umuarama, v. 23, n. 2, p. 879–902, 2023. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/educere/article/view/10447>. Acesso em: 21 mai. 2024.

OLIVEIRA, Werley Carlos de; HESSEL, Ana Maria Di Grado; PESCE, Lucila. Envelhecimento e inclusão digital: autonomia e empoderamento à luz da pedagogia crítica freireana. *Revista Práxis*, Novo Hamburgo, n. 3, p. 85-101, 2020. Disponível em: <https://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistapraxis/article/view/2150/2626>. Acesso em: 21 mai. 2024.

ORDONEZ, Tiago Nascimento; CACHIONI, Meire. Universidade Aberta à Terceira Idade: a experiência da Escola de Artes, Ciências e Humanidades - EACH USP. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v. 6, n. 1, p. 74-86, 2009. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/150>. Acesso em: 19 mai. 2024.

OTERO, Cleber Sanfelici; YAEGASHI, João Gabriel; KAMIMURA, Larissa Nader (2023). Tecnologias digitais na contemporaneidade: reflexões acerca da vulnerabilidade do ser humano no ciberespaço. **Revista Brasileira de Iniciação Científica**, v. 10, e023005, p. 1-18, 2023. Disponível em: <https://periodicoscientificos.itp.ifsp.edu.br/index.php/rbic/article/view/868/411>. Acesso em: 21 mai. 2024.

PARANÁ. **Coleta de óleo de cozinha**. Matéria postado na página do Estado do Paraná-Secretaria de Desenvolvimento Sustentável (SDS). Disponível em: <https://www.sedest.pr.gov.br/Pagina/Coleta-de-oleo-de-cozinha-0#:~:text=Descarte%20correto%3A&text=Espere%20o%20%C3%B3leo%20usado%20esfriar,dos%20postos%20de%20coleta%20dispon%C3%ADveis>. Acesso em: 15 mai. 2024.

PLUTARCO. Da educação das crianças. Introd. Trad. e notas. Maria Aparecida de Oliveira Silva. São Paulo: Edipro, 2015.

SANTOS, A. S. F.; FREIRE, Fernando H. de O; COSTA, B, L. N. Sacolas Plásticas: destinações sustentáveis e alternativas de substituição. **Polímeros**, São Carlos, v. 22, n. 3, p. 228-237, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/po/a/vvx7y3vfXJr95TFccxB3sgv/>. Acesso em: 18 mai. 2024.

SÊNECA, L. A. Cartas a Lucílio. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1991.

SILVA, Igor Moura Danieleviz e. **As representações sociais de velhice em um projeto de extensão destinado às pessoas idosas**. 2021. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2021.

SOUZA, J. R. B. **Bioestatística**: curso prático utilizando R e Excel. Recife: Ed. UFPE, 2019.

SOCIEDADE DE CARDIOLOGIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Colesterol. **Colesterol**. [s.d.] Disponível em: <http://sociedades.cardiol.br/socerj/publico/dica-colesterol.asp>. Acesso em: 19 maio 2024.

VELLAS, Pierre. **As oportunidades da terceira idade**. Maringá: Eduem, 2009.

VIEIRA, Celia Maria de Souza Sanches. Práticas pedagógicas para terceira idade: o caso da UNATI. **Interagir: Pensando a Extensão**, Rio de Janeiro, n. 8, p. 103-110, 2005. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/interagir/article/viewFile/21417/15533>. Acesso em: 20 jun. 2023.

VINUTO, Juliana A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, v. 22, n. 44, p.203-220, ago/dez. 2014. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977/6250>. Acesso em: 18 mai. 2024.

VIVIANI, Cristiane Benedita. R. da Mota A. *et al.* Inclusão digital e seus benefícios para os idosos. **Revista Kairós-Gerontologia**, São Paulo, v. 26, n. 33, p. 1-19, 2023. Disponível em: <https://kairosgerontologia.com.br/index.php/kairos/article/view/27>. Acesso em: 21 mai. 2024.

