



Volume 1

DIAGNÓSTICO SOCIAL DA PESSOA IDOSA

JOINVILLE - SC, BRASIL



Indicadores do Perfil Demográfico,
Socioeconômico e dos Direitos Fundamentais
da Pessoa Idosa



DIAGNÓSTICO SOCIAL DA PESSOA IDOSA

JOINVILLE - SC, BRASIL

Indicadores do Perfil Demográfico,
Socioeconômico e dos Direitos Fundamentais
da Pessoa Idosa



DIAGNÓSTICO SOCIAL DA PESSOA IDOSA

JOINVILLE - SC, BRASIL

Indicadores do Perfil Demográfico,
Socioeconômico e dos Direitos Fundamentais
da Pessoa Idosa

Idealização:



Realização:



Financiamento:

FMDI
Fundo Municipal
dos Direitos do Idoso

Apoio:



Prefeitura de
Joinville

ASSISTÊNCIA
SOCIAL

DEFESA TEÓRICA

A grande maioria das representações iconográficas, sob uma perspectiva semiótica, exaltam características meramente físicas, estereotipadas e negativas do idoso, como corcundas, rugas e muletas.



**Figuras que
exaltam a “doença”.
A limitação.**

A proposta da marca do Diagnóstico do Idoso, por outro lado, busca ressignificar essa perspectiva, associando-se mais diretamente a conceitos como a ancestralidade, raízes, frutos, experiência e maturidade. Portanto, foi utilizada a imagem de uma árvore estilizada, representando a genealogia e os ciclos da VIDA, sustentada por uma mão - que representa o objetivo do diagnóstico: garantir melhores condições ao idoso através da pesquisa, informação.



Joinville/SC

**DIAGNÓSTICO SOCIAL
DA PESSOA IDOSA**

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CPI)
(CÂMARA BRASILEIRA DO LIVRO, SP, BRASIL)

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Diagnóstico social da pessoa idosa Joinville-SC :
indicadores do perfil demográfico,
socioeconômico e dos direitos fundamentais da
pessoa idosa : volume 1. -- 1. ed. -- Joinville,
SC : Painel Pesquisas e Consultoria, 2021.

Vários colaboradores.
Bibliografia.
ISBN 978-85-93177-23-1

1. Direito à saúde 2. Direito à vida 3. Direitos
fundamentais 4. Estatísticas sociais 5. Estatuto do
idoso 6. Idosos - Direitos 7. Indicadores sociais -
Joinville (SC) 8. Pesquisa social - Metodologia
9. Políticas públicas - Joinville (SC).

21-93810

CDD-361.08164

Índices para catálogo sistemático:

1. Indicadores socioeconômicos : Joinville : Santa
Catarina : Estado : Políticas públicas :
Bem-estar social 361.08164

Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CPI)
(CÂMARA BRASILEIRA DO LIVRO, SP, BRASIL)

Diagnóstico Social da Pessoa Idosa do Município de Joinville/SC

Volume 01

1ª Edição, Joinville, SC – Núcleo Criativo Paineis – 2021

21 - 93810

CDD-361.08164

Painel Pesquisas e Consultoria
Ficha Técnica

Coordenação Geral do Diagnóstico

Ermelinda Maria Uber Januário – Economista (CORECON nº 2.556-9)

Maria Helena Provenzano – Assistente Social (CRESS/SC nº 8886)

Rodolfo Uber Januário – Administrador (CRA/SC nº 32.547)

Análise Conclusiva e Propositiva – volume 4

Natalia Negretti – Especialista em Gerontologia e doutoranda em Estudos de Gênero

Coordenação da Coleta dos Dados em Campo

Maria Helena Provenzano – Assistente Social (CRESS/SC nº 8886)

Deise de Souza Barros – Assistente de Pesquisa

Marcia Rosa – Assistente de Pesquisa

Análise Estatística e Qualitativa

Alan Patrick Xavier dos Santos – Assistente de Pesquisas

Ariane Angioletti – Especialista em ILPIs

Emanuel Alves – Analista de Dados

Felipe de Avila – Engenheiro de Software

Rodolfo Uber Januário – Administrador – CRA/SC nº 32.547

William Spiess – Analista de Dados

Apoio Técnico

Alan Patrick Xavier dos Santos – Assistente de Pesquisas

Deise de Souza Barros – Assistente de Pesquisas

Marcia Rosa – Assistente de Pesquisas

William Spiess – Analista de Dados

Pesquisadores de Campo

Franciane Paterno

Juliana Caroline Ferreira

Sueli Zimmermann Radke

Taíssa Nayra Correia da Silva

Vicente de Avila

Gestão Administrativa e Logística

Diana Maria Garbin

Rodolfo Uber Januário – Administrador (CRA/SC nº 32.547)

Identidade Visual e Diagramação

Isabela Bortoletto Bozzola – Designer Gráfico

Vilson Noernberg – Designer Gráfico

Rafael Uber – Diretor de Arte e Diretor Cinematográfico (DRT n. 11048/48) 8886 12ª Região

Revisão Textual e Ortográfica

Franciane Paterno – Bacharel em Publicidade e Propaganda

Prefeitura Municipal de Joinville/SC

Gestão Municipal 2021/2024

Prefeito Municipal - Adriano Silva

Vice-Prefeita – Rejane Gambim

Procuradoria-Geral do Município

Christiane Schramm Guisso

Secretaria de Governo

Secretário Gilberto de Souza Leal Junior

Secretaria de Assistência Social

Secretaria Fabiana Ramos da Cruz Cardozo

Secretaria de Educação

Secretário Diego Calegari Feldhaus

Secretaria de Esportes

Secretário André Mendonça Furtado Mattos

Secretaria de Habitação

Secretário Rodrigo Andrioli

Secretaria de Cultura e Turismo

Secretário Guilherme Augusto Heinemann Gassenferth

Secretaria de Saúde

Secretário Jean Rodrigues da Silva

Secretaria de Infraestrutura Urbana

Secretário Jorge Luiz Correia de Sá

Secretaria de Planejamento Urbano e Desenvolvimento Sustentável

Secretário Marcel Virmond Vieira

Gestão do COMDI - 2017/2019

Governamentais

Viviane Aparecida da Silva

Luciana Granemann de Souza

Vanderli de Oliveira

Roselaine Elisa Radtke

Denise Adriane Hansch Arnhold

Karine Elizabete Chaves Souza Leite

Silvane Kunde

Gerliane Maria Teixeira

Israel Welter

Silvio Roberto Borges

Michelle Preuss da Silva

Glauicya Helena Paul Gigli Ferreira

Edna Maria Viana Machado

Vanessa Juliana da Silva

Não Governamentais

Betânia - Charlene Ruzanowski Meier
A.M. Irineu Bornhausen - Ingrid Poltronieri
AAPJ - Adelino José Fuck
ABIP - Ari da Cunha (*in memoriam*)
ILPI Blumengarten - Rafael da Silva Neitzke
ABRAZ - Francine Marchi Poleza
A.M. Vila Nova - Marcos Trapp
A. M. Irineu Bornhausen - Susana Staats
Bethesda - Julia Cristina Lehm
ILIP-Por do Sol - Rita Rosilene Rodrigues
CDH - Francisco João de Paula
Observatório Joinville - Sergio Duprat Carmo (*in memoriam*)
CCI - José Darci Machado Pereira
AAPJ - Antonio Coelho

Gestão do COMDI - 2019/2021

Governamentais

Crystiane Tesseroli da Silva Castelen
Francielle Deluca Rosa
Laureano Di Domenico
Fabiana Bussolaro Pereira
Sueli Gonçalves de Bairos
Bruna Rodrigues
Priscilla Soveral Lopes
Mariane Dias
Israel Welter
Gabriel Esteves Ribeiro
Sueli Garcia
Emanuelle V. Torres Schreiber
Marilda Moraes da Costa
Reginaldo Antonio da Silva Campos Junior

Não Governamentais

Pastoral da Saúde - Celina Silva
ASAPI - Milton Américo dos Santos
AAPJ - Antonio Coelho
Associação Moradores Parque Versailles - Alzair Maria D. de Souza
Associação Moradores Vila Nova - Marcos Trapp
Ass.de Moradores São Francisco de Assis - Dorival Umberto da Silva
ILPI Caldas - Judith Silva Caldas
ABRAZ - Heidi Bublitz Schubert
CDH - Irma Kniess
Pastoral da Pessoa Idosa - Meri Cristine Dobner
CRAS Paranaguamirim - Herminio da Luz

Secretaria Executiva do COMDI

Assessor Técnico do COMDI - Valmir Poli
Agente Administrativa do COMDI - Nilza Teodoro

Secretaria Executiva dos Conselhos

Robson Richard Duvoisin

EPÍGRAFE

“Às vezes ouço passar o vento; e só de ouvir o vento passar, vale a pena ter nascido.”

Fernando Pessoa

“A alegria está na luta, na tentativa, no sofrimento envolvido e não na vitória propriamente dita.”

Mahatma Gandhi

“Gente não nasce pronta e vai se gastando; gente nasce não-pronta e vai se fazendo.”

Mario Sergio Cortela

*Dedicamos este volume a todas as pessoas idosas de Joinville,
A todas as Instituições e Conselheiros de direito que zelam pelas mesmas e,
Em especial, a todos os integrantes da Secretaria, Presidência e Conselheiros do COMDI
Gestão 2017 a 2019 pelo esforço empreendido para que fosse possível a realização deste projeto.*

PREFÁCIO I

A população idosa tem aumentado exponencialmente em todo o país e em Joinville, não é diferente. Tendo essa realidade em vista, torna-se essencial o planejamento do município para levar maior proteção e condições mínimas necessárias para esta população, o que atualmente não é possível sem se conhecer profundamente a realidade. Para realizar esse reconhecimento/retrato da realidade municipal, Joinville está investindo na construção do Diagnóstico Social da População Idosa, atendendo a necessidade da comunidade joinvilense, traduzida em Conferência Municipal do Idoso e em plenárias do Conselho Municipal do Idoso, o qual, pretende coletar informações transformando-as em dados e realizar apontamentos sobre possíveis rumos que o município possa tomar para a garantia de melhor qualidade de vida desta população.

A importância do referido Diagnóstico está na possibilidade do reconhecimento da realidade local, apontando o potencial da cidade, tanto relativo ao poder público quanto ao setor privado, em contribuir na garantia do direito a uma vida digna, saudável e livre de violações de direitos, por meio da manutenção, implantação e implementação de políticas públicas abrangentes que atendam às necessidades da população idosa.

Dessa feita, o Diagnóstico Social permitirá o conhecimento sobre quais os serviços, ações, programas e projetos, benefícios, políticas públicas são disponibilizados para a população idosa do município e, principalmente, se terá a oportunidade de escutar os idosos para saber qual é sua avaliação sobre o acesso e a qualidade dos serviços e ações e sobre quais as necessidades dessa população.

O Diagnóstico também oportunizará o reconhecimento de quais são as fragilidades do município nessa área, facultando tanto ao setor público quanto ao privado o planejamento e execução de ações assertivas para minorá-las ou extingui-las. Se identificar-se-á também a rede de atendimento e apoio a população idosa, tendo-se um panorama amplo sobre quais são e onde se localizam as ações voltadas à proteção da pessoa idosa e, da mesma forma, se poder-se-á identificar quais os territórios em que essa proteção social se encontra fragilizada ou mesmo seja inexistente, tendo-se a oportunidade de implementar ações e fortalecer a rede de atenção e apoio à pessoa idosa nessas áreas que se encontram descobertas.

O Diagnóstico apontará também quais os riscos e vulnerabilidades a que esta população está ou pode vir a estar exposta, proporcionando ao município a possibilidade de antecipação com ações preventivas, ou mesmo de apoio, onde a violação de direitos já seja uma realidade.

E por fim, é significativo lembrar que o Diagnóstico Social da População Idosa englobará todas as áreas do município, a exemplo da Assistência Social, Saúde, Educação, Esporte, Cultura, Lazer, entre outras. Afinal, as políticas são intersetoriais.

*Fabiana Ramos da Cruz Cardozo
Secretária Municipal de Assistência Social
Joinville, 2021*

PREFÁCIO II

O envelhecimento populacional é uma realidade a nível mundial, conforme pesquisas, no Brasil em 2039 haverá mais idosos do que crianças. Apesar do processo de envelhecimento ocorrer de maneira natural e fazer parte do ciclo vital, com características peculiares resultantes das relações existentes entre os aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais, envelhecer não é tão simples, envolve: melhoria da qualidade de vida, cuidados específicos, aposentadoria e outros.

No município de Joinville, o aumento da expectativa de vida hoje ultrapassa os 71 anos de idade, representando um desafio para toda a sociedade, pois há a necessidade em planejar e criar espaços inclusivos, políticas públicas que atendam às demandas das pessoas idosas, compreendendo a realidade dessa população.

Nesse sentido, o município de Joinville, por meio do COMDI - Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, dá um salto à frente ao propor a realização do Diagnóstico Social da População Idosa, um sonho que vem a se concretizar, sendo um marco histórico para o município.

O Diagnóstico Social é uma ferramenta poderosa que nos propicia o conhecimento e compreensão das realidades vivenciadas pela população idosa da nossa cidade e constitui como base de um compromisso para as ações necessárias nesta área. “Não se trata apenas em saber, mas de conhecer para fazer”. Quando falamos em fazer, significa apresentar um plano, um programa, um projeto, um serviço, políticas públicas nos diversos setores (saúde, educação, assistência social e outros) um conjunto de atividades articuladas entre si, que atendam esta parcela da população.

O resultado da coleta de dados sistematizados do diagnóstico, permite uma intervenção com maior organização e racionalidade possível, pois identifica os problemas e as necessidades além das aspirações manifestadas pelos idosos, assim como os fatores que influenciam de maneira positiva, negativa ou neutra, no alcançar dos objetivos propostos e na realização e implementação das ações a serem realizadas.

Tenho convicção de que por intermédio do diagnóstico e indicadores sociais levantados com fidedignidade, alcançaremos o que mais se espera quanto ao direito da pessoa idosa no município de Joinville: a qualidade de vida, envelhecimento saudável e ativo e que a pessoa idosa se torne protagonista da própria história.

*Crystiane Tesseroli da Silva Castelen
Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa
Joinville, 2021*

SIGLATÓRIO

BPC	Benefício da Prestação Continuada
BO	Boletim de Ocorrência
CECAD	Sistema de Consulta, Extração e Seleção de Informações do CadÚnico
CF	Constituição Federal
CMAS	Conselho Municipal de Assistência Social
COMDI	Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
COVID-19	Doença causada pelo coronavírus denominado SARS-CoV-2
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CT	Conselho Tutelar
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
FMAS	Fundo Municipal de Assistência Social
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social
NOB/SUAS	Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
OSC	Organização da Sociedade Civil
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PBF	Programa Bolsa Família
PcD	Pessoa com Deficiência
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PSB	Proteção Social Básica
SPSB	Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para pessoas com deficiência e idosos
RDT	Razão de Dependência Total
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SISC	Sistema de Informações do Serviço de Convivência
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
TNSS	Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	16
2. NOTAS METODOLÓGICAS	18
2.1. DEFINIÇÃO DAS REGIÕES GEOGRÁFICAS	19
2.2. IDENTIFICAÇÃO DA REDE DE ATENDIMENTO	21
2.3. FONTE DOS DADOS COLETADOS	21
2.4. TÉCNICAS ESTATÍSTICAS DE ANÁLISE	22
2.5. METODOLOGIA DA PESQUISA QUANTITATIVA DE PERCEPÇÃO	24
2.5.1. Plano Amostral da Pesquisa de Percepção	25
2.5.2. Técnicas Estatísticas utilizadas na Análise da Pesquisa de Percepção	26
3. CONTEXTUALIZAÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA	27
4. DADOS GERAIS DO MUNICÍPIO DE JOINVILLE	32
4.1. PAIXÃO POR JOINVILLE E O LEGADO NA HISTÓRIA CONTEMPORÂNEA DA CIDADE	36
4.1.1. Joinville a “Cidade das Bicicletas”	36
4.1.2. Joinville a “Cidade das Flores”	37
4.1.3. Joinville e os patrimônios culturais	38
5. INDICADORES DO PERFIL SOCIOECONÔMICO	40
5. MAPA SOCIAL DO PERFIL SOCIOECONÔMICO	66
6. INDICADORES DO DIREITO À VIDA E SAÚDE	68
6. MAPA SOCIAL DO DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA E A SAÚDE	106
7. EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE E LAZER	108
7. MAPA SOCIAL DO DIREITO À EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE E LAZER	120
8. CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA	122
8. MAPA SOCIAL DO DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA	140
9. LIBERDADE, RESPEITO E DIGNIDADE	142
9. MAPA SOCIAL DO DIREITO À LIBERDADE, RESPEITO E DIGNIDADE	152
10. PROFISSIONALIZAÇÃO, PROTEÇÃO NO TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL	154
10. MAPA SOCIAL DO DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO, PROTEÇÃO NO TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL	162
11. HABITAÇÃO E TRANSPORTE	164
11. MAPA SOCIAL DO DIREITO À HABITAÇÃO E AO TRANSPORTE	176

12. RANKING DOS INDICADORES DO PERFIL SOCIOECONÔMICO E DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DA PESSOA IDOSA.....	178
13. CONSIDERAÇÕES FINAIS	180
14. REFERÊNCIAS.....	185

1. APRESENTAÇÃO

O aumento da expectativa de vida e o envelhecimento populacional é uma tendência apontada nos resultados do censo demográfico e de pesquisas realizadas ao longo dos últimos anos e décadas. É também um dos principais desafios para a sociedade atual e que reforça a demanda por políticas públicas e a distribuição dos recursos disponíveis.

Fruto da iniciativa do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Joinville (COMDI), o Diagnóstico da Pessoa Idosa de Joinville/SC é um marco na efetivação dos direitos fundamentais do idoso, para que a velhice e o envelhecimento sejam processos orientados e bem assistidos, e que o aumento da expectativa de vida seja acompanhado por ganhos na qualidade de vida. Seu principal objetivo é subsidiar as instâncias governamentais e não governamentais na formulação e execução assertivas das políticas públicas direcionadas para o público em epígrafe, como forma de aproximar o poder público e a sociedade civil da realidade local.

Para tanto, seu conteúdo foi elaborado a partir do levantamento de dados geográficos, demográficos, socioeconômicos de bases secundárias, da coleta dos dados disponibilizados por instituições municipais que realizam atendimento ao público de 60 anos ou mais, e de pesquisas de percepção com entrevistas individuais com o público estudado.

Utilizou-se como norte construtivo o Estatuto da Pessoa Idosa, demais instrumentos normativos vinculados ao tema e materiais orientativos que regulamentam as políticas e programas sociais, assim como foram precisamente seguidas as orientações contidas no termo de referência do Edital Pregão Eletrônico nº 184/2019. Durante o projeto também foram realizadas reuniões estratégicas para alinhar e traçar as diretrizes de execução – das quais participaram membros da CAF-COMDI, da equipe da Painel Pesquisas e Consultoria e um corpo técnico especializado atuante no município - conferindo à sua elaboração um caráter colaborativo e integrativo.

Os resultados serão apresentados por meio de indicadores sociais e estatísticas gerais representadas no formato de tabelas, gráficos, infográficos e mapas temáticos, cujo conteúdo foi organizado 4 (quatro) volumes:

✓ **VOLUME 1 – Indicadores Demográficos, Socioeconômicos e dos Direitos Fundamentais da Pessoa Idosa**

Este Volume 1 contempla os indicadores agrupados por Unidade Geográfica (bairros e zona rural), fazem referência ao perfil demográfico, socioeconômico e indicadores alusivos aos Direitos Fundamentais da Pessoa Idosa.

✓ **VOLUME 2 - Estatísticas das Instituições Governamentais e Não Governamentais**

No Volume 2 estão inseridos os resultados estatísticos das instituições e dos programas que prestam atendimento à pessoa idosa, o perfil dos atendidos e das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's).

✓ **VOLUME 3 - Pesquisas Quantitativa e Qualitativa**

No Volume 3 estão inseridos os resultados da pesquisa quantitativa de percepção e pesquisa qualitativa e quantitativa. A pesquisa quantitativa foi aplicada com pessoas idosas que vivem em suas residências e a pesquisa qualitativa foi realizada com pessoas idosas que vivem em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's).

✓ **VOLUME 4 - Análise Conclusiva e Propositiva**

O Volume 4 contempla as análises conclusivas e propositivas, com base nos resultados dos Volumes 1, 2 e 3 e nos marcos legais e referências bibliográficas atualizadas.

Ter conhecimento estruturado e científico da realidade sociodemográfica, das potencialidades e fragilidades das políticas públicas e das problemáticas sociais a nível de território é o ponto de partida para mensurar se os programas e outras ações públicas estão ajustadas e adequadas às necessidades de seus públicos-alvos. Para tanto, é importante planejar e o diagnóstico compõe esta etapa, pois revela a situação da população estudada e sua região, especialmente com indicadores sociais específicos sobre vários aspectos da realidade local e regional e das áreas setoriais da política pública.

Nas palavras de Jannuzzi (2004, p. 15), indicador social pode ser definido como:

[...] uma medida em geral quantitativa dotada de significado social substantivo, usado para substituir, quantificar ou operacionalizar um conceito social abstrato, de interesse teórico (para pesquisa acadêmica) ou programático (para formulação de políticas). É um recurso metodológico, empiricamente referido, que informa algo sobre um aspecto da realidade social ou sobre mudanças que estão se processando na mesma.

Na concepção de Soligo (2012), o crescimento da visibilidade de inúmeras questões sociais - como distribuição de renda, miséria, mortalidade, criminalidade, qualidade da educação, violação de direitos entre outras - reforçam a importância e a necessidade dos dados estatísticos fazerem parte do monitoramento e do planejamento, como subsídio para as ações governamentais e da sociedade civil, o que justifica a necessidade da produção das informações pertinentes neste estudo, como forma também de acompanhar as mudanças da realidade social da população objeto deste importante projeto social.

2. NOTAS METODOLÓGICAS

Este é o primeiro de quatro Volumes que serão disponibilizados pela Paine! Pesquisas e Consultoria, contendo os resultados do Diagnóstico Social da Pessoa Idosa de Joinville/SC.

Os indicadores divulgados foram construídos a partir do universo de dados coletados em instituições governamentais e não governamentais, as quais compõem a rede de atendimento da pessoa idosa no município de Joinville.

Além de oferecer um retrato em números, este Diagnóstico permite identificar as diferenças intraurbana, mostrando os melhores e piores desempenhos.

Os dados foram organizados em dois grupos:

- Perfil Socioeconômico, que compreende variáveis relacionadas às características da população, dos domicílios, dos responsáveis por domicílios e características das famílias;
- Direitos fundamentais dos idosos, previstos no Estatuto da Pessoa Idosa, que compreendem 6 (seis) eixos:



Adiante estão detalhadas as etapas que compõem as notas metodológicas e que embasaram a elaboração deste projeto de pesquisa, como a divisão territorial, a identificação e mapeamento da rede de atendimento da população idosa, a coleta, o tratamento e a padronização dos dados, as técnicas estatísticas aplicadas na análise e na apresentação dos resultados.

2.1. DEFINIÇÃO DAS REGIÕES GEOGRÁFICAS

A definição das regiões geográficas ou territorialização é a primeira etapa do projeto, sendo imprescindível para a apresentação dos resultados, pois possibilita que os mesmos sejam comparados entre as regiões geográficas de modo a identificar as potencialidades, oportunidades e fragilidades existentes em cada território.

O espaço reproduz a totalidade através das transformações determinadas pela sociedade, modos de produção, distribuição da população, entre outras necessidades, desempenham funções evolutivas na formação econômica e social, influencia na sua construção e também é influenciado nas demais estruturas de modo que torna um componente fundamental da totalidade social e de seus movimentos (SANTOS *apud* SAQUET; SILVA, 2008, p.10-11).

A importância do conceito de território na perspectiva de Santos (*apud* SAQUET; SILVA, 2008) coaduna com a notoriedade do conceito para a Política Pública de Assistência Social, que objetiva tanto observar e conhecer o território ou os territórios (e microterritórios) geográficos em que atua, atentando para as especificidades de cada “chão”, quanto às relações vivenciadas nesses espaços. Isso equivale a dizer que a perspectiva, sob a qual o conceito de território foi utilizado neste diagnóstico, alternará entre as características do município e as vivências estabelecidas entre os indivíduos e todo o universo coexistente.

Ressalta-se que um diagnóstico sério, conciso e capaz de produzir resultados transformadores para o subsídio e direcionamento assertivo de políticas públicas, requer uma metodologia de execução que contemple a territorialização pautada na realidade social do município, já que os dados obtidos apenas pela média municipal mascaram as diferenças sociais e econômicas existentes entre os bairros e áreas, limitando e engessando as ações do poder público.

Considerando que a principal fonte para estudos e pesquisas do Brasil é o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), órgão público responsável pela gestão de geociências, estatísticas sociais, demográficas e econômicas do país, cuja sistematização e divulgação de seus dados oficiais é organizada por setor censitário¹; a divisão territorial do município foi estruturada a partir dos bairros e localidades, respeitando a delimitação geográfica dos setores censitários do IBGE.

Na divisão do território para fins deste diagnóstico da pessoa idosa foram considerados os bairros oficiais, os distritos industriais e a zona rural dos distritos de Joinville (sede) e Pirabeiraba, totalizando 44 (quarenta e quatro) unidades geográficas ou regiões.

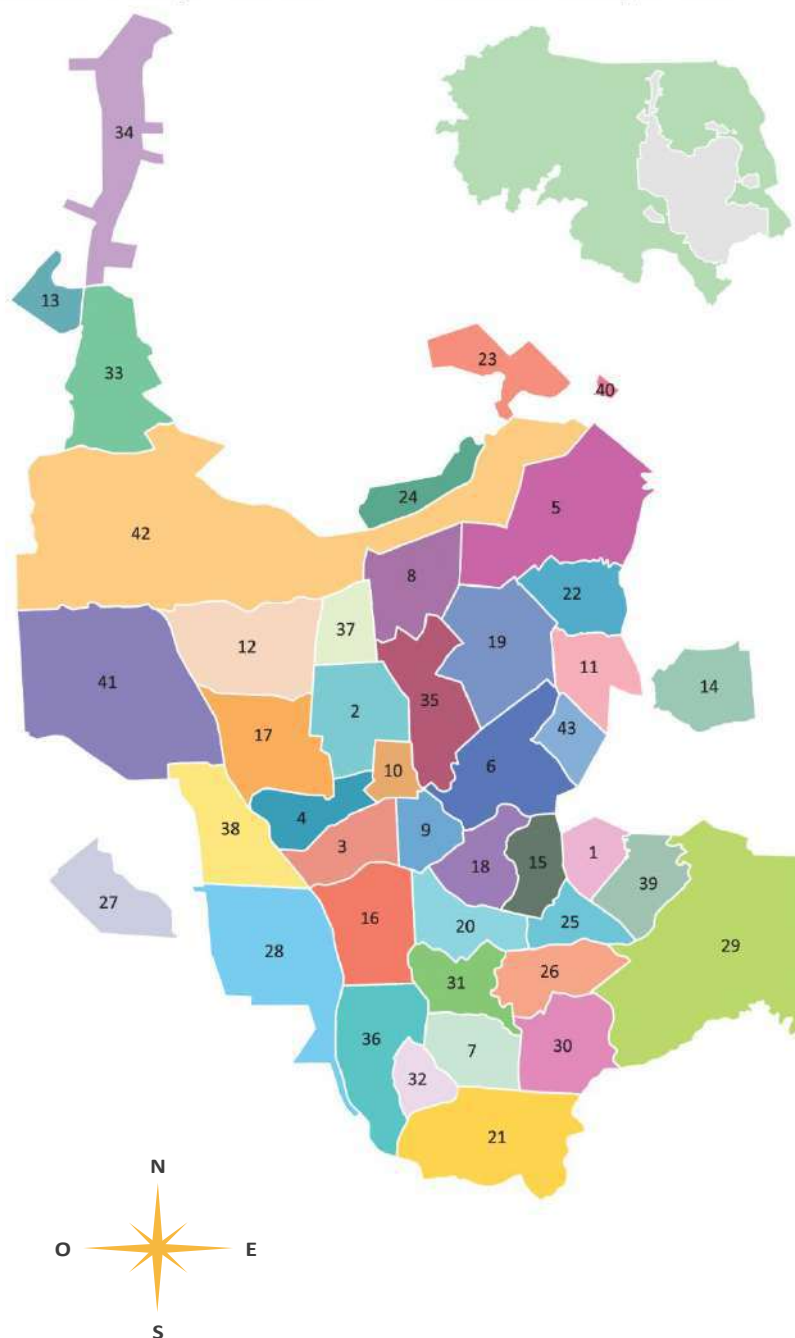
¹ Setor Censitário é unidade territorial de coleta das operações censitárias, definido pelo IBGE, com limites físicos identificados, em áreas contínuas e respeitando a divisão político-administrativa do Brasil (IBGE, 2019).

Relação das unidades geográficas contendo o código e nome do bairro

N.	Bairros
1	Adhemar Garcia
2	América
3	Anita Garibaldi
4	Atiradores
5	Aventureiro
6	Boa Vista
7	Boehmerwald
8	Bom Retiro
9	Bucarein
10	Centro
11	Comasa
12	Costa e Silva
13	Dona Francisca
14	Espinheiros
15	Fátima
16	Floresta
17	Glória
18	Guanabara
19	Iririú
20	Itaum
21	Itinga
22	Jardim Iririú
23	Jardim Paraíso
24	Jardim Sofia
25	Jarivatuba
26	João Costa
27	Morro do Meio
28	Nova Brasília
29	Paranaguamirim
30	Parque Guarani
31	Petrópolis
32	Profipo
33	Pirabeiraba Centro
34	Rio Bonito
35	Saguaçu
36	Santa Catarina
37	Santo Antônio
38	São Marcos
39	Ulysses Guimarães
40	Vila Cubatão
41	Vila Nova
42	Zona Industrial Norte
43	Zona Industrial Tupy
44	Zona Rural (Distrito sede e Pirabeiraba)

Joinville - Situação Urbana

Joinville - Situação Rural



2.2. IDENTIFICAÇÃO DA REDE DE ATENDIMENTO

Nesta etapa foi realizado, em conjunto com a comissão de acompanhamento do diagnóstico, o mapeamento de toda a rede que presta atendimento à população idosa residente no município, incluindo os programas e projetos existentes nas secretarias municipais e demais instituições governamentais ou não governamentais. É por meio do mapeamento da rede que a coleta de dados primários é dirigida.

2.3. FONTE DOS DADOS COLETADOS

Para a construção deste Diagnóstico foram coletados dados primários² e secundários³ do período de 2019 e 2020 em todas as instituições governamentais e não governamentais identificadas na rede de atendimento. Ressalta-se que o ano de informação, assim como a fonte dos dados, estará sempre referenciada no final de cada tabela.

O quadro abaixo mostra a catalogação das bases utilizadas neste diagnóstico.

Quadro 1: Catalogação das bases de dados coletados

Volume 01 <i>Indicadores Demográficos, Socioeconômicos e dos Direitos Fundamentais da Pessoa Idosa</i>	<i>Secretaria Municipal de Assistência Social - SAS;</i>
	<i>Secretaria Municipal de Esporte - SESPORTE;</i>
	<i>Secretaria de Cultura e Turismo – SECULT;</i>
	<i>Secretaria Municipal da Educação;</i>
	<i>Secretaria Municipal de Habitação- SEHAB;</i>
	<i>Secretaria Municipal de Saúde;</i>
	<i>Secretaria de Proteção Civil e Segurança Pública – SEPROT;</i>
	<i>Base de dados da Segurança Pública do Estado de Santa Catarina, referente aos boletins de ocorrências registrados envolvendo idosos, registrados no município;</i>
	<i>Dados da rede não governamental que atendem à população idosa do município;</i>
Volume 02 <i>Estatísticas das Instituições Governamentais e Não Governamentais</i>	<i>Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE.</i>
	<i>Resultados estatísticos das demandas dos atendimentos das Instituições Governamentais que prestam atendimento à população idosa;</i>
	<i>Resultados estatísticos das demandas das Instituições Não Governamentais vinculadas ao COMDI que prestam atendimento à população idosa.</i>
Volume 03 <i>Pesquisas Quantitativa e Qualitativa</i>	<i>Pesquisa quantitativa de percepção com os idosos residentes em domicílios particulares;</i>
	<i>Pesquisa qualitativa em profundidade com pessoas idosas residentes em Instituições de Longa Permanência (ILPI's).</i>
Volume 04 <i>Análise Conclusiva e Propositiva</i>	<i>Análise conclusiva fundamentada nos resultados estatísticos dos volumes 1, 2 e 3. Proposições voltadas para a política da população idosa.</i>

² Primários são dados brutos obtidos/coletados pela Painel Pesquisas junto aos entes públicos e instituições que compõem o mapeamento da rede de atendimento do município, sendo que muitos deles encontram-se em fichas físicas.

³ Secundários são dados já coletados, organizados, sistematizados e disponibilizados por órgãos e entidades oficiais, como o IBGE, DATASUS, entre outros.

2.4. TÉCNICAS ESTATÍSTICAS DE ANÁLISE

Todos os dados coletados foram levantados, tratados e mensurados a partir de técnicas estatísticas com o objetivo de traduzir, quantificar e mensurar em números os aspectos da realidade social do município. Para tanto, serão apresentados no formato de indicadores sociais, análises descritivas e complementares, em conjunto com tabelas, gráficos, infográficos, mapas temáticos e de calor, de modo a facilitar a visualização e a compreensão dos resultados.

Os indicadores são proporcionalmente calculados com base no total da população residente em cada região geográfica - o que permite compará-las de forma equalizada – por meio de percentuais ou em taxas por habitantes, por mil ou cem mil. Sua classificação será apresentada em *Quantil* - *separatriz que divide o intervalo de frequência de uma população, ou de uma amostra, em partes iguais*. Os mais comuns têm nomes especiais, conforme o número de partes em que são divididos:

- *Percentil* para 100 grupos ou partes, cada uma com 1% dos dados;
- *Quintil* para 5 grupos ou partes, cada uma com 20% dos dados;
- *Quartil* para 4 grupos ou partes, cada uma com 25% dos dados;
- *Tercil* para 3 grupos ou partes, cada uma com 33,3% dos dados.

Assim, considerando o número de divisões territoriais deste diagnóstico, priorizou-se a utilização do *Quintil*⁴, que divide e ordena os indicadores em cinco partes iguais, conforme ilustrado no Quadro 2. Todavia, em algumas situações em que houver muitas taxas iguais a "zero", possivelmente os dados serão apresentados em menores divisões, de modo a possibilitar maior uniformidade na visualização e na classificação dos grupos.

Quadro 2: Ilustração do método *Quintil*

Primeiro Quintil	Segundo Quintil	Terceiro Quintil	Quarto Quintil	Quinto Quintil
É o valor até ao qual se encontra 20% da amostra ordenada	É o valor até ao qual se encontra 40% da amostra ordenada	É o valor até ao qual se encontra 60% da amostra ordenada	É o valor até ao qual se encontra 80% da amostra ordenada	É o valor até ao qual se encontra 100% da amostra ordenada
Muito Baixo Indicadores na extremidade inferior à mediana Os 20% menores	Baixo Dos 21% até os 40% maiores	Médio Indicadores próximos à mediana Dos 41% até os 60%	Alto Dos 61% até os 80% maiores	Muito Alto Indicadores na extremidade superior à mediana Dos 81% até os 100%
Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Na análise estatística dos indicadores demográficos, socioeconômicos e dos direitos da população idosa, foram utilizados os denominadores da população residente em domicílios particulares ocupados do último censo demográfico disponível (IBGE de 2010). As variações no aumento da população ocorridas no período 2010 a 2020, terão pouco ou nenhum impacto na classificação do agrupamento *Quantil*. O impacto

⁴ TRIOLA, MARIO FERREIRA. Introdução à Estatística. 7ª Edição. 1999 – Versão traduzida para a língua portuguesa.

será no valor das taxas porque quanto maior for o denominador populacional menor será o valor da taxa ou indicador. Contudo a redução no valor das taxas não irá alterar a finalidade da informação que é a de mostrar as regiões que mais precisam de atenção do gestor público, ou seja: quais as necessidades, fragilidades ou potencialidades.

O cálculo da razão é o resultado entre o maior e menor valor do indicador da região geográfica. Para este cálculo são desprezados os indicadores iguais a zero, portanto, será considerado como menor indicador aquele que apresentar o menor número diferente de zero.

Fórmula para cálculo da Razão entre o maior e menor valor das unidades geográficas

$$\frac{\text{Maior indicador}}{\text{Menor indicador}} = \text{Razão}$$

As regiões geográficas Dona Francisca, Vila Cubatão e Zona Industrial Tupy foram consideradas *outliers*, ou seja, valores discrepantes, pois, com base nos dados do Censo Demográfico de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuem amostra insuficiente com relação à suas respectivas populações para intervalo de confiança de, no mínimo, 92,5%. Para identificar a amostra mínima necessária, foi utilizada a seguinte relação:

$$n_0 = \frac{1}{(E_0)^2} \quad n = \frac{N * n_0}{(N + n_0)}$$

$$N > 20 * n_0 \rightarrow n = n_0$$

N = população

n = amostra mínima

n_0 = primeira aproximação para amostra

E_0 = erro amostral

Onde **N = população** é a população total residente em cada região e **n = amostra mínima** é a população residente de 60 anos ou mais. Nos casos citados, a população idosa é menor do que a amostra mínima necessária, por conta disso quando caracterizado “Outliers” os dados das regiões Dona Francisca, Vila Cubatão e Zona Industrial Tupy, foram agrupados com os bairros Pirabeiraba, Jardim Paraíso e Boa Vista, por terem características populacionais semelhantes.

2.5. METODOLOGIA DA PESQUISA QUANTITATIVA DE PERCEPÇÃO

A **Pesquisa Quantitativa de Percepção** teve como principal objetivo investigar os temas relacionados aos direitos fundamentais da pessoa idosa e sua realização, além da coletar dados sobre a situação em que a população idosa está inserida, possibilitou a inclusão e escuta do principal protagonista deste projeto social. Espera-se que tanto os resultados quantitativos como as manifestações qualitativas sejam considerados nos processos de formulação, deliberação, monitoramento e avaliação de políticas públicas a eles direcionadas, estejam em consonância com a Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003 do Estatuto do Idoso.

O instrumental da coleta (questionário) teve intensa dedicação na sua elaboração pela empresa Painel Pesquisas com o acompanhamento da Comissão do Diagnóstico. Foram inúmeras reuniões entre técnicos da Painel e com a Comissão de Acompanhamento, para consolidar a estrutura do questionário aos direitos fundamentais da pessoa idosa, exigências do edital, aliada à sua aplicabilidade no campo. Após finalizado e aprovado pela Comissão, a primeira etapa em campo foi a aplicação do teste piloto para medir tempo e entendimento das perguntas. Após ajustes do modelo piloto teve início a pesquisa definitiva no campo.

O questionário foi estruturado com 97 perguntas sobre perfil, vida e saúde, educação, esporte e lazer, convívio familiar e comunitário, profissionalização, trabalho, transporte, habitação, qualidade de vida entre outros temas. O questionário foi estrutura com muita pesquisa, teste de validação e parecer de especialistas em pessoa idosa com importante contribuição dos geriatras Dr. Jobair Schafoscheck e da Dra. Francisca Magalhães Scoralick, convidados para validação das variáveis inerentes à saúde. Cabe informar que o instrumento de coleta dos dados da pesquisa quantitativa foi desenvolvido com base no Estatuto do Idoso – Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para que pudessem ser abordados por tema, para aproximar as informações do diagnóstico com a realidade em que vive o público-alvo, protagonista deste inovador projeto de pesquisa social.

2.5.1. Plano Amostral da Pesquisa de Percepção

Para a realização da pesquisa quantitativa de percepção foi utilizada a metodologia de Amostragem Aleatória Estratificada, ideal para investigar determinada população que se pressupõe que tenham características distintas para diferentes estratos da amostra.

A seguir segue a descrição detalhada das características e estrato da amostra aplicada na pesquisa da pessoa idosa com idade de 60 anos ou mais residente no município no período de referência da pesquisa.

Pesquisa Quantitativa	Descrição do plano
Método	Quantitativo
Universo	Idosos com 60 anos ou mais
Unidade amostra	Pessoa idosa com idade de 60 anos ou mais
Amostragem	Aleatória
Estratificação	Faixa etária, sexo e bairro
Tamanho da amostra	1.357
Margem de erro	2,6%
Confiança	95%

A abordagem em campo seguiu os critérios de sigilo e neutralidade, ou seja: sem interferências de pessoas ligadas à família, amigos ou conhecidos. A pesquisa foi realizada em residências, locais públicos como ruas, praças ou instituições públicas, entre outros, sempre se reportando à unidade domiciliar para atender os estratos da amostra.

A coleta dos dados em campo foi realizada no período de 8 de dezembro de 2020 até 19 de abril de 2021, a maioria entre segunda e sexta-feira, por uma equipe de quatro pesquisadores, por meio de abordagem presencial e online, com utilização de aplicativo estatístico SPHINX Brasil e de acordo com os estratos da amostra de cada região geográfica. Os pesquisadores responsáveis pelas entrevistas foram capacitados e orientados para que mantivessem postura acolhedora, imparcial e sigilosa para proporcionar um ambiente seguro e confiável de modo que os entrevistados pudessem sentir-se à vontade para responder as perguntas do questionário.

Cabe destacar que o ano de 2020 e 2021 foi um período atípico, em função da Covid-19, que afetou diretamente milhões de pessoas no território nacional e que, mesmo em meio a esse momento delicado, foi realizado o Diagnóstico da Pessoa Idosa. Durante a execução deste importante projeto social, apesar dos desafios, o mesmo, foi concluído com êxito respeitando todos os protocolos de segurança em todas as fases de sua execução.

2.5.2. Técnicas Estatísticas Utilizadas na Análise da Pesquisa de Percepção

Para análise dos dados foi usada estatística descritiva, entre gráficos e tabelas e o Teste não-paramétrico *Qui-Quadrado*, método que tem como finalidade comparar proporções e verificar divergências entre grupos. Com a aplicação do *Qui-Quadrado* podemos dizer que dois grupos se comportam de forma semelhante se as diferenças entre as frequências em cada categoria forem muito pequenas ou próximas a zero, ou, quando as divergências são maiores podemos afirmar diferença entre as categorias. O teste é utilizado para: verificar se a frequência com que um determinado acontecimento observado em uma ou mais amostras se desvia significativamente ou não da frequência com que ele é esperado.

3. CONTEXTUALIZAÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Como já mencionado, o aumento da longevidade e a redução das taxas de mortalidade e crescimento populacional nas últimas décadas mudaram o perfil demográfico no Brasil na composição de sua estrutura etária, com um significativo aumento do contingente de idosos. Segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, a população brasileira manteve a tendência de envelhecimento dos últimos anos e ganhou 4,8 milhões de idosos desde 2012, o que representa uma taxa de crescimento de 18%, superando a marca dos 30,2 milhões em 2017 (PNAD, 2017.)

A Organização das Nações Unidas (ONU) faz uso da abordagem cronológica para definir a população idosa, sendo considerada sistematicamente a idade de 60 anos em países em desenvolvimento, enquanto em países desenvolvidos é considerado a pessoa com 65 anos. Nesse contexto, um dos principais desafios é garantir que a velhice e o envelhecimento sejam encarados como um processo natural e inerente a natureza humana, porém orientado e bem assistido, com o desenvolvimento da autonomia e no protagonismo da pessoa idosa.

Em meio às transformações demográficas e às demandas sociais da população idosa, a Constituição Federal de 1988 inaugura a compreensão de direitos do idoso para além dos aspectos vinculados ao mundo do trabalho e questões previdenciárias, a Constituição passa a exigir normativas que ratifiquem tais direitos. Tais mudanças impulsionam o Estado, a sociedade e os próprios sujeitos idosos a movimentarem-se em direção à construção de novos patamares jurídicos e de produção cultural e teórica sobre o envelhecimento (Faleiros, 2017).

A partir da Constituição Federal de 1988, o conteúdo normativo passou então a tratar de direitos, da dignidade e da proteção social da pessoa idosa. Para Faleiros (2007), conteúdos relacionados aos seus direitos fundamentais transitavam quase que de forma invisível no cenário social, sob o tratamento jurídico formal a partir da perspectiva da condição de improdutividade como inerente ao envelhecimento, referenciado a pessoa idosa como desvalidos, resguardando direitos à assistência, à saúde e alguns benefícios trabalhistas vinculados à produtividade, com o entendimento do direito ao trabalhador e não da pessoa que envelhece.

Segundo o referido doutrinador, a trajetória evolutiva no trato das pessoas idosas como sujeitos de direitos ganhou força política a partir da década de 1980, com a Assembleia Nacional Constituinte e o processo de redemocratização do país, na execução e no controle social, consubstanciada com a criação dos conselhos paritários de políticas públicas. Esta trajetória culminou com a criação e aprovação do Estatuto do Idoso em 2003 e a Aprovação da Política Nacional da Pessoa Idosa em 2006 (Portaria GM/MS 2528/2006). Abaixo está ilustrada a trajetória dos Direitos da Pessoa Idosa.

Principais Marcos Internacionais e Nacionais do Direito do Idoso

- 1948 — Declaração Universal dos Direitos Humanos.
Marca a concepção moderna de direitos humanos como universais e indivisíveis, e repudia toda e qualquer forma de exploração, desigualdade e discriminação. Referente ao idoso, destaca-se o artigo XXV, “toda pessoa tem direito à segurança em caso de doença, invalidez, viuvez e velhice”.
- 1960 — Lei Orgânica da Previdência Social (Lei nº 3.807/1960).
- 1977 — Criação da Política Social do Idoso, pelo antigo Ministério da Previdência e Assistência Social, porém sem grande consistência enquanto programa. Sua criação teve início no ano anterior, com a elaboração de um documento com diretrizes para a política social voltada para a pessoa idosa.
- 1982 — Plano Internacional sobre o Envelhecimento
Elaborado na Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento com objetivo de fortalecer a capacidade dos países para abordar de maneira efetiva o envelhecimento de sua população.
- 1988 — Constituição Federal
Conhecida popularmente como a Constituição Cidadã, evidenciou e legitimou direitos e garantias fundamentais reforçando o papel do Estado em garanti-los. Trouxe de forma expressa a preocupação na garantia do direito ao idoso, no envelhecimento digno e saudável e na sua proteção (art. 230).
- 1990 — O Brasil aderiu aos pactos internacionais de direitos civis e políticos e de direitos econômicos, sociais e culturais, às convenções americanas de direitos humanos e contra a tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes.
- 1992 — Assembleia da ONU princípios e diretrizes voltados à pessoa idosa.
- 1994 — Criada a Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842/1994), regulamentada 2 anos após, com o Decreto nº 1.948/1996.
- 1999 — Declarado o Ano Internacional da Pessoa Idosa pela ONU e Política de Saúde do Idoso Aprovada.
- 2002 — Criado o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, órgão vinculado ao Ministério da Justiça, com competência para supervisionar e avaliar a Política Nacional do Idoso.
- 2003 — Aprovado o Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003) que regulamentou o Sistema de Garantias dos Direitos do Idoso, e estabelece sua prioridade nas políticas públicas.
- 2004 — Plano de Ação Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa.
- 2006 — Criada a Política Nacional da Pessoa Idosa (Portaria GM/MS 2528/2006).
- 2007 — II Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa.
- 2010 — Criado o Fundo Nacional do Idoso com a Lei nº 12.213/2010.
- 2017 — Criação da Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa.
- 2019 — 5ª Conferência Nacional de Direitos da Pessoa Idosa.

Atendendo aos preceitos constitucionais, a universalização de direitos, a descentralização político-administrativa e a gestão democrática são princípios das políticas públicas. Políticas públicas podem ser definidas como o conjunto de diretrizes e práticas direcionadas à população, por meio de serviços e benefícios propiciados pelos programas e projetos governamentais, cuja orientação e caráter distributivo devem ser definidos pelo interesse público (Teixeira, 2001).

Assim, a Política Nacional do Idoso pauta-se nas responsabilidades sobre a formulação, a gestão e o controle social sobre as políticas públicas para a população idosa. Em se tratando do envelhecimento, parte-se da compreensão de que esse fenômeno ocorre desde a concepção e que as pessoas idosas não são um segmento à parte, pois o desenvolvimento humano compreende o envelhecimento a cada fração de segundo. Além do mais, a idade cronológica não é o único fator para definir o processo do envelhecimento populacional ativo, sendo imprescindível considerar os aspectos biopsicossociais e outros fatores que afetam o envelhecimento. Este último:

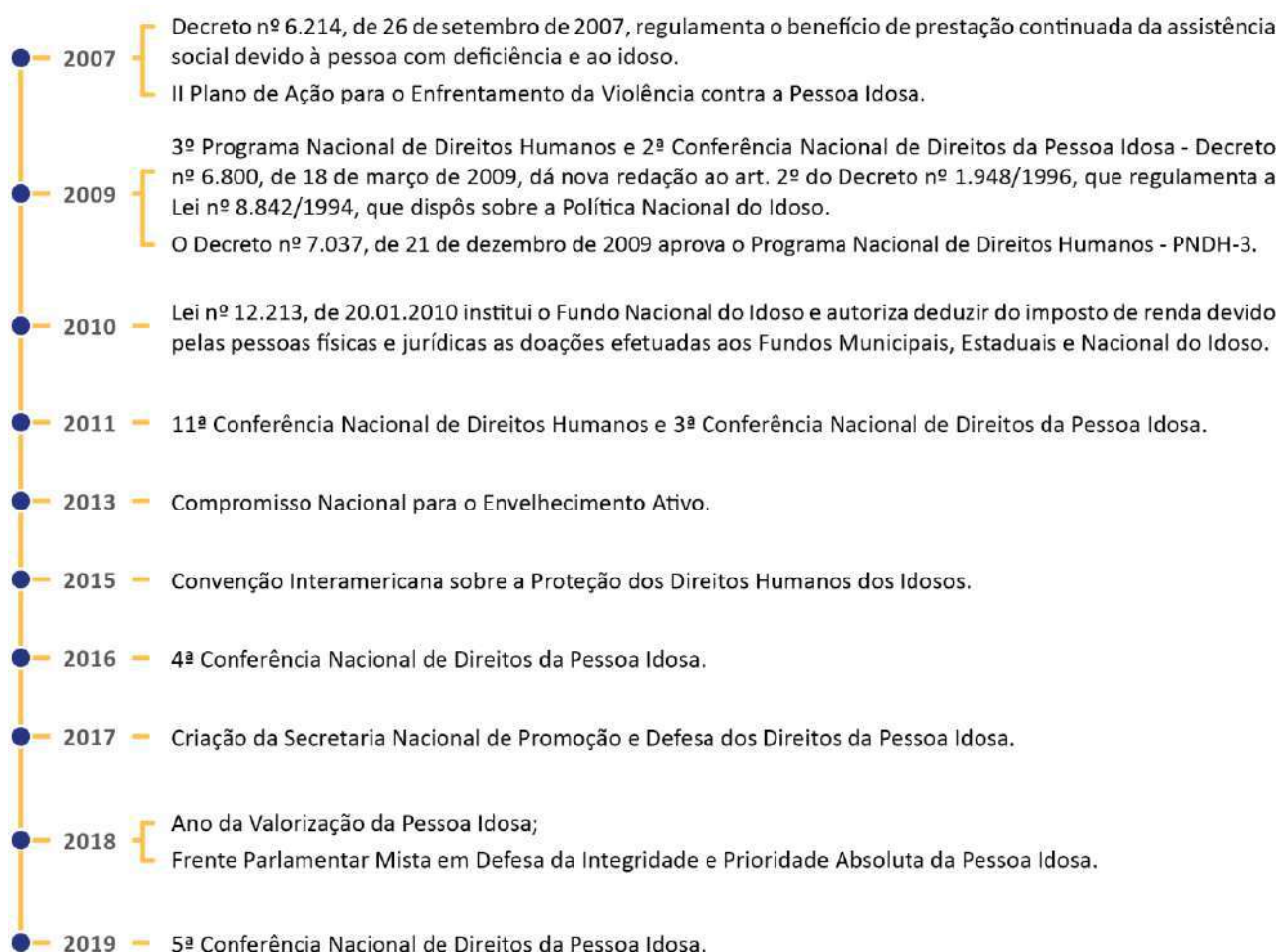
Pode ser compreendido como o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas. Envolve políticas públicas que promovam modos de viver mais saudáveis e seguros em todas as etapas da vida, favorecendo a prática de atividades físicas no cotidiano e no lazer, a prevenção às situações de violência familiar e urbana, o acesso a alimentos saudáveis e à redução do consumo de tabaco, entre outros. Tais medidas contribuirão para o alcance de um envelhecimento que signifique também um ganho substancial em qualidade de vida e saúde. Ministério da Saúde (2007, p.1).