YABRUDE; AngelaTheresa Zuffo *et al.* Desafios das fake news com idosos durante infodemia sobre covid-19: experiência de estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, 44, sup.1, e0140, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/SsxfTkKXqDFKngvWTsCTZtN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 mai. 2024.

YATEGASHI, Solange Franci Raimundo *et al.* O envelhecimento na sociedade contemporânea: reflexões sobre o papel da UNATI na valorização do idoso. **Virtuajus**, Belo Horizonte, v. 8, n. 15, p. 93-109. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/virtuajus/article/view/31770>. Acesso em: 18 mai. 2024.

8 ARTIGOS PRODUZIDOS A PARTIR DE DADOS DA PESQUISA, DE AUTORIA DA COORDENADORA, DE UMA PARTICIPANTE DA PESQUISA, COM A PARTICIPAÇÃO DE MEMBROS DA COMUNIDADE EXTERNA.

1. YAEHASHI, Eduardo Seizo dos Santos; OLIVEIRA, Terezinha; MARTINS, Isabella Carolina de França. Reflexões acerca da legislação brasileira destinada à terceira idade: um olhar sobre cidadania, política e liberdade, segundo autores clássicos da antiguidade e do medievo. **Revista Brasileira de Iniciação Científica**, Itapetinga, v.10, e023014. Disponível em: <https://periodicoscientificos.itp.ifsp.edu.br/index.php/rbic/article/view/1018>. Acesso em: 18 mai. 2024. Qualis A4
2. YAEHASHI; João Gabriel; NADER, Michele; OTERO, Cleber Sanfelici; OLIVEIRA, Terezinha; YAEHASHI, Solange Franci Raimundo. Aging In Contemporary Society: Reflections On Public Policies Aimed At Protecting The Elderly In Brazil. **IOSR Journal Of Humanities And Social Science (IOSR-JHSS)**, v. 28, July, p. 31-39, 2023. Disponível em: <https://www.iosrjournals.org/iosr-jhss/papers/Vol.28-Issue7/Ser-7/E2807073139.pdf>. Acesso em: 18 mai. 2024. Qualis A3
3. LOPES, Paulo; YAEHASHI, Solange Franci Raimundo; OLIVEIRA, Terezinha; YAEHASHI, João Gabriel; NADER, Michele. Qualidade de vida e longevidade: as contribuições da Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI). **Revista Americana de Empreendedorismo e Inovação – RAEI**, Paranaguá, v. 5, n. 2, 2023, p. 74-81. Disponível em: <https://periodicos.unespar.edu.br/index.php/raei/article/view/8206>. Acesso em: 18 mai. 2024. Qualis B4 (Dossiê: A pessoa idosa: desafios e perspectivas)
4. YAEHASHI, Solange Franci Raimundo; LOPES, Paulo; OLIVEIRA, Terezinha; YAEHASHI; João Gabriel. O envelhecimento na sociedade contemporânea: reflexões sobre o papel da UNATI na valorização do idoso. **Virtuajus**, Belo Horizonte, v. 8, n. 15, p. 93-109. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/virtuajus/article/view/31770>. Acesso em: 18 mai. 2024. Qualis B1 (Dossiê: O ethos do envelhecimento. O direito a envelhecer nas perspectivas: jurídica, feminista, filosófica, política e social).

APÊNDICE A

Pesquisa - Educação, meio ambiente e população idosa: contribuições para a organização de Cidades Inteligentes

Olá! Este instrumento faz parte da pesquisa "Educação, meio ambiente e população idosa: contribuições para a organização de Cidades Inteligentes", executada pela UEM em parceria com a Prefeitura de Maringá, coordenada pela professora do Departamento de Fundamentos da Educação Terezinha Oliveira, também coordenadora geral da Universidade da Terceira Idade (UNATI).

Suas respostas ajudarão a identificar o perfil sociodemográfico das pessoas da Terceira Idade no Município, com o objetivo de propor políticas para que Maringá seja uma Cidade Inteligente, de modo a contemplar as necessidades e demandas da população idosa.

Fique tranquilo(a), suas respostas serão registradas anonimamente, de modo que não será possível sua identificação pessoal em qualquer etapa da análise dos dados obtidos. A qualquer momento você pode desistir da realização do instrumento, e seus dados não serão salvos depois se você optar pela desistência.

A pesquisa foi aprovada pelo COMITE PERMANENTE DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS - COPEP, da Universidade Estadual de Maringá (CAAE: 55797822 0.0000.0104).

Estimamos que o preenchimento deste formulário leve entre 20 e 30 minutos. Para dúvidas, sugestões ou comentários, contatar: por e-mail - meioambienteepopulacaoidosa@gmail.com; no Instagram - @meioambienteepopulacaoidosa; no Facebook - Educação, meio ambiente e população idosa.

ATENÇÃO! LEIA ATENTAMENTE O TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO:

Para participar desta pesquisa leia, primeiramente, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), fornecido à parte. O preenchimento de respostas neste formulário implica na concordância em participar voluntariamente da pesquisa e manifesta pleno entendimento das condições descritas no TCLE. Caso se sinta desconfortável ou inseguro(a), fique à vontade para interromper o preenchimento do formulário a qualquer momento.

Diante das informações prestadas sobre o TCLE:

- ☐ Li e concordo em participar voluntariamente da pesquisa "Educação, meio ambiente e população idosa: contribuições para a organização de Cidades Inteligentes"
- ☐ Não desejo participar da pesquisa

EIXO SOCIOECONÔMICO

Nesta seção, você responderá a questões sobre algumas características de sua vida, para compreendermos como vivem os idosos de Maringá.

1. Qual sua idade?

_____ anos.

2. Quanto à cor/raça, como você se identifica?

☐ Branca ☐ Parda ☐ Preta ☐ Amarela ☐ Indígena

☐ Outra: _____

3. Qual a sua identidade de gênero?

☐ Homem ☐ Mulher ☐ Homem Trans ☐ Mulher Trans ☐ Travesti

☐ Intersexo ☐ Outra: _____

4. Qual seu estado civil?

☐ Solteiro (a) ☐ Casado (a) ☐ União estável ☐ Divorciado (a)

☐ Viúvo (a) ☐ Outro: _____

5. Com quem você reside atualmente? (É possível marcar mais de uma opção)

☐ Sozinho (a) ☐ Com cônjuge/companheiro (a) ☐ Com amigos (as)/colegas

☐ Com os pais ☐ Com _____ filho (a)

☐ Outros: _____

6. Em qual bairro de Maringá você mora? _____

7. Qual seu grau de escolaridade?

☐ Ensino Fundamental incompleto (Não concluiu o primário ou ginásio)

☐ Ensino Fundamental completo (Concluiu o ginásio)

☐ Ensino Médio incompleto (Não concluiu o secundário)

☐ Ensino Médio completo (Concluiu o secundário) ☐ Técnico

☐ Ensino Superior incompleto ☐ Ensino Superior completo

☐ Pós-graduação - especialização ☐ Pós-graduação – mestrado

☐ Pós-graduação – doutorado

8. Você conhece a Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI)?

- ☐ Sim, e participo ou já participei de atividades promovidas pela UNATI
- ☐ Sim, mas nunca participei de nada relacionado à UNATI ☐ Não, mas tenho interesse de conhecer
- ☐ Não, e não tenho interesse de conhecer

9. Você trabalha de forma remunerada?

- ☐ Não ☐ Sim ☐ Sou aposentado (a) ☐ Sou aposentado (a) e tenho outro emprego ☐ Sou aposentado (a) e faço uma atividade informal para complementar a renda

10. Qual é o seu principal vínculo empregatício?

- ☐ Trabalho informal/autônomo ☐ Registro em carteira (CLTista) ☐ Servidor público
- ☐ Micro Empreendedor Individual (MEI) ☐ Trabalho voluntário
- ☐ Não trabalho remuneradamente ☐ Outro: _____