O envelhecimento ativo faz parte do processo de otimização das políticas de saúde, da participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem. Da mesma forma, tal política reconhece a importância das relações familiares e da convivência intergeracional e social que viabilizem condições de envelhecimento digno. Entre a expectativa do ambiente familiar, estão os cuidados, a proteção, o aprendizado, a afetividade e a construção de identidades e vínculos relacionais de pertencimento, capazes de promover a socialização e assegurar a qualidade de vida à pessoa idosa.

Concomitantemente aos novos referenciais culturais no âmbito do envelhecimento, dos direitos sociais e da dignidade da pessoa idosa está o reconhecimento no panorama normativo, vinculados às demais leis e regulamentos, que consagram a proteção social, independentemente do ciclo de vida, preconizando ações sob a responsabilidade precípua dos entes federados. Nesse sentido, a Política Nacional do Idoso assume uma incontestável importância ao trazer para a agenda pública as questões que circundam o envelhecimento na sociedade, na implementação integral dos direitos assegurados com a aprovação de leis e regulamentos afetos ao tema, dentre as quais destacam-se:

Linha do tempo com os principais marcos jurídicos da População Idosa

- 1988 — Constituição Federal.
- 1990 — A Lei nº 8.029, de 12 de abril de 1990, extinguiu o Ministério da Previdência e Assistência Social e restabeleceu o Ministério do Trabalho e da Previdência Social.
- 1991 — Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, dispôs sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social.
- 1993 — Lei Orgânica da Assistência Social (Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993).
- 1994 —
 - Lei nº 8.926, de 09 de agosto de 1994, tornou obrigatória a inclusão, nas bulas de medicamentos, de advertências e recomendações sobre seu uso por pessoas de mais de 65 anos;
 - Lei nº 8.842, de 4 de janeiro 1994, dispôs sobre a política nacional do idoso e cria o Conselho Nacional do Idoso.
- 1996 — Decreto nº 1.948, de 03 de julho de 1996 regulamenta a Lei nº 8.842/1994, que dispôs sobre a Política Nacional do Idoso.
- 1997 —
 - Decreto nº 2.181, de 20 de março de 1997, estabelece as normas gerais de aplicação das sanções administrativas (CDC) a prática infrativa em detrimento de pessoas com mais de 60 anos (dentre outros grupos prioritários).
 - Lei nº 9.455, de 07 de 4 de abril de 1997 aumenta-se a pena de um sexto até um terço nos crimes de tortura cometido contra pessoa maior de 60 (dentre outros grupos prioritários).
 - Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, instituiu o CTB com previsão de multa para aquele que deixar de dar preferência de passagem a pedestre e a veículo não motorizado pessoa maior de 60 (dentre outros grupos prioritários, art. 214).
- 1999 — O Decreto nº 3.000, de 26 de março de 1999, estabelece a isenção do IR sobre uma parte dos rendimentos brutos da aposentadoria, a partir do mês em que completam 65 anos de idade.
- 2000 — A Lei nº 10.048, de 08 de novembro de 2000 dá prioridade de atendimento às pessoas acima de 60 anos, dentre outros grupos prioritários.
- 2001 — A Lei nº 10.173, de 09 de janeiro de 2001, altera o Código de Processo Civil, para dar prioridade de tramitação aos procedimentos judiciais em que figure como parte pessoa com idade igual ou superior a sessenta e cinco anos.
- 2002 —
 - O Decreto 4.227, de 13 de maio de 2002, instituiu o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, órgão vinculado ao Ministério da Justiça, com competência para supervisionar e avaliar a Política Nacional do Idoso.
 - Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002, institui o Código Civil. (Art. 1.641. É obrigatório o regime da separação de bens no casamento: II - da pessoa maior de sessenta anos; Art. 1.736. Podem escusar-se da tutela: II - maiores de sessenta anos).
- 2003 —
 - Lei 10.741, de 1 de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso, regulamentou o Sistema de Garantias dos Direitos do Idoso, e estabelece sua prioridade nas políticas públicas.
 - Lei nº 10.671, de 15 de maio de 2003 dispõe sobre o Estatuto de Defesa do Torcedor e dá outras providências e estabelece transporte para a condução de idosos (dentre outros grupos prioritários (ver critérios no Art. 27).
- 2004 — Plano de Ação Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa.
- 2006 —
 - Portaria GM/MS 2528, de 10 de outubro de 2006 cria a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.
 - Decreto nº 5.934, de 18 de outubro de 2006, estabelece mecanismos e critérios a serem adotados na aplicação do disposto no art. 40 do Estatuto do Idoso.
 - Lei nº 11.433, de 28 de dezembro de 2006 dispõe sobre o Dia Nacional do Idoso, que coincide com o Dia Internacional, ou seja, 1 de outubro.



4. DADOS GERAIS DO MUNICÍPIO DE JOINVILLE

“Habitualmente remonta-se o surgimento da Colônia Dona Francisca, atual cidade de Joinville, ao contrato assinado em 1849 entre a Sociedade Colonizadora de Hamburgo e o príncipe e a princesa de Joinville (ele, filho do rei da França, e ela, irmã do imperador D. Pedro II), mediante o qual estes cediam 8 léguas quadradas à dita Sociedade para que fossem colonizadas.

Assim, oficialmente, a história de Joinville começa com a chegada da primeira leva de imigrantes europeus e a “fundação” da cidade em 9 de março de 1851. Sabe-se, no entanto, que, há cerca de oito mil anos, grupos de caçadores-coletores frequentaram a região. O registro de suas atividades é representado pelos sítios arqueológicos compostos por fogueiras, vestígios alimentares, resíduos de lascamento de pedras para a produção de instrumentos, além de belas pontas de flecha.

Por volta da década de 1840, uma grave crise econômica, social e política assolou a Europa. Fugindo da miséria, do desemprego, de perseguições políticas, milhares de pessoas resolveram imigrar. Um dos destinos era a Colônia Dona Francisca, para onde vieram cerca de 17 mil pessoas, entre 1850 e 1888”. ([www.joinville.sc.gov.br/Cidade em dados](http://www.joinville.sc.gov.br/Cidade%20em%20dados), História de Joinville, 2020_ acesso 14.10.2021).

Joinville é um município do Estado de Santa Catarina, localizado na Região Metropolitana do Norte-Nordeste Catarinense, com distância aproximada de 180 quilômetros da capital Florianópolis. Com área territorial de 1.126,10 km² e população de 515.288 segundo censo do IBGE de 2010, passando para 604.708 habitantes na estimativa de 2021 um crescimento de 17,4% no período. Ainda segundo o censo de 2010, a população residente na área urbana era de 96,6% e a rural apenas 3,4 e densidade demográfica de 457,59 hab/km². Pela estimativa de 2021 a densidade demográfica mudou para 536,99 hab/km². Situada a 4 metros acima do nível do mar, Joinville faz divisa com os municípios de Jaraguá do Sul (ao oeste), São Francisco do Sul (ao leste), Campo Alegre e Garuva (ao norte) e Araquari, Guaramirim e Schroeder (ao sul) e é conhecido como a “Cidade dos Príncipes”, “Cidade das Flores” e “Cidade das Bicicletas” e recentemente recebeu oficialmente em 2016 o título de “Capital Brasileira da Dança” por sediar o Festival de Dança, considerado o maior do mundo pelo Guinness (2005), que teve origem com a instalação em 15 de março de 2000 (21 anos), da única filial da Escola de Balé Bolshoi fora da Rússia.

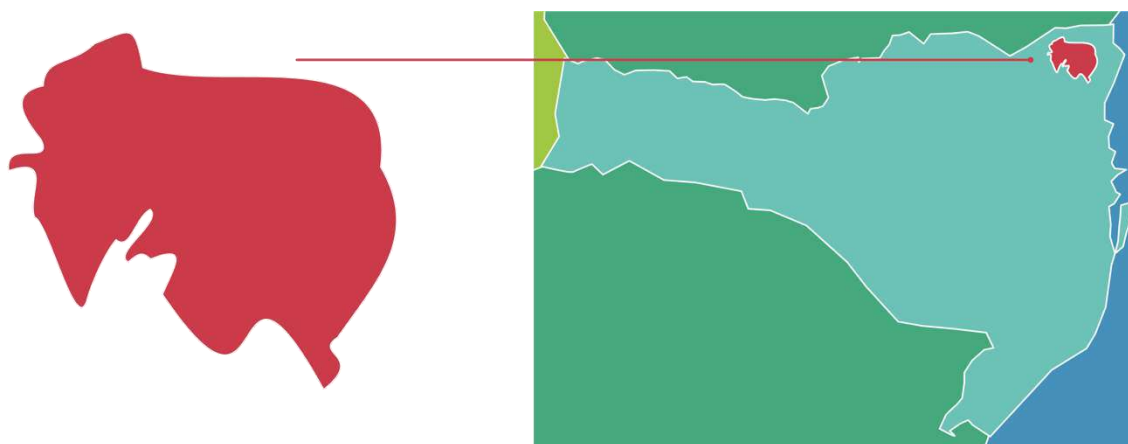
Joinville é conhecida por outras curiosidades ou fatos seja na cultura, economia, geografia e até comportamento: tem forte influência da culinária alemã em doces, salgados e bebidas; é conhecida como “Cidade da Chuva - Chuville”, em 2014 o Portal G1 divulgou o resultado de uma pesquisa que destacou a cidade com menos dias de sol no país. Em 1892 fundou o 1º Bombeiros Voluntários do Brasil, é a 2ª cidade com melhor qualidade de vida do Brasil, é a maior cidade do estado de Santa Catarina e a 3ª maior da região sul do Brasil, após Porto Alegre e Curitiba.

A cidade de Joinville é referência para as indústrias metalmeccânica, de tecidos, de alimentos, softwares, eletrodomésticos, computadores e máquinas. Também tem o **maior PIB do estado**.

Joinville possui uma grande concentração de indústrias do setor metalmeccânica, de tecidos, de alimentos, softwares, eletrodomésticos, computadores e máquinas, a maioria localizada no Distrito Industrial Norte. Tem o maior PIB do estado de Santa Catarina.

Também conhecida como “Manchester Catarinense” pelo forte desenvolvimento industrial no período de 1950 a 1980, que teve origem com a falta de recebimento no Brasil de produtos industrializados após o final da Segunda Guerra Mundial. O espírito de empreendedorismo do povo joinvilense aflorou e a cidade viveu um surto de crescimento a tal ponto que na década de 1970 houve um grande fluxo migratório principalmente dos municípios do estado de Santa Catarina para suprir as demandas de mão de obra da indústria local. O nome “Manchester” tem origem da cidade inglesa que teve papel importante na Revolução Industrial e entrou para a história ao usar a máquina a vapor na indústria têxtil pela primeira vez em 1789.

Mapa 1: Mapa da localização do município de Joinville, Estado de Santa Catarina



O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM⁵ é um índice composto que agrega 3 dimensões de desenvolvimento humano representados pela saúde (longevidade), acesso ao conhecimento (educação) e ter um padrão de vida que garanta as necessidades básicas (renda). Em 1991 o IDHM Joinville foi de 0,585, em 2000 mudou para 0,711 e em 2010 alcançou 0,809; em termos relativos, o índice de Joinville aumentou 13,78% desde o ano de 2000, maior se comparado com o aumento de Santa Catarina que foi de 10,39%. Joinville ocupa a 4ª posição no ranking entre os 295 municípios do Estado de Santa Catarina e a 21ª posição entre os 5.565 municípios brasileiros. O IDH é uma unidade de medida criada a partir de uma referência numérica que varia de zero a um, com faixas de desenvolvimento preestabelecidas, sendo que quanto mais próxima de 1 (um) maior o índice de

⁵ Calculado pela Fundação João Pinheiro, IPEA e PNUD Brasil, considera as mesmas três dimensões do IDH Global – longevidade, educação e renda - mas sua metodologia foi adaptada ao contexto brasileiro e à disponibilidade de indicadores nacionais.

desenvolvimento humano. A nota de Joinville em 2010 é considerada “Muito Alta” conforme representado na Figura abaixo.

Figura 1: Representação do IDHM de 2010 do município de Joinville, Estado de Santa Catarina e Brasil



Fonte: Atlas Brasil, 2010.

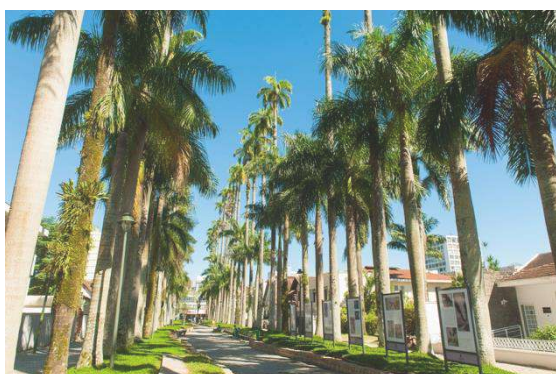
Outro índice habitualmente utilizado, principalmente na investigação sobre a distribuição de renda entre a população, é o índice de Gini⁶, que consiste em um número entre zero e um, sendo que quanto mais próximo de 1, maior a desigualdade. O índice de Gini de Joinville nos anos de 2000 e 2010 passou de: 0,54 para 0,49, indicando uma redução na desigualdade de renda no município. O estado de Santa Catarina acompanha o mesmo movimento de redução na distribuição da renda observada em Joinville, em 2000 o índice de Gini era de 0,56 e passou para 0,49 em 2010.

Figura 2: Representação em escala de 0 a 1 do índice de Gini do município de Joinville, anos de 2000 e 2010

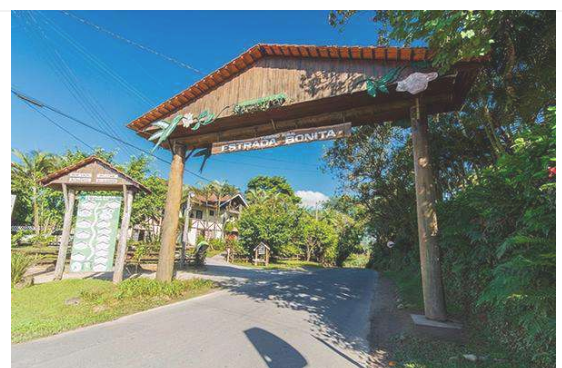
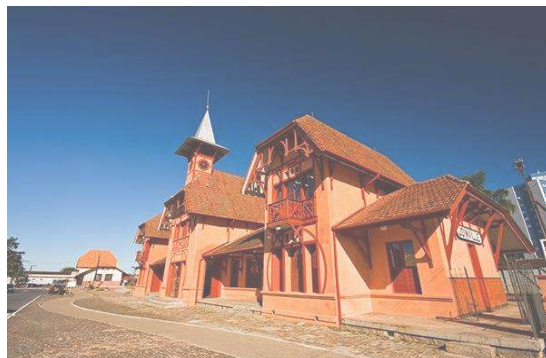


Fonte: Atlas Brasil, 2010.

Figura 3: Imagens de Joinville



⁶ Índice usado para medir o grau de concentração de renda. Ele aponta a diferença entre os rendimentos dos mais pobres e dos mais ricos. Numericamente, varia de 0 a 1, sendo que 0 representa a situação de total igualdade, ou seja, todos têm a mesma renda, e o valor 1 significa completa desigualdade de renda, ou seja, se uma só pessoa detém toda a renda do lugar.



<http://turismo.sc.gov.br/cidade/joinville/>

4.1. PAIXÃO POR JOINVILLE E O LEGADO NA HISTÓRIA CONTEMPORÂNEA DA CIDADE

Este subcapítulo é dedicado a três joinvilenses, protagonistas deste importante projeto social, que transformaram a sua paixão em legado histórico para Joinville, além de contribuir significativamente com a divulgação e turismo do município.

4.1.1. Joinville a “Cidade das Bicicletas”

Gerhmann e as Bicicletas - este forte senhor alemão de sorriso largo, forjado desde muito cedo pelo trabalho, hoje ostenta com muito orgulho na fala sobre a sua paixão pelas bicicletas. Aos 12 anos de idade, Sr. Gerhmann começou a trabalhar fora. Nesta época ele ganhou a sua primeira bicicleta do pai, e conta com risos que teve que pagar por ela. Ele mesmo arrumava a bicicleta quando precisava e já nos primeiros pagamentos que recebia, Gerhmann já negociava novas bicicletas, arrumava, vendia, trocava e até que aos 18 anos já tinha comprado uma moto e uma vespa (modelo de moto antigo que hoje teria semelhança com a Biz). Assim como a vida de trabalho começou cedo para ele, a vida adulta não seria diferente. Aos 21 anos se casou e aos 23 anos montou o seu próprio negócio. No ano de 1971 abriu um comércio de bicicletas onde ele vendia e comprava inclusive bicicletas velhas num valor mais em conta, ato que ninguém fazia na época. Neste momento da vida a curiosidade despertava em Gerhmann sobre o porquê as pessoas estavam jogando bicicletas velhas na sucata. A ideia de um dia montar um museu já estimulava Gerhmann a recolher essas bicicletas velhas para reformar e recuperar a originalidade da peça.

Aliado ao trabalho que ele tinha na sua oficina, ele reformava as bicicletas velhas guardadas e às vezes vendia algumas para juntar um dinheiro. Logo este processo das bicicletas passou a acontecer com as motos também. Nos anos 70 começou a trabalhar fortemente com motos, peças de motos e consertos, continuou a guardar bicicletas antigas, assim como as motos antigas também. Gerhmann conta que nos anos 70 e 80 ele já tinha muita coisa guardada e na cabeça sempre martelava a ideia do museu. Este museu sempre foi um grande objetivo para ele, só não sabia quando esse dia chegaria por conta das dificuldades financeiras. E, foi há 6 anos atrás que ele conseguiu realizar o seu sonho. Montou um galpão, preparou as instalações, começou a organizar tudo e foi nesse momento que Gerhmann se deu conta de quantos objetivos antigos ele tinha guardado. Foi uma surpresa para ele que não sabia que tinha tudo isso. O acervo contava não só com motos e bicicletas, mas também outras peças antigas como: motosserras, aparelhos elétricos, gramofone, vitrola, instrumentos diversos, relógios. No final das contas o museu tinha muito mais história do que o sonho das duas rodas pudesse imaginar.

Um sonho realizado após 40 anos de muito trabalho, muita luta e sempre tendo o suporte maior que era a família ao lado, trabalhando junto, alimentando o sonho da criação do museu. Foram muitos finais de semana e feriados passados trabalhando na oficina ao lado da esposa que o ajudava a montar as bicicletas. Isto é algo muito marcante na sua vida, pois sem o apoio da esposa Gerhmann não teria conseguido realizar o seu sonho. Foram anos dedicados às bicicletas, restaurando, buscando peças para reformar essas relíquias.

A paixão sempre fez parte de toda a engrenagem da vida do Sr. Gerhmann, o casamento, o nascimento dos filhos são os fatos mais importantes da vida, assim como a realização de um sonho de mais de 40 anos que era a abertura de um museu para mostrar às pessoas todo o seu acervo de peças antigas colecionadas ao longo de todos esses anos. Quando os visitantes perguntam para Gerhmann qual é a peça favorita dele este simpático senhor responde: *“é que nem filho, você tem que gostar de todas as peças. Não pode ter preferência.”*

A família Gerhmann permanece unida a cada nova geração. Os filhos do casal trabalham junto aos pais e até o neto ajuda a cuidar do museu. Gerhmann carrega enorme gratidão por todas as conquistas da vida e diz que ainda continua trabalhando, “mandando bala” no auge dos seus 70 anos.

*Sr. Gerhmann e Família
Museu das Duas Rodas
Pirabeiraba – Joinville/SC*

4.1.2. Joinville a “Cidade das Flores”

Wilson e as Flores - a melhor idade que é expressa em cada marca do rosto representa toda a experiência de vida que os idosos têm a nos oferecer. Eles possuem dentro de si sabedoria e muita história para contar. E é assim a história do Sr. Wilson, jardineiro que tem sua vida inteira dedicada ao trabalho, às flores e às pessoas. A história de Wilson com as flores começou quando, ainda muito pequeno, ajudava sua mãe no jardim de casa. Ela tinha muitas plantas e ele começou a ajudá-la nos cortes das flores que a mãe levava ao cemitério. Naquela época não se compravam flores, as pessoas cultivavam nos quintais das suas casas. Aos poucos ele começou com uma orquídea aqui outra ali e assim foi tomando gosto pelas flores. Quando completou a maior de idade Wilson pegava a sua bicicleta, amarrava um bambu no selim e pendurava as flores para levar na exposição na Sociedade Ginástico. Este menino alegre que andava descalço, feliz da vida por correr na poça d’água nas ruas sem calçamento da cidade, acreditava que as flores faziam parte do cotidiano das pessoas e que elas têm seu espaço em todos os lugares.

Ao longo dos anos Wilson foi conhecendo e aprendendo mais sobre orquídeas. Em 1967 conheceu a Agremiação Joinvilense dos Amadores de Orquídeas – AJAO e logo se filiou e faz parte da Agremiação até os dias de hoje. A AJAO é a alma da Festa das Flores, é a entidade que gerencia e organiza eventos do gênero. Foi por meio de muito trabalho e dedicação que Wilson participou ativamente dos eventos da AJAO e consequentemente da Festa das Flores, se doou de corpo e coração a essa paixão que são as flores. Muito amor e dedicação pelo trabalho resultou em tempos áureos para a Festa das Flores que chegou a ter mais de 193 mil visitantes numa única edição da Festa. Wilson foi presidente da AJAO, participou de diversos eventos, ganhou prêmios e levou a Festa das Flores e o nome de Joinville pelo Brasil e pelo mundo afora. Wilson acredita que a família, a união, o companheirismo, a coletividade e a municipalidade faziam parte da fórmula para que os eventos obtivessem sucesso. Como ele mesmo disse: *“aqui em casa o trabalho vem antes do sucesso”*. Assim como tudo na vida ele também menciona que a frustração com as pessoas também fazia

parte do sucesso. Para ele as pessoas devem ser valorizadas pelas suas virtudes, pelo seu trabalho e que, quando há interesse há também muito esforço físico e humanitário e isso deve ser muito valorizado.

O comprometimento com a causa era a força motora que fazia toda a engrenagem funcionar e ele falava com muito lamento quando as frustrações aconteciam por conta da falta de comprometimento das pessoas envolvidas. Mas, mesmo com adversidades encontradas, o sentimento que ele cultivava é de gratidão. É um senhor grato por tudo que fez e por todos que o acompanharam nessa jornada. Wilson fala com muito carinho da flor principal do seu jardim: sua esposa Alzira. Foi pelo companheirismo dela que ele teve muita ajuda e incentivo nas ações da AJAO. Dona Alzira o acompanhava nos projetos, nas visitas à procura de plantas para as exposições e coordenou por quase 20 anos o café para as pessoas que organizavam os eventos. O trabalho era voluntário, com o total apoio e incentivo do marido, Dona Alzira organizou eventos e passeios em prol da união e da valorização das pessoas envolvidas com as atividades da AJAO. Como ela disse: *“tem que ter vontade para o trabalho”*, e isso esse casal simpático tinha de sobra.

É muito emocionante ver a vida ativa deste casal, um exemplo para ser valorizado, hoje Wilson com 73 anos e Alzira com 81 anos ainda trabalham com flores, tem uma empresa de plantio e uma floricultura. A experiência de vida que este casal carrega na bagagem nos ensina que, quando se tem vontade de trabalhar o progresso acontece, o interesse requer esforço e que nós temos que nos reunir mais para se unir mais. É pela união, companheirismo e fé em Deus que o trabalho é reconhecido e valorizado. Senhor Wilson nos deixa esta bela mensagem: *“quanto mais gente se tem ao lado, mais forte seremos na batalha.”* Fazendo um comparativo, a vida é como o plantio de flores: precisa semear, plantar, regar, cuidar para assim colher bons frutos. Assim como a *Laelia Purpurata* (nome de uma orquídea de rara beleza) é a flor símbolo da cidade de Joinville, o comprometimento é a palavra símbolo que fez e faz parte de toda a vida do Sr. Wilson e da D. Alzira.

Wilson Quant
Profissão Jardineiro
Fundador da AJAO - Joinville/SC

4.1.3. Joinville e os patrimônios culturais

A protagonista da história a seguir é Rosana Martins, 61 anos, arquiteta, pesquisadora e uma apaixonada por patrimônios. Sua história com Joinville começa aos 12 anos de idade quando se mudou de Criciúma para Joinville. Chegando na cidade estranhou a cultura germânica e custou para entender sobre essa nova rotina de vida. Na escola as crianças falavam em alemão, no comércio também se falava alemão e toda essa estranheza a fez se sentir muito deslocada com uma cultura tão diferente da sua cidade de origem. Foi então, anos mais tarde quando foi estudar o cursinho fora da cidade, que Rosana conseguiu ver Joinville com outros olhos. Não era mais a Joinville que ela vivia, era Joinville como um cenário visto de longe. Para ela foi um momento muito importante porque começou a entender este processo e começou a valorizar toda a saga e a dificuldade dos colonizadores da cidade. Assim nascia a paixão de Rosana por Joinville.

Na época da faculdade de arquitetura, Rosana saía de bicicleta pela cidade fotografando os patrimônios da cidade e mal sabia ela que um dia entraria nesta área. Fez especializações e mestrado na área

de urbanismo e a sua dissertação foi sobre o patrimônio urbano de Joinville. Em 2010 lançou um roteiro turístico, arquitetônico e cultural da cidade de Joinville com 20 mil exemplares distribuídos gratuitamente pela cidade. Com esse roteiro veio um resgate das suas andanças na época da faculdade em que fotografava as edificações da cidade e assim conseguiu fazer um paralelo sobre o hoje e o ontem desses patrimônios. Seus estudos sobre a área urbana não pararam, na sua dissertação de 2013 sobre os processos migratórios e ciclos econômicos, Rosana começou a estudar Joinville como um todo, não só a área urbana que era o foco dos estudos até então. E como uma pesquisadora e curiosa nata, Rosana começou a pesquisar a fundo sobre a colonização da cidade.

Para Rosana andar pelas cidades, descobrir novas estradas, conhecer histórias, patrimônios, era muito além de um passeio: era também uma paixão. Não só andar pelas cidades, mas também conhecer as “bordas”, os cantos, a zona rural de cada cidade. Os passeios na área rural de Joinville sempre fizeram parte da vida de Rosana, ela dizia para seus filhos que domingo era dia de molhar os pés no rio e assim a família se aventurava por essas regiões. E foi num desses passeios pela área rural de Joinville que Rosana sentiu a necessidade de fazer alguma coisa por essa região. A partir daí que surgiu a ideia de escrever um livro sobre o tema.

Com a ideia na cabeça chegava a hora de começar o processo de pesquisa e investigação para o livro. Rosana percorreu toda a área rural de Joinville, mapeando ruas, classificando os patrimônios e entrevistando as famílias descendentes dos colonizadores alemães. Rosana, falante e curiosa por natureza, se encantava com as histórias das edificações antigas e das famílias que ali moravam. Além da pesquisa para o livro, um vínculo pessoal foi se criando com os colonos, afinal de contas ela entrava nas suas casas, perguntava sobre suas histórias e sempre retornava para casa com algum “quitute” típico da casa que visitava. Até os dias atuais, Rosana ainda visita algumas famílias para comprar algo produzido por eles: bolachas, pães, queijos, aipim. O acolhimento dessas pessoas era muito forte e especial para Rosana.

O objetivo do livro era resgatar a memória coletiva, os valores materiais e imateriais dos colonos, seu modo de vida e as paisagens rurais. Foi um diálogo entre a documentação da paisagem cultural e a história que a envolvia, espelhando a riqueza e a importância do patrimônio vivo. O livro foi um verdadeiro resgate da história de Joinville. Rosana tem como sonho recuperar patrimônios e paisagens culturais e deixa um recado para as gerações mais novas: *“Conhecer para reconhecer e valorizar. Porque a partir do momento que você conhece, você passa a reconhecer e passa a valorizar. Eu acredito que educação patrimonial, é a base e você começa nas escolas.”*

Rosana Barreto Martins
Arquiteta, Urbanística e Pesquisadora
Autora do livro *“Cantos e Cantos – Vivendo a Área Rural”*

5. INDICADORES DO PERFIL SOCIOECONÔMICO

Região geográfica	População residente por região	Indicador (%)
Zona Industrial Tupy	44	0,0%
Dona Francisca	528	0,1%
Vila Cubatão	993	0,2%
São Marcos	2.649	0,5%
Zona Industrial Norte	2.996	0,6%
Pirabeiraba	4.215	0,8%
Jardim Sofia	4.221	0,8%
Profipo	4.420	0,9%
Centro	4.961	1,0%
Atiradores	5.002	1,0%
Bucarein	5.428	1,1%
Santa Catarina	6.056	1,2%
Rio Bonito	6.236	1,2%
Itinga	6.362	1,2%
Santo Antônio	6.555	1,3%
Anita Garibaldi	8.156	1,6%
Espinheiros	8.338	1,6%
Adhemar Garcia	9.278	1,8%
Ulysses Guimarães	9.365	1,8%
Morro do Meio	9.824	1,9%
Glória	10.327	2,0%
Parque Guarani	10.633	2,1%
América	11.264	2,2%
Guanabara	11.352	2,2%
Bom Retiro	11.775	2,3%
Jarivatuba	12.318	2,4%
João Costa	12.560	2,4%
Nova Brasília	12.810	2,5%
Saguaçu	13.087	2,5%
Petrópolis	13.368	2,6%
Fátima	14.031	2,7%
Itaum	14.287	2,8%
Boehmerwald	16.224	3,1%
Boa Vista	16.638	3,2%
Jardim Paraíso	16.791	3,3%
Zona Rural	17.438	3,4%
Floresta	17.986	3,5%
Comasa	19.601	3,8%
Vila Nova	22.008	4,3%
Iriú	22.344	4,3%
Jardim Iriú	22.756	4,4%
Costa e Silva	27.425	5,3%
Paranaguamirim	27.728	5,4%
Aventureiro	34.910	6,8%
Município	515.288	100,0%

Indicador 1 - Percentual da população residente por região geográfica

Definição: pessoas residentes por região geográfica, sobre o total da população residente no município, vezes 100.

Menor Valor	São Marcos	0,5%
Média	Joinville	100,0%
Maior Valor	Aventureiro	6,8%

68,0 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Feminino	Masculino
 259.532 50,4%	 255.756 49,6%

Faixa etária	Quant.	(%)
0 a 17	138.041	26,8%
18 a 59	331.192	64,3%
60 ou mais	45.366	8,8%
Total	515.288	100,0%

Fonte: IBGE/Aggregados por setor censitário, 2010.

Nota Técnica: conforme já descrito na metodologia de análise, serão utilizados na base de cálculo dos indicadores os dados da população do censo demográfico de 2010, o último com informações consolidadas por região.

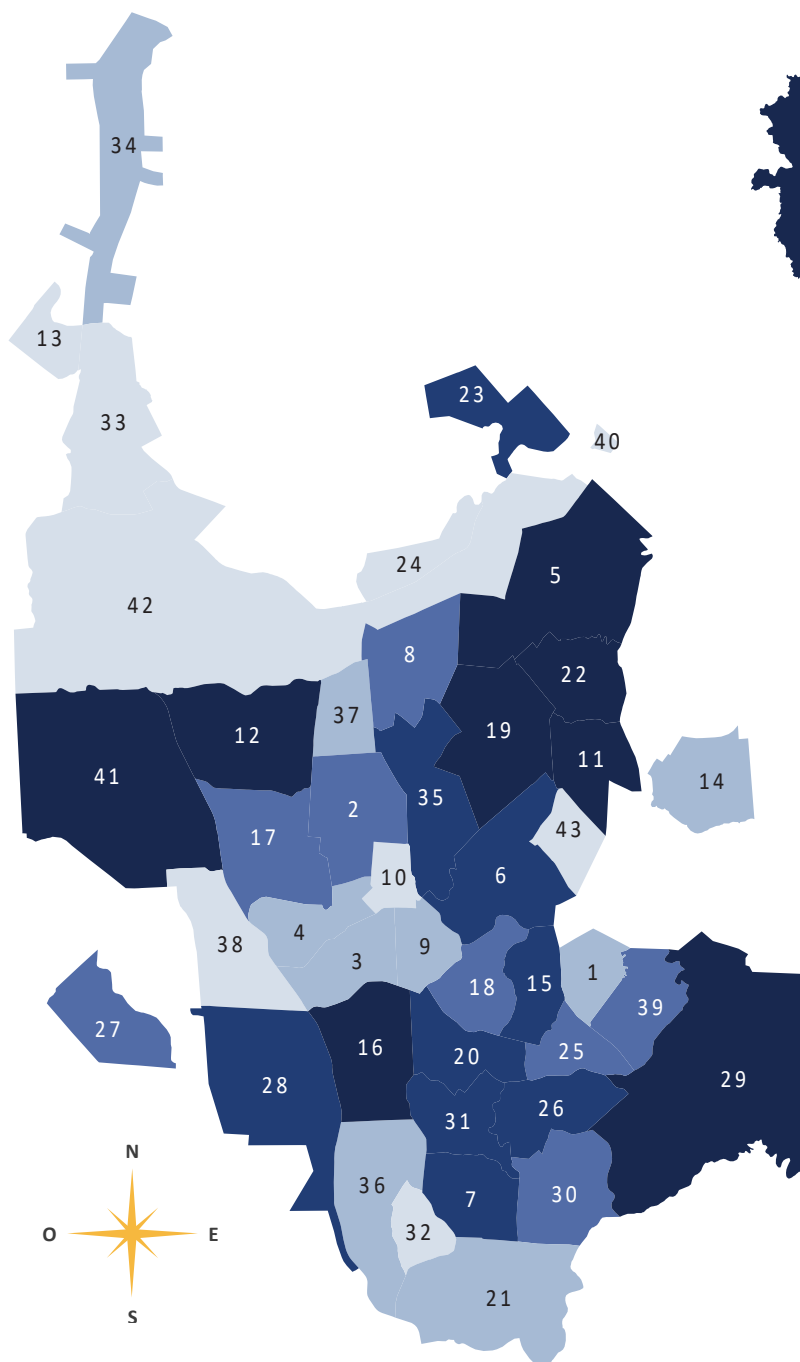
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

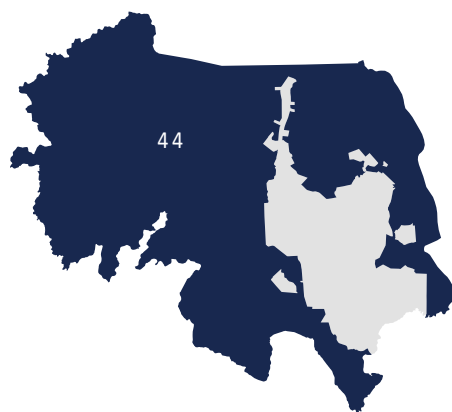
Legendas de Cores do Mapa



Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguaiçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriirú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriirú	44 Zona Rural

5. INDICADORES DO PERFIL SOCIOECONÔMICO

Região geográfica	Domicílios particulares ocupados	Moradores em domicílios particulares	Densidade Domiciliar
Centro	2.108	4.961	2,4
América	4.248	11.264	2,7
Santo Antônio	2.457	6.555	2,7
Bucarein	1.983	5.428	2,7
Atiradores	1.825	5.002	2,7
Bom Retiro	4.292	11.775	2,7
Anita Garibaldi	2.925	8.156	2,8
Saguaçu	4.615	13.087	2,8
Glória	3.579	10.327	2,9
Costa e Silva	9.160	27.425	3,0
Floresta	5.915	17.986	3,0
Dona Francisca	172	528	3,1
Boa Vista¹	5.390	16.682	3,1
Iriirú	7.178	22.344	3,1
Guanabara	3.636	11.352	3,1
Itaum	4.559	14.287	3,1
São Marcos	842	2.649	3,1
Vila Nova	6.753	22.008	3,3
Zona Industrial Norte	918	2.996	3,3
Jardim Sofia	1.293	4.221	3,3
Santa Catarina	1.854	6.056	3,3
Aventureiro	10.594	34.910	3,3
Fátima	4.243	14.031	3,3
Pirabeiraba	1.272	4.215	3,3
Nova Brasília	3.862	12.810	3,3
Jarivatuba	3.712	12.318	3,3
João Costa	3.769	12.560	3,3
Comasa	5.869	19.601	3,3
Boehmerwald	4.846	16.224	3,3
Petrópolis	3.982	13.368	3,4
Espinheiros	2.476	8.338	3,4
Itinga	1.881	6.362	3,4
Adhemar Garcia	2.743	9.278	3,4
Jardim Iriirú	6.706	22.756	3,4
Zona Rural	5.131	17.438	3,4
Profipo	1.275	4.420	3,5
Jardim Paraíso	4.736	16.791	3,5
Vila Cubatão	276	993	3,6
Paranaguamirim	7.797	27.728	3,6
Rio Bonito	1.751	6.236	3,6
Morro do Meio	2.750	9.824	3,6
Ulysses Guimarães	2.589	9.365	3,6
Parque Guarani	2.689	10.633	4,0
Município	160.651	515.288	3,2

Indicador 2 - Densidade domiciliar

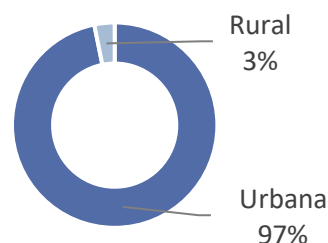
Definição: pessoas residentes em domicílios particulares ocupados dividido pelo total de domicílios particulares ocupados.

Menor Valor	Centro	2,4
Média	Joinville	3,2
Maior Valor	Parque Guarani	4,0

1,7 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Parque Guarani e Centro se destacam com a maior e menor densidade domiciliar (média de moradores por domicílio) entre as regiões, e apresentam variação em torno da média geral de (+) 25,0% e (-) 25,0%.



Fonte: IBGE/Agregados por setor censitário, 2010.

Nota 1: os dados da Zona Industrial Tupy, com 14 domicílios e 44 pessoas, estão incluídos no Boa Vista por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se os dados da Zona Industrial Tupy fossem isolados seria *Outliers* (ponto fora da curva normal).

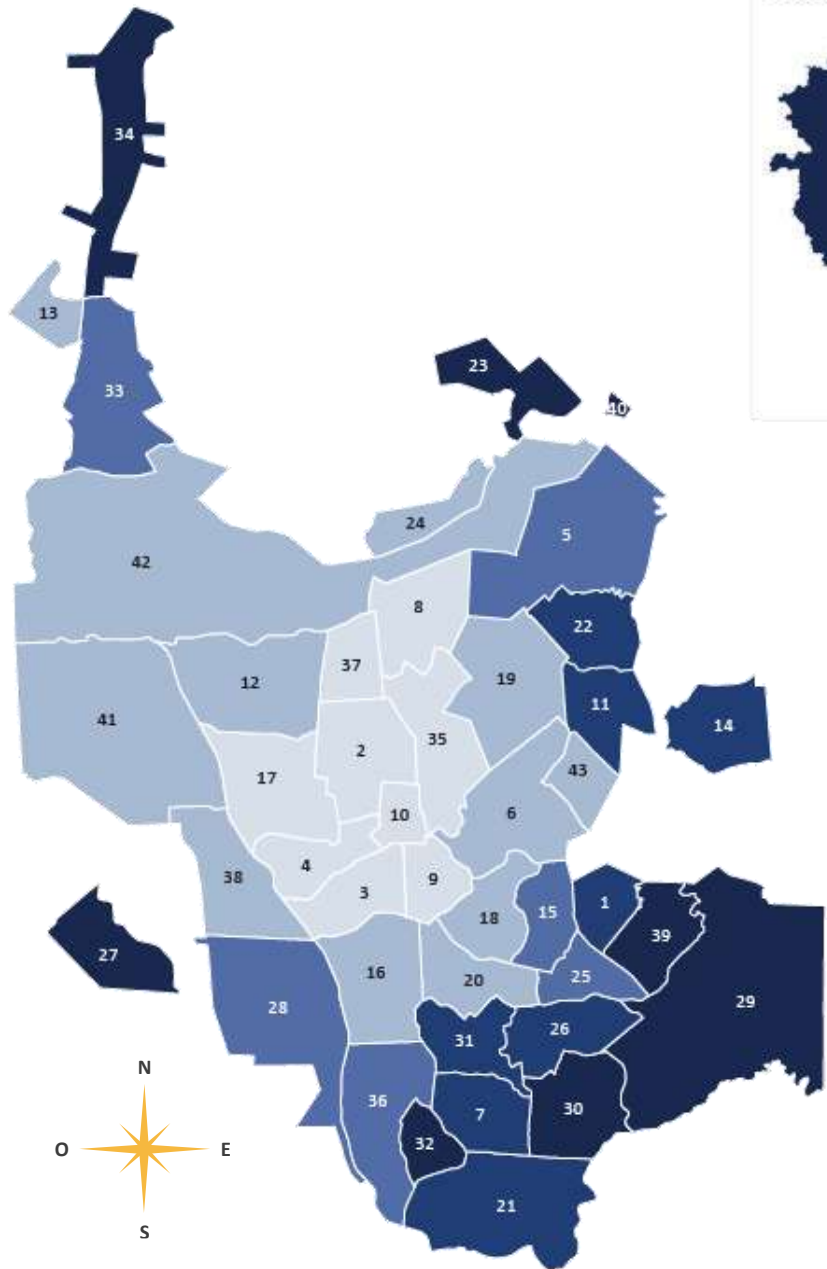
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

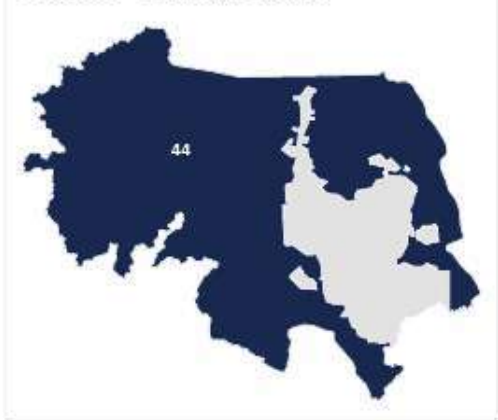
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguauçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Ipiriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Ipiriú	44 Zona Rural

5. INDICADORES DO PERFIL SOCIOECONÔMICO

Região geográfica	População de 15 a 59 anos	População de 0 a 14 e de 60 anos ou mais	Indicador (%)
Santo Antônio	4.784	1.771	37,0%
Costa e Silva	19.984	7.441	37,2%
Bom Retiro	8.576	3.199	37,3%
Centro	3.581	1.380	38,5%
Parque Guarani	7.641	2.992	39,2%
Adhemar Garcia	6.603	2.675	40,5%
Aventureiro	24.803	10.107	40,7%
Jardim Sofia	2.995	1.226	40,9%
Saguaçu	9.280	3.807	41,0%
Santa Catarina	4.076	1.687	41,4%
Vila Nova	15.522	6.486	41,8%
Boehmerwald	11.440	4.784	41,8%
Espinheiros	5.858	2.480	42,3%
Iriú	15.696	6.648	42,4%
América	7.900	3.364	42,6%
Petrópolis	9.349	4.019	43,0%
Jarivatuba	8.612	3.706	43,0%
Jardim Iriú	15.894	6.862	43,2%
Glória	7.205	3.122	43,3%
Dona Francisca	366	162	44,3%
Nova Brasília	8.926	3.884	43,5%
Floresta	12.499	5.487	43,9%
João Costa	8.726	3.834	43,9%
Boa Vista ¹	11.582	5.100	44,0%
Atiradores	3.472	1.530	44,1%
Itaum	9.916	4.371	44,1%
Guanabara	7.870	3.482	44,2%
Fátima	9.675	4.356	45,0%
Profipo	3.044	1.376	45,2%
Comasa	13.496	6.105	45,2%
Bucarein	3.728	1.700	45,6%
Pirabeiraba	2.882	1.333	46,3%
Itinga	4.067	1.899	46,7%
São Marcos	1.800	849	47,2%
Zona Industrial Norte	2.027	969	47,8%
Rio Bonito	4.179	2.057	49,2%
Anita Garibaldi	5.458	2.698	49,4%
Morro do Meio	6.545	3.279	50,1%
Vila Cubatão	658	335	50,9%
Paranaguamirim	18.372	9.356	50,9%
Jardim Paraíso	11.091	5.700	51,4%
Zona Rural	11.406	6.032	52,9%
Ulysses Guimarães	6.074	3.291	54,2%
Município	357.658	156.941	43,9%

Indicador 3 - Razão de Dependência Total (RDT)

Definição: população de 0 a 14 anos e de 60 anos ou mais, dividido pela população de 15 a 59 anos, vezes 100.

Menor Valor	Santo Antônio	37,0%
Média	Joinville	43,9%
Maior Valor	Ulysses Guimarães	54,2%

1,5 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Ulysses Guimarães e Santo Antônio se destacam com o maior e menor percentual de dependência total (RDT) entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 23,5% e (-) 15,7%.

Fonte: IBGE/Agregados por setor censitário, 2010.

Nota 1: os dados da Zona Industrial Tupy, com 14 domicílios e 44 pessoas, estão incluídos no Boa Vista por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se os dados da Zona Industrial Tupy fossem isolados seria Outliers (ponto fora da curva normal).

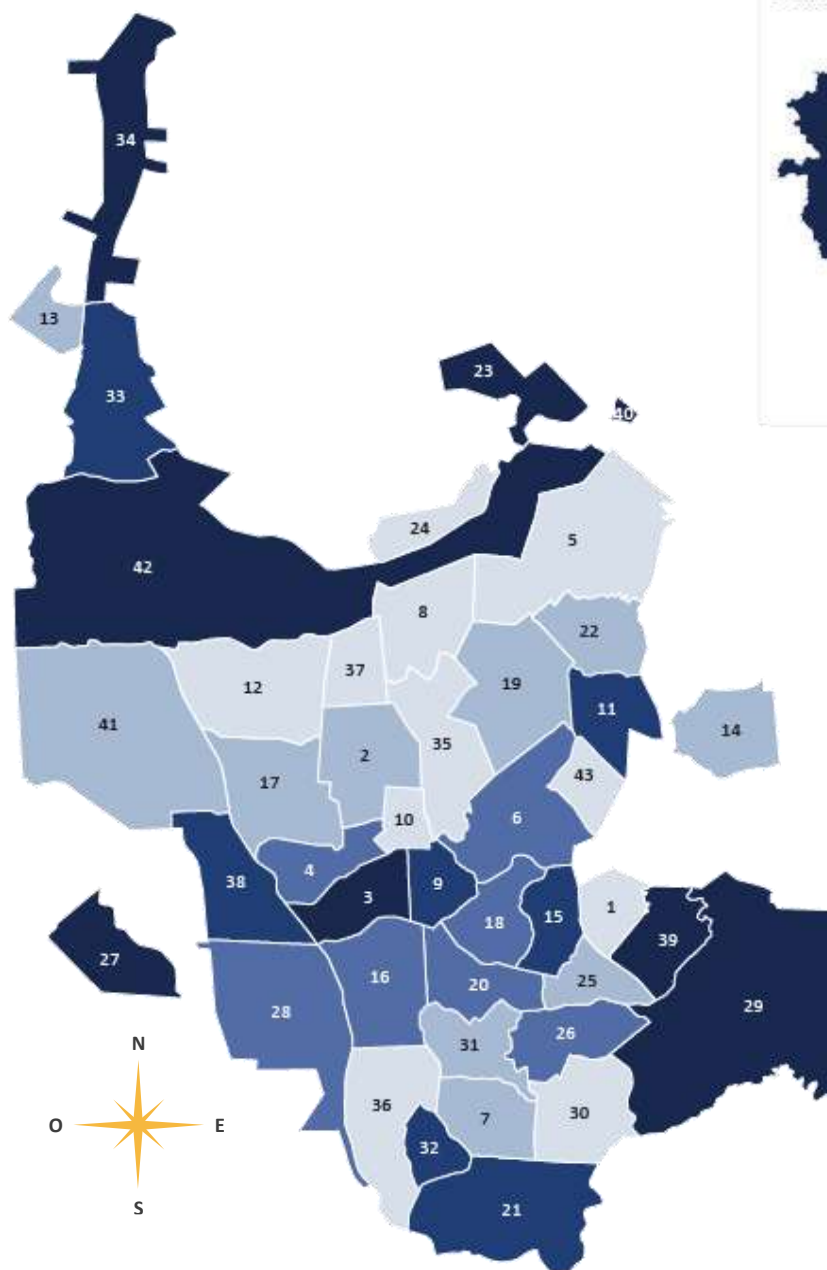
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguachu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

5. INDICADORES DO PERFIL SOCIOECONÔMICO

Região geográfica	População de 15 a 59 anos	População de 60 anos ou mais	Indicador (%)
Ulysses Guimarães	6.074	360	5,9%
Parque Guarani	7.641	506	6,6%
Espinheiros	5.858	418	7,1%
Paranaguamirim	18.372	1.321	7,2%
Jardim Paraíso	11.091	805	7,3%
Jardim Sofia	2.995	244	8,1%
Morro do Meio	6.545	535	8,2%
Adhemar Garcia	6.603	568	8,6%
Vila Nova	15.522	1.338	8,6%
Aventureiro	24.803	2.164	8,7%
Jardim Iriú	15.894	1.440	9,1%
Zona Industrial Norte	2.027	189	9,3%
Jarivatuba	8.612	810	9,4%
Boehmerwald	11.440	1.081	9,4%
Vila Cubatão	658	63	9,6%
João Costa	8.726	836	9,6%
Rio Bonito	4.179	424	10,1%
Petrópolis	9.349	980	10,5%
Santa Catarina	4.076	441	10,8%
Profipo	3.044	335	11,0%
Costa e Silva	19.984	2.249	11,3%
Itinga	4.067	470	11,6%
Fátima	9.675	1.128	11,7%
Nova Brasília	8.926	1.102	12,3%
Comasa	13.496	1.743	12,9%
Santo Antônio	4.784	708	14,8%
Bom Retiro	8.576	1.358	15,8%
Iriú	15.696	2.563	16,3%
Zona Rural	11.406	1.885	16,5%
Itaum	9.916	1.683	17,0%
Boa Vista ¹	11.582	1.999	17,2%
Guanabara	7.870	1.385	17,6%
Glória	7.205	1.287	17,9%
Saguaçu	9.280	1.751	18,9%
Floresta	12.499	2.475	19,8%
Pirabeiraba	2.882	580	20,1%
Dona Francisca	366	74	20,2%
América	7.900	1.692	21,4%
São Marcos	1.800	388	21,6%
Atiradores	3.472	759	21,9%
Centro	3.581	834	23,3%
Bucarein	3.728	877	23,5%
Anita Garibaldi	5.458	1.518	27,8%
Município	357.658	45.366	12,7%

Indicador 4 - Razão de Dependência de Idosos (RDI)

Definição: pessoas com idade de 60 anos ou mais, dividido pelo total da população de 15 a 59 anos, vezes 100.

Menor Valor	Ulysses Guimarães	5,9%
Média	Joinville	12,7%
Maior Valor	Anita Garibaldi	27,8%

4,7 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Anita Garibaldi e Ulysses Guimarães se destacam com o maior e menor percentual de dependência de idosos entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 118,9% e (-) 53,5%.