11. Qual sua faixa de renda mensal?

- ☐ Menos de um salário mínimo (R\$ 1.212,00)
- ☐ Entre um e dois salários mínimos (R\$ 1.212,00 – R\$ 2.424,00)
- ☐ Entre dois e três salários mínimos (R\$ 2.424,00 – R\$ 3.636,00)
- ☐ Entre três e cinco salários mínimos (R\$ 3.636,00 – R\$ 6.060,00)
- ☐ Entre cinco e sete salários mínimos (R\$ 6.060,00 – R\$ 8.484,00)
- ☐ Mais de sete salários mínimos (R\$ 8.484,00)

12. A sua renda mensal atende a quantas pessoas? (Incluindo você)

- ☐ Não tenho renda mensal ☐ Uma ☐ Duas ☐ Três ☐ Quatro
- ☐ Cinco ☐ Mais de cinco

13. Quantas horas você cumpre de jornada de trabalho na semana?

- ☐ Não trabalho ☐ 4 horas ☐ 8 horas ☐ 12 horas ☐ 16 horas ☐ 20 horas
- ☐ 24 horas ☐ 28 horas ☐ 32 horas ☐ 36 horas ☐ 40 horas ☐ Mais de 40 horas

- 14.** Assinale na tabela abaixo a quantidade dos seguintes itens que existe em sua casa (para serem considerados, os objetos eletroeletrônicos devem estar funcionando, ou você deve ter a intenção de os consertar ou substituir dentro de seis meses):

ITENS	QUANTIDADE					
	0	1	2	3	4 ou mais	Prefiro não informar
Banheiros						
Empregado (a) mensalista						
Automóveis						
Computador ou laptop						
Lava-louças						
Geladeira						
Freezer (segunda porta da geladeira ou freezer separado)						
Lava-roupas (excluindo tanquinho)						
DVD, computador, console de videogame que realiza leitura de DVD						
Microondas						
Motocicleta						
Secador de roupas (incluindo máquina que lava e seca)						

- 15.** Na sua casa chega água encanada, distribuída pela Sanepar?

☐ Sim ☐ Não

- 16.** A rua onde você mora é asfaltada?

☐ Sim ☐ Não

EIXO SAÚDE

Nesta seção, você responderá a questões sobre sua saúde física e mental, e sobre outros aspectos para ajudar a compreender o perfil de saúde dos idosos de Maringá.

17. Você atualmente apresenta algum problema de saúde? (É possível marcar mais de uma opção)

- ☐ Não tenho doença alguma ☐ Hipertensão arterial ☐ Diabetes
- ☐ Obesidade ☐ Colesterol elevado ☐ Doença cardíaca
- ☐ Doença respiratória ☐ Dificuldade de mobilidade ☐ Depressão/ansiedade ou outros transtornos psíquicos ☐ Outro: _____

18. Você faz acompanhamento de saúde com: (É possível marcar mais de uma opção)

- ☐ Geriatra ☐ Ortopedista ☐ Cardiologista ☐ Endocrinologista
- ☐ Reumatologista ☐ Psiquiatra ☐ Psicólogo ☐ Não faço acompanhamento de saúde
- ☐ Outro: _____

19. Quantos medicamentos contínuos você utiliza?

- ☐ Não uso medicamentos contínuos ☐ Uso _____ medicamentos contínuos

20. Você toma vacina para gripe:

- ☐ Todos os anos ☐ Não todos os anos, ☐ Raramente ☐ Nunca tomei
mas com frequência

21. Você tomou vacina para Covid-19?

- ☐ Não tomei doses ☐ Tomei uma dose ☐ Tomei duas doses ☐ Tomei três doses ☐ Tomei quatro doses

22. Quando você tem um problema de saúde, você procura: (É possível marcar mais de uma opção)

- ☐ Unidade Básica de Saúde (UBS) ☐ Médico particular (sem plano de saúde)
- ☐ Serviços cobertos por plano de saúde ☐ Hospital Universitário

- ☐ Unidade de Pronto-Atendimento (UPA) ☐ Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)
- ☐ Procuro orientação em uma farmácia ☐ Busco informações na internet
- ☐ Faço automedicação ☐ Busco informações com familiares amigos
- ☐ Outro: _____

23. No seu bairro existe UBS/posto de saúde?

- ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sei informar

24. Como você considera os serviços de saúde no seu bairro?

NOTA ATRIBUÍDA

- ☐ Não sei avaliar ☐ Não utilizo ☐ 1 - muito ruim ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 - muito bom

25. Você pratica atividades físicas?

- ☐ Não pratico atividade física ☐ Esporadicamente pratico alguma atividade física
- ☐ Pratico 1 vez por semana ☐ Pratico 2 vezes por semana
- ☐ Pratico 3 vezes por semana ☐ Pratico mais que 3 vezes por semana

EIXO MOBILIDADE URBANA

Nesta seção, você responderá a questões sobre infraestrutura e recursos para locomoção e acesso a espaços na cidade, a fim de compreendermos as condições de mobilidade dos idosos na cidade.

26. Leia a sentença afirmativa abaixo sobre MOBILIDADE URBANA. Atribua uma pontuação a ela, variando de 1 - discordo completamente, a 5 - concordo completamente:

As calçadas do meu bairro são conservadas e adequadas para a circulação de pedestres.

- ☐ 1 - Discordo completamente ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 - Concordo completamente

27. As calçadas do seu bairro são, em geral, utilizadas por ciclistas e/ou patinetes e outros veículos?

- ☐ Sim ☐ Não

28. O uso de calçadas por ciclistas prejudica o(a) pedestre?

- ☐ Sim ☐ Não

29. Em geral, nas ruas do seu bairro há rampas para cadeirantes com boa acessibilidade?

☐ Sim ☐ Não

30. Em geral, você considera que, em Maringá, os (as) motoristas respeitam a faixa de pedestres?

☐ Sim ☐ Não

31. Em geral, os pedestres utilizam as faixas para travessia das vias?

☐ Sim ☐ Não

32. Os locais de faixa de pedestres na cidade têm, em sua maioria, boa visibilidade?

☐ Sim ☐ Não

33. Você considera importante a implantação de semáforos para travessia de pedestres?

☐ Sim ☐ Não

34. Você considera importante que os semáforos tenham sinais de acessibilidade para deficientes visuais e auditivos?

☐ Sim ☐ Não

35. Você considera que Maringá tem um transporte coletivo de boa qualidade?

☐ Sim ☐ Não

36. Na sua opinião, há necessidade de que seja trabalhada educação de trânsito com a população?

☐ Sim ☐ Não

37. Em geral, você se desloca para outros bairros para atender suas necessidades e/ou seus interesses?

☐ Sim ☐ Não

38. Selecione os meios de transporte que você geralmente usa: (É possível marcar mais de uma opção):

- | | | | |
|---|--|--|--------------------------------------|
| ☐ Carro particular | ☐ Transporte coletivo | ☐ Aplicativo de transporte (Uber) | |
| ☐ Táxi | ☐ Carona com familiares | ☐ Bicicleta | ☐ Motocicleta |
| ☐ A pé | | | |

Nesta seção, você responderá a questões sobre condutas e conhecimentos relacionados à preservação de recursos e do meio-ambiente como um todo, a fim de compreendermos como os idosos em Maringá relacionam-se com o meio-ambiente.