Fonte: IBGE/agregados por setor censitário, 2010.

Nota 1: os dados da Zona Industrial Tupy, com 14 domicílios e 44 pessoas, estão incluídos no Boa Vista por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se os dados da Zona Industrial Tupy fossem isolados seria Outliers (ponto fora da curva normal).

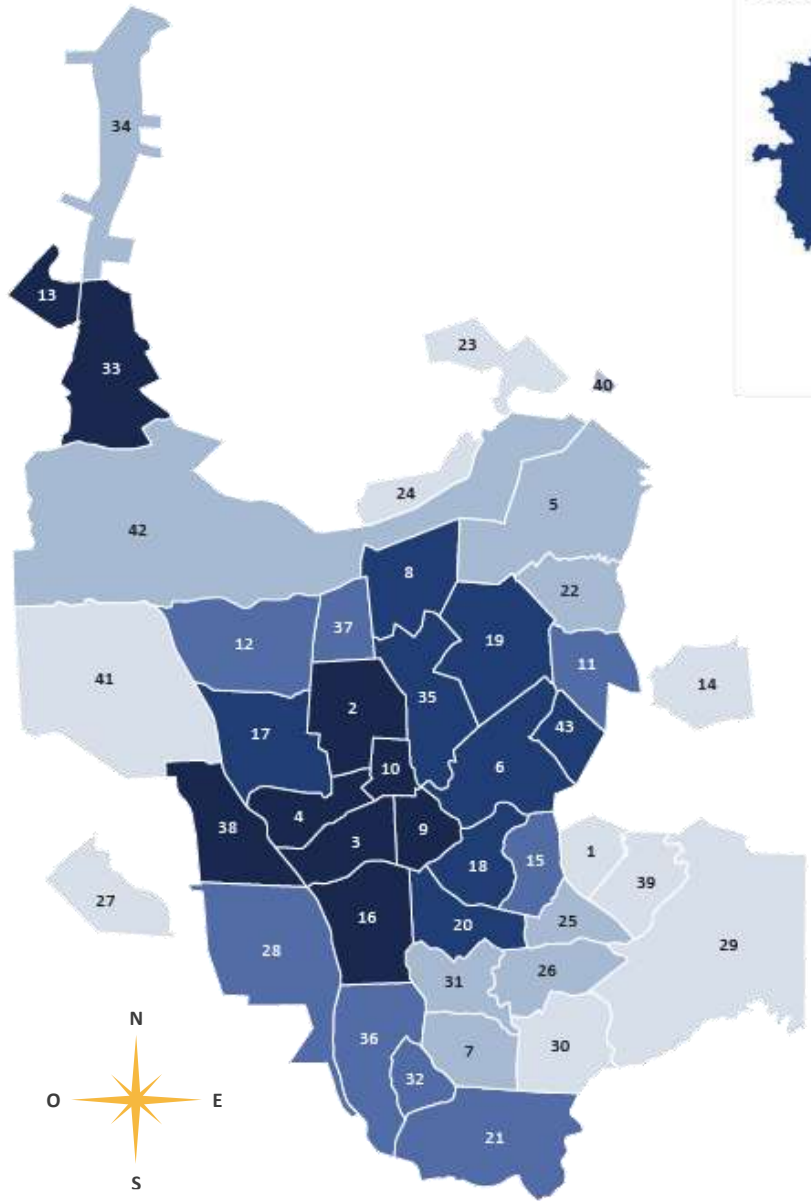
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

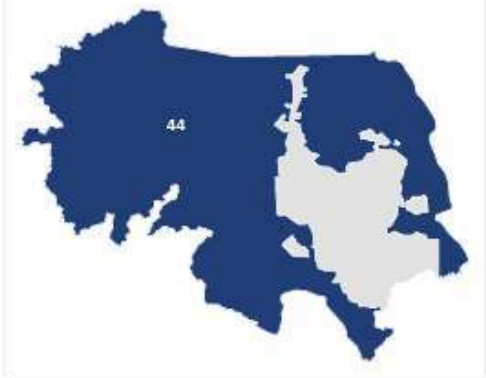
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguagu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

5. INDICADORES DO PERFIL SOCIOECONÔMICO

Região geográfica	Pessoas Responsáveis	Pessoas Responsáveis Analfabetos	Indicador (%)
Centro	2.115	1	0,0%
América	4.252	7	0,2%
Atiradores	1.826	4	0,2%
Glória	3.591	11	0,3%
Santo Antônio	2.460	8	0,3%
Anita Garibaldi	2.926	13	0,4%
Bucarein	1.990	12	0,6%
Saguaçu	4.619	33	0,7%
Costa e Silva	9.163	93	1,0%
Floresta	5.918	63	1,1%
São Marcos	842	9	1,1%
Bom Retiro	4.293	46	1,1%
Vila Nova	6.755	84	1,2%
Pirabeiraba	1.273	17	1,3%
Iriú	7.181	112	1,6%
Dona Francisca	172	3	1,7%
Itaú	4.561	76	1,7%
Jardim Sofia	1.294	22	1,7%
Guanabara	3.637	65	1,8%
Adhemar Garcia	2.746	55	2,0%
Parque Guarani	2.689	55	2,0%
Boehmerwald	4.848	107	2,2%
Profipo	1.275	29	2,3%
Boa Vista ¹	5.392	130	2,4%
Aventureiro	10.595	274	2,6%
Nova Brasília	3.863	106	2,7%
Zona Industrial Norte	918	28	3,1%
Petrópolis	3.984	125	3,1%
João Costa	3.770	120	3,2%
Jardim Iriú	6.715	228	3,4%
Espinheiros	2.477	91	3,7%
Ulysses Guimarães	2.593	98	3,8%
Jarivatuba	3.713	141	3,8%
Fátima	4.250	162	3,8%
Comasa	5.870	230	3,9%
Paranaguamirim	7.806	322	4,1%
Morro do Meio	2.751	127	4,6%
Jardim Paraíso	4.737	223	4,7%
Zona Rural	5.136	256	5,0%
Rio Bonito	1.754	93	5,3%
Santa Catarina	1.854	112	6,0%
Itinga	1.881	153	8,1%
Vila Cubatão	276	26	9,4%
Município	160.761	3.970	2,5%

Indicador 5 - Responsáveis por domicílios não alfabetizados

Definição: pessoas responsáveis por domicílios não alfabetizados, dividido pelo total de pessoas responsáveis por domicílios, vezes 100.

Menor Valor	Centro	0,2%
Média	Joinville	2,5%
Maior Valor	Itinga	8,1%

47,0 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Itinga e Centro se destacam com o maior e menor percentual de responsáveis por domicílio não alfabetizados entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 276,0% e (-) 92,0%.

Fonte: IBGE/Aggregados por setor censitário, 2010.

Nota 1: os dados da Zona Industrial Tupy, com 14 domicílios e 44 pessoas, estão incluídos no Boa Vista por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se os dados da Zona Industrial Tupy fossem isolados seria Outliers (ponto fora da curva normal).

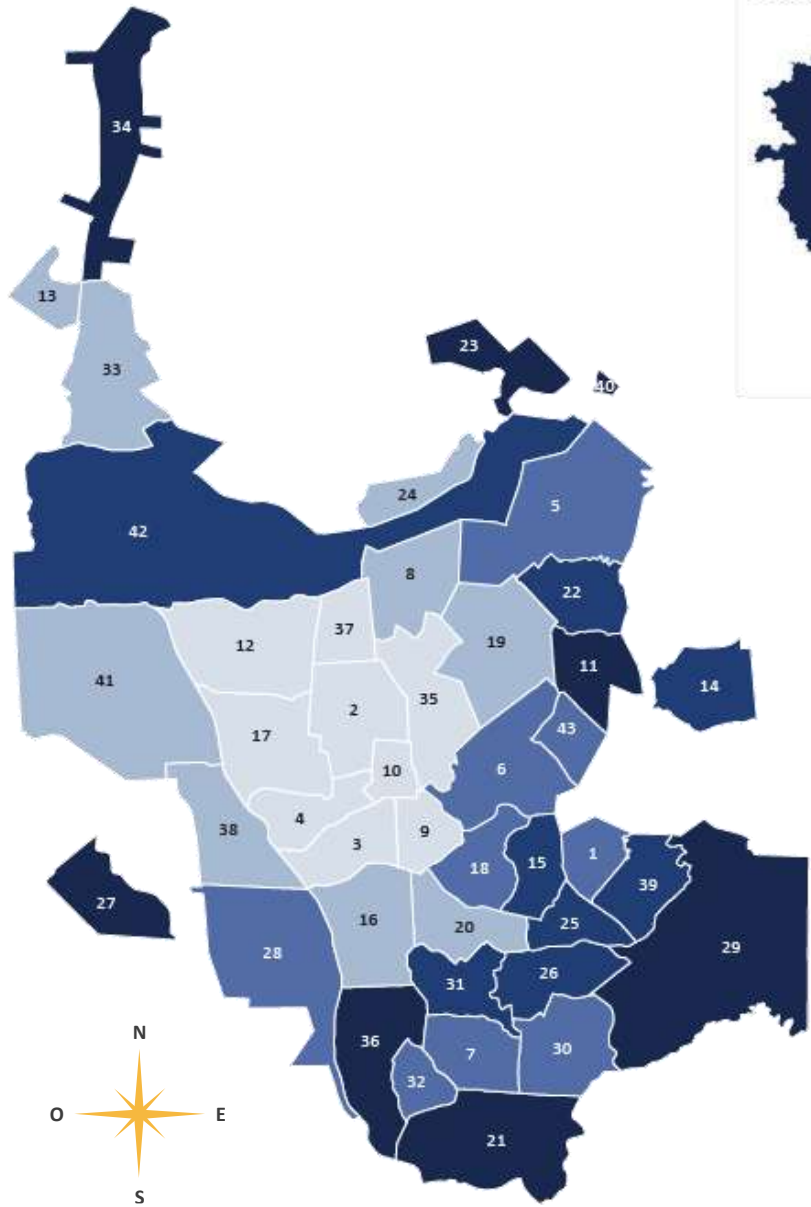
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

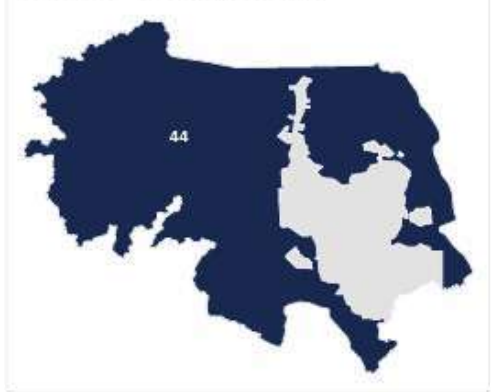
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1	Adhemar Garcia	23	Jardim Paraíso
2	América	24	Jardim Sofia
3	Anita Garibaldi	25	Jarivatuba
4	Atiradores	26	João Costa
5	Aventureiro	27	Morro do Meio
6	Boa Vista	28	Nova Brasília
7	Boehmerwald	29	Paranaguamirim
8	Bom Retiro	30	Parque Guarani
9	Bucarein	31	Petrópolis
10	Centro	32	Profipo
11	Comasa	33	Dona Francisca
12	Costa e Silva	34	Rio Bonito
13	Pirabeiraba	35	Saguaçu
14	Espinheiro	36	Santa Catarina
15	Fátima	37	Santo Antônio
16	Anita Garibaldi	38	São Marcos
17	Glória	39	Ulysses Guimarães
18	Guanabara	40	Vila Cubatão
19	Ipiriú	41	Vila Nova
20	Itaum	42	Zona Industrial Norte
21	Itinga	43	Zona Industrial Tupy
22	Jardim Ipiriú	44	Zona Rural

5. INDICADORES DO PERFIL SOCIOECONÔMICO

Região geográfica	Domicílios particulares ocupados	Renda per capita domiciliar de até 1/2 SM	Indicador (%)
Centro	2.108	15	0,7%
América	4.248	44	1,0%
Atiradores	1.825	22	1,2%
Santo Antônio	2.457	32	1,3%
Anita Garibaldi	2.925	44	1,5%
Glória	3.579	57	1,6%
Bucarein	1.983	35	1,8%
Saguaçu	4.615	95	2,1%
Dona Francisca	172	5	2,9%
Costa e Silva	9.160	274	3,0%
Bom Retiro	4.292	136	3,2%
Floresta	5.915	189	3,2%
Iriú	7.178	262	3,7%
São Marcos	842	39	4,6%
Pirabeiraba	1.272	60	4,7%
Boa Vista¹	5.390	295	5,5%
Santa Catarina	1.854	102	5,5%
Guanabara	3.636	207	5,7%
Itaum	4.559	301	6,6%
Jardim Sofia	1.293	86	6,7%
Vila Nova	6.753	465	6,9%
Aventureiro	10.594	734	6,9%
Adhemar Garcia	2.743	195	7,1%
Nova Brasília	3.862	276	7,1%
Espinheiros	2.476	197	8,0%
Boehmerwald	4.846	419	8,6%
Jardim Iriú	6.706	580	8,6%
João Costa	3.769	326	8,6%
Rio Bonito	1.751	154	8,8%
Comasa	5.869	526	9,0%
Profipo	1.275	119	9,3%
Itinga	1.881	187	9,9%
Jarivatuba	3.712	383	10,3%
Petrópolis	3.982	440	11,0%
Parque Guarani	2.689	303	11,3%
Fátima	4.243	483	11,4%
Zona Industrial Norte	918	114	12,4%
Zona Rural	5.131	643	12,5%
Morro do Meio	2.750	387	14,1%
Vila Cubatão	276	41	14,9%
Jardim Paraíso	4.736	800	16,9%
Paranaguamirim	7.797	1.387	17,8%
Ulysses Guimarães	2.589	515	19,9%
Município	160.651	11.974	7,5%

Indicador 6 - Renda per capita domiciliar de até 1/2 Salário Mínimo

Definição: Renda per capita de até 1/2 Salário Mínimo, dividido pelo total de domicílios particulares ocupados, vezes 100.

Menor Valor	Centro	0,7%
Média	Joinville	7,5%
Maior Valor	Ulysses Guimarães	19,9%

28,4 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Ulysses Guimarães e Centro se destacam com o maior e menor percentual de renda per capita domiciliar de até 1/2 Salário Mínimo entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 165,3% e (-) 90,7%.

Fonte: IBGE/microdados, 2010.

Nota 1: os dados da Zona Industrial Tupy, com 14 domicílios e 44 pessoas, estão incluídos no Boa Vista por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se os dados da Zona Industrial Tupy fossem isolados seria Outliers (ponto fora da curva normal).

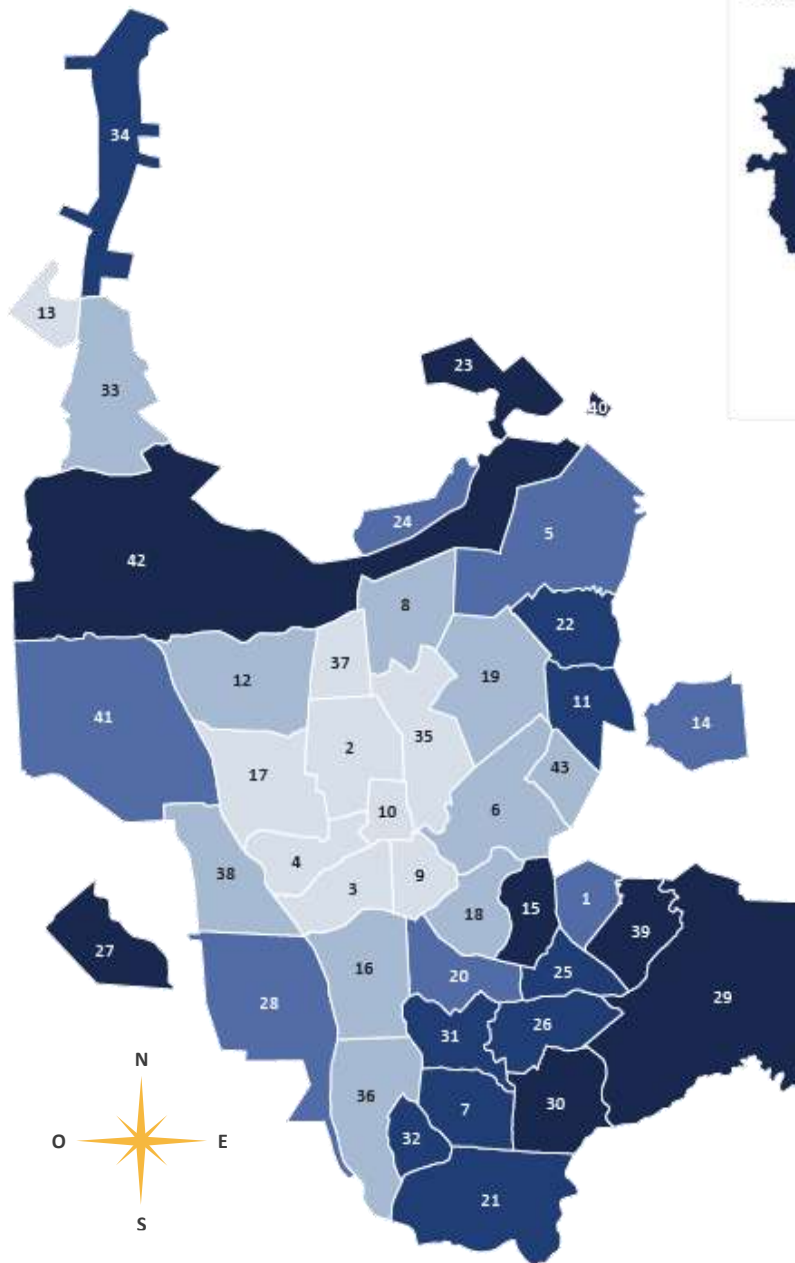
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

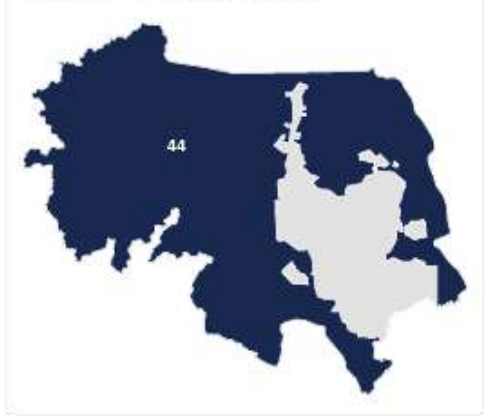
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguazu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iririú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iririú	44 Zona Rural

5. INDICADORES DO PERFIL SOCIOECONÔMICO

Região geográfica	Domicílios particulares ocupados	Renda <i>per capita</i> domiciliar de até 1/4 SM	Indicador (%)
Dona Francisca	172	0	0,00%
Centro	2.108	1	0,05%
Santo Antônio	2.457	4	0,16%
Atiradores	1.825	3	0,16%
Anita Garibaldi	2.925	5	0,17%
Saguaçu	4.615	9	0,20%
América	4.248	9	0,21%
Costa e Silva	9.160	22	0,24%
Glória	3.579	10	0,28%
Bom Retiro	4.292	13	0,30%
Bucarein	1.983	7	0,35%
Floresta	5.915	24	0,41%
Iriú	7.178	30	0,42%
São Marcos	842	5	0,59%
Pirabeiraba	1.272	8	0,63%
Santa Catarina	1.854	12	0,65%
Boa Vista ¹	5.390	37	0,69%
Vila Nova	6.753	51	0,76%
Itaum	4.559	35	0,77%
Guanabara	3.636	28	0,77%
Rio Bonito	1.751	14	0,80%
Adhemar Garcia	2.743	22	0,80%
Jardim Sofia	1.293	12	0,93%
Profipo	1.275	12	0,94%
Nova Brasília	3.862	37	0,96%
Espinheiros	2.476	25	1,01%
Jardim Iriú	6.706	68	1,01%
Aventureiro	10.594	115	1,09%
Jarivatuba	3.712	42	1,13%
João Costa	3.769	45	1,19%
Boehmerwald	4.846	62	1,28%
Comasa	5.869	78	1,33%
Itinga	1.881	25	1,33%
Parque Guarani	2.689	40	1,49%
Zona Industrial Norte	918	16	1,74%
Fátima	4.243	84	1,98%
Morro do Meio	2.750	57	2,07%
Petrópolis	3.982	85	2,13%
Zona Rural	5.131	133	2,59%
Jardim Paraíso	4.736	154	3,25%
Paranaguamirim	7.797	271	3,48%
Ulysses Guimarães	2.589	116	4,48%
Vila Cubatão	276	15	5,43%
Município	160.651	1.841	1,15%

Indicador 7 - Renda *per capita* domiciliar de até 1/4 SM

Definição: renda per capita de até 1/4 Salário Mínimo (SM), dividido pelo total de domicílios particulares ocupados, vezes 100.

Menor Valor	Centro	0,05%
Média	Joinville	1,15%
Maior Valor	Vila Cubatão	5,43%

108,6 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Vila Cubatão e Centro se destacam com o maior e menor percentual de renda *per capita* domiciliar de até 1/4 SM entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 372,2% e (-) 95,7%.

Fonte: IBGE/Microdados, 2010.

Nota 1: os dados da Zona Industrial Tupy, com 14 domicílios e 44 pessoas, estão incluídos no Boa Vista por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se os dados da Zona Industrial Tupy fossem isolados seria *Outliers* (ponto fora da curva normal).

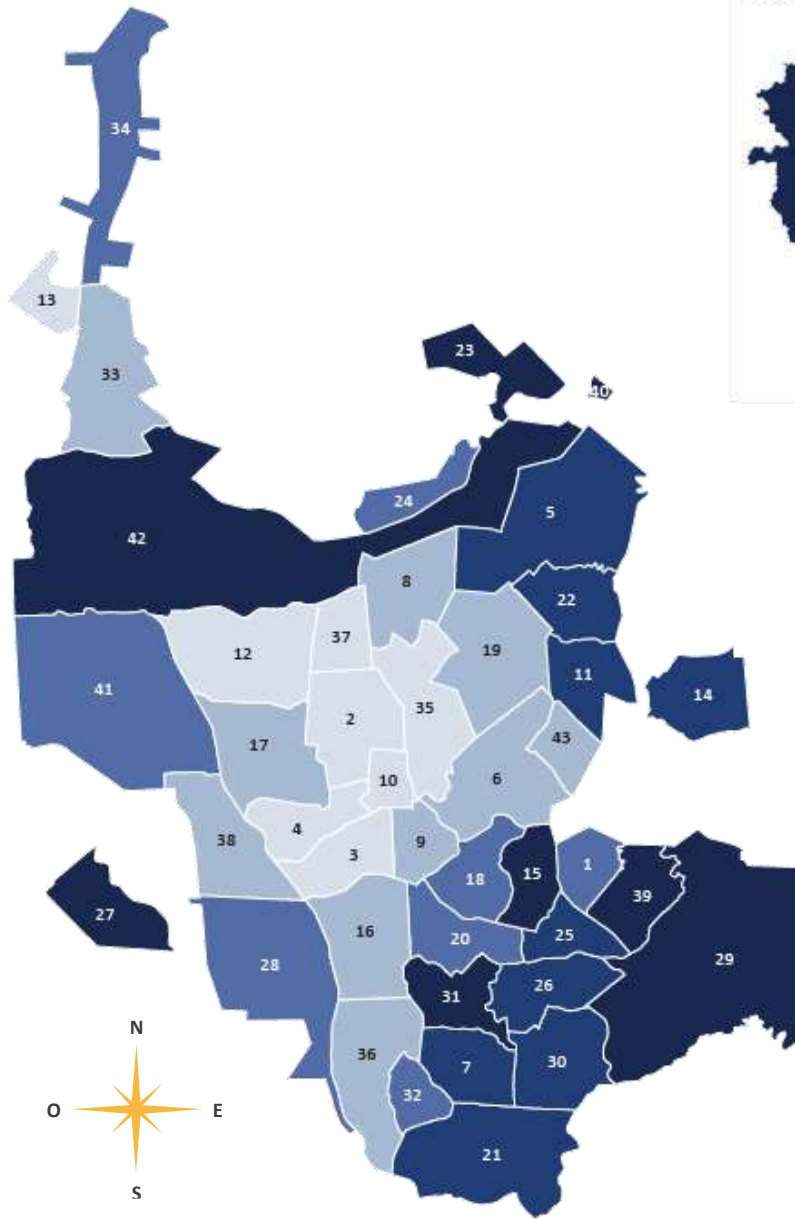
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

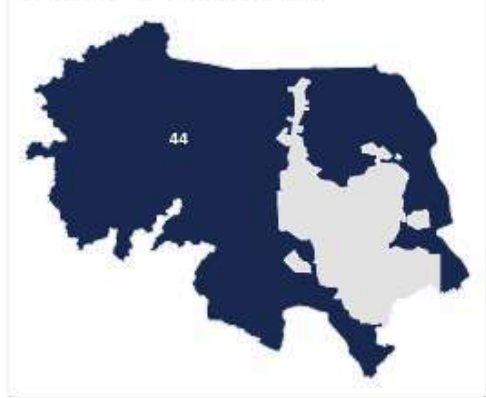
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1	Adhemar Garcia	23	Jardim Paraíso
2	América	24	Jardim Sofia
3	Anita Garibaldi	25	Jarivatuba
4	Atiradores	26	João Costa
5	Aventureiro	27	Morro do Meio
6	Boa Vista	28	Nova Brasília
7	Boehmerwald	29	Paranaguamirim
8	Bom Retiro	30	Parque Guarani
9	Bucarein	31	Petrópolis
10	Centro	32	Profipo
11	Comasa	33	Dona Francisca
12	Costa e Silva	34	Rio Bonito
13	Pirabeiraba	35	Saguaçu
14	Espinheiro	36	Santa Catarina
15	Fátima	37	Santo Antônio
16	Anita Garibaldi	38	São Marcos
17	Glória	39	Ulysses Guimarães
18	Guanabara	40	Vila Cubatão
19	Ipiriú	41	Vila Nova
20	Itaum	42	Zona Industrial Norte
21	Itinga	43	Zona Industrial Tupy
22	Jardim Ipiriú	44	Zona Rural

5. INDICADORES DO PERFIL SOCIOECONÔMICO

Região geográfica	População residente total	População de 60 anos ou mais	Indicador (%)
Ulysses Guimarães	9.365	360	3,8%
Parque Guarani	10.633	506	4,8%
Paranaguamirim	27.728	1.321	4,8%
Jardim Paraíso	16.791	805	4,8%
Espinheiros	8.338	418	5,0%
Morro do Meio	9.824	535	5,4%
Jardim Sofia	4.221	244	5,8%
Vila Nova	22.008	1.338	6,1%
Adhemar Garcia	9.278	568	6,1%
Aventureiro	34.910	2.164	6,2%
Vila Cubatão	993	63	6,3%
Zona Industrial Norte	2.996	189	6,3%
Jardim Iriú	22.756	1.440	6,3%
Jarivatuba	12.318	810	6,6%
João Costa	12.560	836	6,7%
Boehmerwald	16.224	1.081	6,7%
Rio Bonito	6.236	424	6,8%
Santa Catarina	6.056	441	7,3%
Petrópolis	13.368	980	7,3%
Itinga	6.362	470	7,4%
Profipo	4.420	335	7,6%
Fátima	14.031	1.128	8,0%
Costa e Silva	27.425	2.249	8,2%
Nova Brasília	12.810	1.102	8,6%
Comasa	19.601	1.743	8,9%
Santo Antônio	6.555	708	10,8%
Zona Rural	17.438	1.885	10,8%
Iriú	22.344	2.563	11,5%
Bom Retiro	11.775	1.358	11,5%
Itaum	14.287	1.683	11,8%
Boa Vista ¹	16.682	1.999	12,0%
Guanabara	11.352	1.385	12,2%
Glória	10.327	1.287	12,5%
Saguaçu	13.087	1.751	13,4%
Pirabeiraba	4.215	580	13,8%
Floresta	17.986	2.475	13,8%
Dona Francisca	528	74	14,0%
São Marcos	2.649	388	14,6%
América	11.264	1.692	15,0%
Atiradores	5.002	759	15,2%
Bucarein	5.428	877	16,2%
Centro	4.961	834	16,8%
Anita Garibaldi	8.156	1.518	18,6%
Município	515.288	45.366	8,8%

Indicador 8 - População de 60 anos ou mais

Definição: pessoas residentes com idade de 60 anos ou mais, dividido pelo total da população residente, vezes 100.

4,9 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Menor valor	Ulysses Guimarães	3,8%
Média	Joinville	8,8%
Maior Valor	Anita Garibaldi	18,6%

Anita Garibaldi e Ulysses Guimarães se destacam com o maior e menor percentual entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 111,4% e (-) 56,8%.

Fonte: IBGE/Agregados por setor censitário, 2010.

Nota 1: os dados da Zona Industrial Tupy, com 14 domicílios e 44 pessoas, estão incluídos no Boa Vista por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se os dados da Zona Industrial Tupy fossem isolados seria Outliers (ponto fora da curva normal).

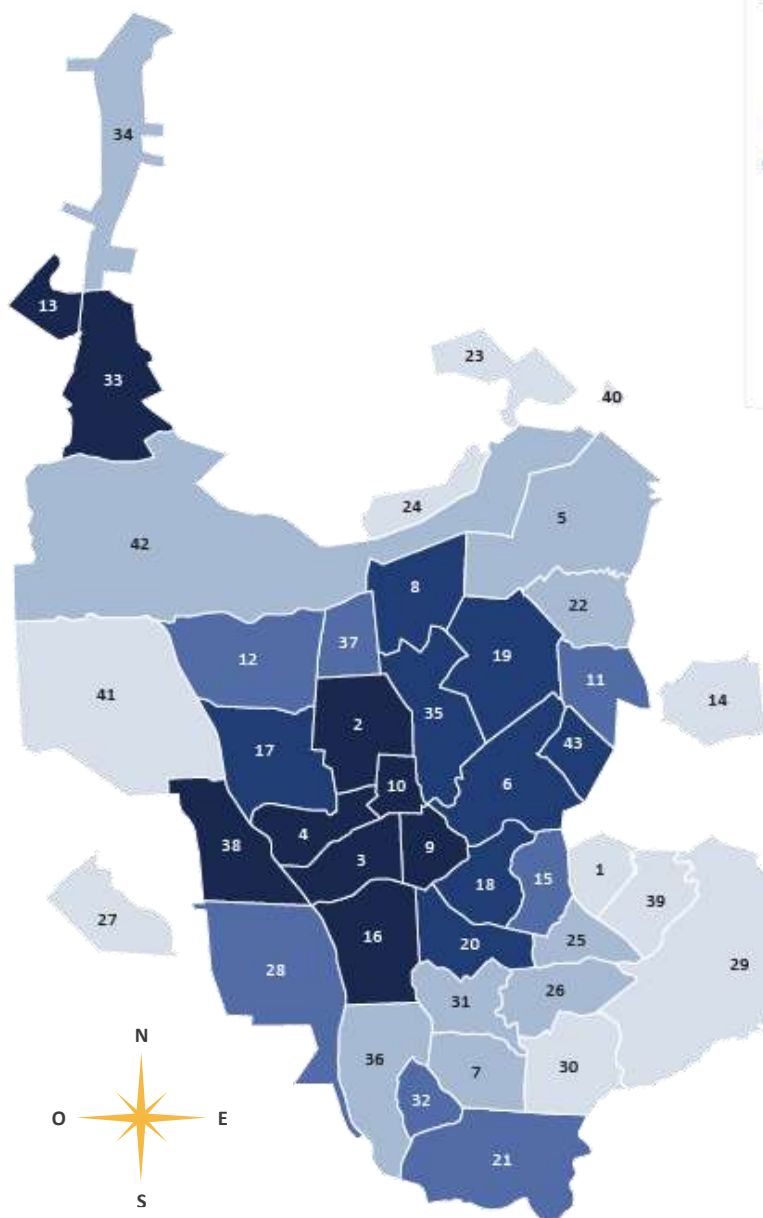
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

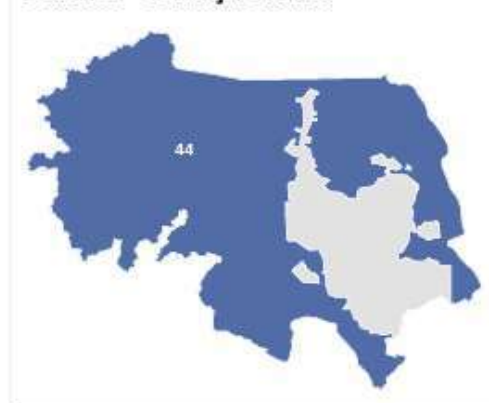
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

5. INDICADORES DO PERFIL SOCIOECONÔMICO

Região geográfica	População residente total	População de 60 a 65 anos	Indicador (%)
Ulysses Guimarães	9.365	180	1,9%
Jardim Paraíso	16.791	353	2,1%
Espinheiros	8.338	179	2,1%
Paranaguamirim	27.728	599	2,2%
Parque Guarani	10.633	237	2,2%
Zona Industrial Norte	2.996	69	2,3%
Morro do Meio	9.824	232	2,4%
Jardim Sofia	4.221	112	2,7%
Adhemar Garcia	9.278	247	2,7%
Vila Nova	22.008	594	2,7%
Rio Bonito	6.236	175	2,8%
Boehmerwald	16.224	456	2,8%
Aventureiro	34.910	994	2,8%
Vila Cubatão	993	29	2,9%
Jarivatuba	12.318	354	2,9%
Jardim Iriú	22.756	659	2,9%
João Costa	12.560	370	2,9%
Santa Catarina	6.056	184	3,0%
Itinga	6.362	202	3,2%
Profipo	4.420	147	3,3%
Costa e Silva	27.425	961	3,5%
Nova Brasília	12.810	462	3,6%
Fátima	14.031	512	3,6%
Pirabeiraba	4.215	154	3,7%
Petrópolis	13.368	490	3,7%
Zona Rural	17.438	662	3,8%
Comasa	19.601	776	4,0%
Bom Retiro	11.775	508	4,3%
Santo Antônio	6.555	286	4,4%
Itaum	14.287	682	4,8%
Saguaçu	13.087	642	4,9%
Glória	10.327	510	4,9%
Boa Vista ¹	16.682	843	5,0%
Guanabara	11.352	578	5,1%
Bucarein	5.428	283	5,2%
Iriú	22.344	1.207	5,4%
Floresta	17.986	979	5,4%
Dona Francisca	528	29	5,5%
Atiradores	5.002	279	5,6%
América	11.264	634	5,6%
Centro	4.961	290	5,8%
São Marcos	2.649	155	5,9%
Anita Garibaldi	8.156	504	6,2%
Município	515.288	18.798	3,6%

Indicador 9 - População residente com idade de 60 a 65 anos

Definição: pessoas residentes com idade de 60 a 65 anos, dividido pelo total da população residente, vezes 100.

Menor Valor	Ulysses Guimarães	1,9%
Média	Joinville	3,6%
Maior Valor	Anita Garibaldi	6,2%

3,3 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Anita Garibaldi e Ulysses Guimarães se destacam com o maior e menor percentual entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 72,2% e (-) 47,2%.

Fonte: IBGE/Agregados por setor censitário, 2010.

Nota 1: os dados da Zona Industrial Tupy, com 14 domicílios e 44 pessoas, estão incluídos no Boa Vista por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se os dados da Zona Industrial Tupy fossem isolados seria Outliers (ponto fora da curva normal).

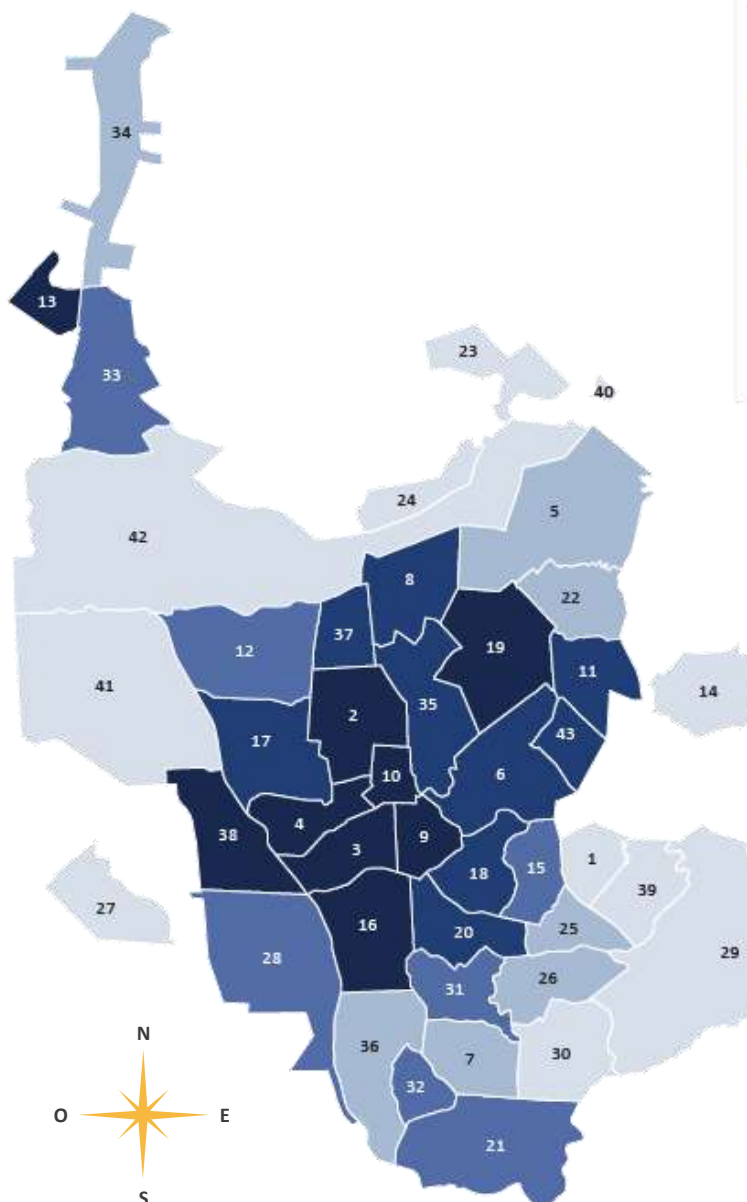
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

5. INDICADORES DO PERFIL SOCIOECONÔMICO

Região geográfica	População residente total	População de 66 a 70 anos	Indicador (%)
Ulysses Guimarães	9.365	87	0,9%
Paranaguamirim	27.728	283	1,0%
Espinheiros	8.338	89	1,1%
Jardim Paraíso	16.791	188	1,1%
Parque Guarani	10.633	124	1,2%
Morro do Meio	9.824	119	1,2%
Adhemar Garcia	9.278	116	1,3%
Santa Catarina	6.056	78	1,3%
Aventureiro	34.910	450	1,3%
Vila Nova	22.008	301	1,4%
Jardim Sofia	4.221	58	1,4%
Boehmerwald	16.224	231	1,4%
Vila Cubatão	993	15	1,5%
Jardim Iriú	22.756	340	1,5%
João Costa	12.560	189	1,5%
Petrópolis	13.368	206	1,5%
Jarivatuba	12.318	191	1,6%
Itinga	6.362	100	1,6%
Profipo	4.420	70	1,6%
Rio Bonito	6.236	100	1,6%
Zona Industrial Norte	2.996	50	1,7%
Costa e Silva	27.425	475	1,7%
Fátima	14.031	255	1,8%
Nova Brasília	12.810	239	1,9%
Comasa	19.601	390	2,0%
Zona Rural	17.438	411	2,4%
Iriú	22.344	543	2,4%
Santo Antônio	6.555	161	2,5%
Guanabara	11.352	281	2,5%
São Marcos	2.649	68	2,6%
Pirabeiraba	4.215	111	2,6%
Boa Vista ¹	16.682	440	2,6%
Glória	10.327	276	2,7%
Bom Retiro	11.775	317	2,7%
Centro	4.961	134	2,7%
Itaum	14.287	387	2,7%
Dona Francisca	528	16	3,0%
Floresta	17.986	545	3,0%
Atiradores	5.002	155	3,1%
Saguaçu	13.087	406	3,1%
América	11.264	354	3,1%
Bucarein	5.428	174	3,2%
Anita Garibaldi	8.156	289	3,5%
Município	515.288	9.812	1,9%

Indicador 10 - População residente com idade de 66 a 70 anos

Definição: pessoas residentes com idade de 66 a 70 anos dividido pelo total da população residente, vezes 100.

Menor Valor	Ulysses Guimarães	0,9%
Média	Joinville	1,9%
Maior Valor	Anita Garibaldi	3,5%

3,9 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Anita Garibaldi e Ulysses Guimarães se destacam com o maior e menor percentual entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 84,2% e (-) 52,6%.

Fonte: IBGE/Aggregados por setor censitário, 2010.

Nota 1: os dados da Zona Industrial Tupy, com 44 e 1 pessoas, estão incluídos no Boa Vista por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se os dados da Zona Industrial Tupy fossem isolados, seria Outliers (ponto fora da curva normal).

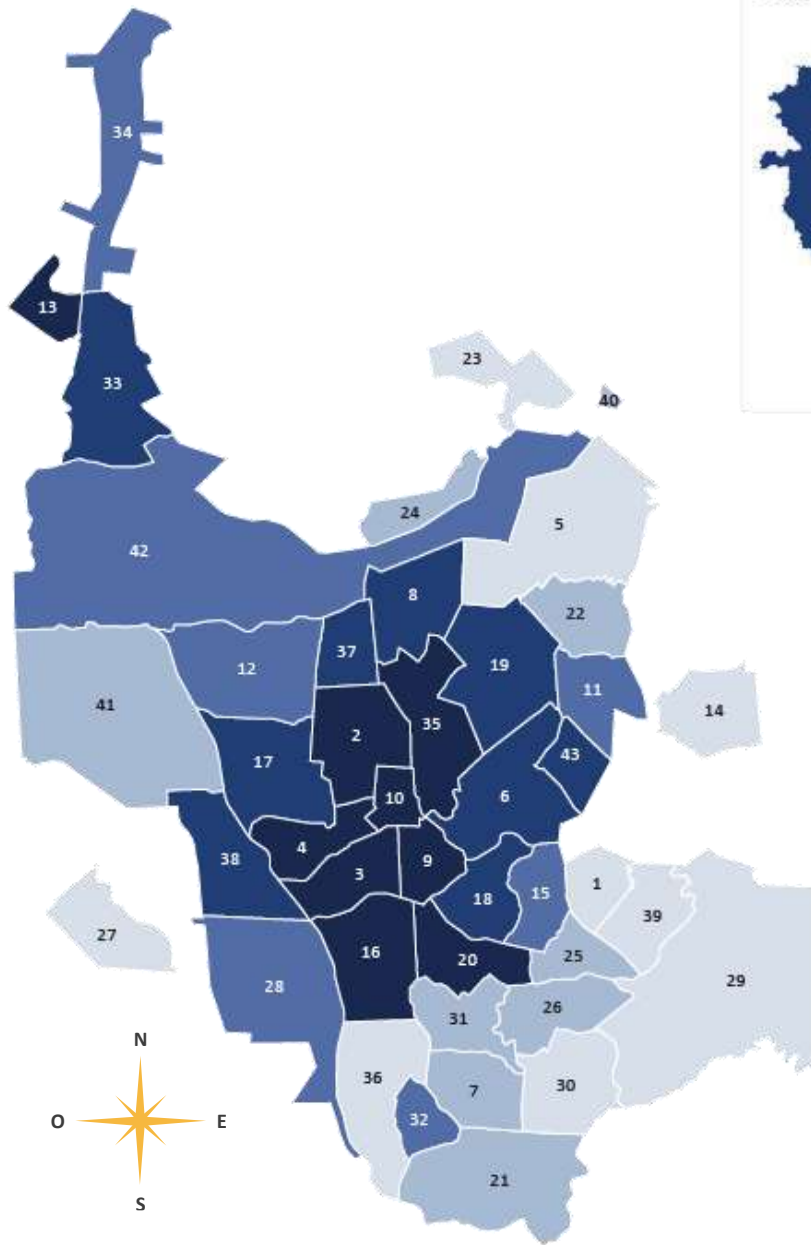
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

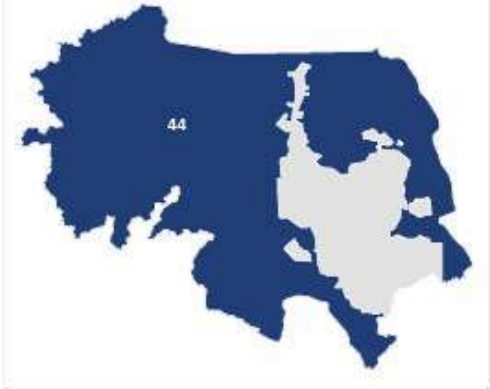
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguauçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriirú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriirú	44 Zona Rural

5. INDICADORES DO PERFIL SOCIOECONÔMICO

Região geográfica	População residente total	População de 71 a 75 anos	Indicador (%)
Ulysses Guimarães	9.365	45	0,5%
Vila Cubatão	993	7	0,7%
Jardim Paraíso	16.791	114	0,7%
Parque Guarani	10.633	83	0,8%
Espinheiros	8.338	67	0,8%
Jardim Sofia	4.221	35	0,8%
Paranaguamirim	27.728	233	0,8%
Jardim Iririú	22.756	197	0,9%
Vila Nova	22.008	192	0,9%
Aventureiro	34.910	313	0,9%
Petrópolis	13.368	136	1,0%
Morro do Meio	9.824	101	1,0%
João Costa	12.560	131	1,0%
Jarivatuba	12.318	129	1,0%
Adhemar Garcia	9.278	104	1,1%
Boehmerwald	16.224	182	1,1%
Zona Industrial Norte	2.996	34	1,1%
Fátima	14.031	167	1,2%
Itinga	6.362	76	1,2%
Rio Bonito	6.236	78	1,3%
Santa Catarina	6.056	76	1,3%
Costa e Silva	27.425	347	1,3%
Profipo	4.420	56	1,3%
Comasa	19.601	272	1,4%
Nova Brasília	12.810	179	1,4%
Dona Francisca	528	9	1,7%
Iririú	22.344	388	1,7%
Santo Antônio	6.555	114	1,7%
Itaum	14.287	268	1,9%
Boa Vista ¹	16.682	319	1,9%
Zona Rural	17.438	343	2,0%
Glória	10.327	206	2,0%
Guanabara	11.352	235	2,1%
Saguaçu	13.087	280	2,1%
Bom Retiro	11.775	254	2,2%
Pirabeiraba	4.215	92	2,2%
América	11.264	247	2,2%
Floresta	17.986	410	2,3%
São Marcos	2.649	66	2,5%
Atiradores	5.002	132	2,6%
Bucarein	5.428	152	2,8%
Centro	4.961	139	2,8%
Anita Garibaldi	8.156	259	3,2%
Município	515.288	7.267	1,4%

Indicador 11 - População residente com idade de 71 a 75 anos

Definição: pessoas residentes com idade de 71 a 75 anos, dividido pelo total da população residente, vezes 100.

Menor Valor	Ulysses Guimarães	0,5%
Média	Joinville	1,4%
Maior Valor	Anita Garibaldi	3,2%

6,4 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Anita Garibaldi e Ulysses Guimarães se destacam com o maior e menor percentual entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 128,6% e (-) 64,3%.

Fonte: IBGE/Agregados por setor censitário, 2010.

Nota 1: os dados da Zona Industrial Tupy com 44 e 3 pessoas, estão incluídos no Boa Vista por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se os dados da Zona Industrial Tupy fossem isolados, seria Outliers (ponto fora da curva normal).

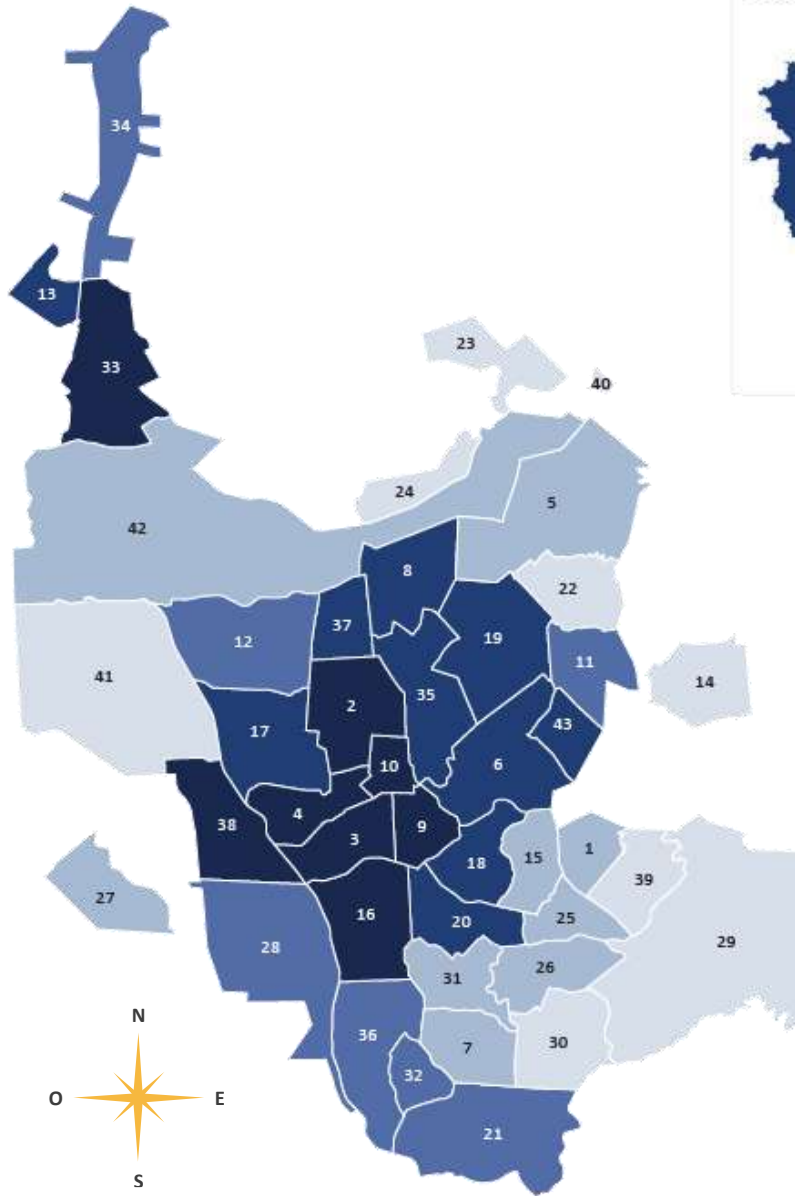
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

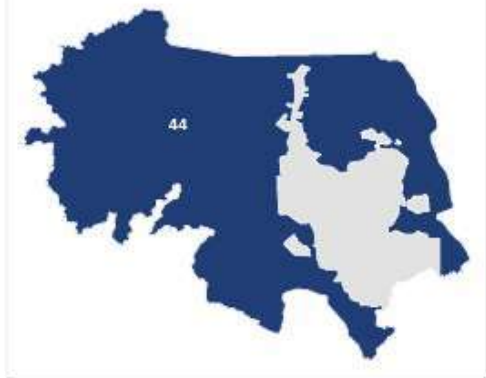
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1	Adhemar Garcia	23	Jardim Paraíso
2	América	24	Jardim Sofia
3	Anita Garibaldi	25	Jarivatuba
4	Atiradores	26	João Costa
5	Aventureiro	27	Morro do Meio
6	Boa Vista	28	Nova Brasília
7	Boehmerwald	29	Paranaguamirim
8	Bom Retiro	30	Parque Guarani
9	Bucarein	31	Petrópolis
10	Centro	32	Profípo
11	Comasa	33	Dona Francisca
12	Costa e Silva	34	Rio Bonito
13	Pirabeiraba	35	Saguaçu
14	Espinheiro	36	Santa Catarina
15	Fátima	37	Santo Antônio
16	Anita Garibaldi	38	São Marcos
17	Glória	39	Ulysses Guimarães
18	Guanabara	40	Vila Cubatão
19	Iriú	41	Vila Nova
20	Itaum	42	Zona Industrial Norte
21	Itinga	43	Zona Industrial Tupy
22	Jardim Iriú	44	Zona Rural

5. INDICADORES DO PERFIL SOCIOECONÔMICO

Região geográfica	População residente total	População de 76 a 80 anos	Indicador (%)
Ulysses Guimarães	9.365	24	0,3%
Parque Guarani	10.633	34	0,3%
Jardim Sofia	4.221	15	0,4%
Paranaguamirim	27.728	110	0,4%
Rio Bonito	6.236	33	0,5%
Jardim Paraíso	16.791	90	0,5%
Jarivatuba	12.318	71	0,6%
Espinheiros	8.338	49	0,6%
Profipo	4.420	26	0,6%
João Costa	12.560	74	0,6%
Morro do Meio	9.824	58	0,6%
Petrópolis	13.368	80	0,6%
Adhemar Garcia	9.278	56	0,6%
Jardim Iriú	22.756	142	0,6%
Aventureiro	34.910	218	0,6%
Vila Nova	22.008	142	0,6%
Boehmerwald	16.224	112	0,7%
Zona Industrial Norte	2.996	21	0,7%
Vila Cubatão	993	7	0,7%
Fátima	14.031	103	0,7%
Itinga	6.362	50	0,8%
Costa e Silva	27.425	218	0,8%
Comasa	19.601	167	0,9%
Santa Catarina	6.056	59	1,0%
Iriú	22.344	227	1,0%
Nova Brasília	12.810	135	1,1%
Santo Antônio	6.555	71	1,1%
Boa Vista ¹	16.682	204	1,2%
Bom Retiro	11.775	151	1,3%
Guanabara	11.352	146	1,3%
Itaum	14.287	184	1,3%
Glória	10.327	141	1,4%
Zona Rural	17.438	251	1,4%
Floresta	17.986	264	1,5%
Saguaçu	13.087	224	1,7%
Dona Francisca	528	10	1,9%
Pirabeiraba	4.215	79	1,9%
América	11.264	214	1,9%
São Marcos	2.649	54	2,0%
Atiradores	5.002	112	2,2%
Bucarein	5.428	122	2,2%
Centro	4.961	117	2,4%
Anita Garibaldi	8.156	205	2,5%
Município	515.288	4.868	0,9%

Indicador 12 - População residente com idade de 76 a 80 anos

Definição: pessoas residentes com idade de 76 a 80 anos, dividido pelo total da população residente, vezes 100.