39. Uso consciente da energia: quais ações de redução de consumo você utiliza?
Evita manter as luzes e equipamentos ligados desnecessariamente

- ☐ Sim ☐ Não ☐ Ainda não, mas tenho interesse ☐ Não tenho interesse nenhum no tema
☐ Nenhuma das opções

Substitui lâmpadas por opções de baixo consumo (led)

- ☐ Sim ☐ Não ☐ Ainda não, mas tenho interesse ☐ Não tenho interesse nenhum no tema
☐ Nenhuma das opções

Utiliza energia fotovoltaica (painéis solares)

- ☐ Sim ☐ Não ☐ Ainda não, mas tenho interesse ☐ Não tenho interesse nenhum no tema
☐ Nenhuma das opções

Utiliza equipamentos com certificação de baixo consumo (exemplo selo A)

- ☐ Sim ☐ Não ☐ Ainda não, mas tenho interesse ☐ Não tenho interesse nenhum no tema
☐ Nenhuma das opções

40. Sobre o uso consciente da água
Você reutiliza água da máquina de lavar roupa?

- ☐ Sim ☐ Não ☐ Ainda não, mas tenho interesse ☐ Não tenho interesse nenhum no tema
☐ Nenhuma das opções

Tem hábito de acumular roupas e lavar no máximo uma vez por semana?

- ☐ Sim ☐ Não ☐ Ainda não, mas tenho interesse ☐ Não tenho interesse nenhum no tema
☐ Nenhuma das opções

Tem sistema de captação de água da chuva?

- ☐ Sim ☐ Não ☐ Ainda não, mas tenho interesse ☐ Não tenho interesse nenhum no tema
☐ Nenhuma das opções

Faz descarte de óleo e derivados de forma correta, em postos de coleta destinados a esse tipo de resíduo?

- ☐ Sim ☐ Não ☐ Ainda não, mas tenho interesse ☐ Não tenho interesse nenhum no tema
☐ Nenhuma das opções

41. Sobre os resíduos sólidos domésticos:
Você separa os resíduos recicláveis?

- ☐ Sim ☐ Não ☐ Ainda não, mas tenho interesse ☐ Não tenho interesse nenhum no tema
☐ Nenhuma das opções

Tem composteira doméstica ou utiliza o lixo orgânico como adubo?

- ☐ Sim ☐ Não ☐ Ainda não, mas tenho interesse ☐ Não tenho interesse nenhum no tema
☐ Nenhuma das opções

Usa sacolas retornáveis para realizar suas compras?

- ☐ Sim ☐ Não ☐ Ainda não, mas tenho interesse ☐ Não tenho interesse nenhum no tema
☐ Nenhuma das opções

Tem conhecimento dos serviços de coleta seletiva de resíduos recicláveis em seu município/ou bairro?

- ☐ Sim ☐ Não ☐ Ainda não, mas tenho interesse ☐ Não tenho interesse nenhum no tema
☐ Nenhuma das opções

42. Conhecimento sobre legislação ambiental
Tem conhecimento sobre Legislação do município sobre corte e poda de árvores?

- ☐ Sim ☐ Não ☐ Ainda não, mas tenho interesse ☐ Não tenho interesse nenhum no tema
☐ Nenhuma das opções

Tem conhecimento sobre Legislação do município sobre maus tratos aos animais?

- ☐ Sim ☐ Não ☐ Ainda não, mas tenho interesse ☐ Não tenho interesse nenhum no tema
☐ Nenhuma das opções

Tem conhecimento da legislação do município sobre IPTU VERDE?

- ☐ Sim ☐ Não ☐ Ainda não, mas tenho interesse ☐ Não tenho interesse nenhum no tema
☐ Nenhuma das opções
-

EIXO LAZER E CULTURA

Nesta seção, você responderá a questões sobre acesso a recursos culturais e hábitos de lazer, a fim de compreendermos como é essa esfera da vida dos idosos de Maringá.