Menor Valor	Ulysses Guimarães	0,3%
Média	Joinville	0,9%
Maior Valor	Anita Garibaldi	2,5%

8,3 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Anita Garibaldi e Ulysses Guimarães se destacam com o maior e menor percentual entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 177,8% e (-) 66,7%.

Fonte: IBGE/Agregados por setor censitário, 2010.

Nota 1: os dados da Zona Industrial Tupy com 44 e 1 pessoas, estão incluídos no Boa Vista por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se os dados da Zona Industrial Tupy fossem isolados, seria Outliers (ponto fora da curva normal).

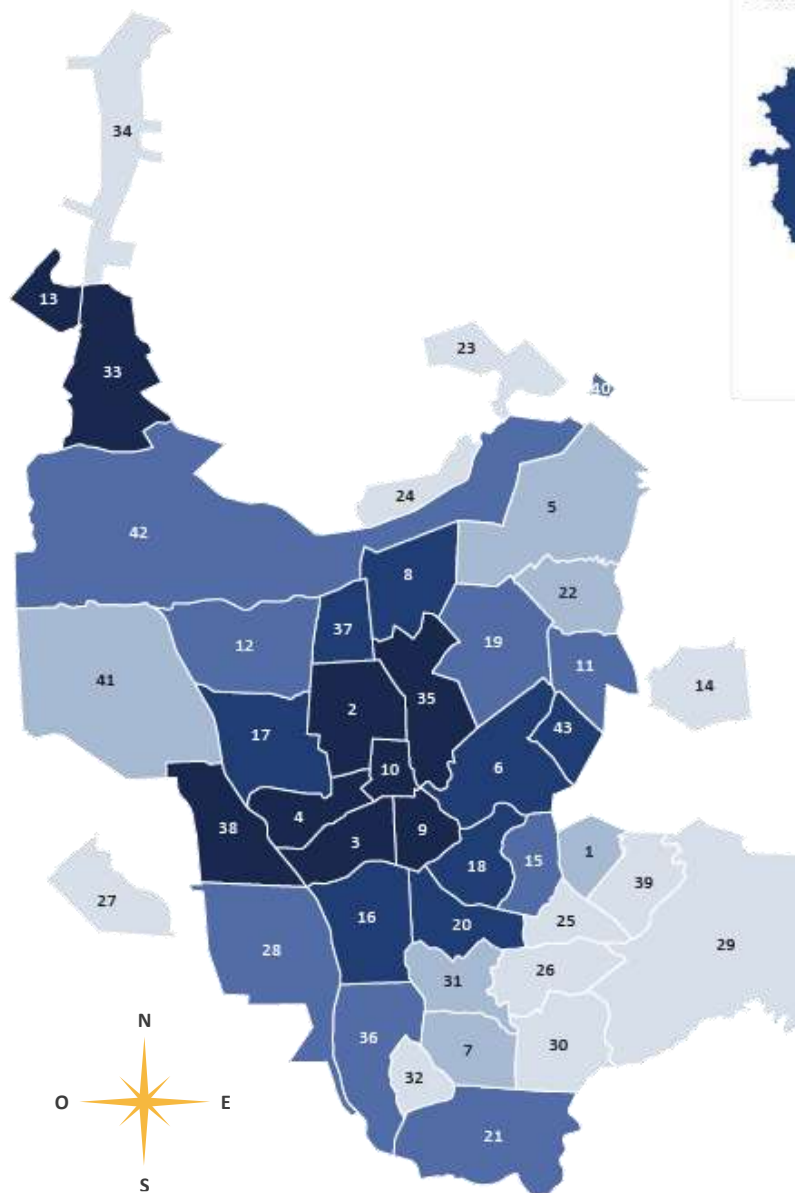
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

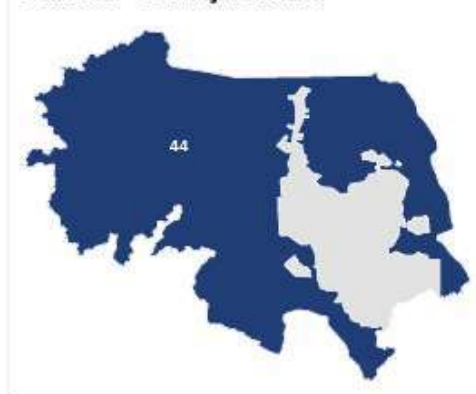
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

5. INDICADORES DO PERFIL SOCIOECONÔMICO

Região geográfica	População residente total	População de 81 anos ou mais	Indicador (%)
Morro do Meio	9.824	25	0,3%
Ulysses Guimarães	9.365	24	0,3%
Parque Guarani	10.633	28	0,3%
Paranaguamirim	27.728	96	0,3%
Jardim Paraíso	16.791	60	0,4%
Espinheiros	8.338	34	0,4%
Jardim Iriú	22.756	102	0,4%
Adhemar Garcia	9.278	45	0,5%
Vila Nova	22.008	109	0,5%
Zona Industrial Norte	2.996	15	0,5%
Petrópolis	13.368	68	0,5%
Jarivatuba	12.318	65	0,5%
Vila Cubatão	993	5	0,5%
Aventureiro	34.910	189	0,5%
Jardim Sofia	4.221	24	0,6%
João Costa	12.560	72	0,6%
Rio Bonito	6.236	38	0,6%
Boehmerwald	16.224	100	0,6%
Fátima	14.031	91	0,6%
Itinga	6.362	42	0,7%
Nova Brasília	12.810	87	0,7%
Comasa	19.601	138	0,7%
Santa Catarina	6.056	44	0,7%
Profipo	4.420	36	0,8%
Iriú	22.344	198	0,9%
Costa e Silva	27.425	248	0,9%
Bom Retiro	11.775	128	1,1%
Itaum	14.287	162	1,1%
Boa Vista	16.682	191	1,1%
Santo Antônio	6.555	76	1,2%
Zona Rural	17.438	218	1,3%
Guanabara	11.352	145	1,3%
Glória	10.327	154	1,5%
Saguaçu	13.087	199	1,5%
Floresta	17.986	277	1,5%
Atiradores	5.002	81	1,6%
São Marcos	2.649	45	1,7%
Dona Francisca	528	10	1,9%
América	11.264	243	2,2%
Bucarein	5.428	146	2,7%
Centro	4.961	154	3,1%
Anita Garibaldi	8.156	261	3,2%
Pirabeiraba	4.215	144	3,4%
Município	515.288	4.621	0,9%

Indicador 13 - População residente com idade de 81 anos ou mais

Definição: pessoas residentes com idade de 81 anos ou mais, dividido pelo total da população residente, vezes 100.

Menor Valor	Morro Do Meio	0,3%
Média	Joinville	0,9%
Maior Valor	Pirabeiraba	3,4%

11,3 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Pirabeiraba e Morro do Meio se destacam com o maior e menor percentual entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 277,8% e (-) 66,7%.

Fonte: IBGE/Agregados por setor censitário, 2010.

Nota 1: os dados da população residente na Zona Industrial Tupy (44 e 1 pessoas), foram incluídas no bairro Boa Vista por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se os dados da Zona Industrial Tupy fossem isolados seria outliers (ponto fora da curva normal).

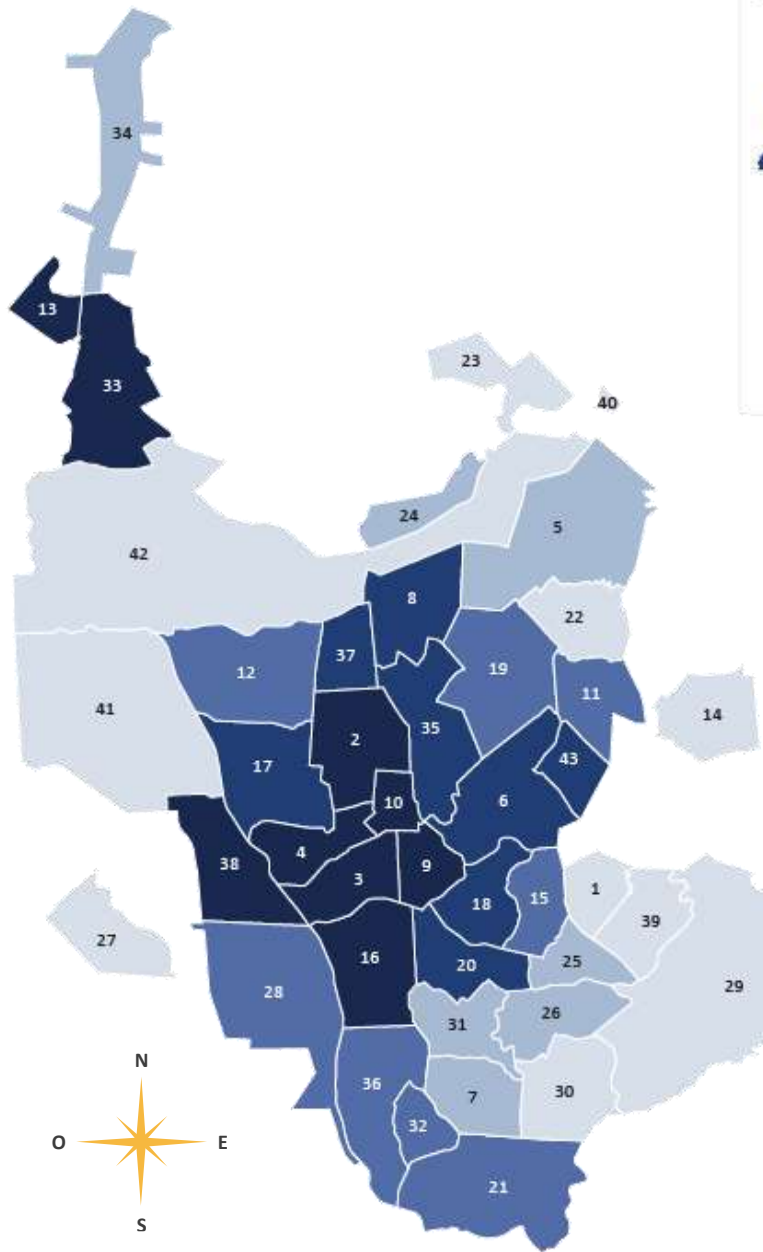
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

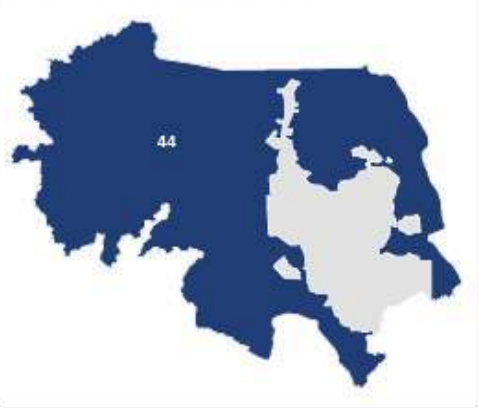
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1	Adhemar Garcia	23	Jardim Paraíso
2	América	24	Jardim Sofia
3	Anita Garibaldi	25	Jarivatuba
4	Atiradores	26	João Costa
5	Aventureiro	27	Morro do Meio
6	Boa Vista	28	Nova Brasília
7	Boehmerwald	29	Paranaguamirim
8	Bom Retiro	30	Parque Guarani
9	Bucarein	31	Petrópolis
10	Centro	32	Profipo
11	Comasa	33	Dona Francisca
12	Costa e Silva	34	Rio Bonito
13	Pirabeiraba	35	Saguaçu
14	Espinheiro	36	Santa Catarina
15	Fátima	37	Santo Antônio
16	Anita Garibaldi	38	São Marcos
17	Glória	39	Ulysses Guimarães
18	Guanabara	40	Vila Cubatão
19	Iriú	41	Vila Nova
20	Itaum	42	Zona Industrial Norte
21	Itinga	43	Zona Industrial Tupy
22	Jardim Iriú	44	Zona Rural

5. MAPA SOCIAL DO PERFIL SOCIOECONÔMICO

Classificação Quintil	Indicadores do Perfil Socioeconômico – 7 indicadores									
	Parâmetro média do município	3,2	43,9%	12,7%	2,5%	7,5%	1,2%	8,8%	Classificação Geral	
	REGIÕES GEOGRÁFICAS	Densidade domiciliar	Razão de dependência total (RDT)	Razão de dependência de idosos	Responsáveis por domicílio não alfabetizados	Renda per capita domiciliar de até 1/2 SM	Renda per capita domiciliar de até 1/4 SM	População de 60 anos ou mais		
	Costa e Silva	3,0	37,2%	11,3%	1,0%	3,0%	0,2%	8,2%	0	0,0%
	Vila Nova	3,3	41,8%	8,6%	1,2%	6,9%	0,8%	6,1%	1	14,3%
	Jardim Sofia	3,3	40,9%	8,1%	1,7%	6,7%	0,9%	5,8%	1	14,3%
	Adhemar Garcia	3,4	40,5%	8,6%	2,0%	7,1%	0,8%	6,1%	1	14,3%
	Centro	2,4	38,5%	23,3%	0,0%	0,7%	0,1%	16,8%	2	28,6%
	América	2,7	42,6%	21,4%	0,2%	1,0%	0,2%	15,0%	2	28,6%
	Santo Antônio	2,7	37,0%	14,8%	0,3%	1,3%	0,2%	10,8%	2	28,6%
	Bom Retiro	2,7	37,3%	15,8%	1,1%	3,2%	0,3%	11,5%	2	28,6%
	Saguaçu	2,8	41,0%	18,9%	0,7%	2,1%	0,2%	13,4%	2	28,6%
	Glória	2,9	43,3%	17,9%	0,3%	1,6%	0,3%	12,5%	2	28,6%
	Floresta	3,0	43,9%	19,8%	1,1%	3,2%	0,4%	13,8%	2	28,6%
	Iriirú	3,1	42,4%	16,3%	1,6%	3,7%	0,4%	11,5%	2	28,6%
	Santa Catarina	3,3	41,4%	10,8%	6,0%	5,5%	0,7%	7,3%	2	28,6%
	Aventureiro	3,3	40,7%	8,7%	2,6%	6,9%	1,1%	6,2%	2	28,6%
	Nova Brasília	3,3	43,5%	12,3%	2,7%	7,1%	1,0%	8,6%	2	28,6%
	Bucarein	2,7	45,6%	23,5%	0,6%	1,8%	0,4%	16,2%	3	42,9%
	Atiradores	2,7	44,1%	21,9%	0,2%	1,2%	0,2%	15,2%	3	42,9%
	Anita Garibaldi	2,8	49,4%	27,8%	0,4%	1,5%	0,2%	18,6%	3	42,9%
	Dona Francisca	3,1	44,3%	20,2%	1,7%	2,9%	0,0%	14,0%	3	42,9%
	Boa Vista	3,1	44,0%	17,2%	2,4%	5,5%	0,7%	12,0%	3	42,9%
	Guanabara	3,1	44,2%	17,6%	1,8%	5,7%	0,8%	12,2%	3	42,9%
	Itaum	3,1	44,1%	17,0%	1,7%	6,6%	0,8%	11,8%	3	42,9%
	São Marcos	3,1	47,2%	21,6%	1,1%	4,6%	0,6%	14,6%	3	42,9%
	Jarivatuba	3,3	43,0%	9,4%	3,8%	10,3%	1,1%	6,6%	3	42,9%
	Boehmerwald	3,3	41,8%	9,4%	2,2%	8,6%	1,3%	6,7%	3	42,9%
	Espinheiros	3,4	42,3%	7,1%	3,7%	8,0%	1,0%	5,0%	3	42,9%
	Jardim Iriirú	3,4	43,2%	9,1%	3,4%	8,6%	1,0%	6,3%	3	42,9%
	Profipo	3,5	45,2%	11,0%	2,3%	9,3%	0,9%	7,6%	3	42,9%
	Parque Guarani	4,0	39,2%	6,6%	2,0%	11,3%	1,5%	4,8%	3	42,9%
	Pirabeiraba	3,3	46,3%	20,1%	1,3%	4,7%	0,6%	13,8%	4	57,1%
	João Costa	3,3	43,9%	9,6%	3,2%	8,6%	1,2%	6,7%	4	57,1%
	Petrópolis	3,4	43,0%	10,5%	3,1%	11,0%	2,1%	7,3%	4	57,1%
	Rio Bonito	3,6	49,2%	10,1%	5,3%	8,8%	0,8%	6,8%	4	57,1%
	Zona Ind. Norte	3,3	47,8%	9,3%	3,1%	12,4%	1,7%	6,3%	5	71,4%
	Fátima	3,3	45,0%	11,7%	3,8%	11,4%	2,0%	8,0%	5	71,4%
	Itinga	3,4	46,7%	11,6%	8,1%	9,9%	1,3%	7,4%	5	71,4%
	Jardim Paraíso	3,5	51,4%	7,3%	4,7%	16,9%	3,3%	4,8%	5	71,4%
	Vila Cubatão	3,6	50,9%	9,6%	9,4%	14,9%	5,4%	6,3%	5	71,4%
	Paranaguamirim	3,6	50,9%	7,2%	4,1%	17,8%	3,5%	4,8%	5	71,4%
	Morro do Meio	3,6	50,1%	8,2%	4,6%	14,1%	2,1%	5,4%	5	71,4%
	Ulysses Guimarães	3,6	54,2%	5,9%	3,8%	19,9%	4,5%	3,8%	5	71,4%
	Comasa	3,3	45,2%	12,9%	3,9%	9,0%	1,3%	8,9%	7	100,0%
	Zona Rural	3,4	52,9%	16,5%	5,0%	12,5%	2,6%	10,8%	7	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020.

Nota 1: as regiões Dona Francisca, Zona Industrial Tupy e Vila Cubatão devido à baixa representatividade da população idosa, estão incluídos nos bairros Pirabeiraba, Boa Vista e Jardim Paraíso por ser áreas contíguas e apresentar as mesmas características sociodemográficas. Se fossem isolados seriam outliers (ponto fora da curva normal).

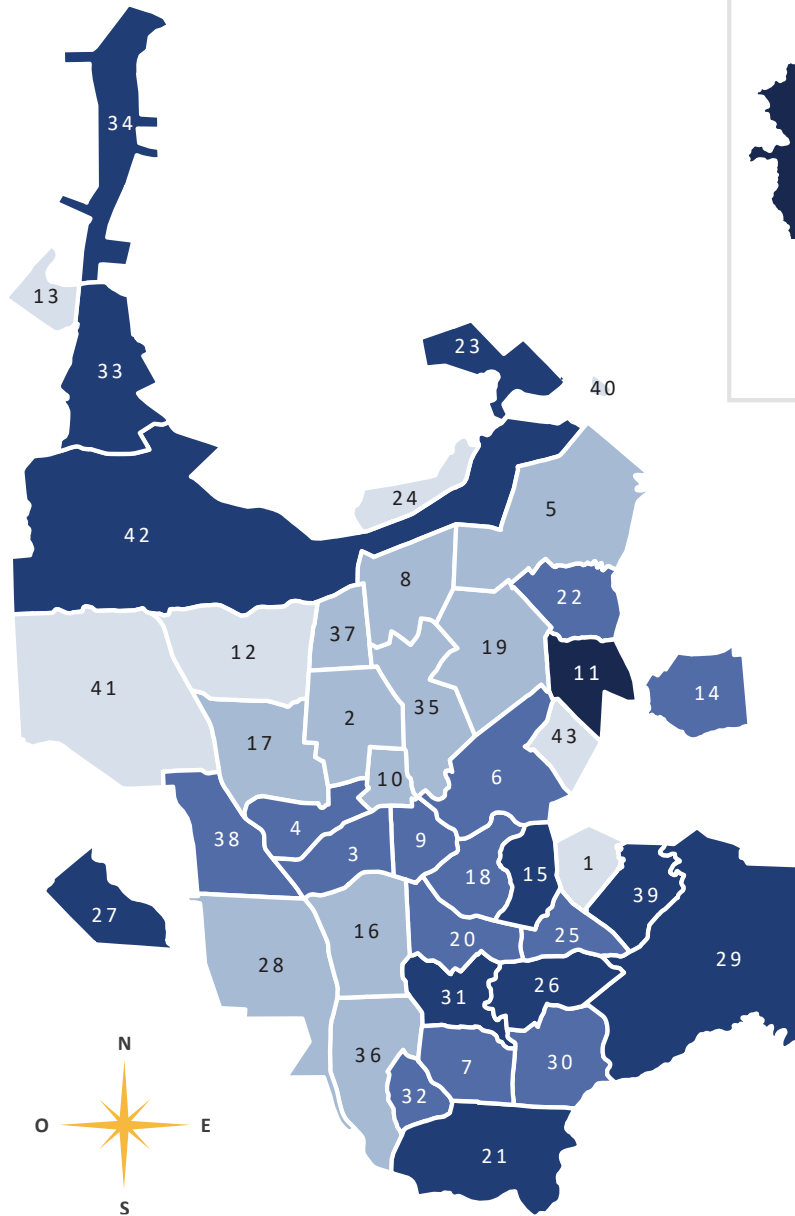
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

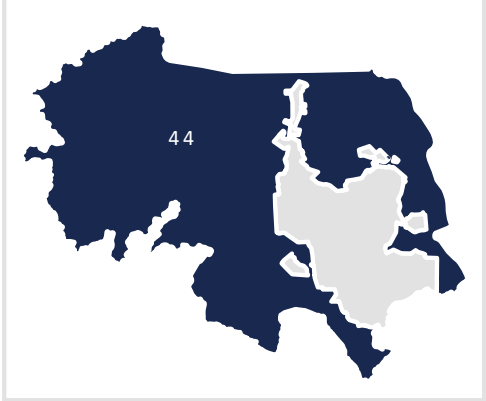
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1	Adhemar Garcia	23	Jardim Paraíso
2	América	24	Jardim Sofia
3	Anita Garibaldi	25	Jarivatuba
4	Atiradores	26	João Costa
5	Aventureiro	27	Morro do Meio
6	Boa Vista	28	Nova Brasília
7	Boehmerwald	29	Paranaguamirim
8	Bom Retiro	30	Parque Guarani
9	Bucarein	31	Petrópolis
10	Centro	32	Profípo
11	Comasa	33	Dona Francisca
12	Costa e Silva	34	Rio Bonito
13	Pirabeiraba	35	Saguaçu
14	Espinheiro	36	Santa Catarina
15	Fátima	37	Santo Antônio
16	Anita Garibaldi	38	São Marcos
17	Glória	39	Ulysses Guimarães
18	Guanabara	40	Vila Cubatão
19	Iririú	41	Vila Nova
20	Itaum	42	Zona Industrial Norte
21	Itinga	43	Zona Industrial Tupy
22	Jardim Iririú	44	Zona Rural

6. INDICADORES DO DIREITO À VIDA E SAÚDE

Regiões Geográficas	População de 60 anos ou mais	Notificações de agravos	Indicador (por mil hab.)
Zona Rural	1.885	0	0,0
Zona Industrial Norte	189	1	5,3
Profipo	335	2	6,0
Atiradores	759	5	6,6
América	1.692	13	7,7
Anita Garibaldi	1.518	12	7,9
Jardim Sofia	244	2	8,2
João Costa	836	7	8,4
Glória	1.287	12	9,3
Santo Antônio	708	8	11,3
Bucarein	877	10	11,4
Saguaçu	1.751	20	11,4
Bom Retiro	1.358	16	11,8
Itaum	1.683	21	12,5
Comasa	1.743	23	13,2
Floresta	2.475	34	13,7
Rio Bonito	424	6	14,2
Centro	834	12	14,4
Guanabara	1.385	20	14,4
Nova Brasília	1.102	16	14,5
Boa Vista ¹	1.999	30	15,0
Costa e Silva	2.249	34	15,1
São Marcos	388	6	15,5
Boehmerwald	1.081	17	15,7
Iririú	2.563	41	16,0
Petrópolis	980	16	16,3
Aventureiro	2.164	37	17,1
Santa Catarina	441	8	18,1
Espinheiros	418	8	19,1
Jarivatuba	810	17	21,0
Adhemar Garcia	568	13	22,9
Fátima	1.128	27	23,9
Jardim Paraíso ¹	868	22	25,3
Itinga	470	12	25,5
Jardim Iririú	1.440	38	26,4
Parque Guarani	506	14	27,7
Vila Nova	1.338	38	28,4
Paranaguamirim	1.321	41	31,0
Morro do Meio	535	20	37,4
Ulysses Guimarães	360	14	38,9
Pirabeiraba ^{1 2}	654	30	45,9
Município	45.366	727	16,0

Indicador 14 - Agravos de Notificação de Pessoas Idosas

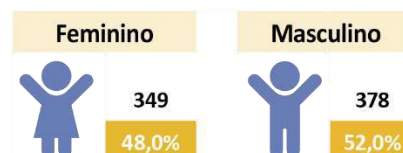
Definição: pessoas com idade de 60 anos ou mais, com agravos de notificações registrados no SINAN, dividido pelo total da população da mesma idade, vezes 1000.

Menor Valor	Zona Indl Norte	5,3
Média	Joinville	16,0
Maior Valor	Pirabeiraba	45,9

8,7 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Pirabeiraba e Zona Industrial Norte se destacam com a maior e menor taxa entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 186,9% e (-) 66,9%.



Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	354	48,7%
66 a 70	184	25,3%
71 a 75	105	14,4%
76 a 80	44	6,1%
81 ou mais	40	5,5%
Total	727	100,0%

Tipo de Agravos	Quant.	(%)
Doenças	623	85,7%
Violências	60	8,3%
Acidentes de Trab.	44	6,1%
Total	727	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde: SINAN, 2019.

Nota 1: os dados da Zona Industrial Tupy (10 pessoas e nenhum registro), Dona Francisca (74 e nenhum registro) e da Vila Cubatão (63 pessoas e 4 registros), estão incluídos no Boa Vista, Pirabeiraba sede e no Jardim Paraíso por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se Vila Cubatão fosse isolado seria outliers (taxa de 63,5 por mil - ponto fora da curva normal).

Nota 2: chama a atenção a falta de registro na Zona Rural e a taxa "muito alta" de Pirabeiraba, sinaliza que vítimas residentes na Zona Rural de Pirabeiraba, podem ter sido registradas indevidamente em Pirabeiraba.

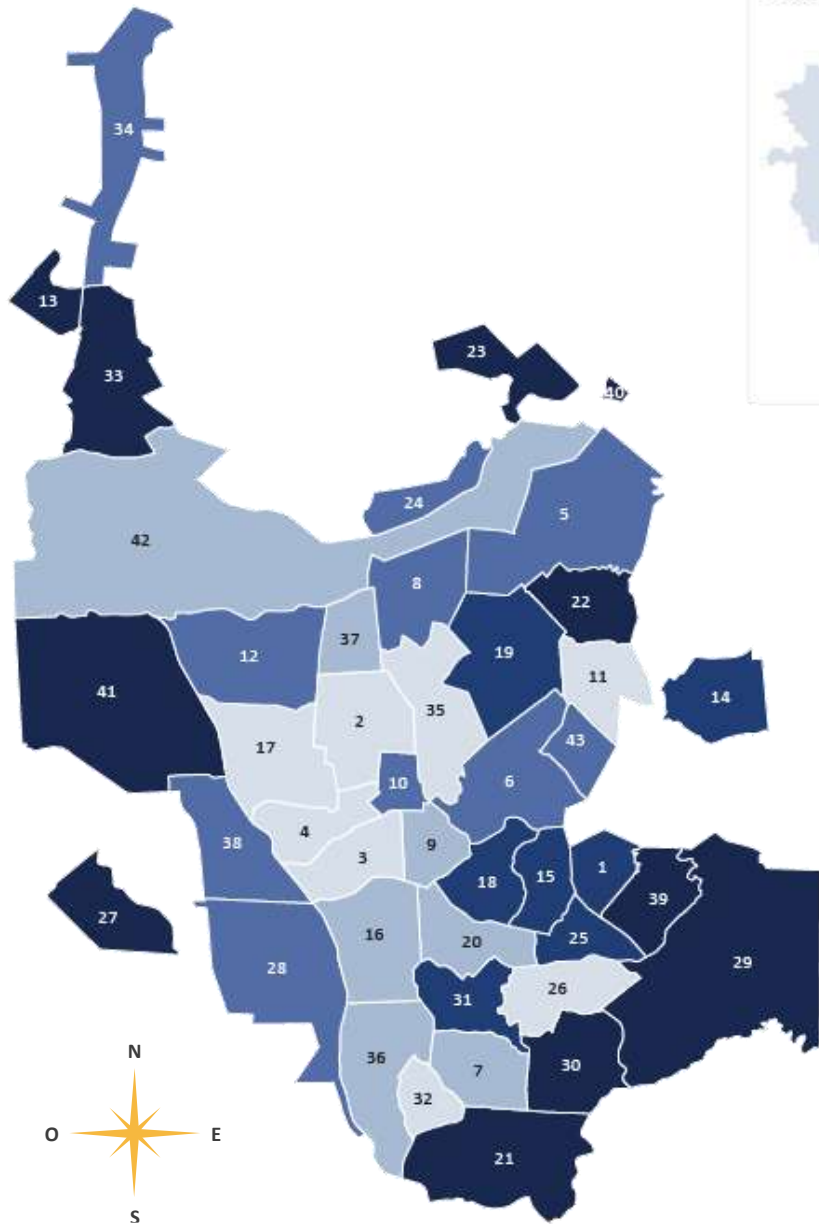
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

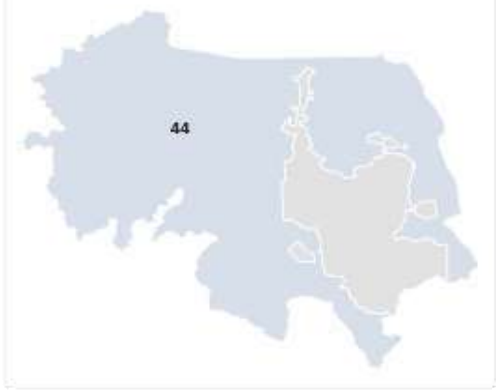
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profípo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

6. INDICADORES DO DIREITO À VIDA E SAÚDE

Regiões Geográficas	População de 60 anos ou mais	Notificações de agravos	Indicador (por mil hab.)
Zona Industrial Norte	189	0	0,0
Jardim Sofia	244	0	0,0
Zona Rural	1.885	0	0,0
Profipo	335	1	3,0
Atiradores	759	4	5,3
Anita Garibaldi	1.518	10	6,6
América	1.692	12	7,1
Bom Retiro	1.358	11	8,1
João Costa	836	7	8,4
Glória	1.287	11	8,5
Saguaçu	1.751	19	10,9
Santo Antônio	708	8	11,3
Bucarein	877	10	11,4
Comasa	1.743	20	11,5
Boa Vista ¹	1.999	23	11,5
Nova Brasília	1.102	13	11,8
Itaum	1.683	20	11,9
Floresta	2.475	30	12,1
Guanabara	1.385	17	12,3
São Marcos	388	5	12,9
Centro	834	11	13,2
Costa e Silva	2.249	31	13,8
Iriú	2.563	36	14,0
Rio Bonito	424	6	14,2
Aventureiro	2.164	31	14,3
Boehmerwald	1.081	16	14,8
Petrópolis	980	15	15,3
Espinheiros	418	7	16,7
Jarivatuba	810	14	17,3
Adhemar Garcia	568	10	17,6
Santa Catarina	441	8	18,1
Itinga	470	9	19,1
Jardim Iriú	1.440	30	20,8
Vila Nova	1.338	29	21,7
Fátima	1.128	25	22,2
Jardim Paraíso ¹	868	20	23,3
Paranaguamirim	1.321	36	27,3
Parque Guarani	506	14	27,7
Ulysses Guimarães	360	11	30,6
Pirabeiraba ¹	654	21	32,1
Morro do Meio	535	18	33,6
Município	45.366	623	13,7

Indicador 15 - Agravos de Notificações por Doenças e Outros Agravos de Pessoas Idosas

Definição: pessoas com idade de 60 anos ou mais, com agravos de notificação por doenças e outros agravos registrados no SINAN, dividido pelo total da população da mesma idade, vezes 1000.

Menor Valor	Profipo	3,0
Média	Joinville	13,7
Maior Valor	Morro do Meio	33,6

11,2 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Pirabeiraba e Profipo se destacam com a maior e menor taxa notificações de agravo por doença entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 145,3% e (-) 78,1%.

Feminino	Masculino
 300 48,2%	 323 51,8%

Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	297	47,7%
66 a 70	161	25,8%
71 a 75	93	14,9%
76 a 80	39	6,3%
81 ou mais	33	5,3%
Total	623	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde: SINAN, 2019.

Nota 1: os dados da Zona Industrial Tupy (10 pessoas e nenhum registro), Dona Francisca (74 e nenhum registro) e da Vila Cubatão (63 pessoas e 4 registros), estão incluídos no Boa Vista, Pirabeiraba e no Jardim Paraíso por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se Vila Cubatão fosse isolado seria outliers (taxa de 63,5 por mil - ponto fora da curva normal).

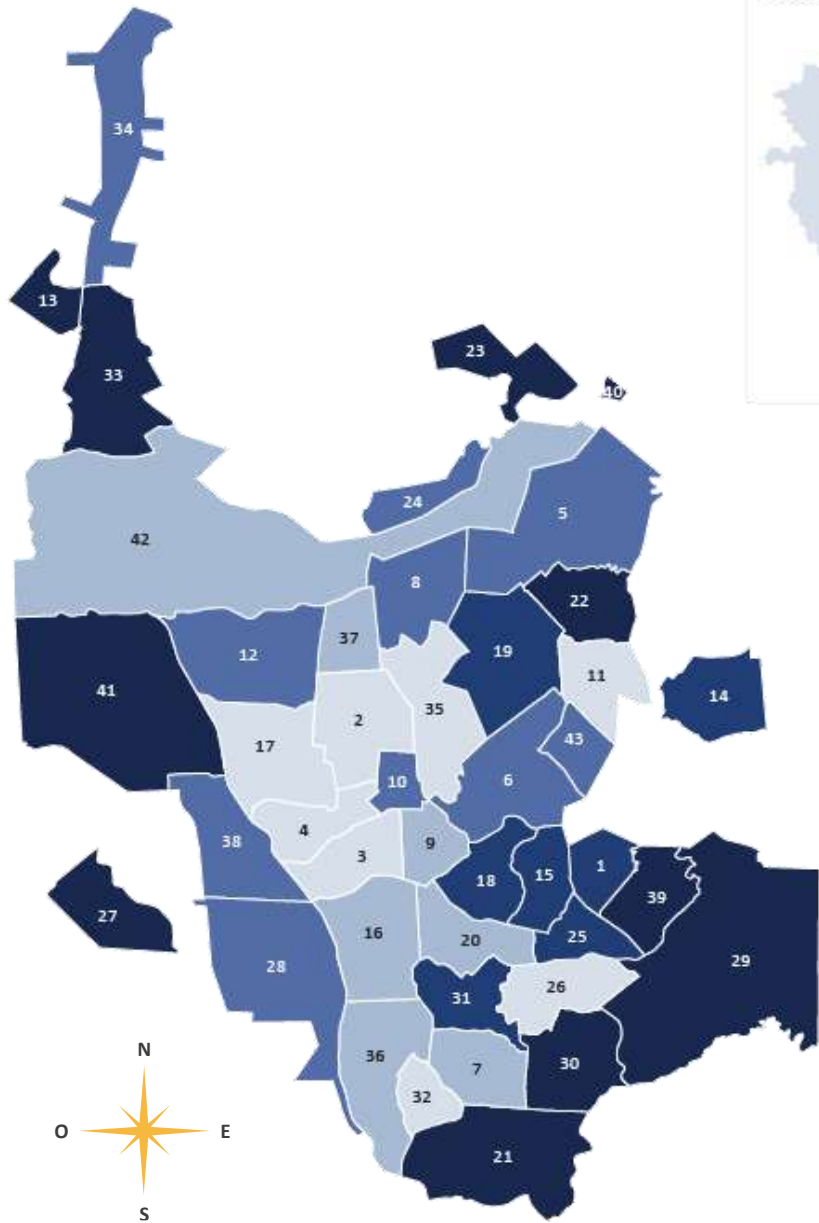
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profípo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguacu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iririú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iririú	44 Zona Rural

6. INDICADORES DO DIREITO À VIDA E SAÚDE

Região geográfica	População de 60 anos ou mais	Agravos de Notificação violência	Indicador (por mil hab.)
Aventureiro	2.164	0	0,0
Rio Bonito	424	0	0,0
Parque Guarani	506	0	0,0
Jardim Sofia	244	0	0,0
Boehmerwald	1.081	0	0,0
Santa Catarina	441	0	0,0
Atiradores	759	0	0,0
Bucarein	877	0	0,0
Petrópolis	980	0	0,0
Santo Antônio	708	0	0,0
Zona Rural	1.885	0	0,0
Saguaçu	1.751	0	0,0
Itaum	1.683	0	0,0
João Costa	836	0	0,0
Costa e Silva	2.249	1	0,4
América	1.692	1	0,6
Anita Garibaldi	1.518	1	0,7
Guanabara	1.385	1	0,7
Paranaguamirim	1.321	1	0,8
Glória	1.287	1	0,8
Comasa	1.743	2	1,1
Iriú	2.563	3	1,2
Centro	834	1	1,2
Floresta	2.475	3	1,2
Fátima	1.128	2	1,8
Bom Retiro	1.358	3	2,2
Vila Nova	1.338	3	2,2
Jardim Paraíso	868	2	2,3
Espinheiros	418	1	2,4
Boa Vista	1.999	5	2,5
São Marcos	388	1	2,6
Nova Brasília	1.102	3	2,7
Ulysses Guimarães	360	1	2,8
Profipo	335	1	3,0
Adhemar Garcia	568	2	3,5
Jarivatuba	810	3	3,7
Morro do Meio	535	2	3,7
Jardim Iriú	1.440	6	4,2
Itinga	470	2	4,3
Zona Industrial Norte	189	1	5,3
Pirabeiraba	654	7	10,7
Município	45.366	60	1,3

Indicador 16 - Agravos de Notificações por Violência contra Pessoas Idosas

Definição: pessoas com idade de 60 anos ou mais, com agravos de notificações por violência registrados no SINAN, dividido pelo total da população da mesma idade, vezes 1000.

Menor Valor	Costa e Silva	0,4
Média	Joinville	1,3
Maior Valor	Pirabeiraba	10,7

26,7 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Pirabeiraba e Costa e Silva se destacam com a maior e menor taxa de agravos de notificação por violência entre as regiões, e apresentam variação em torno da média geral de (+) 723,1% e (-) 69,2%.

Das 44 regiões, 14 (quatorze), não possuem nenhum registro no SINAN de agravo de notificação por violência.



Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	28	46,7%
66 a 70	14	23,3%
71 a 75	9	15,0%
76 a 80	3	5,0%
81 ou mais	6	10,0%
Total	60	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde: SINAN, 2019.

Nota 1: os dados da Zona Industrial Tupy (10 pessoas e nenhum registro), Dona Francisca (74 e nenhum registro) e da Vila Cubatão (63 pessoas e nenhum registro), estão incluídos no Boa Vista, Pirabeiraba e no Jardim Paraíso por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas.

Nota 2: chama a atenção a falta de registro na Zona Rural e a taxa “muito alta” de Pirabeiraba, sinaliza que vítimas residentes na Zona Rural de Pirabeiraba, podem ter sido registradas indevidamente em Pirabeiraba.

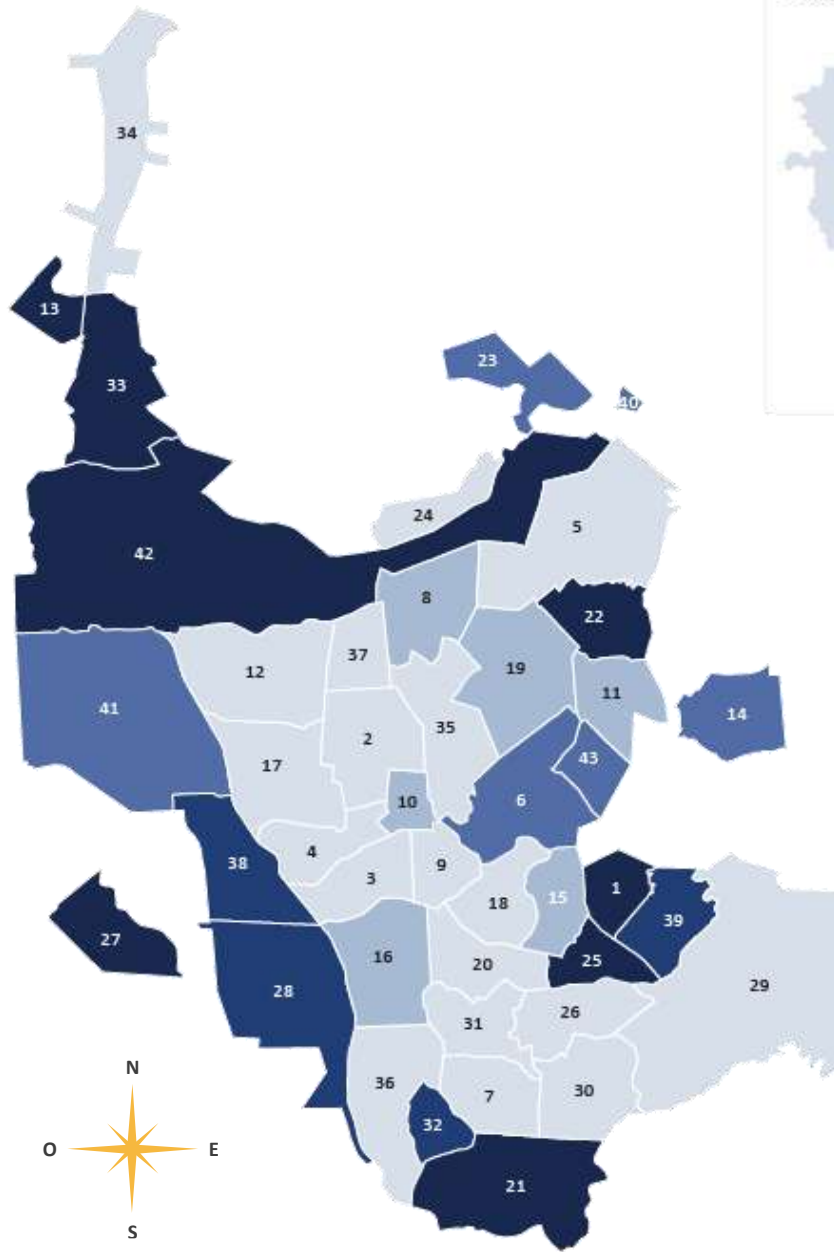
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



1	Adhemar Garcia	23	Jardim Paraíso
2	América	24	Jardim Sofia
3	Anita Garibaldi	25	Jarivatuba
4	Atiradores	26	João Costa
5	Aventureiro	27	Morro do Meio
6	Boa Vista	28	Nova Brasília
7	Boehmerwald	29	Paranaguamirim
8	Bom Retiro	30	Parque Guarani
9	Bucarein	31	Petrópolis
10	Centro	32	Profipo
11	Comasa	33	Dona Francisca
12	Costa e Silva	34	Rio Bonito
13	Pirabeiraba	35	Saguaçu
14	Espinheiro	36	Santa Catarina
15	Fátima	37	Santo Antônio
16	Anita Garibaldi	38	São Marcos
17	Glória	39	Ulysses Guimarães
18	Guanabara	40	Vila Cubatão
19	Iriirú	41	Vila Nova
20	Itaum	42	Zona Industrial Norte
21	Itinga	43	Zona Industrial Tupy
22	Jardim Iriirú	44	Zona Rural

6. INDICADORES DO DIREITO À VIDA E SAÚDE

Regiões Geográficas	População de 60 anos ou mais	Notificações de agravos	Indicador (por mil hab.)
Morro do Meio	535	0	0,0
Fátima	1.128	0	0,0
Espinheiros	418	0	0,0
Centro	834	0	0,0
Glória	1.287	0	0,0
Profipo	335	0	0,0
Santo Antônio	708	0	0,0
João Costa	836	0	0,0
Rio Bonito	424	0	0,0
São Marcos	388	0	0,0
Zona Industrial Norte	189	0	0,0
Nova Brasília	1.102	0	0,0
América	1.692	0	0,0
Vila Cubatão	63	0	0,0
Jarivatuba	810	0	0,0
Zona Rural	1.885	0	0,0
Parque Guarani	506	0	0,0
Bucarein	877	0	0,0
Jardim Paraíso	805	0	0,0
Santa Catarina	441	0	0,0
Floresta	2.475	1	0,4
Saguaçu	1.751	1	0,6
Comasa	1.743	1	0,6
Itaum	1.683	1	0,6
Anita Garibaldi	1.518	1	0,7
Iriú	2.563	2	0,8
Costa e Silva	2.249	2	0,9
Boehmerwald	1.081	1	0,9
Boa Vista	1.999	2	1,0
Petrópolis	980	1	1,0
Atiradores	759	1	1,3
Jardim Iriú	1.440	2	1,4
Guanabara	1.385	2	1,4
Bom Retiro	1.358	2	1,5
Adhemar Garcia	568	1	1,8
Itinga	470	1	2,1
Aventureiro	2.164	6	2,8
Paranaguamirim	1.321	4	3,0
Pirabeiraba	654	2	3,1
Vila Nova	1.338	6	4,5
Ulysses Guimarães	360	2	5,6
Jardim Sofia	244	2	8,2
Município	45.366	44	1,0

Indicador 17 - Agravos de notificações por Acidentes de Trabalho de Pessoas Idosas

Definição: pessoas com idade de 60 anos ou mais, com agravos de notificações por acidentes de trabalho registrados no SINAN, dividido pelo total da população da mesma idade, vezes 1000.

Menor Valor	Floresta	0,4
Média	Joinville	1,0
Maior Valor	Jardim Sofia	8,2

20,5 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Jardim Sofia e Floresta se destacam com a maior e menor taxa de agravos de notificações por acidentes de trabalho entre as regiões, e apresentam variação em torno da média geral de (+) 720,0% e (-) 60%. Das 44 regiões, 20 (vinte), não possuem nenhum registro no SINAN de agravo de notificação por acidente de trabalho.

Feminino	Masculino
 16 36,4%	 28 63,6%

Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	29	65,9%
66 a 70	9	20,5%
71 a 75	3	6,8%
76 a 80	2	4,5%
81 ou mais	1	2,3%
Total	44	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde: SINAN, 2019.

Nota 1: os dados da Zona Industrial Tupy (10 pessoas e nenhum registro) e Dona Francisca (74 e nenhum registro) estão incluídos no Boa Vista e em Pirabeiraba por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas.

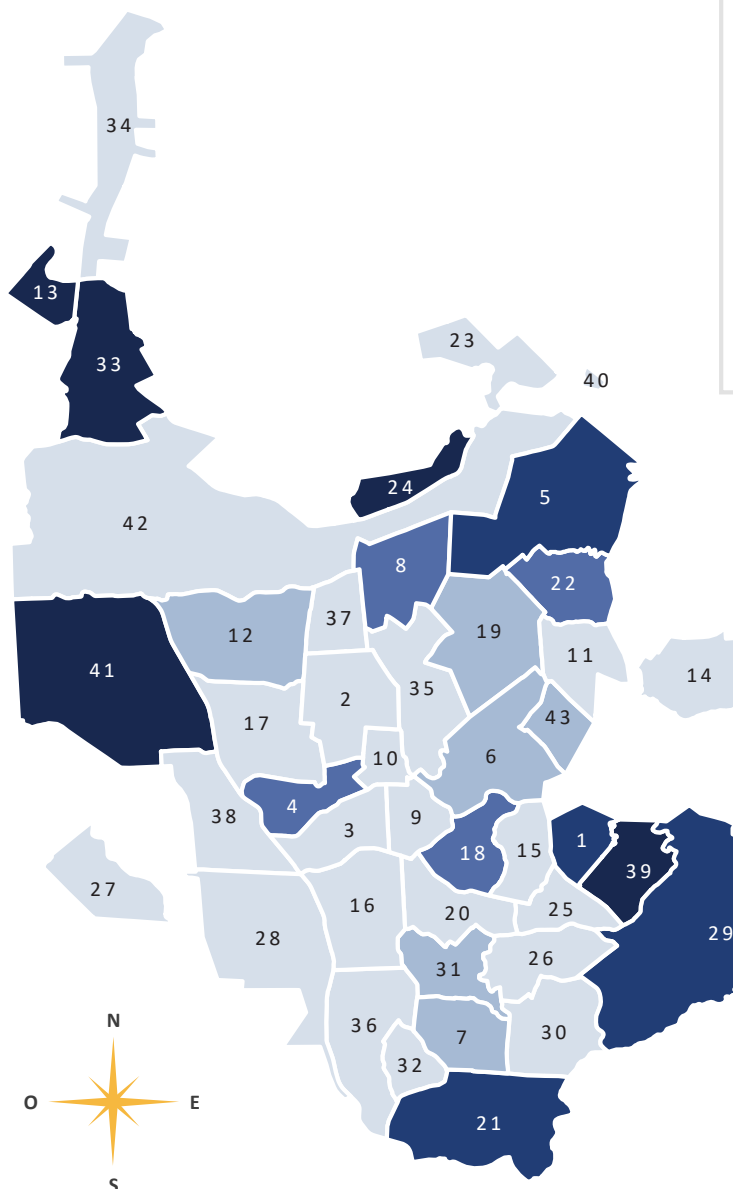
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

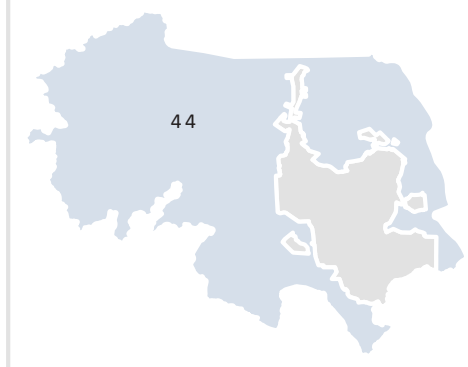
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1	Adhemar Garcia	23	Jardim Paraíso
2	América	24	Jardim Sofia
3	Anita Garibaldi	25	Jarivatuba
4	Atiradores	26	João Costa
5	Aventureiro	27	Morro do Meio
6	Boa Vista	28	Nova Brasília
7	Boehmerwald	29	Paranaguamirim
8	Bom Retiro	30	Parque Guarani
9	Bucarein	31	Petrópolis
10	Centro	32	Profipo
11	Comasa	33	Dona Francisca
12	Costa e Silva	34	Rio Bonito
13	Pirabeiraba	35	Saguaçu
14	Espinheiro	36	Santa Catarina
15	Fátima	37	Santo Antônio
16	Anita Garibaldi	38	São Marcos
17	Glória	39	Ulysses Guimarães
18	Guanabara	40	Vila Cubatão
19	Ipirú	41	Vila Nova
20	Itaum	42	Zona Industrial Norte
21	Itinga	43	Zona Industrial Tupy
22	Jardim Ipirú	44	Zona Rural

6. INDICADORES DO DIREITO À VIDA E SAÚDE

Região geográfica	População de 60 anos ou mais	Notificações de agravos por ISTs	Indicador (por mil hab.)
Jardim Sofia	244	0	0,0
Profipo	335	0	0,0
Zona Rural	1.885	0	0,0
Adhemar Garcia	568	0	0,0
Zona Industrial Norte	189	0	0,0
Comasa	1.743	2	1,1
Santo Antônio	708	1	1,4
Boa Vista ¹	1.999	3	1,5
Floresta	2.475	4	1,6
Anita Garibaldi	1.518	3	2,0
Petrópolis	980	2	2,0
Bom Retiro	1.358	3	2,2
Glória	1.287	3	2,3
Rio Bonito	424	1	2,4
Espinheiros	418	1	2,4
São Marcos	388	1	2,6
Boehmerwald	1.081	3	2,8
Ulysses Guimarães	360	1	2,8
Saguaçu	1.751	5	2,9
América	1.692	5	3,0
Itaum	1.683	5	3,0
Paranaguamirim	1.321	4	3,0
João Costa	836	3	3,6
Centro	834	3	3,6
Jarivatuba	810	3	3,7
Atiradores	759	3	4,0
Aventureiro	2.164	9	4,2
Itinga	470	2	4,3
Iriú	2.563	11	4,3
Costa e Silva	2.249	10	4,4
Bucarein	877	4	4,6
Jardim Paraíso ¹	868	4	4,6
Vila Nova	1.338	7	5,2
Nova Brasília	1.102	6	5,4
Jardim Iriú	1.440	8	5,6
Parque Guarani	506	3	5,9
Santa Catarina	441	3	6,8
Pirabeiraba ¹	654	5	7,6
Fátima	1.128	9	8,0
Guanabara	1.385	12	8,7
Morro do Meio ²	535	9	16,8
Município	45.366	161	3,6

Indicador 18 - Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) em pessoas idosas

Definição: agravos de notificações por ISTs, em pessoas com idade de 60 anos ou mais, dividido pelo total da população da mesma idade, vezes 1000.

Menor Valor	Comasa	1,1
Média	Joinville	3,6
Maior Valor	Morro Do Meio	16,8

15,3 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Morro do Meio e Comasa se destacam com a maior e menor taxa de agravos por infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 366,7% e (-) 69,4%.

Feminino	Masculino
 68 42,2%	 93 57,8%

Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	75	46,6%
66 a 70	48	29,8%
71 a 75	28	17,4%
76 a 80	6	3,7%
81 e mais	4	2,5%
Total	161	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde: SINAN, 2019.

Nota 1: os dados da Zona Industrial Tupy (10 pessoas e nenhum registro) e Dona Francisca (74 e nenhum registro) e Vila Cubatão (63 pessoas e nenhum registro) estão incluídos no Boa Vista, Pirabeiraba e no Jardim Paraíso, por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas.

Nota 2: chama a atenção a falta de registro na Zona Rural e a taxa "muito alta" de Morro do Meio, sinaliza que vítimas residentes na Zona Rural de Joinville podem ter sido registradas indevidamente no Morro do Meio.

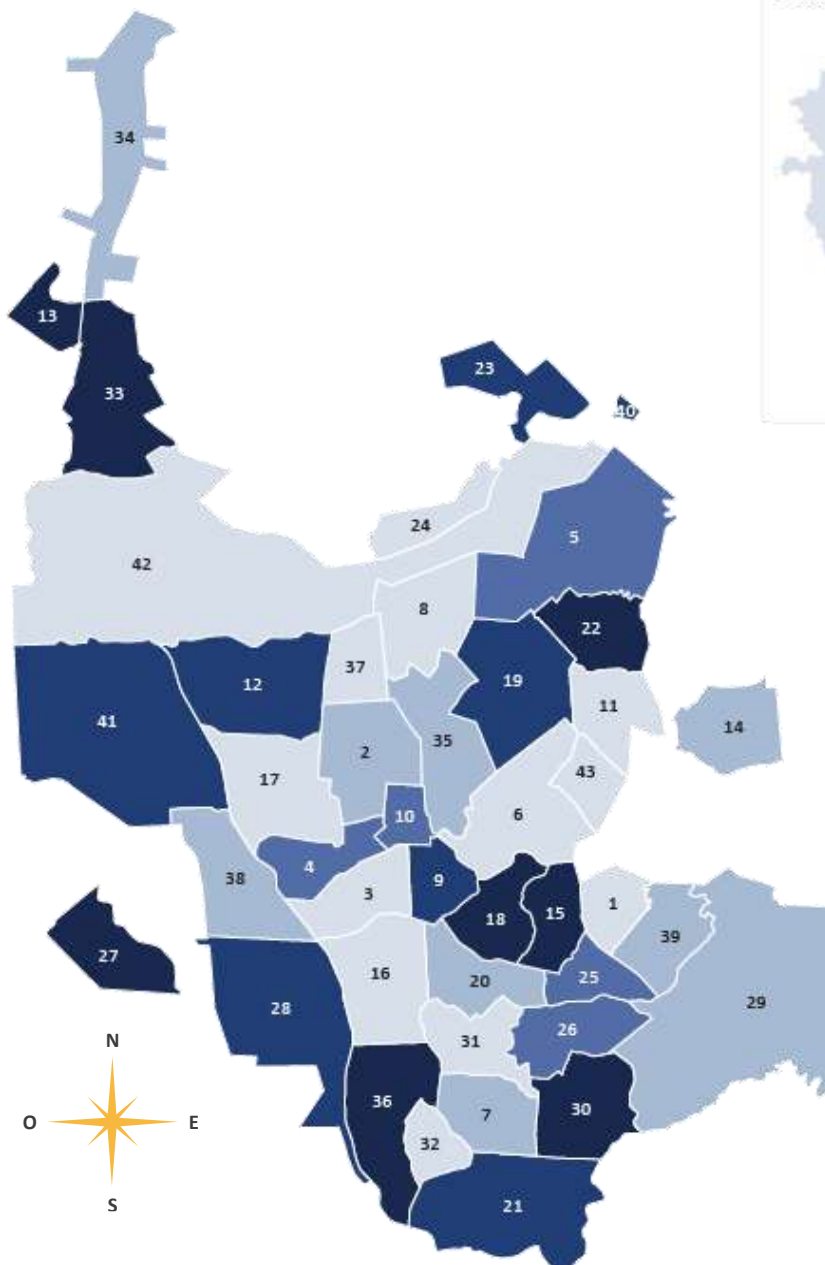
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

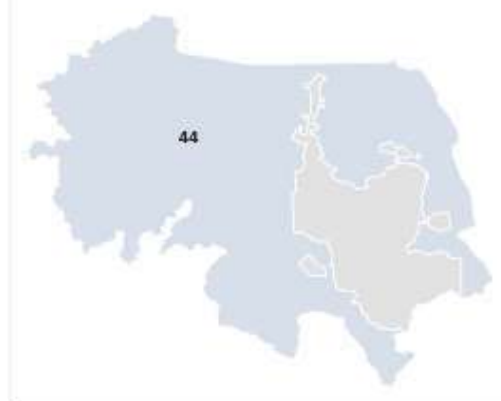
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

6. INDICADORES DO DIREITO À VIDA E SAÚDE

Região geográfica	População de 60 anos ou mais	Óbitos de pessoas com 60 anos ou mais	Indicador (por mil hab.)
Zona Rural	1.885	0	0,0
Zona Industrial Norte	189	4	21,2
Atiradores	759	21	27,7
Bom Retiro	1.358	48	35,3
São Marcos	388	14	36,1
Itaum	1.683	61	36,2
Saguaçu	1.751	67	38,3
João Costa	836	32	38,3
Centro	834	32	38,4
América	1.692	67	39,6
Anita Garibaldi	1.518	62	40,8
Boa Vista ¹	1.999	82	41,0
Paranaguamirim	1.321	56	42,4
Rio Bonito	424	18	42,5
Iriú	2.563	109	42,5
Santa Catarina	441	19	43,1
Floresta	2.475	110	44,4
Costa e Silva	2.249	100	44,5
Jardim Iriú	1.440	65	45,1
Santo Antônio	708	32	45,2
Glória	1.287	61	47,4
Nova Brasília	1.102	53	48,1
Comasa	1.743	84	48,2
Itinga	470	23	48,9
Jardim Sofia	244	12	49,2
Jarivatuba	810	40	49,4
Guanabara	1.385	70	50,5
Profipo	335	17	50,7
Aventureiro	2.164	111	51,3
Morro do Meio	535	30	56,1
Petrópolis	980	55	56,1
Boehmerwald	1.081	64	59,2
Bucarein	877	52	59,3
Fátima	1.128	68	60,3
Parque Guarani	506	31	61,3
Espinheiros	418	30	71,8
Ulysses Guimarães	360	26	72,2
Jardim Paraíso ¹	868	66	76,0
Vila Nova	1.338	106	79,2
Adhemar Garcia	568	45	79,2
Pirabeiraba ^{1 2}	654	132	201,8
Município	45.366	2.175	47,9

Indicador 19 - Mortalidade de Pessoas Idosas

Definição: óbitos de pessoas com idade de 60 anos ou mais, dividido pelo total da população da mesma idade, vezes 1000.

Menor Valor	Zona Indl Norte	21,2
Média	Joinville	47,9
Maior Valor	Pirabeiraba	201,8

9,5 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Pirabeiraba e Zona Industrial Norte se destacam com a maior e menor taxa de mortalidade entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 375,2% e (-) 55,7%.

Feminino	Masculino
 1.089 50,1%	 1.086 49,9%

Faixa	Quant.	(%)
60 a 65	322	14,8%
66 a 70	348	16,0%
71 a 75	349	16,0%
76 a 80	335	15,4%
81 ou mais	821	37,7%
Total	2.175	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde - SIM, 2019.

Nota 1: os dados da Dona Francisca (74 pessoas e nenhum registro) da Zona Industrial Tupy (10 pessoas e nenhum registro) e da Vila Cubatão (63 pessoas e 10 registros), estão incluídos em Pirabeiraba, no Boa Vista e no Jardim Paraíso por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se a Vila Cubatão fosse isolada seria *Outliers* (taxa de 158,7 por mil - ponto fora da curva normal).

Nota 2: chama a atenção a falta de registro na Zona Rural e a taxa “muito alta” de Pirabeiraba, sinaliza que vítimas residentes na Zona Rural de Pirabeiraba podem ter sido registradas indevidamente no bairro Pirabeiraba.

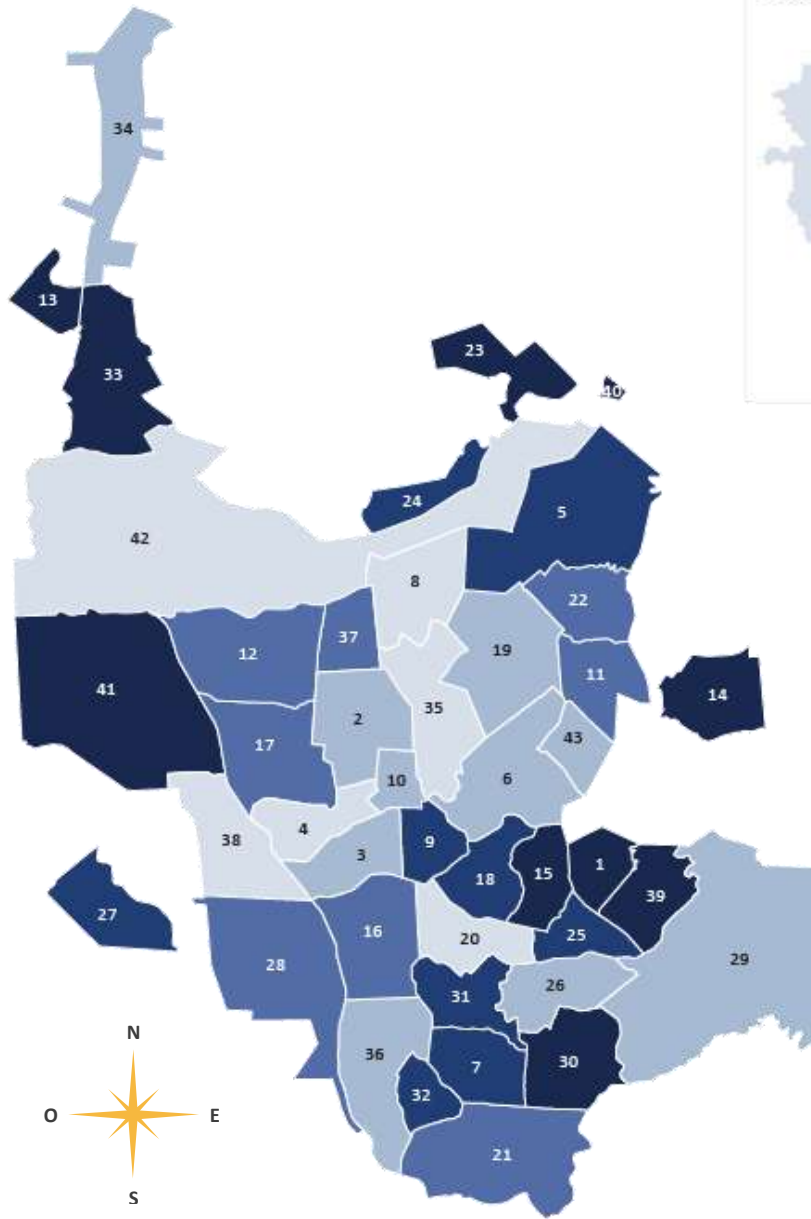
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iririú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iririú	44 Zona Rural

6. INDICADORES DO DIREITO À VIDA E SAÚDE

Região geográfica	População de 60 anos ou mais	Óbitos por causas externas	Indicador (por mil hab.)
Espinheiros	418	0	0,00
Rio Bonito	424	0	0,00
Adhemar Garcia	568	0	0,00
Atiradores	759	0	0,00
Zona Rural	1.885	0	0,00
Ulysses Guimarães	360	0	0,00
Zona Industrial Norte	189	0	0,00
América	1.692	0	0,00
Jardim Sofia	244	0	0,00
Santa Catarina	441	0	0,00
Itaum	1.683	1	0,59
Paranaguamirim	1.321	1	0,76
Aventureiro	2.164	2	0,92
Boa Vista ¹	1.999	2	1,00
Saguaçu	1.751	2	1,14
Jardim Paraíso ¹	868	1	1,15
Centro	834	1	1,20
Anita Garibaldi	1.518	2	1,32
Santo Antônio	708	1	1,41
Guanabara	1.385	2	1,44
Costa e Silva	2.249	4	1,78
Nova Brasília	1.102	2	1,81
Morro do Meio	535	1	1,87
Iriú	2.563	5	1,95
Floresta	2.475	5	2,02
Jardim Iriú	1.440	3	2,08
Bom Retiro	1.358	3	2,21
João Costa	836	2	2,39
Jarivatuba	810	2	2,47
São Marcos	388	1	2,58
Fátima	1.128	3	2,66
Profipo	335	1	2,99
Vila Nova	1.338	4	2,99
Bucarein	877	3	3,42
Comasa	1.743	6	3,44
Boehmerwald	1.081	4	3,70
Glória	1.287	5	3,89
Petrópolis	980	4	4,08
Itinga	470	2	4,26
Parque Guarani	506	3	5,93
Pirabeiraba ¹	654	7	10,7
Município	45.366	85	1,87

Indicador 20 - Mortalidade de Pessoas Idosas por Causas Externas

Definição: óbitos de pessoas com idade de 60 anos ou mais por causas externas, dividido pelo total da população da mesma idade, vezes 1000.

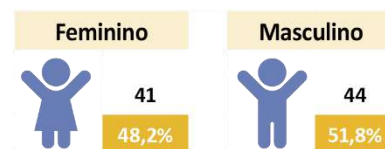
Menor Valor	Itaum	0,59
Média	Joinville	1,87
Maior Valor	Pirabeiraba	10,70

18,1 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Pirabeiraba e Itaum se destacam com a maior e menor taxa de mortalidade entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 472,2% e (-) 68,4%.

Das 44 regiões, 10 (dez) não possuem registro de óbitos por causas externas.



Faixa	Quant.	(%)
60 a 65	13	15,3%
66 a 70	13	15,3%
71 a 75	16	18,8%
76 a 80	6	7,1%
81 ou mais	37	43,5%
Total	85	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde - SIM, 2019.

Nota 1: os dados da Dona Francisca (74 pessoas e nenhum registro) da Zona Industrial Tupy (10 pessoas e nenhum registro) e da Vila Cubatão (63 pessoas e 1 registro), estão incluídos em Pirabeiraba, Boa Vista e no Jardim Paraíso por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se a Vila Cubatão fosse isolada seria *Outliers* (taxa de 15,9 por mil - ponto fora da curva normal).

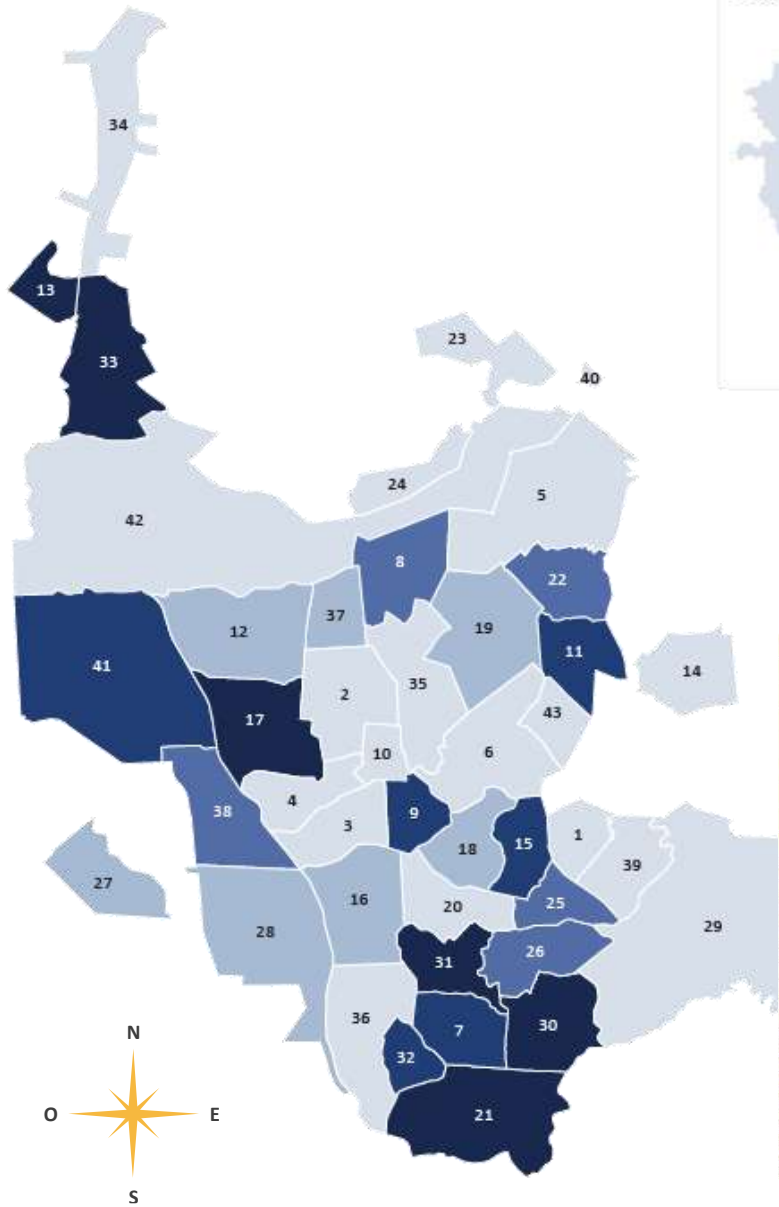
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

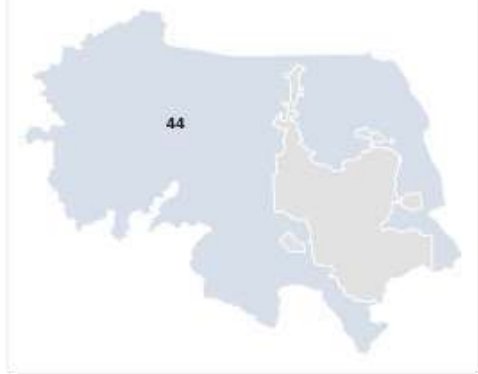
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguauçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

6. INDICADORES DO DIREITO À VIDA E SAÚDE

Região geográfica	População de 60 anos ou mais	Óbitos por algum tipo de neoplasia	Indicador (por mil hab.)
Zona Rural	1.885	0	0,0
São Marcos	388	2	5,2
Anita Garibaldi	1.518	8	5,3
Petrópolis	980	7	7,1
João Costa	836	6	7,2
Bom Retiro	1.358	10	7,4
Atiradores	759	6	7,9
Iriú	2.563	22	8,6
Santa Catarina	441	4	9,1
Sagauçu	1.751	16	9,1
América	1.692	16	9,5
Boa Vista	1.999	19	9,5
Parque Guarani	506	5	9,9
Santo Antônio	708	7	9,9
Nova Brasília	1.102	11	10,0
Itaum	1.683	17	10,1
Floresta	2.475	26	10,5
Adhemar Garcia	568	6	10,6
Zona Industrial Norte	189	2	10,6
Fátima	1.128	12	10,6
Guanabara	1.385	15	10,8
Ulysses Guimarães	360	4	11,1
Costa e Silva	2.249	26	11,6
Rio Bonito	424	5	11,8
Jardim Iriú	1.440	17	11,8
Centro	834	10	12,0
Comasa	1.743	21	12,0
Paranaguamirim	1.321	16	12,1
Itinga	470	6	12,8
Jarivatuba	810	11	13,6
Bucarein	877	12	13,7
Aventureiro	2.164	30	13,9
Glória	1.287	19	14,8
Profipo	335	5	14,9
Morro do Meio	535	9	16,8
Vila Nova	1.338	23	17,2
Boehmerwald	1.081	19	17,6
Jardim Paraíso	868	17	19,6
Jardim Sofia	244	5	20,5
Espinheiros	418	10	23,9
Pirabeiraba	654	15	22,9
Município	45.366	497	11,0

Indicador 21 - Mortalidade de Pessoas Idosas por neoplasia (Câncer)

Definição: óbitos de pessoas com idade de 60 anos ou mais, por algum tipo de neoplasia, dividido pelo total da população da mesma idade, vezes 1000.

Menor Valor	São Marcos	5,2
Média	Joinville	11,0
Maior Valor	Pirabeiraba	22,9

4,4 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Pirabeiraba e São Marcos se destacam com a maior e menor taxa de mortalidade de câncer entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 108,2% e (-) 52,7%.

Feminino	Masculino
 214 43,1%	 283 56,9%

Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	114	22,9%
66 a 70	97	19,5%
71 a 75	114	22,9%
76 a 80	67	13,5%
81 ou mais	105	21,1%
Total	497	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde - SIM, 2019.

Nota 1: os dados da Dona Francisca (74 pessoas e nenhum registro) da Zona Industrial Tupy (10 pessoas e nenhum registro) e da Vila Cubatão (63 pessoas e 2 registros), estão incluídos em Pirabeiraba, Boa Vista e no Jardim Paraíso por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se a Vila Cubatão fosse isolada seria *Outliers* (taxa de 31,7 por mil - ponto fora da curva normal).

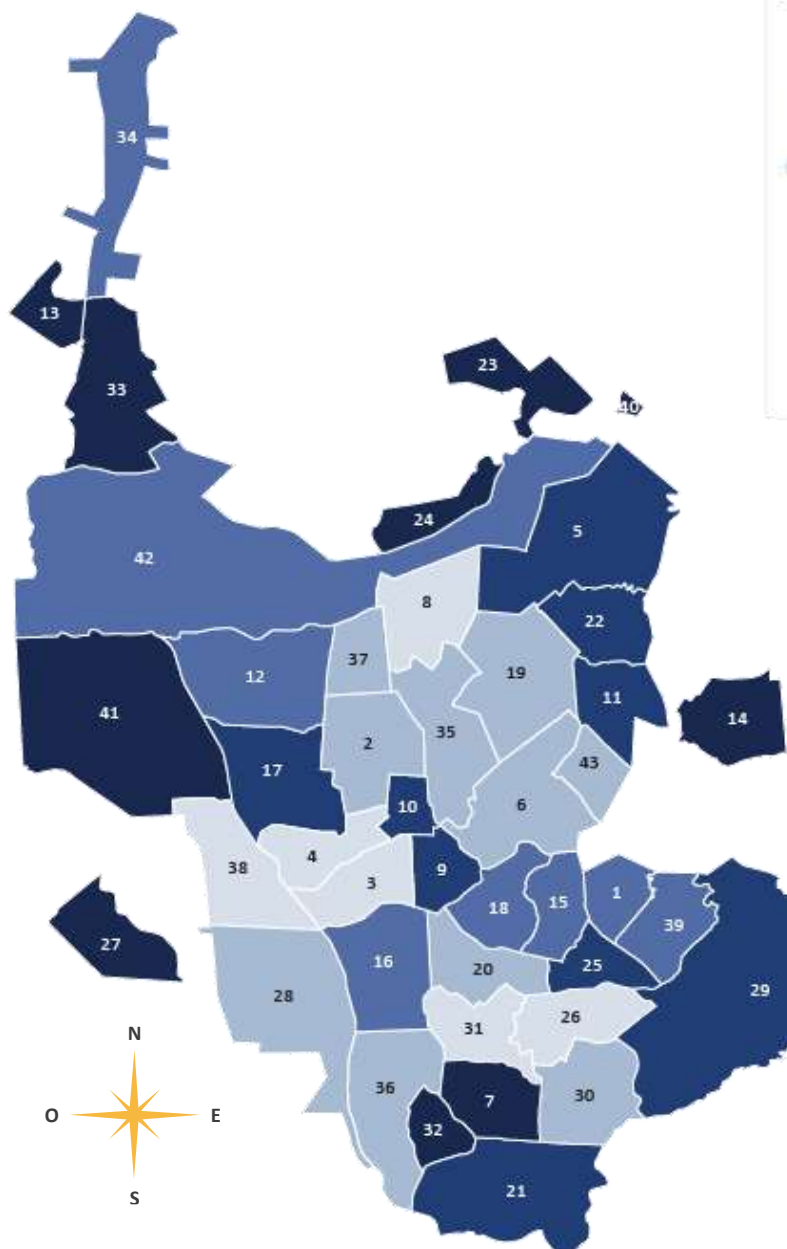
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

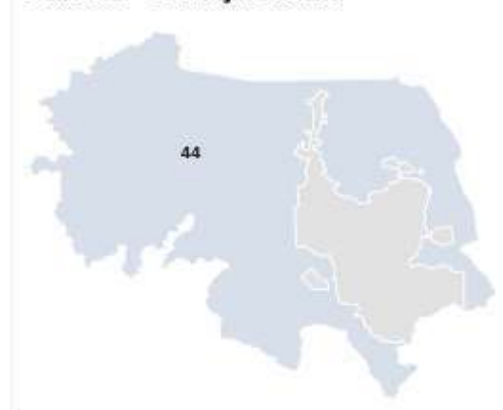
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguau
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

6. INDICADORES DO DIREITO À VIDA E SAÚDE

Região geográfica	População de 60 anos ou mais	Óbitos por doenças endócrinas	Indicador (por mil hab.)
Centro	834	0	0,0
Santa Catarina	441	0	0,0
Zona Industrial Norte	189	0	0,0
Santo Antônio	708	0	0,0
Zona Rural	1.885	0	0,0
Profipo	335	0	0,0
Jardim Sofia	244	0	0,0
América	1.692	1	0,6
Fátima	1.128	1	0,9
Jarivatuba	810	1	1,2
Anita Garibaldi	1.518	2	1,3
Atiradores	759	1	1,3
Bom Retiro	1.358	2	1,5
Paranaguamirim	1.321	2	1,5
Glória	1.287	2	1,6
Floresta	2.475	4	1,6
Adhemar Garcia	568	1	1,8
Boehmerwald	1.081	2	1,9
Iriú	2.563	5	2,0
Guanabara	1.385	3	2,2
Saguaçu	1.751	4	2,3
Comasa	1.743	4	2,3
João Costa	836	2	2,4
São Marcos	388	1	2,6
Costa e Silva	2.249	6	2,7
Nova Brasília	1.102	3	2,7
Aventureiro	2.164	6	2,8
Ulysses Guimarães	360	1	2,8
Itaum	1.683	5	3,0
Vila Nova	1.338	4	3,0
Boa Vista	1.999	6	3,0
Bucarein	877	3	3,4
Jardim Iriú	1.440	5	3,5
Jardim Paraíso	868	3	3,5
Itinga	470	2	4,3
Rio Bonito	424	2	4,7
Espinheiros	418	2	4,8
Petrópolis	980	5	5,1
Parque Guarani	506	3	5,9
Morro do Meio	535	4	7,5
Pirabeiraba	654	6	9,2
Município	45.366	105	2,3

Indicador 22 - Mortalidade de Pessoas Idosas por doenças endócrinas, nutricionais ou metabólicas

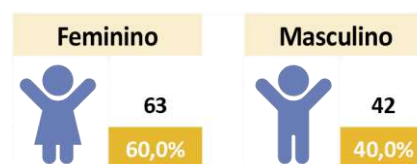
Definição: óbitos de pessoas com idade de 60 anos ou mais, por doenças endócrinas, nutricionais ou metabólicas, dividido pelo total da população da mesma idade, vezes 1000.

Menor Valor	América	0,6
Média	Joinville	2,3
Maior Valor	Pirabeiraba	9,2

15,3 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Pirabeiraba e América se destacam com a maior e menor taxa mortalidade por doenças endócrinas entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 300,0% e (-) 73,9%. Das 44 regiões, 7 (sete), não possuem registro de óbitos de pessoas idosas por doenças endócrinas, nutricionais ou metabólicas.



Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	17	16,2%
66 a 70	20	19,0%
71 a 75	16	15,2%
76 a 80	19	18,1%
81 ou mais	33	31,4%
Total	105	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde - SIM, 2019.

Nota 1: os dados da Dona Francisca (74 pessoas e nenhum registro) da Zona Industrial Tupy (10 pessoas e nenhum registro) e da Vila Cubatão (63 pessoas e 1 registro), estão incluídos em Pirabeiraba, Boa Vista e no Jardim Paraíso por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se a Vila Cubatão fosse isolada seria *Outliers* (taxa de 15,9 por mil - ponto fora da curva normal).

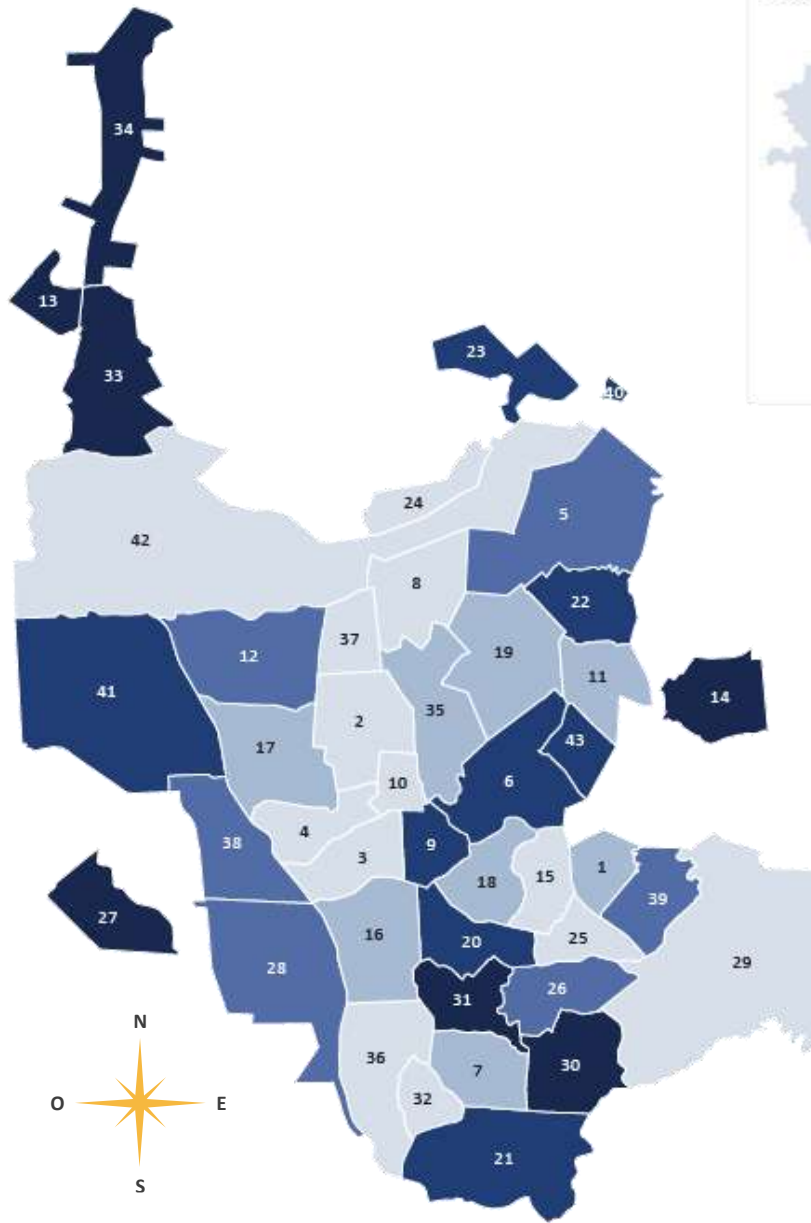
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

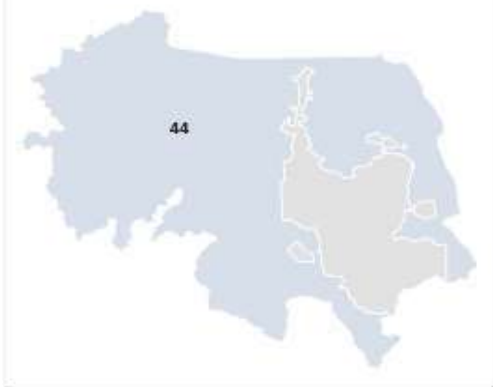
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1	Adhemar Garcia	23	Jardim Paraíso
2	América	24	Jardim Sofia
3	Anita Garibaldi	25	Jarivatuba
4	Atiradores	26	João Costa
5	Aventureiro	27	Morro do Meio
6	Boa Vista	28	Nova Brasília
7	Boehmerwald	29	Paranaguamirim
8	Bom Retiro	30	Parque Guarani
9	Bucarein	31	Petrópolis
10	Centro	32	Profipo
11	Comasa	33	Dona Francisca
12	Costa e Silva	34	Rio Bonito
13	Pirabeiraba	35	Saguaçu
14	Espinheiro	36	Santa Catarina
15	Fátima	37	Santo Antônio
16	Anita Garibaldi	38	São Marcos
17	Glória	39	Ulysses Guimarães
18	Guanabara	40	Vila Cubatão
19	Iririú	41	Vila Nova
20	Itaum	42	Zona Industrial Norte
21	Itinga	43	Zona Industrial Tupy
22	Jardim Iririú	44	Zona Rural

6. INDICADORES DO DIREITO À VIDA E SAÚDE

Região geográfica	População de 60 anos ou mais	Óbitos por doenças do sistema nervoso	Indicador (por mil hab.)
São Marcos	388	0	0,0
Santa Catarina	441	0	0,0
Zona Industrial Norte	189	0	0,0
Rio Bonito	424	0	0,0
Nova Brasília	1.102	0	0,0
Zona Rural	1.885	0	0,0
Jarivatuba	810	0	0,0
Profipo	335	0	0,0
Jardim Sofia	244	0	0,0
Espinheiros	418	0	0,0
Floresta	2.475	2	0,8
Saguaçu	1.751	2	1,1
Jardim Iriú	1.440	2	1,4
Paranaguamirim	1.321	2	1,5
Comasa	1.743	3	1,7
Costa e Silva	2.249	4	1,8
Iriú	2.563	5	2,0
Boa Vista ¹	1.999	4	2,0
Aventureiro	2.164	5	2,3
Guanabara	1.385	4	2,9
Bom Retiro	1.358	4	2,9
América	1.692	5	3,0
Jardim Paraíso ¹	868	3	3,5
Fátima	1.128	4	3,5
Itaum	1.683	6	3,6
Centro	834	3	3,6
Morro do Meio	535	2	3,7
Vila Nova	1.338	6	4,5
Anita Garibaldi	1.518	7	4,6
Boehmerwald	1.081	5	4,6
Atiradores	759	4	5,3
Adhemar Garcia	568	3	5,3
Ulysses Guimarães	360	2	5,6
Santo Antônio	708	4	5,6
João Costa	836	5	6,0
Petrópolis	980	6	6,1
Glória	1.287	8	6,2
Itinga	470	3	6,4
Parque Guarani	506	4	7,9
Bucarein	877	7	8,0
Pirabeiraba ¹	654	8	12,2
Município	45.366	132	2,9

Indicador 23 - Mortalidade de Pessoas Idosas por doenças do sistema nervoso

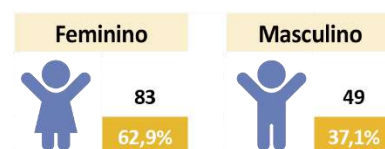
Definição: óbitos de pessoas com idade de 60 anos ou mais, por doenças do sistema nervoso, dividido pelo total da população da mesma idade, vezes 1000.

Menor Valor	Floresta	0,8
Média	Joinville	2,9
Maior Valor	Pirabeiraba	12,2

15,2 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Pirabeiraba e Floresta se destacam com a maior e menor taxa mortalidade por doenças do sistema nervoso entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 320,7% e (-) 72,4%. Das 44 regiões, 10 (dez), não possuem registro de óbitos de pessoas idosas por doenças do sistema nervoso.



Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	4	3,0%
66 a 70	12	9,1%
71 a 75	16	12,1%
76 a 80	18	13,6%
81 ou mais	82	62,1%
Total	132	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde/SIM, 2019.

Nota 1: os dados da Dona Francisca (74 pessoas e nenhum registro) da Zona Industrial Tupy (10 pessoas e nenhum registro) e da Vila Cubatão (63 pessoas e nenhum registro), estão incluídos em Pirabeiraba, Boa Vista e no Jardim Paraíso por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas.

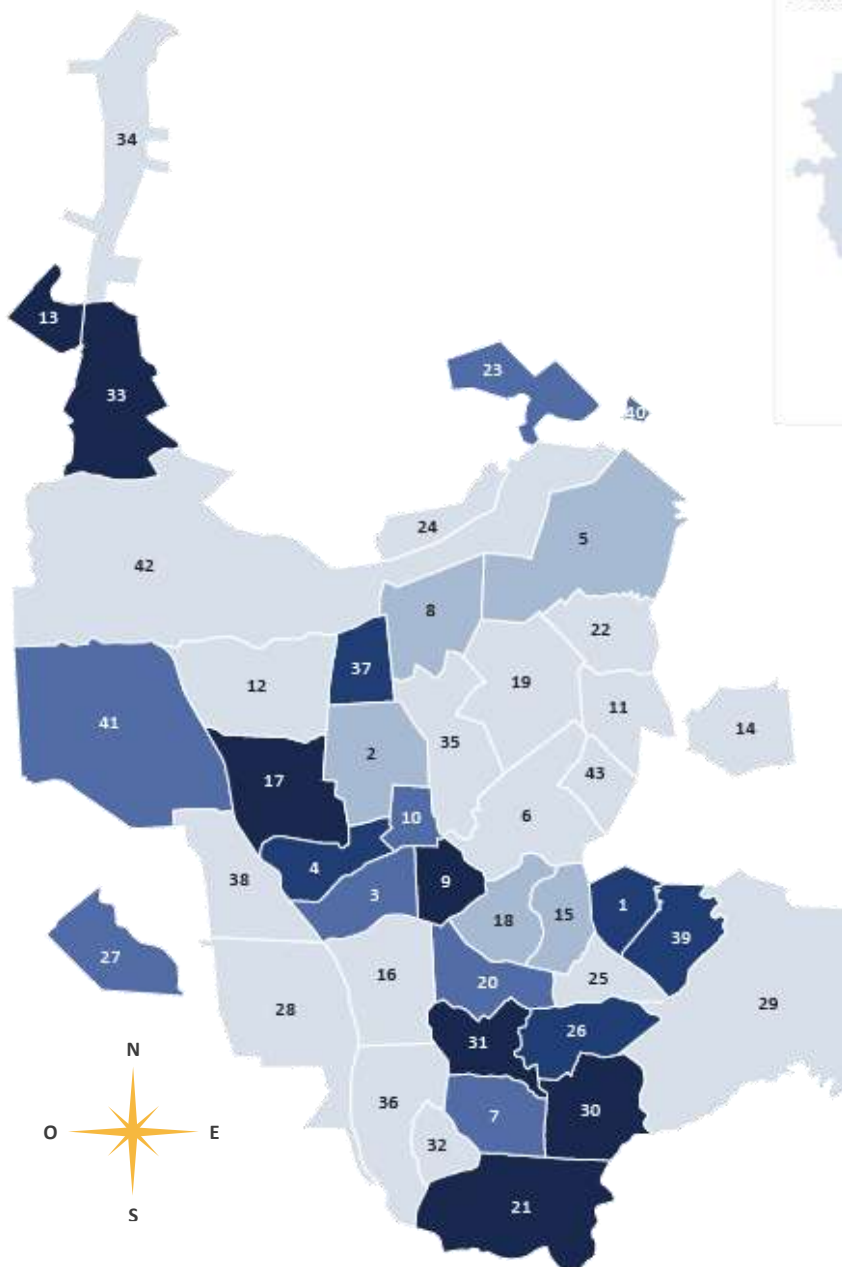
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

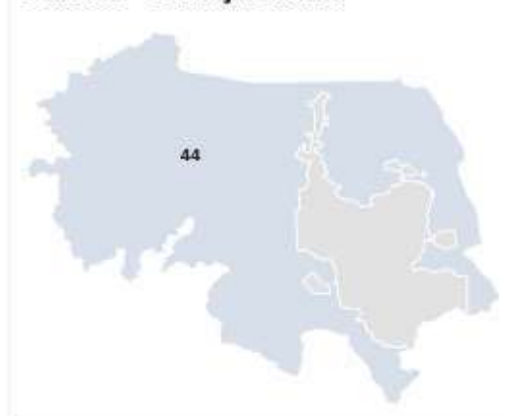
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

6. INDICADORES DO DIREITO À VIDA E SAÚDE

Região geográfica	População de 60 anos ou mais	Óbitos por doenças do aparelho circulatório	Indicador (por mil hab.)
Zona Rural	1.885	0	0,0
Zona Industrial Norte	189	1	5,3
Itinga	470	3	6,4
Atiradores	759	7	9,2
Itaum	1.683	16	9,5
São Marcos	388	4	10,3
Centro	834	9	10,8
Ulysses Guimarães	360	4	11,1
Iriú	2.563	29	11,3
Glória	1.287	15	11,7
Profipo	335	4	11,9
Costa e Silva	2.249	28	12,4
Bom Retiro	1.358	17	12,5
Morro do Meio	535	7	13,1
Saguaçu	1.751	23	13,1
João Costa	836	11	13,2
Anita Garibaldi	1.518	20	13,2
Boa Vista ¹	1.999	27	13,5
Rio Bonito	424	6	14,2
Paranaguamirim	1.321	19	14,4
Jardim Iriú	1.440	21	14,6
Bucarein	877	13	14,8
América	1.692	27	16,0
Comasa	1.743	29	16,6
Floresta	2.475	42	17,0
Aventureiro	2.164	38	17,6
Parque Guarani	506	9	17,8
Santa Catarina	441	8	18,1
Boehmerwald	1.081	20	18,5
Jarivatuba	810	15	18,5
Guanabara	1.385	26	18,8
Espinheiros	418	8	19,1
Santo Antônio	708	14	19,8
Fátima	1.128	23	20,4
Petrópolis	980	20	20,4
Jardim Sofia	244	5	20,5
Nova Brasília	1.102	23	20,9
Jardim Paraíso ¹	868	20	23,0
Vila Nova	1.338	32	23,9
Adhemar Garcia	568	20	35,2
Pirabeiraba ^{1 2}	654	53	81,0
Município	45.366	719	15,8

Indicador 24 - Mortalidade de Pessoas Idosas por doenças do aparelho circulatório

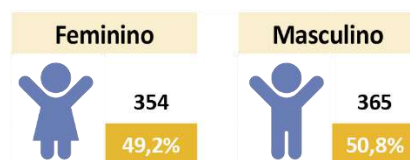
Definição: óbitos de pessoas com idade de 60 anos ou mais, por doenças do aparelho circulatório dividido pela população de 60 anos ou mais, vezes 1000.

Menor Valor	Zona Ind. Norte	5,3
Média	Joinville	15,8
Maior Valor	Pirabeiraba	81,0

15,3 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Pirabeiraba e Zona Industrial Norte se destacam com a maior e menor taxa de mortalidade por doenças no aparelho circulatório entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 412,7% e (-) 66,5%.



Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	87	12,1%
66 a 70	122	17,0%
71 a 75	107	14,9%
76 a 80	124	17,2%
81 ou mais	279	38,8%
Total	719	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde/SIM, 2019.

Nota 1: os dados da Dona Francisca (74 pessoas e nenhum registro) da Zona Industrial Tupy (10 pessoas e nenhum registro) e da Vila Cubatão (63 pessoas e 3 registros), estão incluídos em Pirabeiraba, Boa Vista e no Jardim Paraíso por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se a Vila Cubatão fosse isolada seria *Outliers* (taxa de 47,6 por mil - ponto fora da curva normal).

Nota 2: chama a atenção a falta de registro na Zona Rural e a taxa "muito alta" de Pirabeiraba, sinaliza que vítimas residentes na Zona Rural de Pirabeiraba podem ter sido registradas indevidamente no bairro Pirabeiraba.

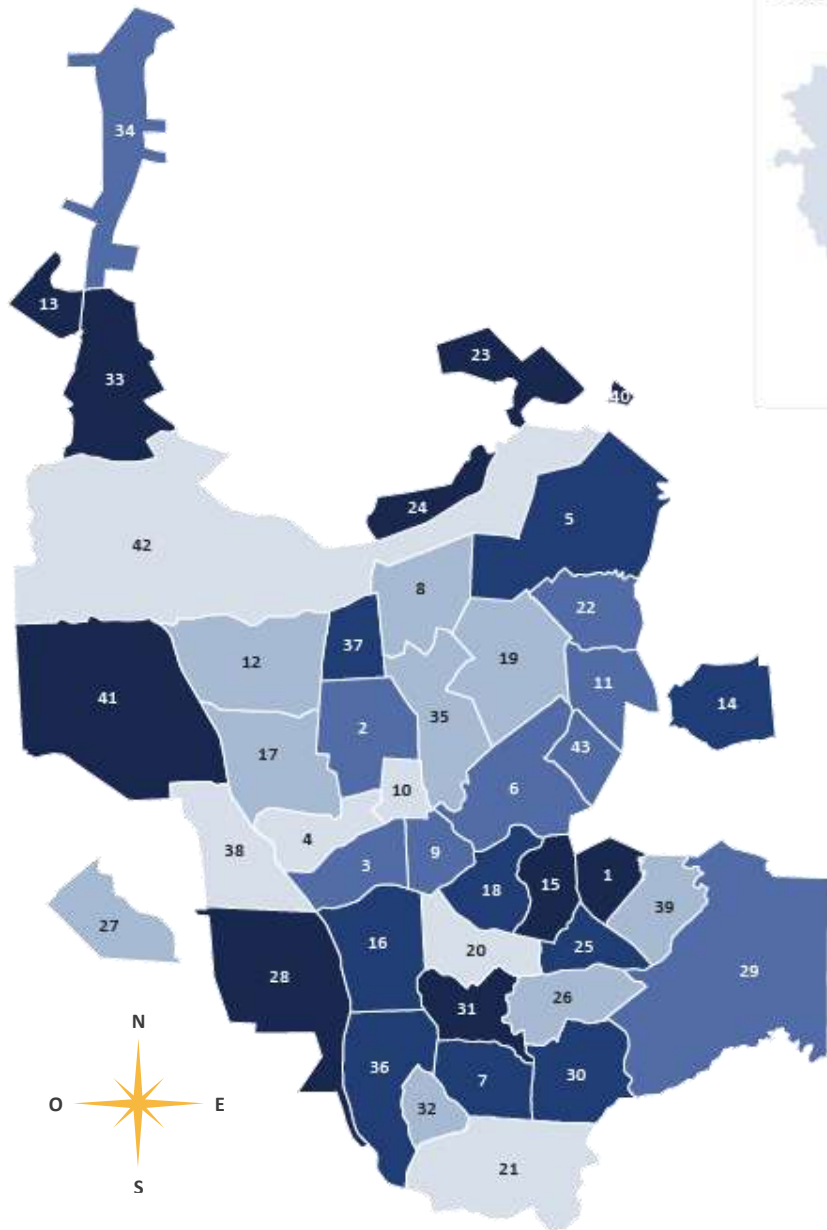
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

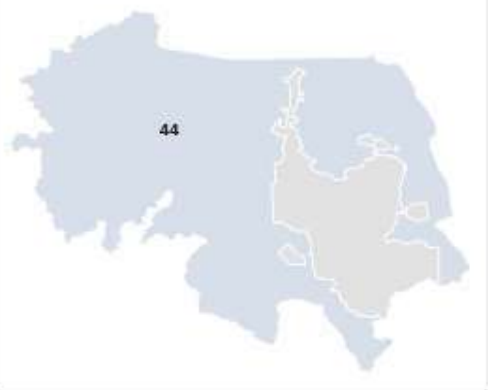
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1	Adhemar Garcia	23	Jardim Paraíso
2	América	24	Jardim Sofia
3	Anita Garibaldi	25	Jarivatuba
4	Atiradores	26	João Costa
5	Aventureiro	27	Morro do Meio
6	Boa Vista	28	Nova Brasília
7	Boehmerwald	29	Paranaguamirim
8	Bom Retiro	30	Parque Guarani
9	Bucarein	31	Petrópolis
10	Centro	32	Profipo
11	Comasa	33	Dona Francisca
12	Costa e Silva	34	Rio Bonito
13	Pirabeiraba	35	Saguaçu
14	Espinheiro	36	Santa Catarina
15	Fátima	37	Santo Antônio
16	Anita Garibaldi	38	São Marcos
17	Glória	39	Ulysses Guimarães
18	Guanabara	40	Vila Cubatão
19	Iririú	41	Vila Nova
20	Itaum	42	Zona Industrial Norte
21	Itinga	43	Zona Industrial Tupy
22	Jardim Iririú	44	Zona Rural

6. INDICADORES DO DIREITO À VIDA E SAÚDE

Região geográfica	População de 60 anos ou mais	Óbitos por doenças do aparelho respiratório	Indicador (por mil hab.)
Zona Industrial Norte	189	0	0,0
Zona Rural	1.885	0	0,0
Rio Bonito	424	0	0,0
Adhemar Garcia	568	1	1,8
Itaum	1.683	3	1,8
Santa Catarina	441	1	2,3
Saguaçu	1.751	4	2,3
Anita Garibaldi	1.518	4	2,6
Bom Retiro	1.358	4	2,9
Bucarein	877	3	3,4
Jarivatuba	810	3	3,7
Morro do Meio	535	2	3,7
Atiradores	759	3	4,0
Parque Guarani	506	2	4,0
Santo Antônio	708	3	4,2
Floresta	2.475	11	4,4
Boa Vista ¹	1.999	9	4,5
Jardim Paraíso ¹	868	4	4,6
Glória	1.287	6	4,7
América	1.692	8	4,7
Costa e Silva	2.249	11	4,9
São Marcos	388	2	5,2
Comasa	1.743	9	5,2
Paranaguamirim	1.321	7	5,3
Nova Brasília	1.102	6	5,4
Jardim Iriú	1.440	8	5,6
Profipo	335	2	6,0
Centro	834	5	6,0
Aventureiro	2.164	14	6,5
Boehmerwald	1.081	7	6,5
João Costa	836	6	7,2
Iriú	2.563	19	7,4
Petrópolis	980	8	8,2
Jardim Sofia	244	2	8,2
Guanabara	1.385	12	8,7
Itinga	470	5	10,6
Fátima	1.128	12	10,6
Espinheiros	418	5	12,0
Vila Nova	1.338	19	14,2
Ulysses Guimarães	360	8	22,2
Pirabeiraba ¹	654	20	30,6
Município	45.366	258	5,7

Indicador 25 - Mortalidade de Pessoas Idosas por doenças do aparelho respiratório

Definição: óbitos de pessoas idosas de 60 anos ou mais, por doenças do aparelho respiratório, dividido pelo total da população da mesma idade, vezes 1000.