43. Para você, o que significa QUALIDADE DE VIDA? Defina com uma pequena frase:

44. Nas horas vagas, geralmente: (É possível marcar mais de uma opção)

- ☐ Faço leituras ☐ Durmo ☐ Cozinho ☐ Assisto a um filme ou uma série
☐ Escrevo ☐ Faço atividade física ☐ Danço ☐ Faço atividades domésticas
☐ Cuido dos filhos/netos ☐ Navego em redes sociais ☐ Realizo trabalhos voluntários
☐ Outro: _____

45. Com que frequência você costuma ir ao cinema?

- ☐ Não costumo ir a lugares do tipo ☐ Uma vez por mês ☐ Mais que uma vez por mês

46. Com que frequência você costuma ir a restaurantes, confeitarias ou cafés?

- ☐ Não costumo ir a lugares do tipo ☐ Uma vez por mês ☐ Mais que uma vez por mês

47. Com que frequência você costuma ir a parques ou outros espaços públicos de lazer?

- ☐ Não costumo ir a lugares do tipo ☐ Uma vez por mês ☐ Mais que uma vez por mês

48. Com que frequência você costuma ir a bibliotecas e livrarias?

- ☐ Não costumo ir a lugares do tipo ☐ Uma vez por mês ☐ Mais que uma vez por mês

49. Na TV, você assiste a: (É possível marcar mais de uma opção)

- ☐ Filmes/séries/documentários em plataforma de streaming (ex.: Netflix)
☐ Noticiários locais, nacionais ou internacionais ☐ Novela ☐ Não assisto a conteúdo algum pela TV
☐ Outros: _____

EIXO TECNOLOGIA

Nesta seção, você responderá a questões sobre as condições de acesso e utilização de recursos tecnológicos, a fim de compreendermos como a população idosa de Maringá relaciona-se com tecnologias.

50. Você tem acesso estável à internet?

- ☐ Sim, em casa ☐ Sim, na casa de familiares, amigos ou outros espaços, públicos ou privados ☐ Não tenho acesso estável à internet

51. Você utiliza quais dos equipamentos para acesso à internet listados abaixo? (É possível marcar mais de uma opção)

- ☐ Computador (desktop ou notebook) ☐ Celular/Smartphone
☐ Tablet ☐ TV Smart (TV com acesso à internet) ☐ Não utilizo eletrônicos do tipo
☐ Outros: _____

52. Você usa alguma rede social? (ex.: Facebook, Instagram, Telegram, TikTok, Twitter, WhatsApp, YouTube ou similares)

- ☐ Sim ☐ Não

53. Se você respondeu “sim” na questão acima, diga a quantidade de redes sociais que você utiliza (1, 2, 3, 4, etc). Caso não utilize, preencha 0 (zero): _____.

54. As sentenças afirmativas abaixo dizem respeito ao USO DE TECNOLOGIAS. Atribua uma pontuação a elas, variando de 1 - discordo completamente, a 5 - concordo completamente:

Acredito que o uso de recursos digitais como internet podem melhorar a qualidade de vida dos idosos

- ☐ 1 - Discordo completamente ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 - Concordo completamente
☐ Não utilizo internet ☐ Não sei ou prefiro não informar

Acredito que as informações a que tenho acesso pela internet são confiáveis

- ☐ 1 - Discordo completamente ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 - Concordo completamente
☐ Não utilizo internet ☐ Não sei ou prefiro não informar

A realização de consultas de saúde com médicos remotamente, via internet, é uma boa alternativa a consultas presenciais

- ☐ 1 - Discordo completamente ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 - Concordo completamente

55. Você utiliza sites e aplicativos para: (É possível marcar mais de uma opção)

- ☐ Acessar os conteúdos que deseja na internet de forma independente

- ☐ Acessar dados confidenciais, como de contas bancárias, e realizar transações, sem auxílio de outras pessoas
- ☐ Realizar videochamadas sem precisar de ajuda
- ☐ Verificar a veracidade de informações a que tem acesso
- ☐ Fazer compras em comércios locais, como mercados e farmácias, ou sites de compras em geral

56. Em seu bairro, existem locais públicos ou comerciais para acesso à internet?

- ☐ Sim, e acesso à internet por esses locais ☐ Sim, mas não acesso à internet por esses locais
- ☐ Não, mas teria interesse em acessar à internet por esses locais, se existissem
- ☐ Não, e não teria interesse em acessar à internet por esses locais, se existissem
- ☐ Não sei informar