Menor Valor	Adhemar Garcia	1,8
Média	Joinville	5,7
Maior Valor	Pirabeiraba	30,6

17,0 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Pirabeiraba e Adhemar Garcia se destacam com a maior e menor taxa de mortalidade por doenças no aparelho respiratório entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 436,8% e (-) 68,4%.

Feminino	Masculino
 126 48,8%	 132 51,2%

Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	26	10,1%
66 a 70	35	13,6%
71 a 75	31	12,0%
76 a 80	35	13,6%
81 ou mais	131	50,8%
Total	258	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde/SIM, 2019.

Nota 1: os dados da Dona Francisca (74 pessoas e nenhum registro) da Zona Industrial Tupy (10 pessoas e nenhum registro) e da Vila Cubatão (63 pessoas e nenhum registro), estão incluídos em Pirabeiraba, Boa Vista e no Jardim Paraíso por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas.

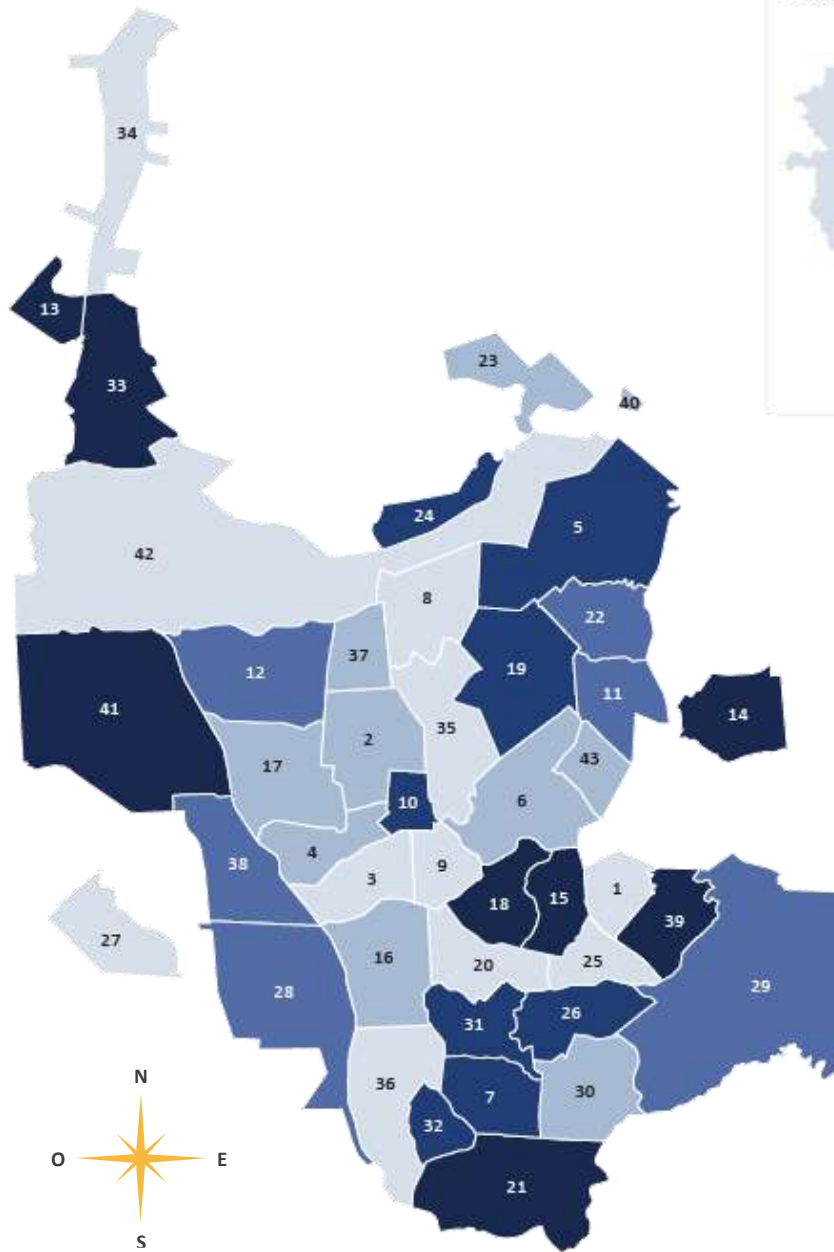
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

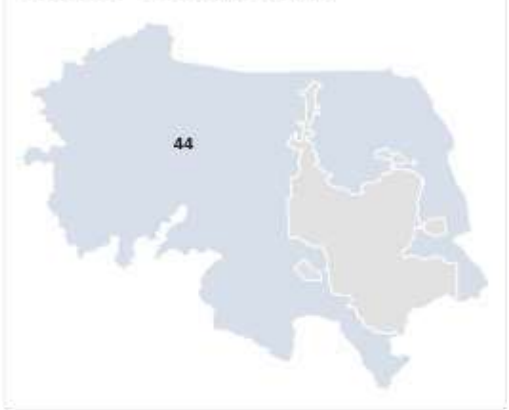
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1	Adhemar Garcia	23	Jardim Paraíso
2	América	24	Jardim Sofia
3	Anita Garibaldi	25	Jarivatuba
4	Atiradores	26	João Costa
5	Aventureiro	27	Morro do Meio
6	Boa Vista	28	Nova Brasília
7	Boehmerwald	29	Paranaguamirim
8	Bom Retiro	30	Parque Guarani
9	Bucarein	31	Petrópolis
10	Centro	32	Profípo
11	Comasa	33	Dona Francisca
12	Costa e Silva	34	Rio Bonito
13	Pirabeiraba	35	Saguaçu
14	Espinheiro	36	Santa Catarina
15	Fátima	37	Santo Antônio
16	Anita Garibaldi	38	São Marcos
17	Glória	39	Ulysses Guimarães
18	Guanabara	40	Vila Cubatão
19	Iririú	41	Vila Nova
20	Itaum	42	Zona Industrial Norte
21	Itinga	43	Zona Industrial Tupy
22	Jardim Iririú	44	Zona Rural

6. INDICADORES DO DIREITO À VIDA E SAÚDE

Região geográfica	População de 60 anos ou mais	Óbitos por doenças no aparelho digestivo	Indicador (por mil hab.)
João Costa	836	0	0,0
Jardim Sofia	244	0	0,0
Atiradores	759	0	0,0
Zona Rural	1.885	0	0,0
Itinga	470	0	0,0
Zona Industrial Norte	189	0	0,0
Floresta	2.475	1	0,4
Comasa	1.743	1	0,6
Bom Retiro	1.358	1	0,7
Paranaguamirim	1.321	1	0,8
Petrópolis	980	1	1,0
Saguaçu	1.751	2	1,1
Centro	834	1	1,2
Jarivatuba	810	1	1,2
Jardim Iriú	1.440	2	1,4
Santo Antônio	708	1	1,4
Guanabara	1.385	2	1,4
Morro do Meio	535	1	1,9
Bucarein	877	2	2,3
Glória	1.287	3	2,3
Rio Bonito	424	1	2,4
América	1.692	4	2,4
Boa Vista	1.999	5	2,5
São Marcos	388	1	2,6
Nova Brasília	1.102	3	2,7
Boehmerwald	1.081	3	2,8
Profipo	335	1	3,0
Aventureiro	2.164	7	3,2
Iriú	2.563	9	3,5
Costa e Silva	2.249	8	3,6
Itaum	1.683	6	3,6
Jardim Paraíso	805	3	3,7
Anita Garibaldi	1.518	6	4,0
Parque Guarani	506	2	4,0
Santa Catarina	441	2	4,5
Espinheiros	418	2	4,8
Vila Nova	1.338	7	5,2
Fátima	1.128	6	5,3
Ulysses Guimarães	360	3	8,3
Adhemar Garcia	568	7	12,3
Pirabeiraba	654	9	13,8
Vila Cubatão	63	1	15,9
Município	45.366	116	2,6

Indicador 26 - Mortalidade de Pessoas Idosas por doenças do aparelho digestivo

Definição: óbitos de pessoas com idade de 60 anos ou mais, por doenças do aparelho digestivo, dividido pela população da mesma idade, vezes 1000.

Menor Valor	Floresta	0,4
Média	Joinville	2,6
Maior Valor	Vila Cubatão	15,9

39,7 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Pirabeiraba e Floresta se destacam com a maior e menor taxa de mortalidade por doenças no aparelho digestivo entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 511,5% e (-) 84,6%. Das 44 regiões, 6 (dez), não possuem registro de óbitos de pessoas idosas por doenças do aparelho digestivo.

Feminino	Masculino
 59 50,9%	 57 49,1%

Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	26	22,4%
66 a 70	17	14,7%
71 a 75	11	9,5%
76 a 80	26	22,4%
81 ou mais	36	31,0%
Total	116	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde/SIM, 2019.

Nota 1: os dados da Dona Francisca (74 pessoas e nenhum registro) da Zona Industrial Tupy (10 pessoas e nenhum registro), estão incluídos em Pirabeiraba, Boa Vista por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas.

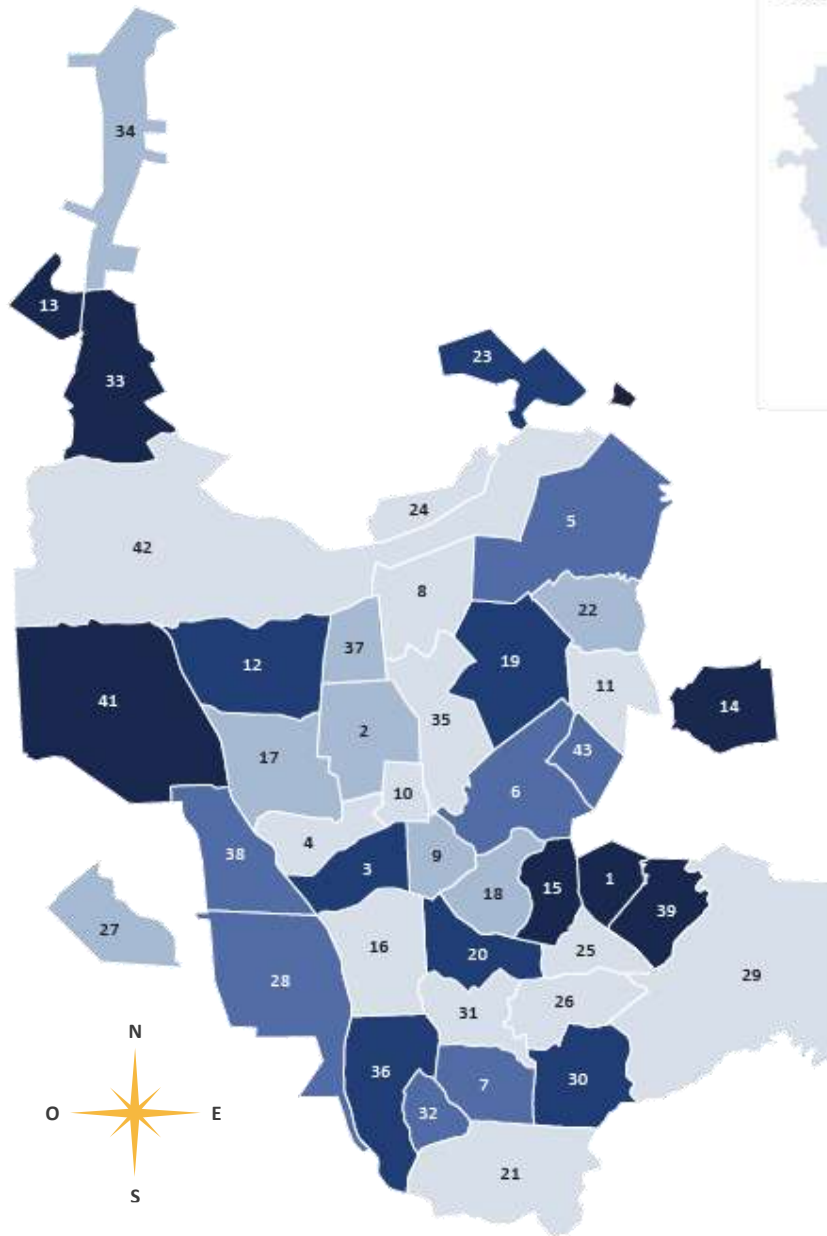
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

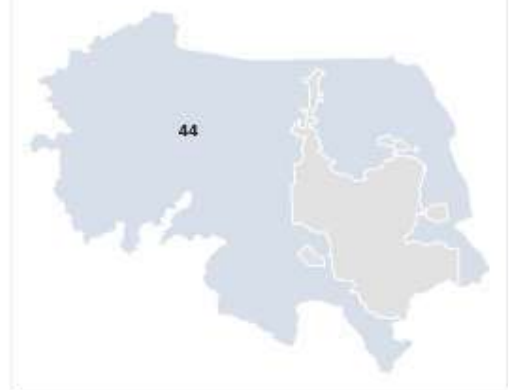
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1	Adhemar Garcia	23	Jardim Paraíso
2	América	24	Jardim Sofia
3	Anita Garibaldi	25	Jarivatuba
4	Atiradores	26	João Costa
5	Aventureiro	27	Morro do Meio
6	Boa Vista	28	Nova Brasília
7	Boehmerwald	29	Paranaguamirim
8	Bom Retiro	30	Parque Guarani
9	Bucarein	31	Petrópolis
10	Centro	32	Profípo
11	Comasa	33	Dona Francisca
12	Costa e Silva	34	Rio Bonito
13	Pirabeiraba	35	Saguaçu
14	Espinheiro	36	Santa Catarina
15	Fátima	37	Santo Antônio
16	Anita Garibaldi	38	São Marcos
17	Glória	39	Ulysses Guimarães
18	Guanabara	40	Vila Cubatão
19	Iriirú	41	Vila Nova
20	Itaum	42	Zona Industrial Norte
21	Itinga	43	Zona Industrial Tupy
22	Jardim Iriirú	44	Zona Rural

6. INDICADORES DO DIREITO À VIDA E SAÚDE

Região geográfica	População de 60 anos ou mais	Óbitos por causas mal definidas	Indicador (por mil hab.)
Morro do Meio	535	0	0,0
Itaum	1.683	0	0,0
Nova Brasília	1.102	0	0,0
Petrópolis	980	0	0,0
Glória	1.287	0	0,0
Atiradores	759	0	0,0
Parque Guarani	506	0	0,0
João Costa	836	0	0,0
Zona Industrial Norte	189	0	0,0
Profipo	335	0	0,0
Boehmerwald	1.081	0	0,0
Guanabara	1.385	0	0,0
Jardim Sofia	244	0	0,0
Zona Rural	1.885	0	0,0
Itinga	470	0	0,0
Aventureiro	2.164	1	0,5
Comasa	1.743	1	0,6
Anita Garibaldi	1.518	1	0,7
Jardim Iriú	1.440	1	0,7
Bom Retiro	1.358	1	0,7
Iriú	2.563	2	0,8
Fátima	1.128	1	0,9
Costa e Silva	2.249	2	0,9
Boa Vista ¹	1.999	2	1,0
Saguaçu	1.751	2	1,1
América	1.692	2	1,2
Centro	834	1	1,2
Jardim Paraíso ¹	868	1	1,2
Jarivatuba	810	1	1,2
Santo Antônio	708	1	1,4
Vila Nova	1.338	2	1,5
Paranaguamirim	1.321	2	1,5
Pirabeiraba ¹	654	1	1,5
Adhemar Garcia	568	1	1,8
Floresta	2.475	5	2,0
Santa Catarina	441	1	2,3
Bucarein	877	2	2,3
Rio Bonito	424	1	2,4
Ulysses Guimarães	360	1	2,8
Espinheiros	418	2	4,8
São Marcos	388	2	5,2
Município	45.366	41	0,9

Indicador 27 - Mortalidade de Pessoas idosas por causas mal definidas

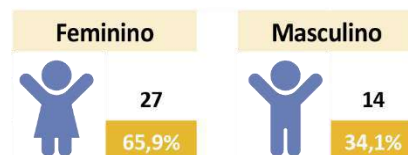
Definição: óbitos de pessoas com idade de 60 anos ou mais, por causas mal definidas, dividido pelo total da população da mesma idade, vezes 1000.

Menor Valor	Aventureiro	0,5
Média	Joinville	0,9
Maior Valor	São Marcos	5,2

10,4 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

São Marcos e Aventureiro se destacam com a maior e menor taxa de mortalidade por causa mal definidas entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 477,8% e (-) 44,4%. Das 44 regiões, 15 (quinze), não possuem registro de óbitos de pessoas idosas por causas mal definidas.



Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	4	9,8%
66 a 70	4	9,8%
71 a 75	8	19,5%
76 a 80	4	9,8%
81 ou mais	21	51,2%
Total	41	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde/SIM, 2019.

Nota 1: os dados da Dona Francisca (74 pessoas e nenhum registro) da Zona Industrial Tupy (10 pessoas e nenhum registro) e da Vila Cubatão (63 pessoas e 1 registro), estão incluídos em Pirabeiraba, Boa Vista e no Jardim Paraíso por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se a Vila Cubatão fosse isolada seria *Outliers* (taxa de 15,9 por mil - ponto fora da curva normal).

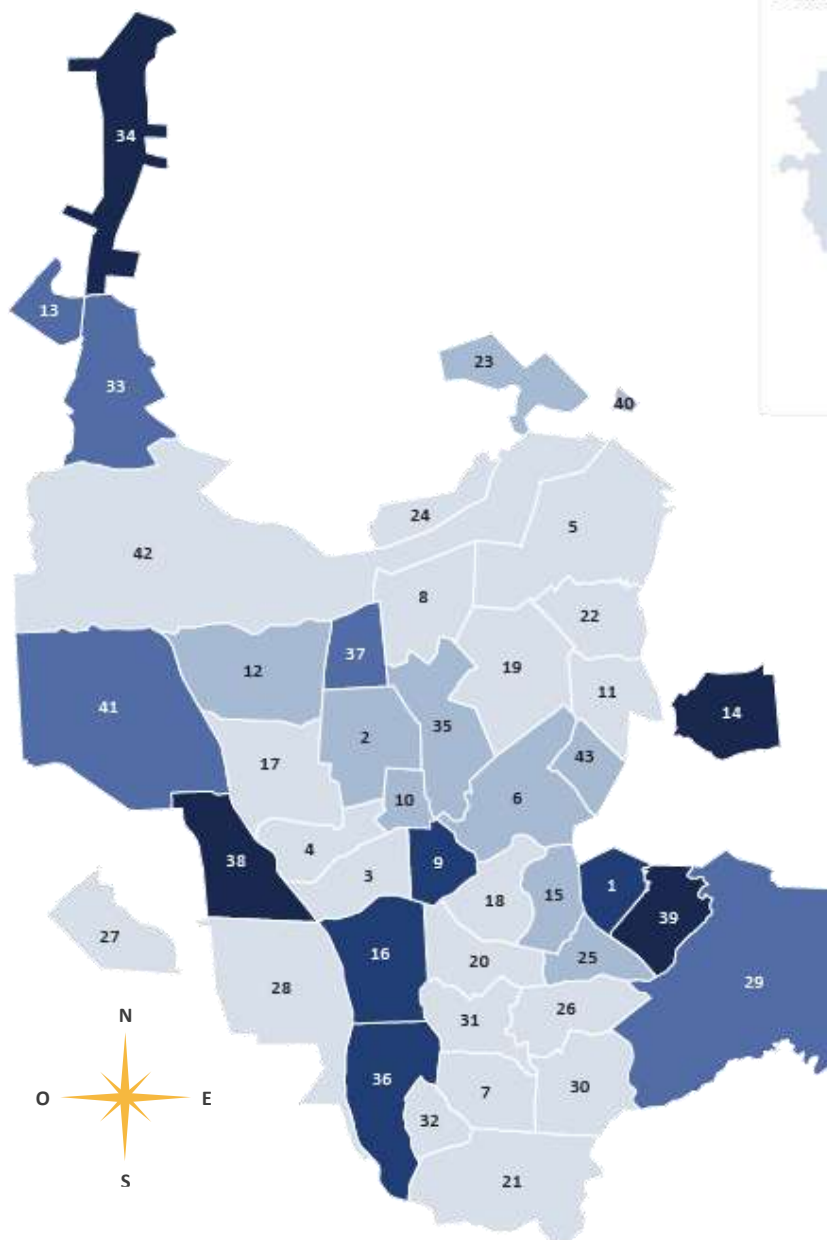
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguazu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

6. INDICADORES DO DIREITO À VIDA E SAÚDE

Região geográfica	População de 60 a 69 anos	Óbitos prematuros	Indicador (por mil hab.)
Zona Rural	988	0	0,0
Atiradores	405	2	4,9
Zona Industrial Norte	112	1	8,9
Itaum	977	10	10,2
América	923	11	11,9
Santa Catarina	251	3	12,0
Iriú	1.647	24	14,6
Glória	728	12	16,5
Anita Garibaldi	725	12	16,6
Petrópolis	663	11	16,6
Santo Antônio	417	7	16,8
Guanabara	810	14	17,3
Boa Vista ¹	1.205	21	17,4
Centro	400	7	17,5
Costa e Silva	1.348	24	17,8
Saguaçu	950	17	17,9
Bom Retiro	767	14	18,3
Floresta	1.416	26	18,4
São Marcos	214	4	18,7
Bucarein	421	8	19,0
Comasa	1.096	23	21,0
Jardim Iriú	943	23	24,4
João Costa	526	13	24,7
Morro do Meio	324	9	27,8
Rio Bonito	251	7	27,9
Aventureiro	1.368	40	29,2
Parque Guarani	339	10	29,5
Vila Nova	839	26	31,0
Nova Brasília	657	21	32,0
Ulysses Guimarães	245	8	32,7
Fátima	723	24	33,2
Boehmerwald	632	22	34,8
Espinheiros	256	9	35,2
Jarivatuba	517	19	36,8
Itinga	292	11	37,7
Jardim Sofia	157	6	38,2
Profipo	209	8	38,3
Paranaguamirim	832	32	38,5
Jardim Paraíso ¹	555	23	41,4
Adhemar Garcia	337	19	56,4
Pirabeiraba ¹	281	28	99,6
Município	26.746	609	22,8

Indicador 28 - Óbitos prematuros de pessoas com idade de 60 a 69 anos

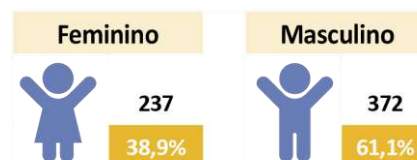
Definição: óbitos de pessoas com idade de 60 a 69 anos, dividido pelo total da população da mesma idade, vezes 1000.

Menor Valor	Atiradores	0,5%
Média	Joinville	2,3%
Maior Valor	Pirabeiraba	11,8%

23,6 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Pirabeiraba e Atiradores se destacam com o maior e menor percentual mortalidade prematura entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 413,0% e (-) 78,3%.



Fonte: Datasus/SIM, 2019.

Nota 1: os dados da Dona Francisca (43 pessoas e nenhum registro) da Zona Industrial Tupy (5 pessoas e nenhum registro) e da Vila Cubatão (42 pessoas e 3 registros), estão incluídos em Pirabeiraba, Boa Vista e no Jardim Paraíso por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se a Vila Cubatão fosse isolada seria *Outliers* (taxa de 71,4 por mil - ponto fora da curva normal).

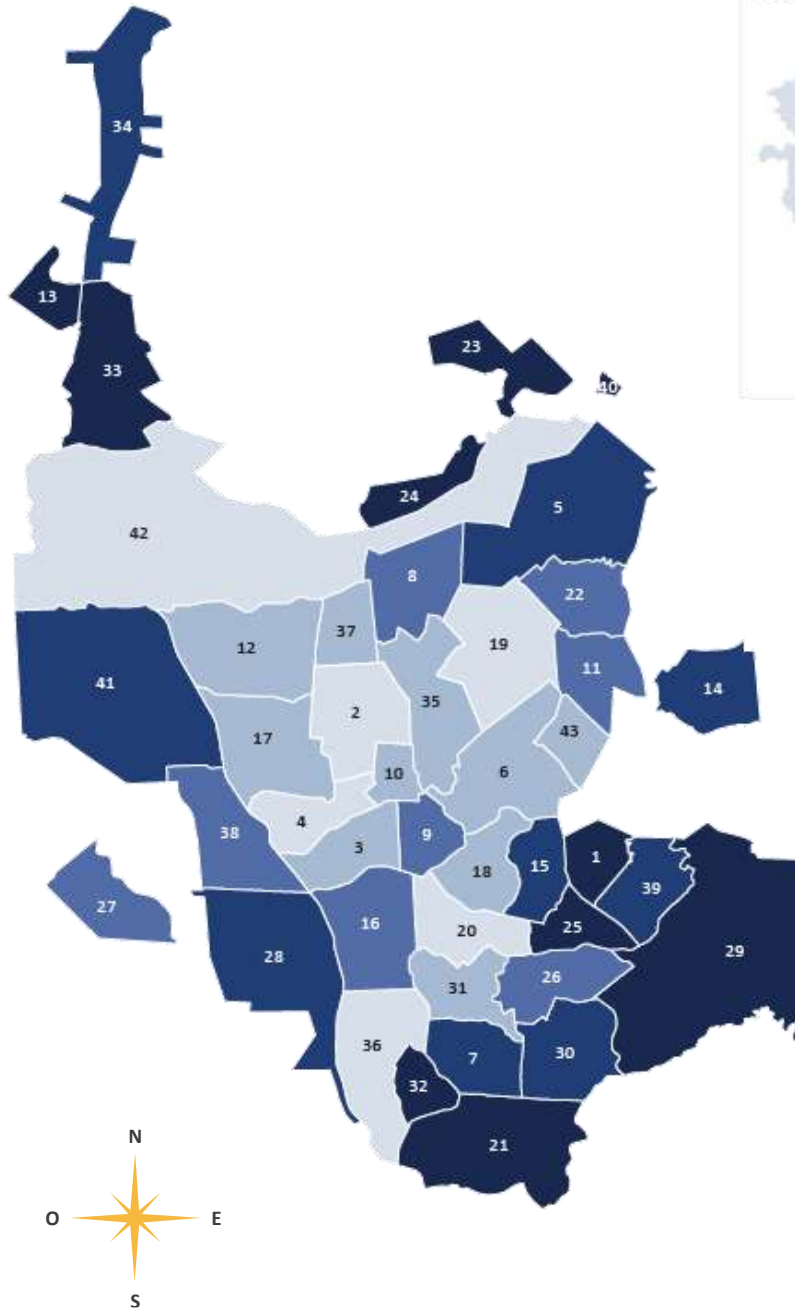
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

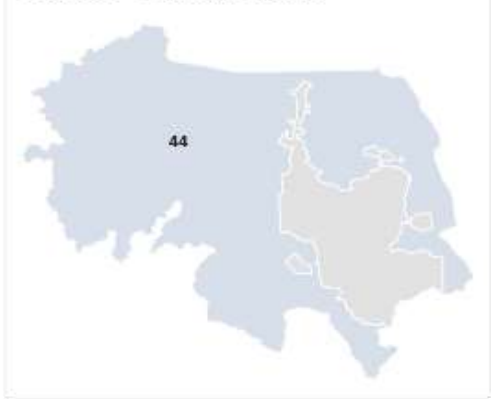
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1	Adhemar Garcia	23	Jardim Paraíso
2	América	24	Jardim Sofia
3	Anita Garibaldi	25	Jarivatuba
4	Atiradores	26	João Costa
5	Aventureiro	27	Morro do Meio
6	Boa Vista	28	Nova Brasília
7	Boehmerwald	29	Paranaguamirim
8	Bom Retiro	30	Parque Guarani
9	Bucarein	31	Petrópolis
10	Centro	32	Profipo
11	Comasa	33	Dona Francisca
12	Costa e Silva	34	Rio Bonito
13	Pirabeiraba	35	Saguaçu
14	Espinheiro	36	Santa Catarina
15	Fátima	37	Santo Antônio
16	Anita Garibaldi	38	São Marcos
17	Glória	39	Ulysses Guimarães
18	Guanabara	40	Vila Cubatão
19	Iriú	41	Vila Nova
20	Itaum	42	Zona Industrial Norte
21	Itinga	43	Zona Industrial Tupy
22	Jardim Iriú	44	Zona Rural

6. INDICADORES DO DIREITO À VIDA E SAÚDE

Região geográfica	Total da amostra	Idosos com alguma deficiência	Indicador (%)
Espinheiros	15	0	0,0%
Santo Antônio	19	0	0,0%
Rio Bonito	15	0	0,0%
Profipo	15	1	6,7%
Costa e Silva	66	5	7,6%
Saguaçu	50	4	8,0%
Bucarein	25	3	12,0%
América	48	6	12,5%
Floresta	71	9	12,7%
Bom Retiro	39	5	12,8%
São Marcos	15	2	13,3%
Zona Industrial Norte	15	2	13,3%
Anita Garibaldi	43	6	14,0%
Vila Cubatão	14	2	14,3%
Pirabeiraba ¹	19	3	15,8%
Glória	37	6	16,2%
Centro	24	4	16,7%
João Costa	24	4	16,7%
Jardim Sofia	17	3	17,6%
Vila Nova	39	7	17,9%
Atiradores	22	4	18,2%
Nova Brasília	32	6	18,8%
Petrópolis	32	6	18,8%
Morro do Meio	15	3	20,0%
Parque Guarani	15	3	20,0%
Itinga	15	3	20,0%
Iririú	74	15	20,3%
Aventureiro	63	13	20,6%
Guanabara	42	9	21,4%
Zona Rural	46	10	21,7%
Paranaguamirim	38	9	23,7%
Itaum	42	11	26,2%
Comasa	51	14	27,5%
Jarivatuba	24	7	29,2%
Fátima	33	10	30,3%
Jardim Paraíso	23	7	30,4%
Adhemar Garcia	16	5	31,2%
Jardim Iririú	41	13	31,7%
Boehmerwald	31	10	32,3%
Boa Vista ¹	55	18	32,7%
Santa Catarina	15	6	40,0%
Ulysses Guimarães	15	8	53,3%
Município	1.350	262	19,4%

Indicador 29 - Pessoas Idosas com alguma deficiência

Definição: pessoas com idade de 60 anos ou mais, com alguma deficiência, dividido pelo total da amostra, vezes 100.

Menor Valor	Profipo	6,7%
Média	Joinville	19,4%
Maior Valor	Ulysses Guimarães	53,3%

8,0 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Ulysses Guimarães e Profipo se destacam com o maior e menor percentual entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 174,7% e (-) 65,5%.

Feminino	Masculino
 171 65,3%	 91 34,7%

Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	78	29,8%
66 a 70	55	21,0%
71 a 75	47	17,9%
76 a 80	34	13,0%
81 ou mais	48	18,3%
Total	262	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria/Pesquisa quantitativa de percepção, 2020.

Nota 1: as regiões Dona Francisca e Zona Industrial Tupy devido à baixa representatividade amostral, estão incluídos nos bairros Pirabeiraba e no Boa Vista por ser áreas contíguas e apresentar as mesmas características sociodemográficas.

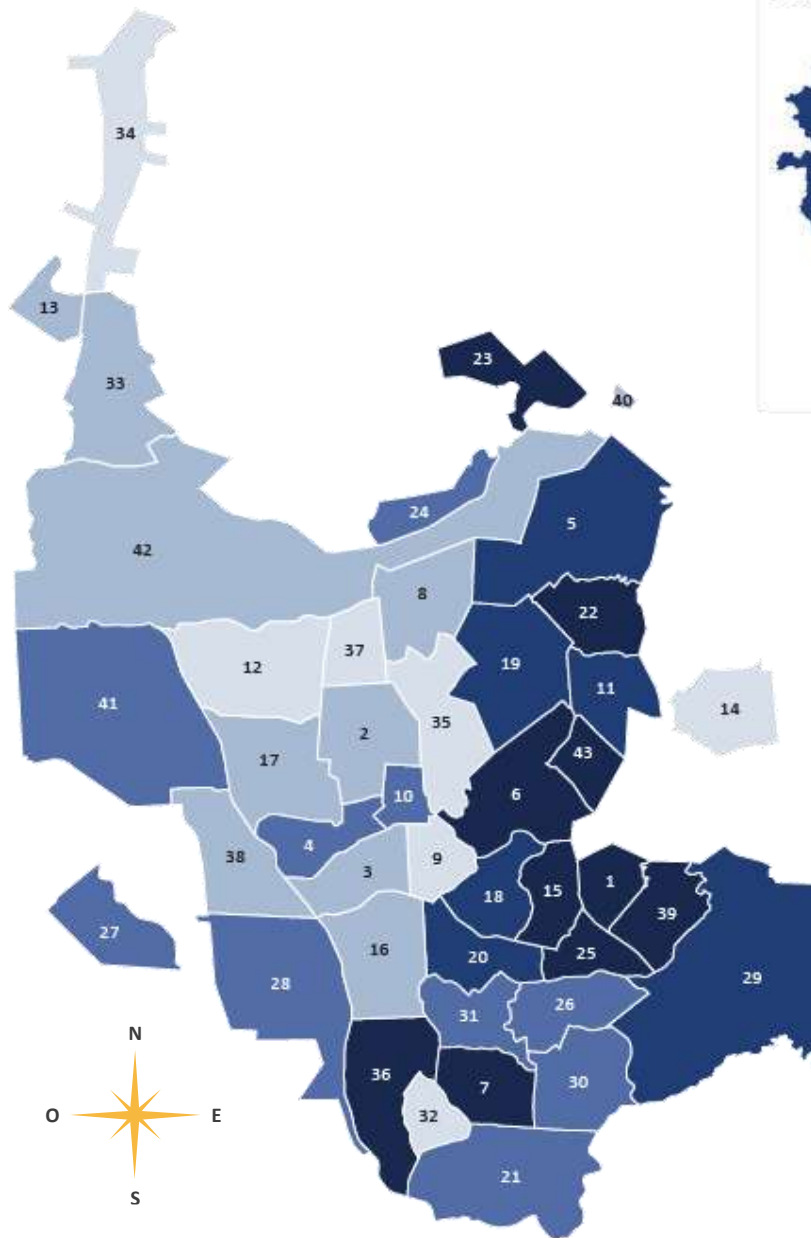
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

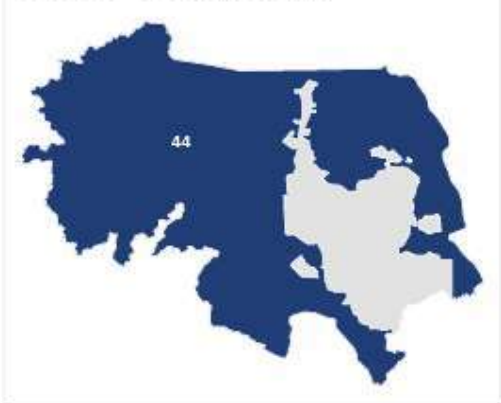
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1	Adhemar Garcia	23	Jardim Paraíso
2	América	24	Jardim Sofia
3	Anita Garibaldi	25	Jarivatuba
4	Atiradores	26	João Costa
5	Aventureiro	27	Morro do Meio
6	Boa Vista	28	Nova Brasília
7	Boehmerwald	29	Paranaguamirim
8	Bom Retiro	30	Parque Guarani
9	Bucarein	31	Petrópolis
10	Centro	32	Profipo
11	Comasa	33	Dona Francisca
12	Costa e Silva	34	Rio Bonito
13	Pirabeiraba	35	Saguçu
14	Espinheiro	36	Santa Catarina
15	Fátima	37	Santo Antônio
16	Anita Garibaldi	38	São Marcos
17	Glória	39	Ulysses Guimarães
18	Guanabara	40	Vila Cubatão
19	Iririu	41	Vila Nova
20	Itaum	42	Zona Industrial Norte
21	Itinga	43	Zona Industrial Tupy
22	Jardim Iriú	44	Zona Rural

6. INDICADORES DO DIREITO À VIDA E SAÚDE

Região geográfica	Total da amostra	Idosos com doença crônica	Indicador (%)
Santo Antônio	19	8	42,1%
Floresta	71	39	54,9%
Atiradores	22	13	59,1%
Fátima	33	20	60,6%
Guanabara	42	26	61,9%
Centro	24	15	62,5%
Adhemar Garcia	16	10	62,5%
Vila Cubatão	14	9	64,3%
Anita Garibaldi	43	28	65,1%
Rio Bonito	15	10	66,7%
Espinheiros	15	10	66,7%
Itaum	42	28	66,7%
São Marcos	15	10	66,7%
Boehmerwald	31	21	67,7%
Bucarein	25	17	68,0%
Glória	37	26	70,3%
Jardim Sofia	17	12	70,6%
João Costa	24	17	70,8%
Ipiriú	74	53	71,6%
Saguaçu	50	36	72,0%
América	48	35	72,9%
Jardim Ipiriú	41	30	73,2%
Morro do Meio	15	11	73,3%
Ulysses Guimarães	15	11	73,3%
Itinga	15	11	73,3%
Pirabeiraba ¹	19	14	73,7%
Bom Retiro	39	29	74,4%
Zona Rural	46	35	76,1%
Boa Vista ¹	55	42	76,4%
Aventureiro	63	49	77,8%
Paranaguamirim	38	30	78,9%
Jarivatuba	24	19	79,2%
Vila Nova	39	31	79,5%
Nova Brasília	32	26	81,2%
Petrópolis	32	26	81,2%
Costa e Silva	66	54	81,8%
Comasa	51	43	84,3%
Zona Industrial Norte	15	13	86,7%
Profipo	15	13	86,7%
Parque Guarani	15	13	86,7%
Santa Catarina	15	13	86,7%
Jardim Paraíso	23	22	95,7%
Município	1.350	978	72,3%

Indicador 30 - Pessoas idosas com doença crônica

Definição: pessoas com idade de 60 anos ou mais, com doença crônica dividido pelo total da amostra, vezes 100.

Menor Valor	Santo Antônio	42,1%
Média	Joinville	72,3%
Maior Valor	Jardim Paraíso	95,7%

2,3 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Jardim Paraíso e Santo Antônio se destacam com o maior e menor percentual entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 32,4% e (-) 41,8%.

Feminino	Masculino
 595	 383
60,8%	49,6%

Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	354	36,2%
66 a 70	220	22,5%
71 a 75	158	16,2%
76 a 80	123	12,6%
81 ou +	123	12,6%
Total	978	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria/Pesquisa quantitativa de percepção, 2020.

Nota 1: as regiões Dona Francisca e Zona Industrial Tupy devido à baixa representatividade amostral, estão incluídos nos bairros Pirabeiraba e no Boa Vista por ser áreas contíguas e apresentar as mesmas características sociodemográficas.

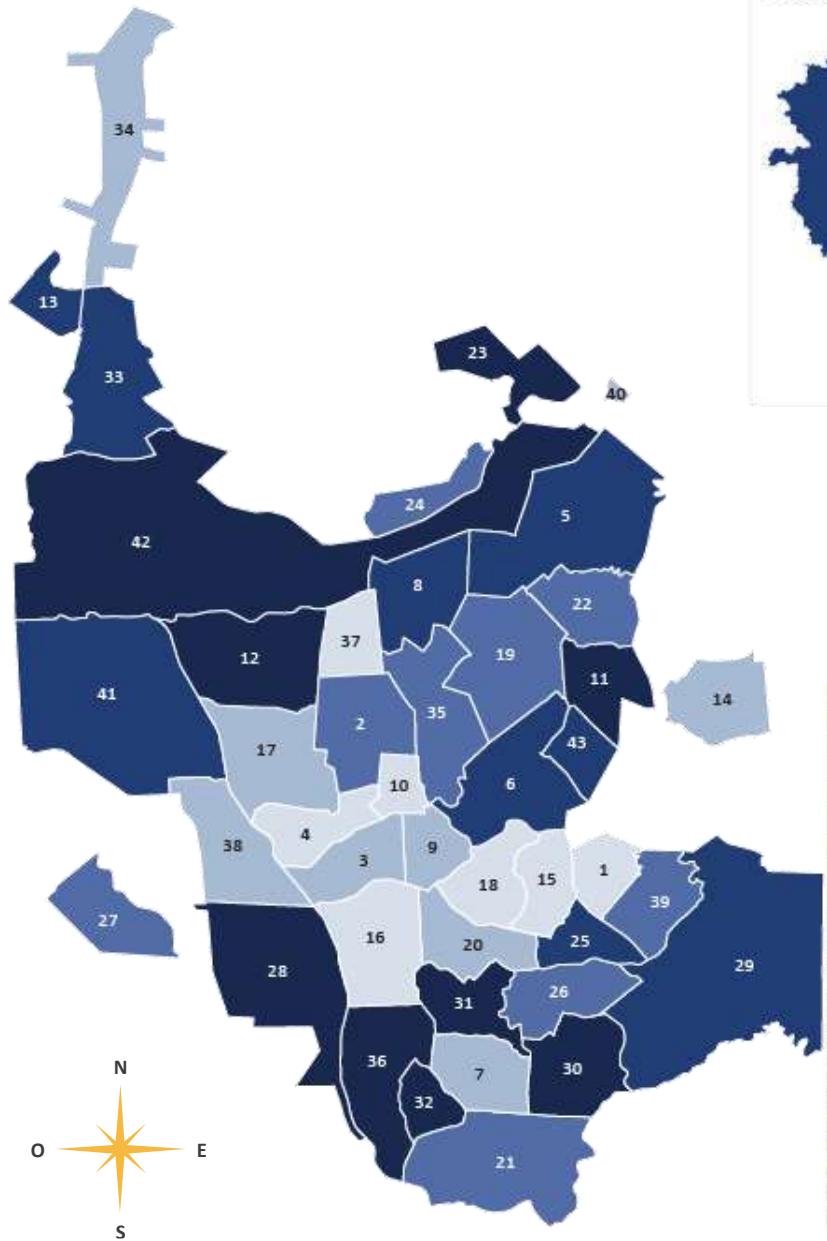
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

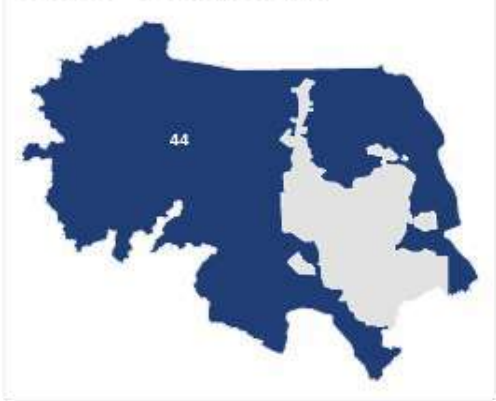
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguacu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriirú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriirú	44 Zona Rural

6. INDICADORES DO DIREITO À VIDA E SAÚDE

Região geográfica	População de 60 anos ou mais	Idosos atendidos	Indicador (por mil hab.)
Zona Rural	1.885	0	0,0
Atiradores	759	1	1,3
Santo Antônio	708	1	1,4
América	1.692	5	3,0
Centro	834	3	3,6
Saguaçu	1.751	7	4,0
Pirabeiraba ¹	654	3	4,6
Zona Industrial Norte	189	1	5,3
Profipo	335	2	6,0
Itaum	1.683	11	6,5
Santa Catarina	441	3	6,8
Comasa	1.743	12	6,9
Glória	1.287	9	7,0
Iriú	2.563	19	7,4
Costa e Silva	2.249	17	7,6
Itinga	470	4	8,5
Paranaguamirim	1.321	13	9,8
São Marcos	388	4	10,3
João Costa	836	9	10,8
Petrópolis	980	11	11,2
Bucarein	877	10	11,4
Fátima	1.128	13	11,5
Guanabara	1.385	16	11,6
Bom Retiro	1.358	16	11,8
Nova Brasília	1.102	13	11,8
Espinheiros	418	5	12,0
Jardim Sofia	244	3	12,3
Floresta	2.475	31	12,5
Aventureiro	2.164	28	12,9
Anita Garibaldi	1.518	20	13,2
Boa Vista ¹	1.999	27	13,5
Parque Guarani	506	7	13,8
Boehmerwald	1.081	15	13,9
Ulysses Guimarães	360	5	13,9
Jardim Iriú	1.440	21	14,6
Jarivatuba	810	12	14,8
Morro do Meio	535	8	15,0
Vila Nova	1.338	21	15,7
Rio Bonito	424	7	16,5
Adhemar Garcia	568	12	21,1
Jardim Paraíso ¹	868	24	27,6
Não informado	-	3	-
Município	45.366	452	10,0

Indicador 31 - Pessoas idosas atendidas na saúde mental

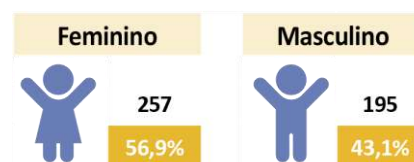
Definição: pessoas com idade de 60 anos ou mais, atendidas na saúde mental, dividido pelo total da população da mesma idade, vezes 1000.

Menor Valor	Atiradores	1,3
Média	Joinville	10,0
Maior Valor	Jardim Paraíso	27,6

21,2 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Jardim Paraíso e Atiradores se destacam com a maior e menor taxa de morbidade por agravo entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 176,0% e (-) 87,0%.



Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	287	63,5%
66 a 70	95	21,0%
71 a 75	36	8,0%
76 a 80	19	4,2%
81 ou +	15	3,3%
Total	452	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde, 2019.

Nota 1: os dados da Dona Francisca (74 pessoas e nenhum registro) da Zona Industrial Tupy (10 pessoas e nenhum registro) e da Vila Cubatão (63 pessoas e 4 registros), estão incluídos em Pirabeiraba, Boa Vista e no Jardim Paraíso por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se a Vila Cubatão fosse isolada seria *Outliers* (taxa de 63,5 por mil - ponto fora da curva normal).

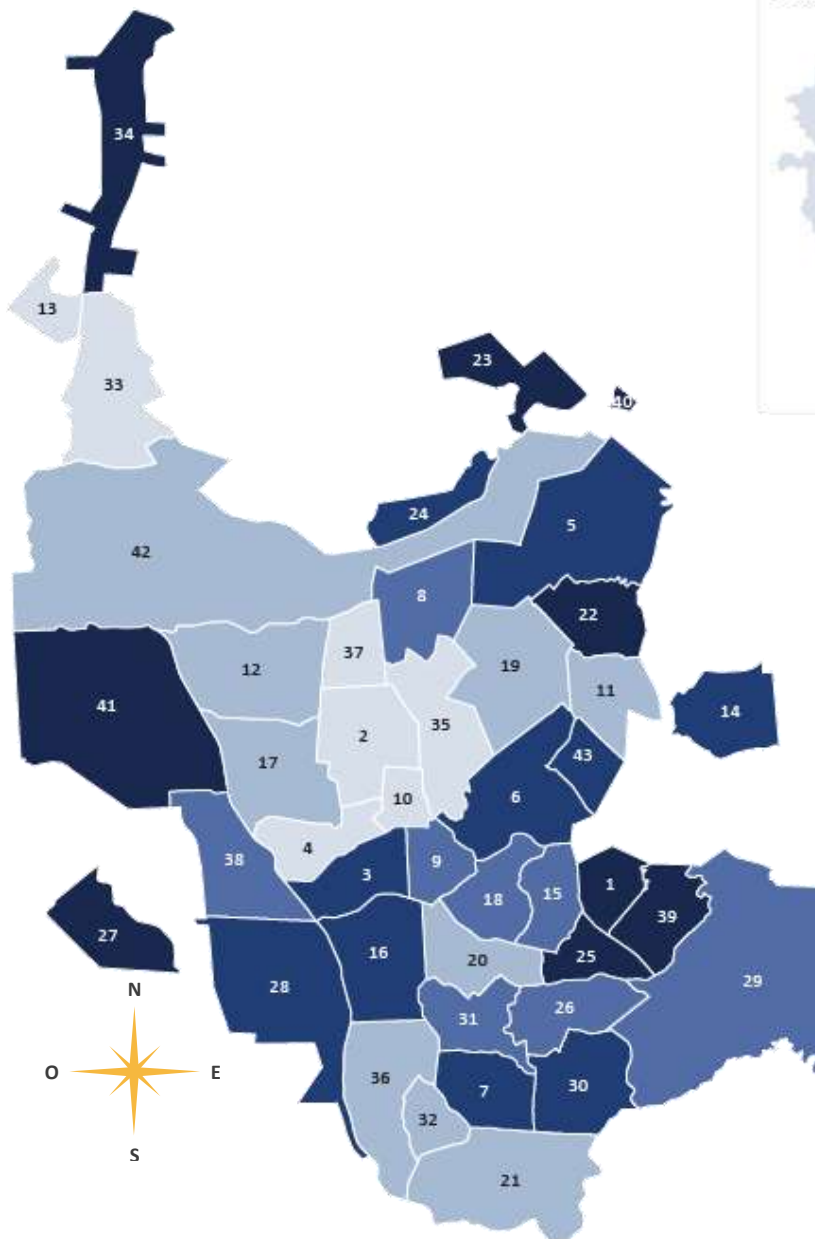
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profípo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguauçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriirú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriirú	44 Zona Rural

6. INDICADORES DO DIREITO À VIDA E SAÚDE

Região geográfica	Pessoas Idosas atendidas	Procedimentos realizados	Indicador (por mil hab.)
Centro	666	4.489	6,7
América	1.464	11.341	7,7
Atiradores	519	4.313	8,3
Pirabeiraba ¹	2.235	19.207	8,6
Glória	1.833	16.214	8,8
Zona Rural	152	1.646	10,8
Santo Antônio	755	8.354	11,1
Rio Bonito	723	8.000	11,1
Saguaçu	2.003	23.111	11,5
Bucarein	1.120	13.268	11,8
Floresta	3.217	38.883	12,1
Anita Garibaldi	1.363	16.830	12,3
Nova Brasília	1.768	21.928	12,4
São Marcos	487	6.389	13,1
Vila Nova	3.008	40.403	13,4
Jardim Sofia	447	6.051	13,5
Bom Retiro	1.902	25.848	13,6
Itaum	1.912	26.008	13,6
Guanabara	1.922	26.214	13,6
Iriirú	3.820	53.911	14,1
Costa e Silva	4.104	58.439	14,2
Itinga	706	10.216	14,5
Morro do Meio	1.015	15.424	15,2
Espinheiros	975	14.960	15,3
Santa Catarina	1.233	19.099	15,5
Comasa	2.746	42.813	15,6
Petrópolis	2.338	36.532	15,6
Fátima	1.893	30.442	16,1
Boa Vista ¹	2.939	48.949	16,7
Boehmerwald	2.096	35.129	16,8
Adhemar Garcia	1.284	22.070	17,2
João Costa	1.309	22.885	17,5
Jardim Iriirú	2.426	42.447	17,5
Zona Industrial Norte	189	3.338	17,7
Aventureiro	5.069	89.898	17,7
Jarivatuba	1.673	29.951	17,9
Profipo	537	10.292	19,2
Vila Cubatão	338	6.666	19,7
Jardim Paraíso	1.890	37.362	19,8
Ulysses Guimarães	772	15.592	20,2
Paranaguamirim	2.718	56.857	20,9
Parque Guarani	845	17.769	21,0
Município	73.295	1.048.493	14,3

Indicador 32 - Procedimentos com Pessoas Idosas realizados durante o ano

Definição: atendimentos de pessoas com idade de 60 anos ou mais, dividido pelo total de pessoas atendidas da mesma idade, vezes 1000.

Menor Valor	Centro	1,0
Média	Joinville	14,3
Maior Valor	Parque Guarani	21,0

3,1 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Parque Guarani e Zona Industrial Tupy se destacam com a maior e menor taxa de procedimentos realizados durante o ano entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 46,9% e (-) 93,0%.

Feminino	Masculino
 42.238 57,6%	 31.057 42,4%

Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	29.787	40,6%
66 a 70	17.515	23,9%
71 a 75	11.183	15,3%
76 a 80	7.157	9,8%
81 ou +	7.653	10,4%
Total	73.295	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2019.

Nota Técnica: uma pessoa pode ter mais de um procedimento no mesmo atendimento.

Nota 1: os dados da Dona Francisca (nenhum registro) da Zona Industrial Tupy (1 pessoa e 1 procedimento, estão incluídos em Pirabeiraba e no Boa Vista por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas

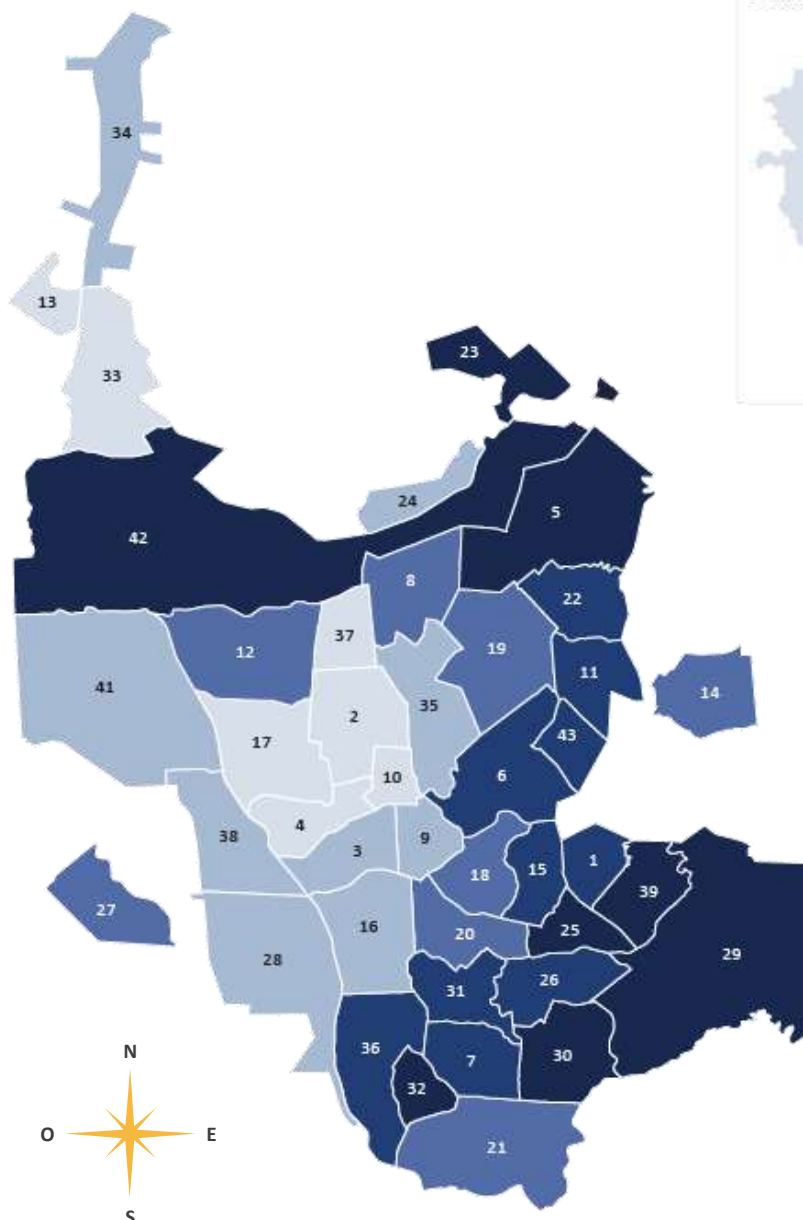
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

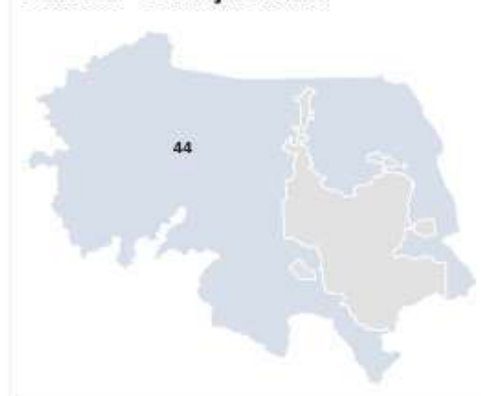
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaquimirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguauçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

6. MAPA SOCIAL DO DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA E A SAÚDE

Classificação Quintil	Indicadores do Direito à Vida e Saúde – 8 indicadores										
	Parâmetro média do município	16,0	3,6	47,9	22,8	19,4%	72,3%	10,0	14,3	Classificação Geral	
	REGIÕES GEOGRÁFICAS	>	>	>	>	>	>	>	>		
		Agravos Notificados no SINAN	Infecções Sexualmente Transmissíveis	Mortalidade de Idosos	Óbitos prematuros de idoso de 60 a 69 anos	Idosos com alguma deficiência	Idosos com doença crônica	Idosos atendidos na saúde mental	Taxa de procedimentos realizados durante	Contagem de Indicadores por região	Participação Percentual por região
	Glória	9,3	2,3	47,4	16,5	16,2%	70,3%	7,0	8,8	0	0,0%
	Santo Antônio	11,3	1,4	45,2	16,8	0,0%	42,1%	1,4	11,1	0	0,0%
	Saguaçu	11,4	2,9	38,3	17,9	8,0%	72,0%	4,0	11,5	0	0,0%
	Centro	14,4	3,6	38,4	17,5	16,7%	62,5%	3,6	6,7	0	0,0%
	Atiradores	6,6	4,0	27,7	4,9	18,2%	59,1%	1,3	8,3	1	12,5%
	América	7,7	3,0	39,6	11,9	12,5%	72,9%	3,0	7,7	1	12,5%
	Anita Garibaldi	7,9	2,0	40,8	16,6	14,0%	65,1%	13,2	12,3	1	12,5%
	Itaum	12,5	3,0	36,2	10,2	26,2%	66,7%	6,5	13,6	1	12,5%
	Floresta	13,7	1,6	44,4	18,4	12,7%	54,9%	12,5	12,1	1	12,5%
	São Marcos	15,5	2,6	36,1	18,7	13,3%	66,7%	10,3	13,1	1	12,5%
	Zona Rural	0,0	0,0	0,0	0,0	21,7%	76,1%	0,0	10,8	2	25,0%
	Zona Ind. Norte	5,3	0,0	21,2	8,9	13,3%	86,7%	5,3	17,7	2	25,0%
	Bom Retiro	11,8	2,2	35,3	18,3	12,8%	74,4%	11,8	13,6	2	25,0%
	Rio Bonito	14,2	2,4	42,5	27,9	0,0%	66,7%	16,5	11,1	2	25,0%
	Costa e Silva	15,1	4,4	44,5	17,8	7,6%	81,8%	7,6	14,2	2	25,0%
	Iriú	16,0	4,3	42,5	14,6	20,3%	71,6%	7,4	14,1	2	25,0%
	Jardim Sofia	8,2	0,0	49,2	38,2	17,6%	70,6%	12,3	13,5	3	37,5%
	João Costa	8,4	3,6	38,3	24,7	16,7%	70,8%	10,8	17,5	3	37,5%
	Bucarein	11,4	4,6	59,3	19,0	12,0%	68,0%	11,4	11,8	3	37,5%
	Profipo	6,0	0,0	50,7	38,3	6,7%	86,7%	6,0	19,2	4	50,0%
	Comasa	13,2	1,1	48,2	21,0	27,5%	84,3%	6,9	15,6	4	50,0%
	Guanabara	14,4	8,7	50,5	17,3	21,4%	61,9%	11,6	13,6	4	50,0%
	Boa Vista	15,0	1,5	41,0	17,4	32,7%	76,4%	13,5	16,7	4	50,0%
	Nova Brasília	14,5	5,4	48,1	32,0	18,8%	81,2%	11,8	12,4	5	62,5%
	Boehmerwald	15,7	2,8	59,2	34,8	32,3%	67,7%	13,9	16,8	5	62,5%
	Petrópolis	16,3	2,0	56,1	16,6	18,8%	81,2%	11,2	15,6	5	62,5%
	Santa Catarina	18,1	6,8	43,1	12,0	40,0%	86,7%	6,8	15,5	5	62,5%
	Espinheiros	19,1	2,4	71,8	35,2	0,0%	66,7%	12,0	15,3	5	62,5%
	Paranaguamirim	31,0	3,0	42,4	38,5	23,7%	78,9%	9,8	20,9	5	62,5%
	Pirabeiraba	45,9	7,6	201,8	99,6	15,8%	73,7%	4,6	8,6	5	62,5%
	Adhemar Garcia	22,9	0,0	79,2	56,4	31,2%	62,5%	21,1	17,2	6	75,0%
	Vila Nova	28,4	5,2	79,2	31,0	17,9%	79,5%	15,7	13,4	6	75,0%
	Fátima	23,9	8,0	60,3	33,2	30,3%	60,6%	11,5	16,1	7	87,5%
	Itinga	25,5	4,3	48,9	37,7	20,0%	73,3%	8,5	14,5	7	87,5%
	Jardim Iriú	26,4	5,6	45,1	24,4	31,7%	73,2%	14,6	17,5	7	87,5%
	Ulysses Guimarães	38,9	2,8	72,2	32,7	53,3%	73,3%	13,9	20,2	7	87,5%
	Aventureiro	17,1	4,2	51,3	29,2	20,6%	77,8%	12,9	17,7	8	100,0%
	Jarivatuba	21,0	3,7	49,4	36,8	29,2%	79,2%	14,8	17,9	8	100,0%
	Jardim Paraíso	25,3	4,6	76,0	41,4	24,3%	83,8%	27,6	19,8	8	100,0%
	Parque Guarani	27,7	5,9	61,3	29,5	20,0%	86,7%	13,8	21,0	8	100,0%
	Morro do Meio	37,4	16,8	56,1	27,8	20,0%	73,3%	15,0	15,2	8	100,0%

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2020

Nota 1: as regiões Dona Francisca e Zona Industrial Tupy devido à baixa representatividade amostral, estão incluídos nos bairros Pirabeiraba e no Boa Vista por ser áreas contíguas e apresentar as mesmas características sociodemográficas. Se fossem isolados seriam *outliers* (ponto fora da curva normal).

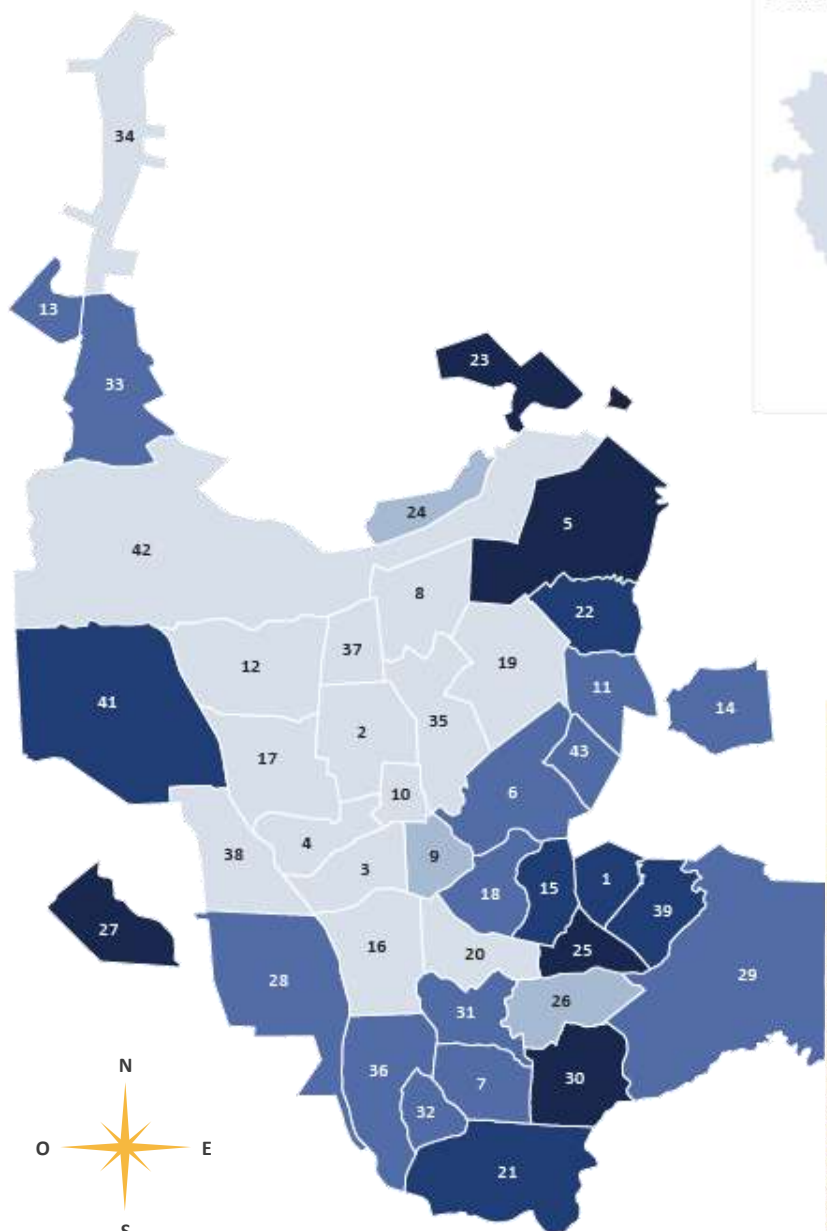
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

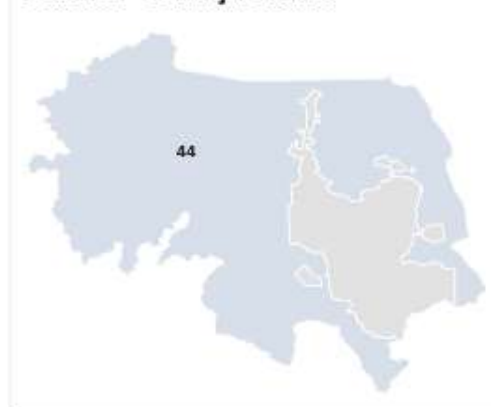
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profípo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

7. EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE E LAZER

Região geográfica	População de 60 anos ou mais	População de 60 anos ou mais não alfabetizada	Indicador (%)
Centro	834	2	0,2%
Atiradores	759	5	0,7%
América	1.692	14	0,8%
Anita Garibaldi	1.518	24	1,6%
Santo Antônio	708	12	1,7%
Bucarein	877	17	1,9%
Glória	1.287	26	2,0%
São Marcos	388	14	3,6%
Saguaçu	1.751	65	3,7%
Bom Retiro	1.358	52	3,8%
Floresta	2.475	120	4,8%
Guanabara	1.385	74	5,3%
Dona Francisca	74	4	5,4%
Costa e Silva	2.249	124	5,5%
Santa Catarina	441	25	5,7%
Itaum	1.683	104	6,2%
Iriú	2.563	163	6,4%
Pirabeiraba	580	40	6,9%
Itinga	470	37	7,9%
Vila Nova	1.338	109	8,1%
Boa Vista¹	1.999	178	8,9%
Jardim Sofia	244	22	9,0%
Zona Rural	1.885	224	11,9%
Adhemar Garcia	568	69	12,1%
Profipo	335	41	12,2%
Boehmerwald	1.081	135	12,5%
Nova Brasília	1.102	145	13,2%
Petrópolis	980	137	14,0%
Fátima	1.128	162	14,4%
Aventureiro	2.164	323	14,9%
João Costa	836	127	15,2%
Parque Guarani	506	79	15,6%
Jardim Iriú	1.440	226	15,7%
Zona Industrial Norte	189	30	15,9%
Comasa	1.743	283	16,2%
Rio Bonito	424	78	18,4%
Ulysses Guimarães	360	71	19,7%
Paranaguamirim	1.321	266	20,1%
Jarivatuba	810	167	20,6%
Espinheiros	418	88	21,1%
Morro do Meio	535	115	21,5%
Jardim Paraíso¹	868	202	23,3%
Município	45.366	4.199	9,3%

Indicador 33 - População residente com idade de 60 anos ou mais, não alfabetizada

Definição: população residente com idade de 60 anos ou mais, não alfabetizada, dividido pelo total da população da mesma idade, vezes 100.

Menor Valor	Centro	0,2%
Média	Joinville	9,3%
Maior Valor	Jardim Paraíso	23,3%

116,5 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Jardim Paraíso e Centro se destacam com o maior e menor percentual entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 150,5% e (-) 97,8%.

Fonte: IBGE/Agregados por setor censitário, 2010.

Nota 1: os dados da Zona Industrial Tupy (10 pessoas e nenhum registro) e da Vila Cubatão (63 pessoas e 24 registros) e Dona Francisca, estão incluídos no Boa Vista e Pirabeiraba e Jardim Paraíso, por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se os dados da Vila Cubatão fossem isolados seria *Outliers* (taxa de 38,1% ou 38,1 pessoas a cada cem habitantes - ponto fora da curva normal).

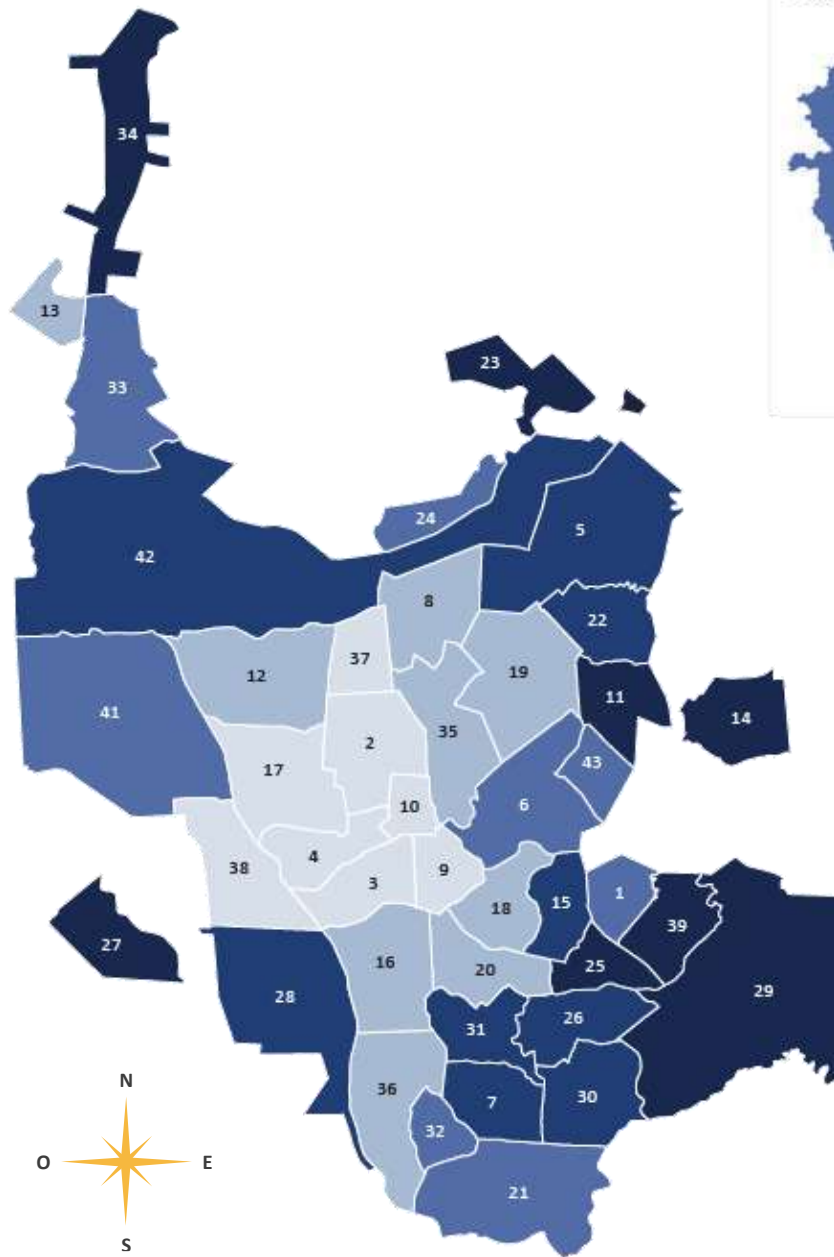
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

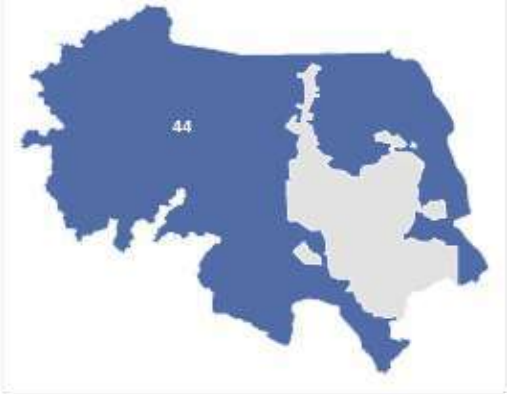
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguazu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriirú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriirú	44 Zona Rural

7. EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE E LAZER

Região geográfica	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Centro	24	3	12,5%
Santo Antônio	19	3	15,8%
Bucarein	25	4	16,0%
Atiradores	22	5	22,7%
Glória	37	9	24,3%
América	48	12	25,0%
Floresta	71	21	29,6%
Anita Garibaldi	43	14	32,6%
Adhemar Garcia	16	6	37,5%
Saguaçu	50	19	38,0%
São Marcos	15	6	40,0%
Petrópolis	32	14	43,8%
Santa Catarina	15	7	46,7%
Ulysses Guimarães	15	7	46,7%
Rio Bonito	15	7	46,7%
Pirabeiraba ¹	19	9	47,4%
Itaum	42	20	47,6%
Costa e Silva	66	32	48,5%
Boehmerwald	31	16	51,6%
Aventureiro	63	33	52,4%
Boa Vista ¹	55	29	52,7%
Jardim Sofia	17	9	52,9%
Itinga	15	8	53,3%
Parque Guarani	15	8	53,3%
Paranaguamirim	38	21	55,3%
Iririú	74	41	55,4%
João Costa	24	14	58,3%
Jarivatuba	24	14	58,3%
Nova Brasília	32	19	59,4%
Guanabara	42	25	59,5%
Comasa	51	31	60,8%
Vila Cubatão ¹	14	9	64,3%
Fátima	33	21	63,6%
Bom Retiro	39	25	64,1%
Zona Industrial Norte	15	10	66,7%
Vila Nova	39	26	66,7%
Jardim Iririú	41	29	70,7%
Profipo	15	11	73,3%
Morro do Meio	15	11	73,3%
Jardim Paraíso	23	17	73,9%
Zona Rural	46	35	76,1%
Espinheiros	15	12	80,0%
Município	1.350	672	49,7%

Indicador 34 - Pessoas Idosas com Ensino Fundamental Incompleto

Definição: entrevistados com idade de 60 anos ou mais com ensino fundamental incompleto, dividido pelo total da amostra, vezes 100.

Menor Valor	Centro	12,5%
Média	Joinville	49,7%
Maior Valor	Espinheiros	80,0%

6,4 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Espinheiros e Centro se destacam com o maior e menor percentual entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 61,0% e (-) 74,8%.

Feminino	Masculino
	
386	286
57,4%	42,6%

Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	191	28,4%
66 a 70	156	23,2%
71 a 75	126	18,8%
76 a 80	107	15,9%
81 ou mais	92	13,7%
Total	672	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria/Pesquisa quantitativa percepção, 2020.

Nota 1: as regiões Dona Francisca e Zona Industrial Tupy devido à baixa representatividade amostral, estão incluídos nos bairros Pirabeiraba e no Boa Vista por ser áreas contíguas e apresentar as mesmas características sociodemográficas.

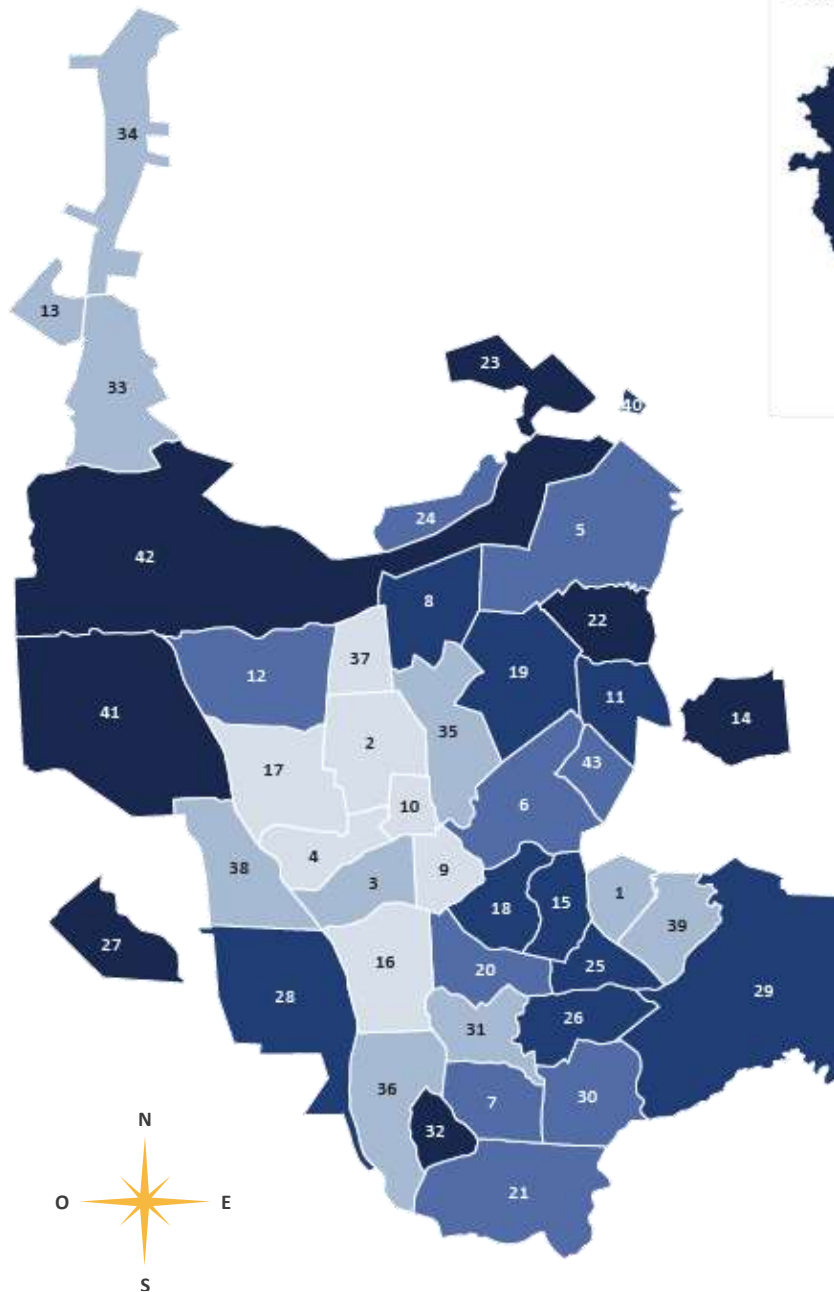
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguazu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriiriu	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriiriu	44 Zona Rural

7. EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE E LAZER

Região geográfica	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Centro	24	21	87,5%
Santo Antônio	19	16	84,2%
Atiradores	22	16	72,7%
Bucarein	25	18	72,0%
Glória	37	23	62,2%
Anita Garibaldi	43	26	60,5%
América	48	26	54,2%
Saguaçu	50	27	54,0%
São Marcos	15	8	53,3%
Floresta	71	37	52,1%
Petrópolis	32	14	43,8%
Pirabeiraba ¹	19	8	42,1%
Costa e Silva	66	25	37,9%
Adhemar Garcia	16	6	37,5%
Itinga	15	5	33,3%
Guanabara	42	13	31,0%
Paranaguamirim	38	11	28,9%
Itaum	42	12	28,6%
Bom Retiro	39	11	28,2%
Vila Nova	39	11	28,2%
Boa Vista ¹	55	15	27,3%
Iririú	74	20	27,0%
Santa Catarina	15	4	26,7%
Nova Brasília	32	8	25,0%
Boehmerwald	31	7	22,6%
Aventureiro	63	13	20,6%
Rio Bonito	15	3	20,0%
Comasa	51	10	19,6%
Jardim Sofia	17	3	17,6%
Jarivatuba	24	4	16,7%
Zona Industrial Norte	15	2	13,3%
Profipo	15	2	13,3%
Espinheiros	15	2	13,3%
Jardim Iririú	41	5	12,2%
Fátima	33	3	9,1%
Zona Rural	46	4	8,7%
Vila Cubatão	14	1	7,1%
Ulysses Guimarães	15	1	6,7%
Parque Guarani	15	1	6,7%
Morro do Meio	15	1	6,7%
João Costa	24	1	4,2%
Jardim Paraíso ²	23	0	0,0%
Município	1.350	444	32,8%

Indicador 35 - Pessoas Idosas com Ensino Médio Completo

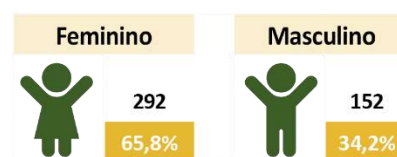
Definição: entrevistados com idade de 60 anos ou mais, com ensino médio completo, dividido pelo total da amostra, vezes 100.

Menor Valor	João Costa	4,2%
Média	Joinville	32,8%
Maior Valor	Centro	87,5%

20,8 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Centro e João Costa se destacam com o maior e menor percentual entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 166,8% e (-) 87,2%.



Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	246	55,4%
66 a 70	109	24,5%
71 a 75	55	12,4%
76 a 80	19	4,3%
81 ou mais	15	3,4%
Total	444	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria/Pesquisa quantitativa percepção, 2020.

Nota técnica: neste indicador quanto maior a taxa, melhor o retrato da região.

Nota 1: as regiões Dona Francisca e Zona Industrial Tupy devido à baixa representatividade amostral, estão incluídos nos bairros Pirabeiraba e no Boa Vista por ser áreas contíguas e apresentar as mesmas características sociodemográficas.

Nota 2: na região Jardim Paraíso não houve nenhuma citação nesta pergunta.

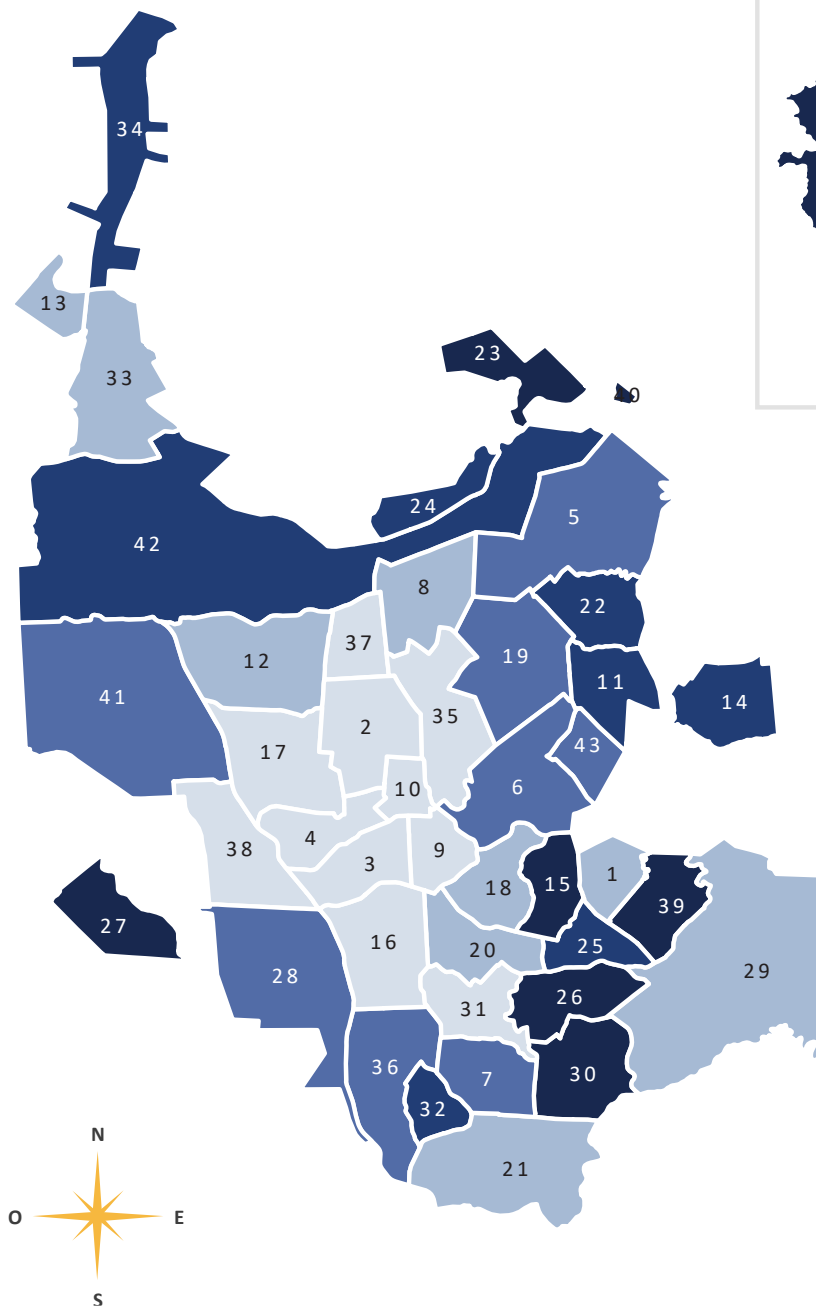
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

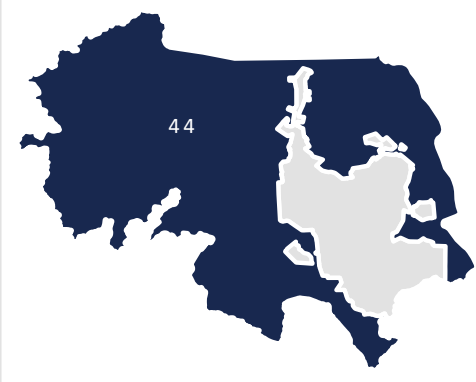
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profípo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Ipiriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Ipiriú	44 Zona Rural

7. EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE E LAZER

Região geográfica	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Jardim Paraíso	23	0	0,0%
Ulysses Guimarães	15	0	0,0%
Profipo	15	0	0,0%
Rio Bonito	15	0	0,0%
Parque Guarani	15	0	0,0%
Morro do Meio	15	0	0,0%
Espinheiros	15	0	0,0%
Zona Rural	46	0	0,0%
Nova Brasília	32	0	0,0%
João Costa	24	0	0,0%
Vila Cubatão	14	0	0,0%
Centro	24	18	75,0%
Atiradores	22	16	72,7%
Santo Antônio	19	12	63,2%
Glória	37	17	45,9%
América	48	22	45,8%
Bucarein	25	9	36,0%
Pirabeiraba ¹	19	6	31,6%
Anita Garibaldi	43	13	30,2%
Saguaçu	50	15	30,0%
Floresta	71	20	28,2%
Petrópolis	32	8	25,0%
São Marcos	15	3	20,0%
Bom Retiro	39	7	17,9%
Costa e Silva	66	11	16,7%
Iririú	74	11	14,9%
Boa Vista ¹	55	8	14,5%
Guanabara	42	6	14,3%
Zona Industrial Norte	15	2	13,3%
Boehmerwald	31	4	12,9%
Adhemar Garcia	16	2	12,5%
Itaum	42	4	9,5%
Itinga	15	1	6,7%
Santa Catarina	15	1	6,7%
Aventureiro	63	4	6,3%
Fátima	33	2	6,1%
Jardim Sofia	17	1	5,9%
Paranaguamirim	38	2	5,3%
Jarivatuba	24	1	4,2%
Vila Nova	39	1	2,6%
Jardim Iririú	41	1	2,4%
Comasa	51	1	2,0%
Município	1.350	229	16,9%

Indicador 36 - Pessoas Idosas com Ensino Superior ou Mais

Definição: entrevistados com idade de 60 anos ou mais, com ensino superior completo ou mais, dividido pelo total da amostra, vezes 100.

Menor Valor	Comasa	2,0%
Média	Joinville	16,9%
Maior Valor	Centro	75,0%

37,5 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Centro e Comasa se destacam com o maior e menor percentual entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 343,8% e (-) 88,2%. Das 44 regiões, em 11 (onze), não houve citações nesta variável.

Feminino	Masculino
 163 71,2%	 66 28,8%

Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	128	55,9%
66 a 70	65	28,4%
71 a 75	28	12,2%
76 a 80	3	1,3%
81 ou mais	5	2,2%
Total	229	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria/Pesquisa quantitativa percepção, 2020.

Nota técnica: neste indicador quanto maior a taxa melhor o retrato da região.

Nota 1: as regiões Dona Francisca e Zona Industrial Tupy devido à baixa representatividade amostral, estão incluídos nos bairros Pirabeiraba e no Boa Vista por ser áreas contíguas e apresentar as mesmas características sociodemográficas.

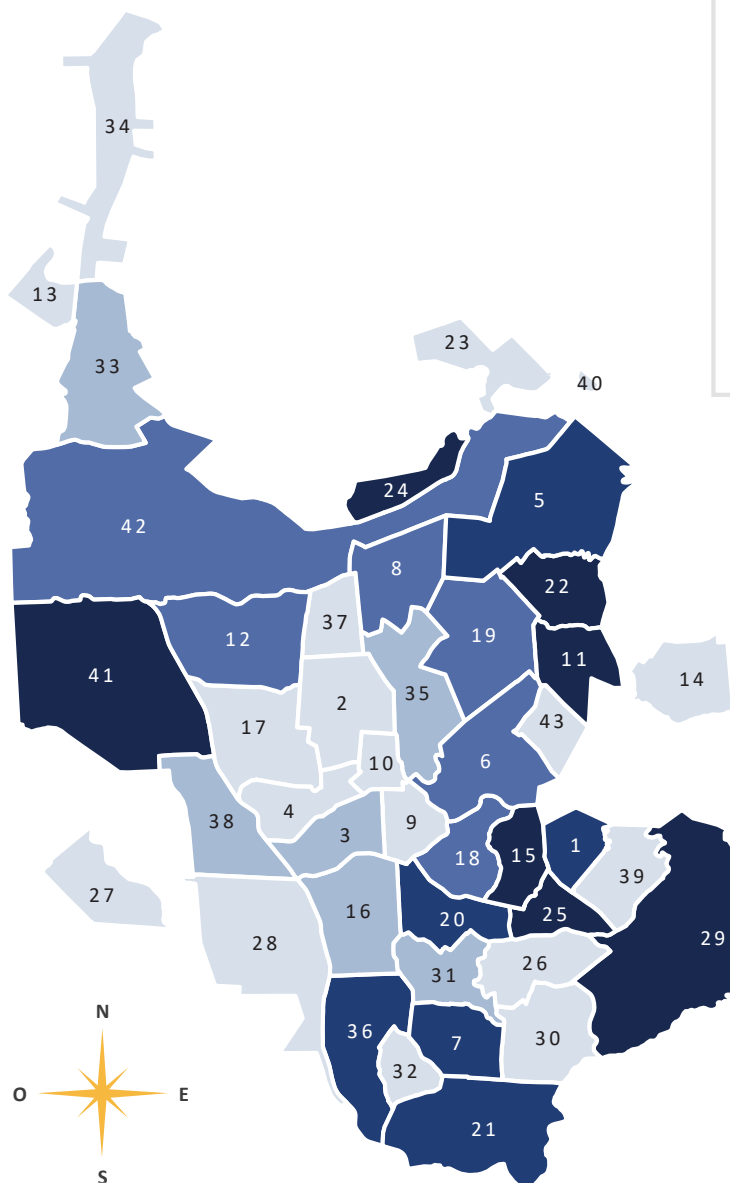
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguauçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriirú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriirú	44 Zona Rural

7. EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE E LAZER

Região geográfica	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Atiradores	22	21	95,5%
São Marcos	15	13	86,7%
Espinheiros	15	13	86,7%
Boehmerwald	31	26	83,9%
Jardim Paraíso	23	19	82,6%
Floresta	71	58	81,7%
Anita Garibaldi	43	35	81,4%
Rio Bonito	15	12	80,0%
Saguaçu	50	40	80,0%
Profipo	15	12	80,0%
América	48	38	79,2%
Santo Antônio	19	15	78,9%
Glória	37	29	78,4%
Comasa	51	39	76,5%
Bucarein	25	19	76,0%
Costa e Silva	66	50	75,8%
Adhemar Garcia	16	12	75,0%
Centro	24	18	75,0%
Boa Vista ¹	55	41	74,5%
Iriú	74	55	74,3%
Itaum	42	31	73,8%
Morro do Meio	15	11	73,3%
Parque Guarani	15	11	73,3%
Itinga	15	11	73,3%
Petrópolis	32	23	71,9%
Vila Cubatão	14	10	71,4%
Jardim Sofia	17	12	70,6%
Aventureiro	63	44	69,8%
Bom Retiro	39	27	69,2%
Guanabara	42	29	69,0%
Jarivatuba	24	16	66,7%
Ulysses Guimarães	15	10	66,7%
Santa Catarina	15	10	66,7%
Jardim Iriú	41	27	65,9%
Nova Brasília	32	21	65,6%
Vila Nova	39	25	64,1%
Fátima	33	21	63,6%
Pirabeiraba ¹	19	12	63,2%
Zona Rural	46	27	58,7%
João Costa	24	14	58,3%
Paranaguairim	38	22	57,9%
Zona Industrial Norte	15	8	53,3%
Município	1.350	987	73,0%

Indicador 37 - Pessoas Idosas que realizam alguma atividade Esportiva, Cultural e de Lazer

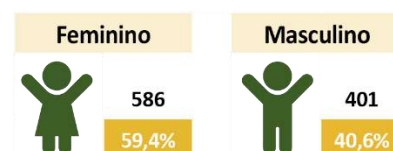
Definição: pessoas com idade de 60 anos ou mais, que realizam alguma atividade esportiva, cultural e de lazer, dividido pelo total da amostra, vezes 100.

Menor Valor	Zona Ind. Norte	53,3%
Média	Joinville	73%
Maior Valor	Atiradores	95,5%

1,8 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Atiradores e Zona Industrial Norte se destacam com o maior e menor percentual entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 30,8% e (-) 27,0%.



Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	426	43,2%
66 a 70	238	24,1%
71 a 75	156	15,8%
76 a 80	95	9,6%
81 ou mais	72	7,3%
Total	987	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria/Pesquisa quantitativa de percepção, 2020.
 Nota técnica: neste indicador quanto maior a taxa melhor o retrato da região.
 Nota 1: as regiões Dona Francisca e Zona Industrial Tupy devido à baixa representatividade amostral, estão incluídos nos bairros Pirabeiraba e no Boa Vista por ser áreas contíguas e apresentar as mesmas características sociodemográficas.

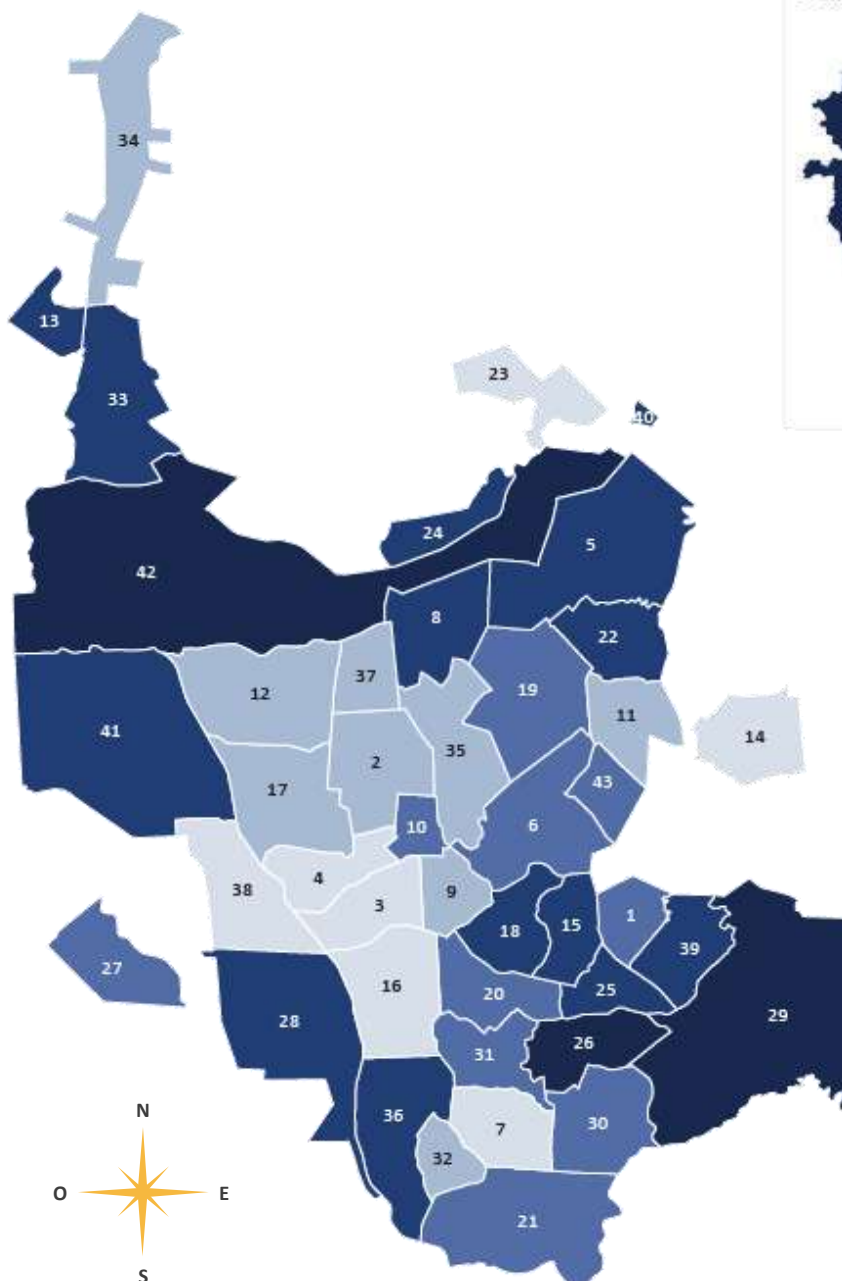
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguau
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

7. EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE E LAZER

Região Geográfica	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Espinheiros	15	0	0,0%
Morro do Meio	15	0	0,0%
Vila Cubatão	14	0	0,0%
Paranaguamirim	38	3	7,9%
Jarivatuba	24	2	8,3%
Jardim Paraíso	23	2	8,7%
Comasa	51	5	9,8%
Vila Nova	39	4	10,3%
Adhemar Garcia	16	2	12,5%
Ulysses Guimarães	15	2	13,3%
São Marcos	15	2	13,3%
Jardim Iriú	41	6	14,6%
Fátima	33	5	15,2%
Zona Rural	46	7	15,2%
Aventureiro	63	10	15,9%
Jardim Sofia	17	3	17,6%
Itinga	15	3	20,0%
Iriú	74	15	20,3%
Guanabara	42	9	21,4%
Bom Retiro	39	9	23,1%
Itaum	42	10	23,8%
João Costa	24	6	25,0%
Rio Bonito	15	4	26,7%
Zona Industrial Norte	15	4	26,7%
Parque Guarani	15	4	26,7%
Saguaçu	50	14	28,0%
Nova Brasília	32	9	28,1%
Costa e Silva	66	19	28,8%
Boehmerwald	31	9	29,0%
Profipo	15	5	33,3%
Santa Catarina	15	5	33,3%
Boa Vista	55	19	34,5%
Floresta	71	25	35,2%
Bucarein	25	9	36,0%
Pirabeiraba	19	7	36,8%
Anita Garibaldi	43	17	39,5%
Santo Antônio	19	8	42,1%
Glória	37	17	45,9%
Petrópolis	32	16	50,0%
América	48	24	50,0%
Atiradores	22	12	54,5%
Centro	24	14	58,3%
Município	1.350	346	25,6%

Indicador 38 - Pessoas Idosas que gostariam de fazer alguma atividade no tempo livre

Definição: entrevistados com idade de 60 anos ou mais, que gostariam de fazer alguma atividade no tempo livre, dividido pelo total da amostra, vezes 100.

Menor Valor	Paranaguamirim	7,9%
Média	Joinville	25,6%
Maior Valor	Centro	58,3%

7,4 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Centro e Paranaguamirim se destacam com o maior e menor percentual entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 127,7% e (-) 69,1%. Das 44 regiões em três (3) não houve citações.

Feminino	Masculino
	
261	85
75,4%	24,6%

Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	197	56,9%
66 a 70	94	27,2%
71 a 75	37	10,7%
76 a 80	15	4,3%
81 ou mais	3	0,9%
Total	346	100,0%

Tipo de atividade	Quant.	(%)
Trabalhos manuais	175	50,6%
Idiomas	120	34,7%
Atividade esportiva	94	27,2%
Atividade cultural	74	21,4%
Total	346	*

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria/Pesquisa quantitativa de Percepção, 2020.
 Nota: neste indicador quanto maior a taxa percentual, melhor o retrato da região
 Nota 1: as regiões Dona Francisca e Zona Industrial Tupy devido à baixa representatividade amostral, estão incluídos nos bairros Pirabeiraba e no Boa Vista por ser áreas contíguas e apresentar as mesmas características sociodemográficas.

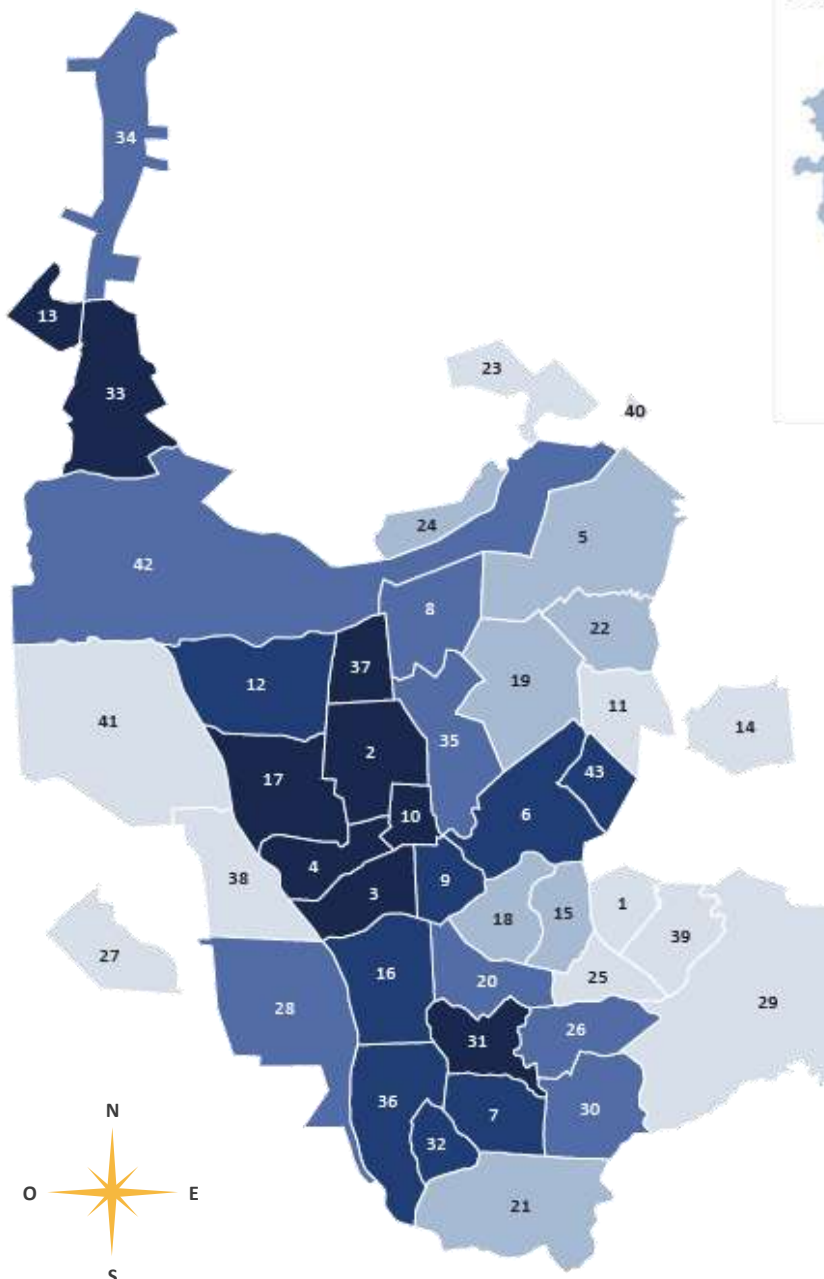
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

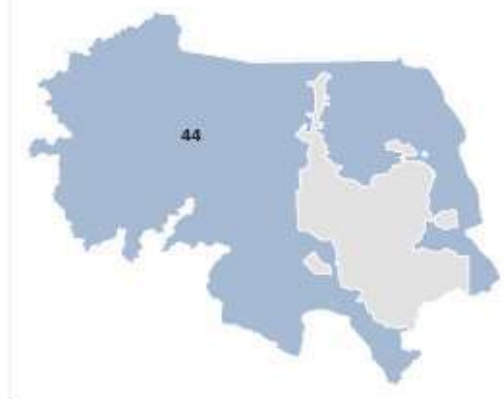
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguazu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

7. MAPA SOCIAL DO DIREITO À EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE E LAZER

Classificação Quintil	Indicadores do Direito à Educação – 6 indicadores								
	Parâmetro média do município	9,3%	49,7%	32,8%	16,9%	73,0%	25,6%	Classificação Geral	
		>	>	<	<	<	>		
	REGIÕES GEOGRÁFICAS	População com idade de 60 anos ou mais não alfabetizada	Pessoas idosas com Ensino Fundamental Incompleto	Pessoas idosas com Ensino Médio Completo	Pessoas idosas com Ensino Superior ou Mais	Pessoas idosas que realizam alguma atividade Esportiva, Cultural e de Lazer	Pessoas idosas que gostariam de fazer alguma atividade no tempo livre	Contagem de Indicadores por região	Participação Percentual por região
	São Marcos	3,6%	40,0%	53,3%	20,0%	86,7%	13,3%	0	0,0%
	Centro	0,2%	12,5%	87,5%	75,0%	75,0%	58,3%	1	16,7%
	Atiradores	0,7%	22,7%	72,7%	72,7%	95,5%	54,5%	1	16,7%
	América	0,8%	25,0%	54,2%	45,8%	79,2%	50,0%	1	16,7%
	Anita Garibaldi	1,6%	32,6%	60,5%	30,2%	81,4%	39,5%	1	16,7%
	Santo Antônio	1,7%	15,8%	84,2%	63,2%	78,9%	42,1%	1	16,7%
	Bucarein	1,9%	16,0%	72,0%	36,0%	76,0%	36,0%	1	16,7%
	Glória	2,0%	24,3%	62,2%	45,9%	78,4%	45,9%	1	16,7%
	Saguaçu	3,7%	38,0%	54,0%	30,0%	80,0%	28,0%	1	16,7%
Floresta	4,8%	29,6%	52,1%	28,2%	81,7%	35,2%	1	16,7%	
	Costa e Silva	5,5%	48,5%	37,9%	16,7%	75,8%	28,8%	2	33,3%
	Itaum	6,2%	47,6%	28,6%	9,5%	73,8%	23,8%	2	33,3%
	Pirabeiraba	6,7%	47,4%	42,1%	31,6%	63,2%	36,8%	2	33,3%
	Itinga	7,9%	53,3%	33,3%	6,7%	73,3%	20,0%	2	33,3%
	Adhemar Garcia	12,1%	37,5%	37,5%	12,5%	75,0%	12,5%	2	33,3%
	Bom Retiro	3,8%	64,1%	28,2%	17,9%	69,2%	23,1%	3	50,0%
	Iririú	6,4%	55,4%	27,0%	14,9%	74,3%	20,3%	3	50,0%
	Petrópolis	14,0%	43,8%	43,8%	25,0%	71,9%	50,0%	3	50,0%
	Guanabara	5,3%	59,5%	31,0%	14,3%	69,0%	21,4%	4	66,7%
	Santa Catarina	5,7%	46,7%	26,7%	6,7%	66,7%	33,3%	4	66,7%
	Vila Nova	8,1%	66,7%	28,2%	2,6%	64,1%	10,3%	4	66,7%
	Boa Vista	8,9%	52,7%	27,3%	14,5%	74,5%	34,5%	4	66,7%
	Jardim Sofia	9,0%	52,9%	17,6%	5,9%	70,6%	17,6%	4	66,7%
	Comasa	16,2%	60,8%	19,6%	2,0%	76,5%	9,8%	4	66,7%
	Rio Bonito	18,4%	46,7%	20,0%	0,0%	80,0%	26,7%	4	66,7%
	Ulysses Guimarães	19,7%	46,7%	6,7%	0,0%	66,7%	13,3%	4	66,7%
	Espinheiros	21,1%	80,0%	13,3%	0,0%	86,7%	0,0%	4	66,7%
	Morro do Meio	21,5%	73,3%	6,7%	0,0%	73,3%	0,0%	4	66,7%
	Jardim Paraíso	23,3%	73,9%	2,7%	0,0%	78,4%	5,4%	4	66,7%
	Zona Rural	11,9%	76,1%	8,7%	0,0%	58,7%	15,2%	5	83,3%
	Profipo	12,2%	73,3%	13,3%	0,0%	80,0%	33,3%	5	83,3%
	Boehmerwald	12,5%	51,6%	22,6%	12,9%	83,9%	29,0%	5	83,3%
	Fátima	14,4%	63,6%	9,1%	6,1%	63,6%	15,2%	5	83,3%
	Aventureiro	14,9%	52,4%	20,6%	6,3%	69,8%	15,9%	5	83,3%
	João Costa	15,2%	58,3%	4,2%	0,0%	58,3%	25,0%	5	83,3%
	Parque Guarani	15,6%	53,3%	6,7%	0,0%	73,3%	26,7%	5	83,3%
	Jardim Iririú	15,7%	70,7%	12,2%	2,4%	65,9%	14,6%	5	83,3%
	Paranaguamirim	20,1%	55,3%	28,9%	5,3%	57,9%	7,9%	5	83,3%
	Jarivatuba	20,6%	58,3%	16,7%	4,2%	66,7%	8,3%	5	83,3%
	Nova Brasília	13,2%	59,4%	25,0%	0,0%	65,6%	28,1%	6	100,0%
	Zona Ind. Norte	15,9%	66,7%	13,3%	13,3%	53,3%	26,7%	6	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020.

Nota 1: as regiões Dona Francisca e Zona Industrial Tupy devido à baixa representatividade amostral, estão incluídos nos bairros Pirabeiraba e no Boa Vista por ser áreas contíguas e apresentar as mesmas características sociodemográficas. Se fossem isolados seriam *outliers* (ponto fora da curva normal).

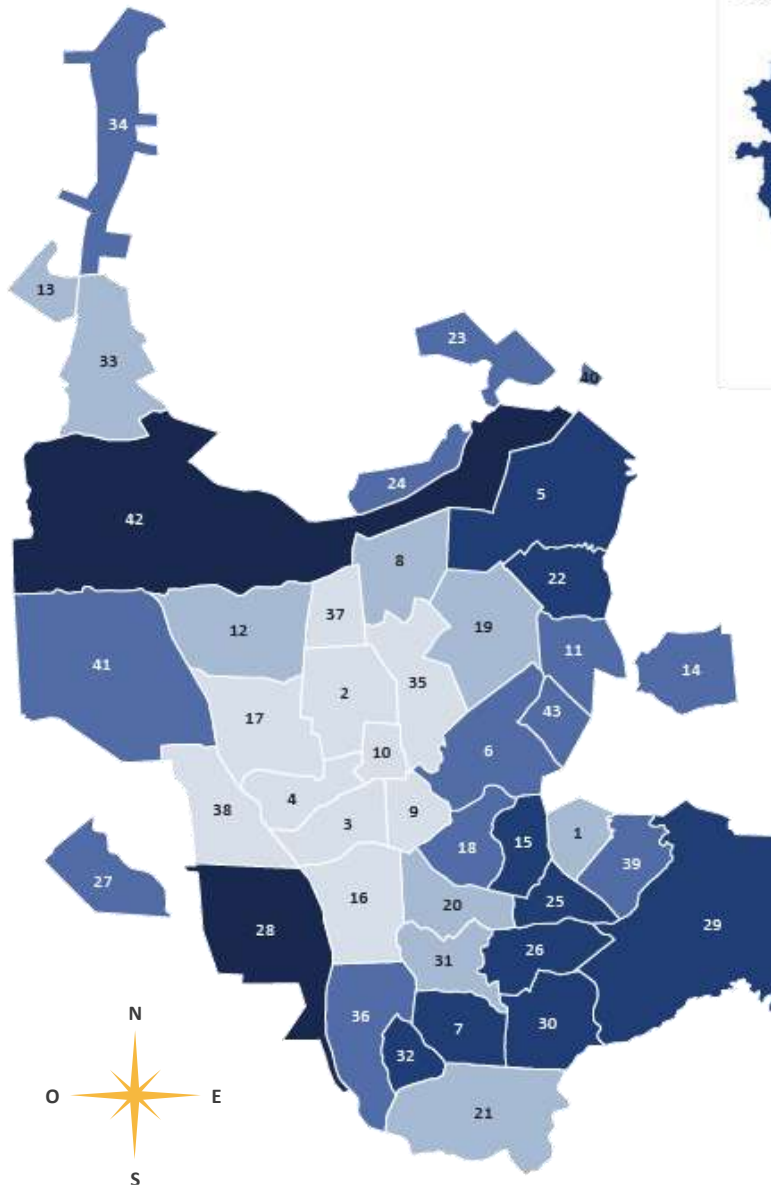
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

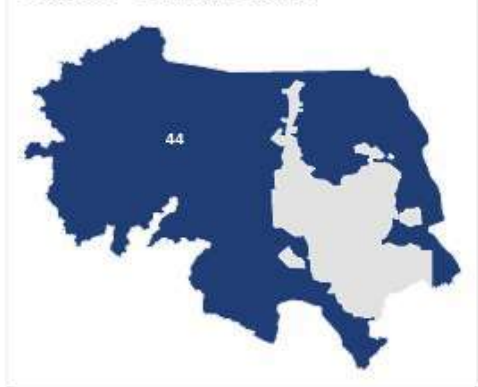
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1	Adhemar Garcia	23	Jardim Paraíso
2	América	24	Jardim Sofia
3	Anita Garibaldi	25	Jarivatuba
4	Atiradores	26	João Costa
5	Aventureiro	27	Morro do Meio
6	Boa Vista	28	Nova Brasília
7	Boehmerwald	29	Paranaguamirim
8	Bom Retiro	30	Parque Guarani
9	Bucarein	31	Petrópolis
10	Centro	32	Profipo
11	Comasa	33	Dona Francisca
12	Costa e Silva	34	Rio Bonito
13	Pirabeiraba	35	Saguaçu
14	Espinheiro	36	Santa Catarina
15	Fátima	37	Santo Antônio
16	Anita Garibaldi	38	São Marcos
17	Glória	39	Ulysses Guimarães
18	Guanabara	40	Vila Cubatão
19	Iririú	41	Vila Nova
20	Itaum	42	Zona Industrial Norte
21	Itinga	43	Zona Industrial Tupy
22	Jardim Iririú	44	Zona Rural

8. CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Região Geográfica	Domicílios particulares ocupados	Renda per capita de até 1/8 SM	Indicador (por mil domicílios)
Adhemar Garcia	2.743	0	0,00
Santo Antônio	2.457	0	0,00
Centro	2.108	0	0,00
Anita Garibaldi	2.925	0	0,00
Saguaçu	4.615	1	0,22
Itaum	4.559	1	0,22
Bom Retiro	4.292	1	0,23
Costa e Silva	9.160	3	0,33
Parque Guarani	2.689	1	0,37
Iriú	7.178	3	0,42
Floresta	5.915	3	0,51
Nova Brasília	3.862	2	0,52
Santa Catarina	1.854	1	0,54
Atiradores	1.825	1	0,55
Glória	3.579	2	0,56
Rio Bonito	1.751	1	0,57
Pirabeiraba	1.444	1	0,69
Boa Vista	5.390	5	0,93
Bucarein	1.983	2	1,01
Itinga	1.881	2	1,06
Zona Industrial Norte	918	1	1,09
Guanabara	3.636	4	1,10
América	4.248	5	1,18
Vila Nova	6.753	8	1,18
São Marcos	842	1	1,19
Comasa	5.869	7	1,19
Jarivatuba	3.712	5	1,35
Jardim Sofia	1.293	2	1,55
Espinheiros	2.476	4	1,62
Jardim Iriú	6.706	11	1,64
Aventureiro	10.594	18	1,70
Morro do Meio	2.750	5	1,82
Boehmerwald	4.846	9	1,86
João Costa	3.769	7	1,86
Fátima	4.243	9	2,12
Profipo	1.275	3	2,35
Petrópolis	3.982	12	3,01
Jardim Paraíso	5.012	18	3,59
Zona Rural	5.131	20	3,90
Ulysses Guimarães	2.589	14	5,41
Paranaguamirim	7.797	49	6,28
Município	160.651	242	1,51

Indicador 39 - Renda per capita domiciliar de até 1/8 Salário Mínimo (SM)

Definição: renda per capita de até 1/8 SM dividido pelo total de domicílios particulares ocupados, vezes 1000.

Menor Valor	Saguaçu	0,22
Média	Joinville	1,51
Maior Valor	Paranaguamirim	6,28

28,5 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Paranaguamirim e Saguaçu se destacam com a maior e menor taxa entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 315,9% e (-) 85,4%. Das 44 regiões em 4 (quatro) não existem famílias nesta condição.

Fonte: IBGE/microdados, 2010.

Nota 1: os dados da Dona Francisca (172 domicílios e nenhum registro) da Zona Industrial Tupy (14 domicílios e nenhum registro) e da Vila Cubatão (276 domicílios e 3 registros), estão incluídos em Pirabeiraba, Boa Vista e no Jardim Paraíso por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se a Vila Cubatão fosse isolada seria *Outliers* (taxa de 10,87 por mil - ponto fora da curva normal).

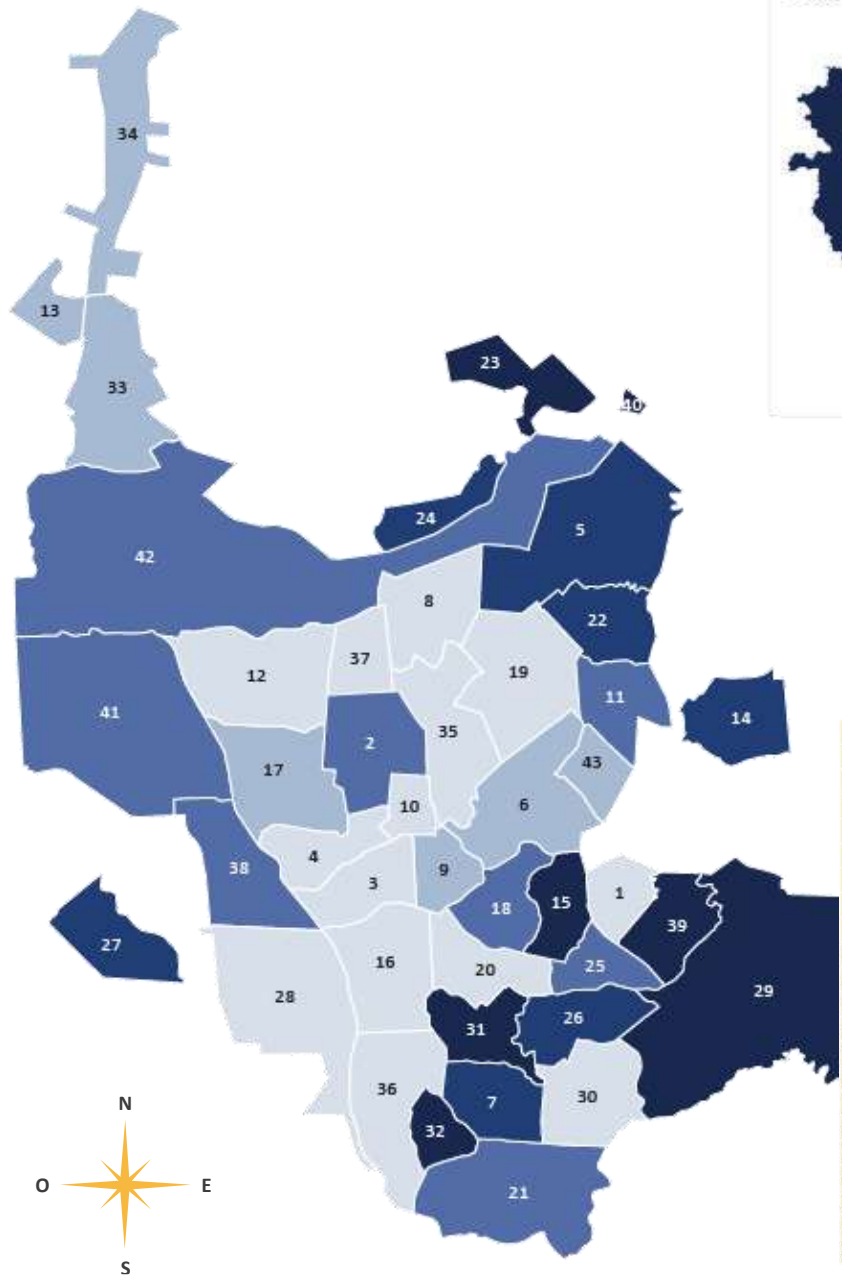
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

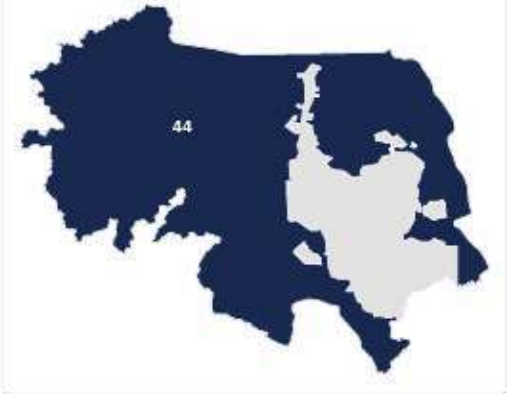
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1	Adhemar Garcia	23	Jardim Paraíso
2	América	24	Jardim Sofia
3	Anita Garibaldi	25	Jarivatuba
4	Atiradores	26	João Costa
5	Aventureiro	27	Morro do Meio
6	Boa Vista	28	Nova Brasília
7	Boehmerwald	29	Paranaguamirim
8	Bom Retiro	30	Parque Guarani
9	Bucarein	31	Petrópolis
10	Centro	32	Profipo
11	Comasa	33	Dona Francisca
12	Costa e Silva	34	Rio Bonito
13	Pirabeiraba	35	Saguaçu
14	Espinheiro	36	Santa Catarina
15	Fátima	37	Santo Antônio
16	Anita Garibaldi	38	São Marcos
17	Glória	39	Ulysses Guimarães
18	Guanabara	40	Vila Cubatão
19	Iririú	41	Vila Nova
20	Itaum	42	Zona Industrial Norte
21	Itinga	43	Zona Industrial Tupy
22	Jardim Iririú	44	Zona Rural

8. CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Região geográfica	Total de Responsáveis	Responsáveis Idosos	Indicador (%)
Ulysses Guimarães	2.593	212	8,2%
Paranaguamirim	7.806	722	9,2%
Espinheiros	2.477	231	9,3%
Jardim Paraíso	4.737	459	9,7%
Parque Guarani	2.689	272	10,1%
Jardim Sofia	1.294	134	10,4%
Morro do Meio	2.751	300	10,9%
Vila Nova	6.755	739	10,9%
Zona Industrial Norte	918	101	11,0%
Adhemar Garcia	2.746	309	11,3%
Aventureiro	10.595	1.217	11,5%
Jardim Iriú	6.715	808	12,0%
Jarivatuba	3.713	454	12,2%
Boehmerwald	4.848	619	12,8%
Santa Catarina	1.854	242	13,1%
João Costa	3.770	496	13,2%
Rio Bonito	1.754	235	13,4%
Vila Cubatão ¹	276	38	13,8%
Itinga	1.881	269	14,3%
Costa e Silva	9.163	1.313	14,3%
Profipo	1.275	185	14,5%
Petrópolis	3.984	579	14,5%
Fátima	4.250	672	15,8%
Nova Brasília	3.863	638	16,5%
Santo Antônio	2.460	422	17,2%
Comasa	5.870	1.059	18,0%
Bom Retiro	4.293	807	18,8%
Zona Rural	5.136	1.067	20,8%
Iriú	7.181	1.497	20,8%
Itaum	4.561	983	21,6%
Glória	3.591	775	21,6%
Pirabeiraba	1.273	276	21,7%
Boa Vista ¹	5.392	1.193	22,1%
Saguaçu	4.619	1.023	22,1%
Guanabara	3.637	840	23,1%
América	4.252	1.021	24,0%
Dona Francisca	172	42	24,4%
Floresta	5.918	1.471	24,9%
Bucarein	1.990	503	25,3%
Atiradores	1.826	466	25,5%
Centro	2.115	542	25,6%
São Marcos	842	218	25,9%
Anita Garibaldi	2.926	892	30,5%
Município	160.761	26.341	16,4%

Indicador 40 - Pessoas Idosas responsáveis por domicílios

Definição: pessoas de 60 anos ou mais responsáveis por domicílios, dividido pelo total de responsáveis por domicílios, vezes 100.

Menor Valor	Ulysses Guimarães	8,2%
Média	Joinville	16,4%
Maior Valor	Anita Garibaldi	30,5%

3,7 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Anita Garibaldi e Ulysses Guimarães se destacam com o maior e menor percentual entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 86,0% e (-) 50,0%.

Fonte: IBGE/microdados, 2010.

Nota 1: os dados da Zona Industrial Tupy (14 responsáveis e 5 idosos) estão incluídos no Boa Vista por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se a Zona Industrial Tupy fosse isolada seria *Outliers* (taxa de 35,7% por cem - ponto fora da curva normal).

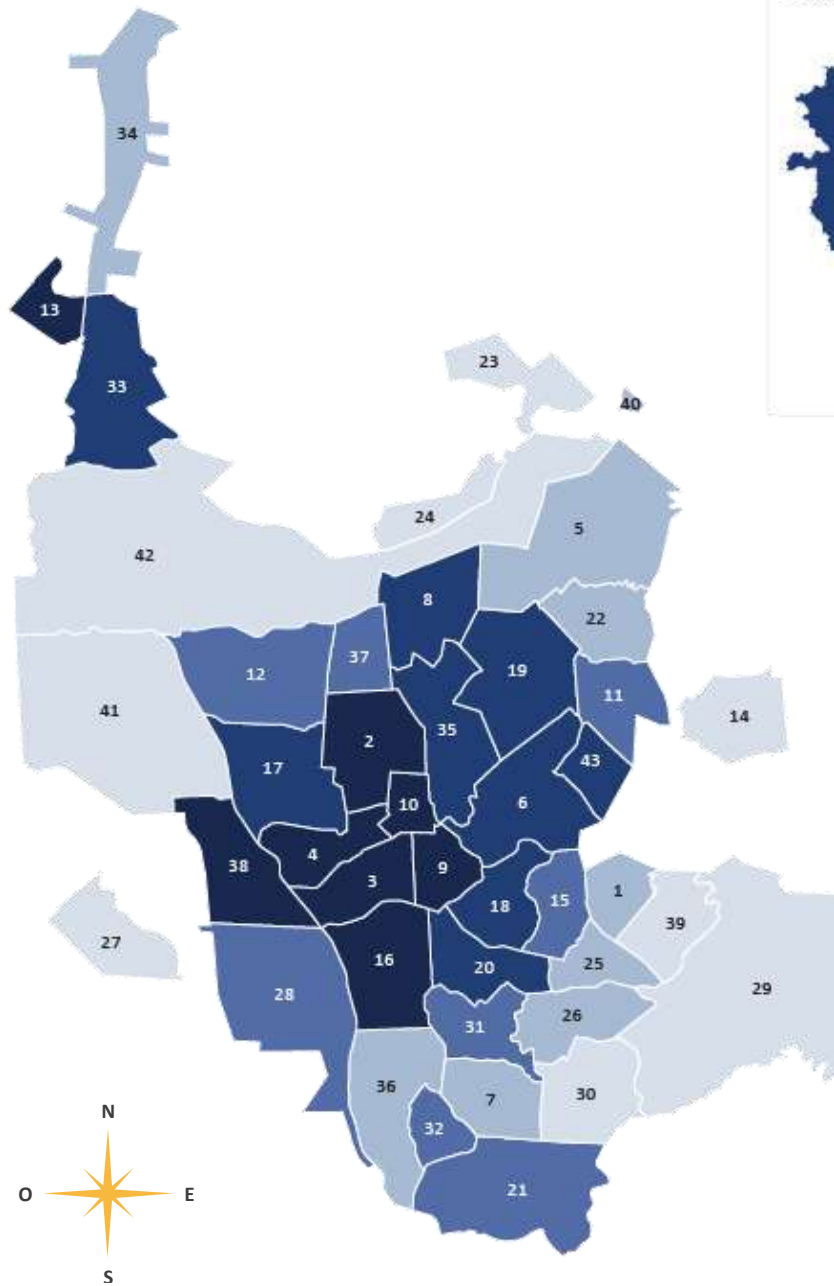
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

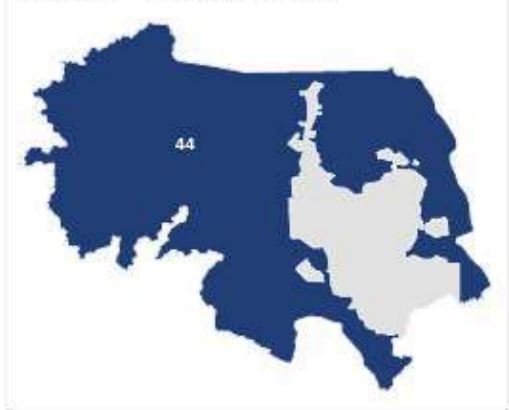
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguacu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iririú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iririú	44 Zona Rural

8. CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Região geográfica	Famílias inscritas no CadÚnico	Famílias inscritas no CadÚnico com idosos	Indicador (%)
Anita Garibaldi	539	79	14,7%
Ulysses Guimarães	989	207	20,9%
Vila Cubatão	238	51	21,4%
Paranaguamirim	2.559	575	22,5%
Jardim Paraíso	1.850	445	24,1%
Jardim Sofia	129	33	25,6%
Rio Bonito	331	86	26,0%
Zona Industrial Norte	76	20	26,3%
Morro do Meio	957	266	27,8%
Espinheiros	380	108	28,4%
Itinga	643	186	28,9%
Jardim Iriú	1.215	366	30,1%
Aventureiro	1.785	547	30,6%
João Costa	508	159	31,3%
Boehmerwald	730	232	31,8%
Parque Guarani	544	175	32,2%
Comasa	1.304	423	32,4%
Pirabeiraba	553	179	32,4%
Fátima	1.028	336	32,7%
Jarivatuba	823	274	33,3%
Vila Nova	810	275	34,0%
Adhemar Garcia	698	245	35,1%
Nova Brasília	490	172	35,1%
Petrópolis	554	198	35,7%
Santa Catarina	247	92	37,2%
Santo Antônio	119	45	37,8%
Bom Retiro	245	98	40,0%
Profipo	169	71	42,0%
Boa Vista	606	256	42,2%
Itaum	588	251	42,7%
Centro	70	31	44,3%
Iriú	649	293	45,1%
Costa e Silva	510	239	46,9%
Guanabara	431	202	46,9%
Floresta	671	335	49,9%
Atiradores	32	16	50,0%
América	90	46	51,1%
Bucarein	172	88	51,2%
Saguaçu	194	100	51,5%
Glória	108	63	58,3%
São Marcos	59	38	64,4%
Município	24.695	7.902	32,0%

Indicador 41 - Famílias inscritas no CadÚnico com Pessoas Idosas

Definição: famílias inscritas no CadÚnico com pessoas idosas, dividido pelo total de famílias inscritas no CadÚnico, vezes 100.

Menor Valor	Anita Garibaldi	14,7%
Média	Joinville	32,0%
Maior Valor	São Marcos	64,4%

4,4 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

São Marcos e Anita Garibaldi se destacam com a maior e menor pesquisa genérico entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 101,3% e (-) 54,1%.

Fonte: Secretaria de Assistência Social/CECAD/CadÚnico, 2019.

Nota 1: as regiões da Dona Francisca (2 Famílias no CadÚnico e nenhum idoso) e da Zona Industrial Tupy (nenhuma Família e idoso no CadÚnico), estão incluídos em Pirabeiraba e no Boa Vista por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas.

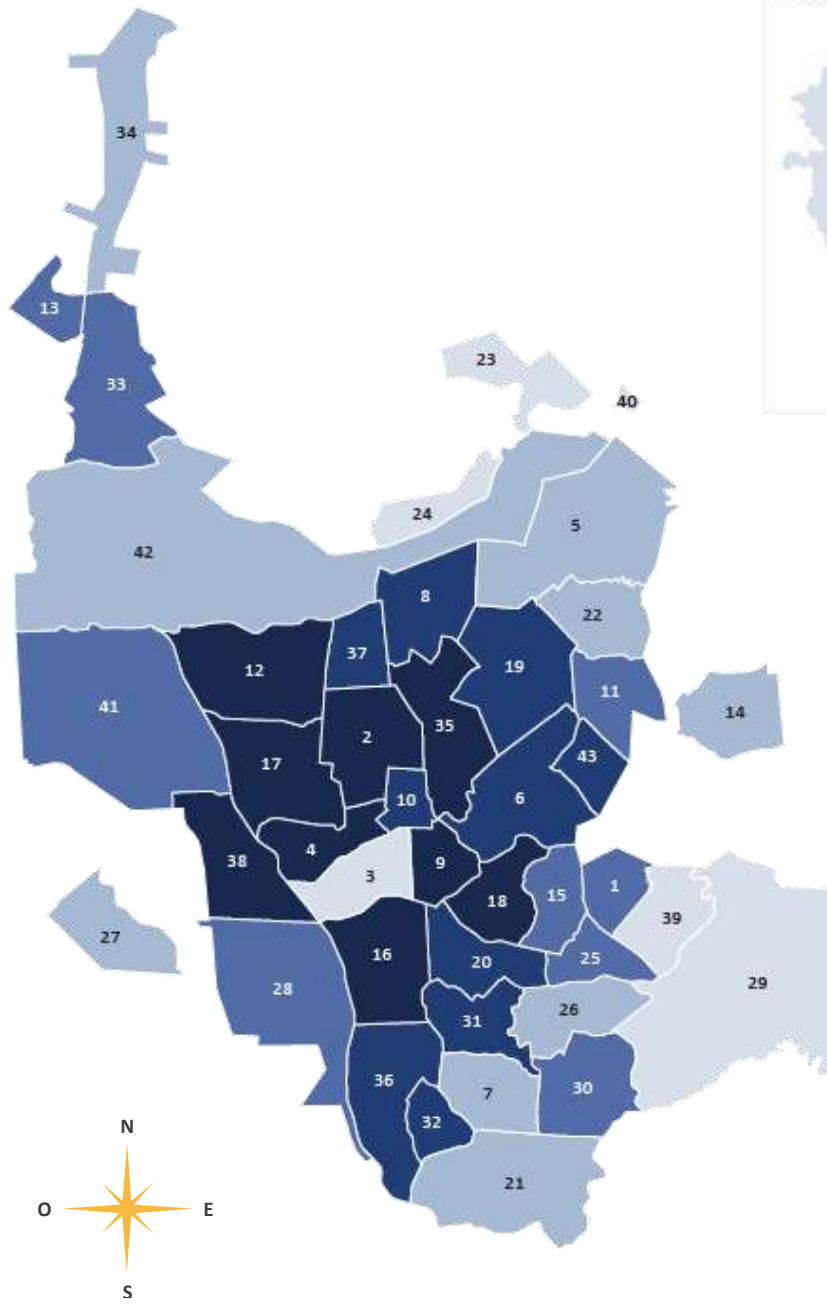
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguacu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

8. CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Região geográfica	População de 60 anos ou mais	População idosa no CRAS	Indicador (por mil hab.)
América	1.692	0	0,0
Boehmerwald	1.081	0	0,0
Zona Rural	1.885	0	0,0
Santo Antônio	708	0	0,0
Centro	834	0	0,0
São Marcos	388	0	0,0
Itaum	1.683	0	0,0
Jardim Sofia	244	0	0,0
Glória	1.287	0	0,0
Guanabara	1.385	0	0,0
Nova Brasília	1.102	0	0,0
Jarivatuba	810	0	0,0
Fátima	1.128	0	0,0
Adhemar Garcia	568	0	0,0
Atiradores	759	0	0,0
Ulysses Guimarães	360	0	0,0
Anita Garibaldi	1.518	0	0,0
Santa Catarina	441	0	0,0
Profipo	335	0	0,0
Iririú	2.563	1	0,4
Saguaçu	1.751	1	0,6
Bom Retiro	1.358	1	0,7
Floresta	2.475	2	0,8
Costa e Silva	2.249	2	0,9
Boa Vista ¹	1.999	2	1,0
Bucarein	877	1	1,1
João Costa	836	1	1,2
Jardim Iririú	1.440	2	1,4
Petrópolis	980	2	2,0
Vila Nova	1.338	3	2,2
Paranaguamirim	1.321	3	2,3
Espinheiros	418	1	2,4
Comasa	1.743	5	2,9
Pirabeiraba ¹	654	2	3,1
Aventureiro	2.164	7	3,2
Parque Guarani	506	2	4,0
Itinga	470	2	4,3
Zona Industrial Norte	189	1	5,3
Jardim Paraíso ¹	868	8	9,2
Morro do Meio	535	7	13,1
Rio Bonito	424	8	18,9
Município	45.366	64	1,4

Indicador 42 - Pessoas Idosas acompanhadas no CRAS

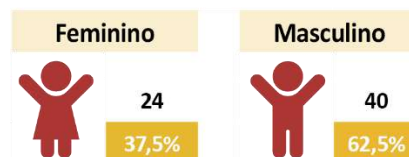
Definição: pessoas com idade de 60 anos ou mais, acompanhada pelo CRAS dividido pelo total de pessoas da mesma idade, vezes 1000.

Menor Valor	Iririú	0,4
Média	Joinville	1,4
Maior Valor	Rio Bonito	18,9

47,2 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Rio Bonito e Iririú se destacam com a maior e menor taxa entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 1.250% e (-) 71,4%. Das 44 regiões, em 19 (dezenove), não possuem registro de pessoas idosas acompanhadas no CRAS no ano de 2019.



Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	35	54,7%
66 a 70	21	32,8%
71 a 75	5	7,8%
76 a 80	2	3,1%
81 ou mais	1	1,6%
Total	64	100,0%

Fonte: Secretaria de Assistência Social/CRAS, 2019.

Nota 1: os dados das regiões Zona Industrial Tupy (10 pessoas e nenhum registro), Vila Cubatão (63 pessoas e nenhum registro) e Dona Francisca (74 pessoas e nenhum registro) estão incluídos no Boa Vista, Jardim Paraíso e Pirabeiraba por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas.

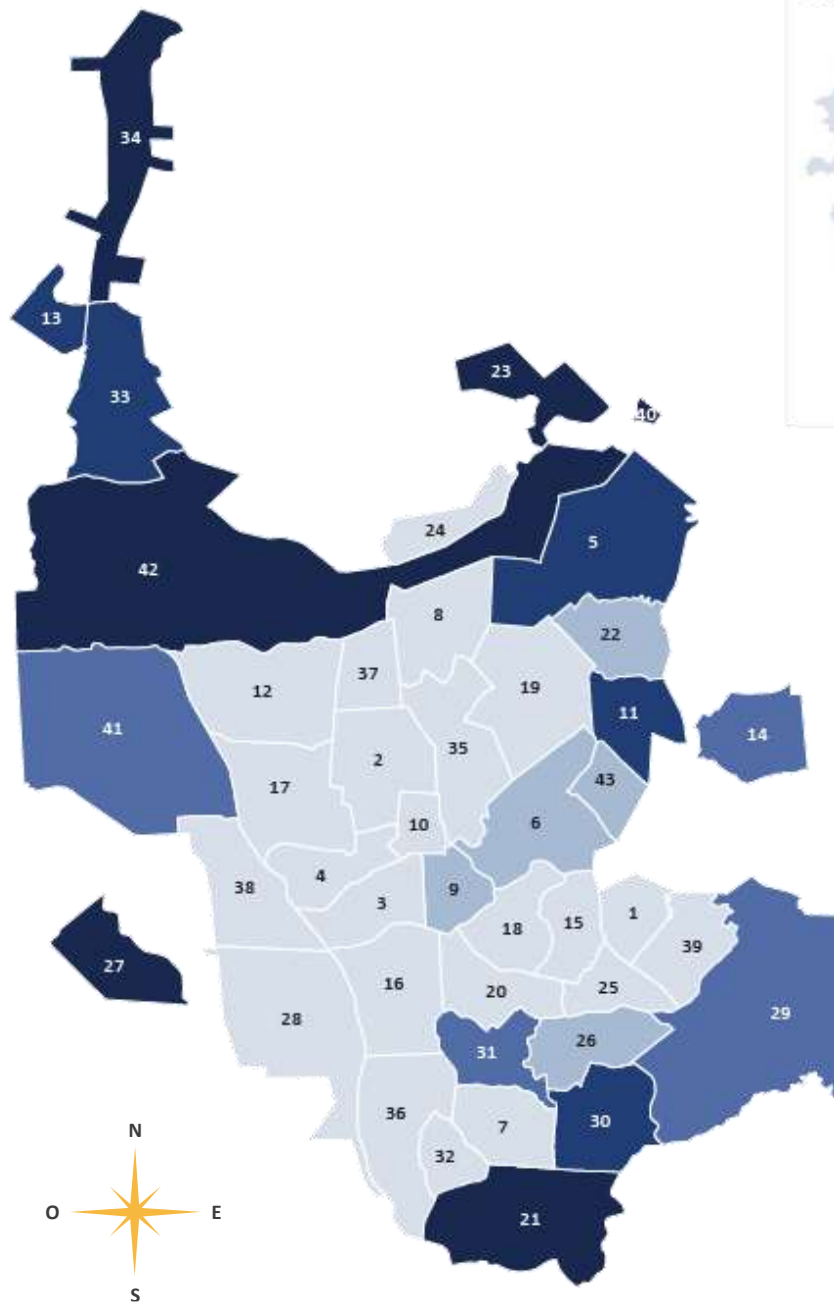
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profípo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguazu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriiriu	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriiriu	44 Zona Rural

8. CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Região geográfica	População de 60 anos ou mais	População idosa no SCFV	Indicador (por mil hab.)
Glória	1.287	0	0,0
Jarivatuba	810	0	0,0
América	1.692	0	0,0
Adhemar Garcia	568	0	0,0
Zona Rural	1.885	0	0,0
Bucarein	877	0	0,0
Jardim Sofia	244	0	0,0
Aventureiro	2.164	0	0,0
Fátima	1.128	0	0,0
Anita Garibaldi	1.518	0	0,0
Ulysses Guimarães	360	0	0,0
Iriú	2.563	0	0,0
Bom Retiro	1.358	0	0,0
Santa Catarina	441	0	0,0
Espinheiros	418	0	0,0
Costa e Silva	2.249	1	0,4
Boa Vista	1.999	1	0,5
Saguaçu	1.751	1	0,6
Itaum	1.683	1	0,6
Guanabara	1.385	1	0,7
Boehmerwald	1.081	1	0,9
Petrópolis	980	1	1,0
Jardim Iriú	1.440	3	2,1
Itinga	470	1	2,1
João Costa	836	2	2,4
Centro	834	2	2,4
São Marcos	388	1	2,6
Atiradores	759	2	2,6
Santo Antônio	708	2	2,8
Vila Nova	1.338	4	3,0
Parque Guarani	506	2	4,0
Nova Brasília	1.102	5	4,5
Zona Industrial Norte	189	1	5,3
Rio Bonito	424	3	7,1
Profipo	335	3	9,0
Comasa	1.743	18	10,3
Pirabeiraba	654	7	10,7
Floresta	2.475	33	13,3
Paranaguamirim	1.321	19	14,4
Morro do Meio	535	11	20,6
Jardim Paraíso	868	30	34,6
Município	45.366	156	3,4

Indicador 43 - Pessoas Idosas acompanhadas no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)

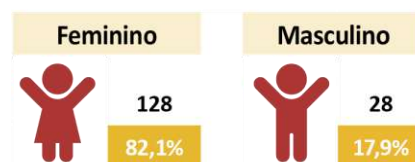
Definição: pessoas com idade de 60 anos ou mais, acompanhadas no SCFV dividido pelo total da população da mesma idade, vezes 1000.

Menor Valor	Costa E Silva	0,4
Média	Joinville	3,4
Maior Valor	Jardim Paraíso	34,6

86,5 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Jardim Paraíso e Costa e Silva se destacam com a maior e menor taxa da população idosa acompanhada no SCFV entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 917,6% e (-) 11,8%. Das 44 regiões 13 (treze) não possuem registro de idosos no SCFV no ano de 2019.



Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	45	28,8%
66 a 70	40	25,6%
71 a 75	38	24,4%
76 a 80	21	13,5%
81 ou mais	12	7,7%
Total	156	100,0%

Fonte: Secretaria de Assistência Social/SCFV, 2019.

Nota 1: os dados das regiões Zona Industrial Tupy (10 pessoas e nenhum registro), Vila Cubatão (63 pessoas e nenhum registro) e Dona Francisca (74 pessoas e nenhum registro) estão incluídos no Boa Vista, Jardim Paraíso e Pirabeiraba por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas.

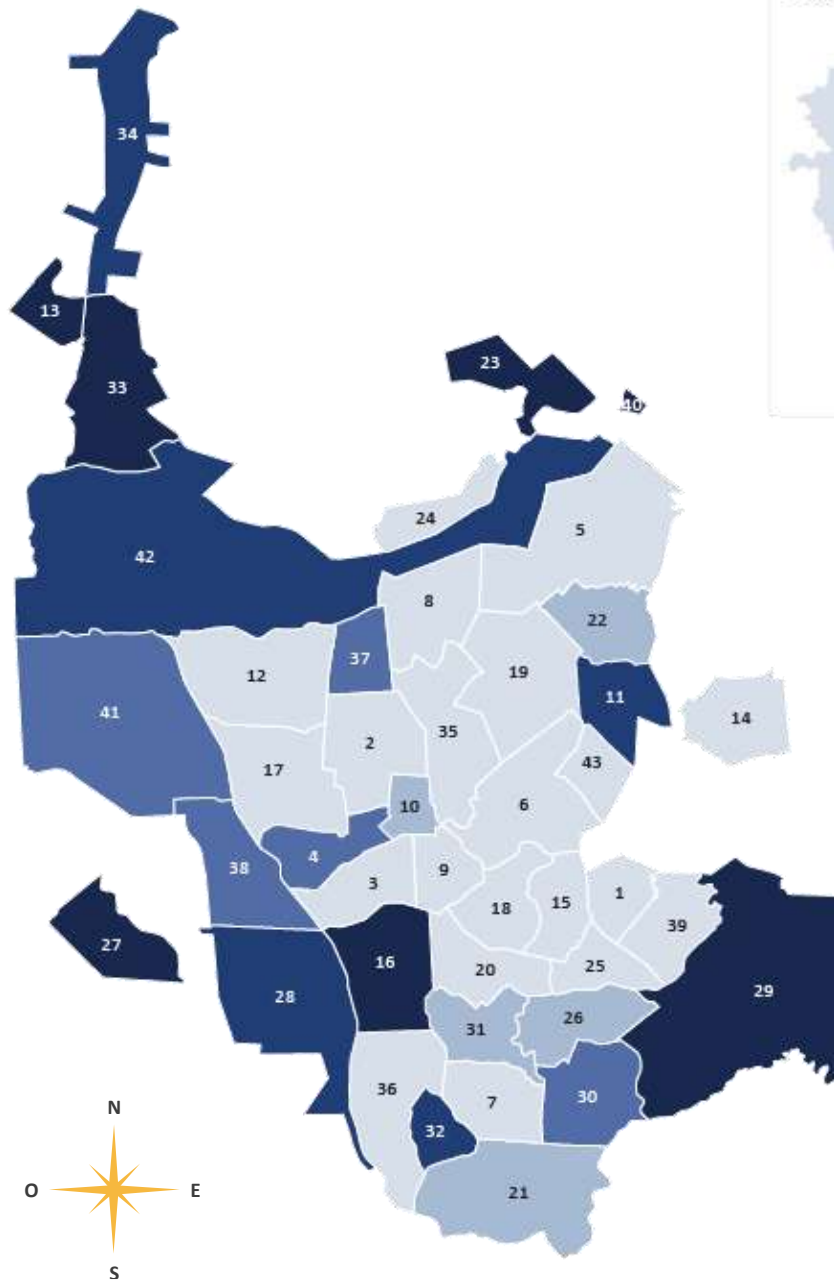
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

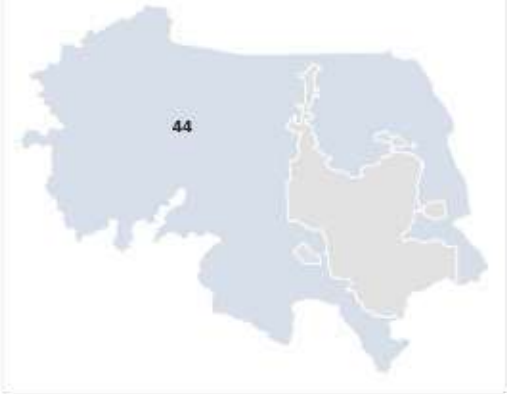
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1	Adhemar Garcia	23	Jardim Paraíso
2	América	24	Jardim Sofia
3	Anita Garibaldi	25	Jarivatuba
4	Atiradores	26	João Costa
5	Aventureiro	27	Morro do Meio
6	Boa Vista	28	Nova Brasília
7	Boehmerwald	29	Paranaguamirim
8	Bom Retiro	30	Parque Guarani
9	Bucarein	31	Petrópolis
10	Centro	32	Profipo
11	Comasa	33	Dona Francisca
12	Costa e Silva	34	Rio Bonito
13	Pirabeiraba	35	Saguaçu
14	Espinheiro	36	Santa Catarina
15	Fátima	37	Santo Antônio
16	Anita Garibaldi	38	São Marcos
17	Glória	39	Ulysses Guimarães
18	Guanabara	40	Vila Cubatão
19	Iriirú	41	Vila Nova
20	Itaum	42	Zona Industrial Norte
21	Itinga	43	Zona Industrial Tupy
22	Jardim Iriirú	44	Zona Rural

8. CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Região geográfica	População de 60 anos ou mais	População idosa em acolhimento institucional	Indicador (por mil hab.)
Profipo	335	0	0,0
Santa Catarina	441	0	0,0
Zona Rural	1.885	2	1,1
Jarivatuba	810	2	2,5
Zona Industrial Norte	189	1	5,3
Fátima	1.128	6	5,3
Ulysses Guimarães	360	2	5,6
Comasa	1.743	10	5,7
Paranaguamirim	1.321	9	6,8
Jardim Paraíso¹	868	6	6,9
Rio Bonito	424	3	7,1
João Costa	836	6	7,2
Nova Brasília	1.102	8	7,3
Morro do Meio	535	4	7,5
Jardim Sofia	244	2	8,2
Itinga	470	4	8,5
Itaum	1.683	15	8,9
Petrópolis	980	9	9,2
Aventureiro	2.164	20	9,2
Espinheiros	418	4	9,6
Iriirú	2.563	26	10,1
Boehmerwald	1.081	11	10,2
Adhemar Garcia	568	6	10,6
Boa Vista¹	1.999	22	11,01
Jardim Iriirú	1.440	16	11,1
Parque Guarani	506	6	11,9
Floresta	2.475	33	13,3
Guanabara	1.385	22	15,9
Bom Retiro	1.358	23	16,9
São Marcos	388	7	18,0
Bucarein	877	16	18,2
Saguaçu	1.751	34	19,4
Anita Garibaldi	1.518	31	20,4
Vila Nova	1.338	31	23,2
Costa e Silva	2.249	59	26,2
Santo Antônio	708	22	31,1
Pirabeiraba¹	654	27	41,28
Glória	1.287	63	49,0
América	1.692	86	50,8
Centro	834	58	69,5
Atiradores	759	53	69,8
Não informado	-	54	
Município	45.366	819	18,05

Indicador 44 - Pessoa idosa residente em Instituição de Longa Permanência ou Acolhimento Institucional (ILPIs)

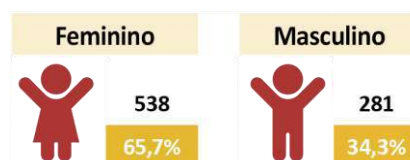
Definição: pessoas com idade de 60 anos ou mais, residentes em ILPI's., dividido pelo total da população da mesma idade, vezes 1000.

Menor Valor	Zona Rural	1,1
Média	Joinville	18,0
Maior Valor	Atiradores	69,8

63,5 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Atiradores e Zona Rural se destacam com o maior e menor percentual entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 287,8% e (-) 93,9%.



Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	54	6,6%
66 a 70	74	9,0%
71 a 75	99	12,1%
76 a 80	98	12,0%
81 ou mais	464	56,7%
Não informado	30	3,7%
Total	819	100,0%

Fonte: Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), 2019.

Nota 1: os dados das regiões Zona Industrial Tupy (10 pessoas e nenhum registro), Vila Cubatão (63 pessoas e nenhum registro) e Dona Francisca (74 pessoas e nenhum registro) estão incluídos no Boa Vista, Jardim Paraíso e Pirabeiraba por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas.

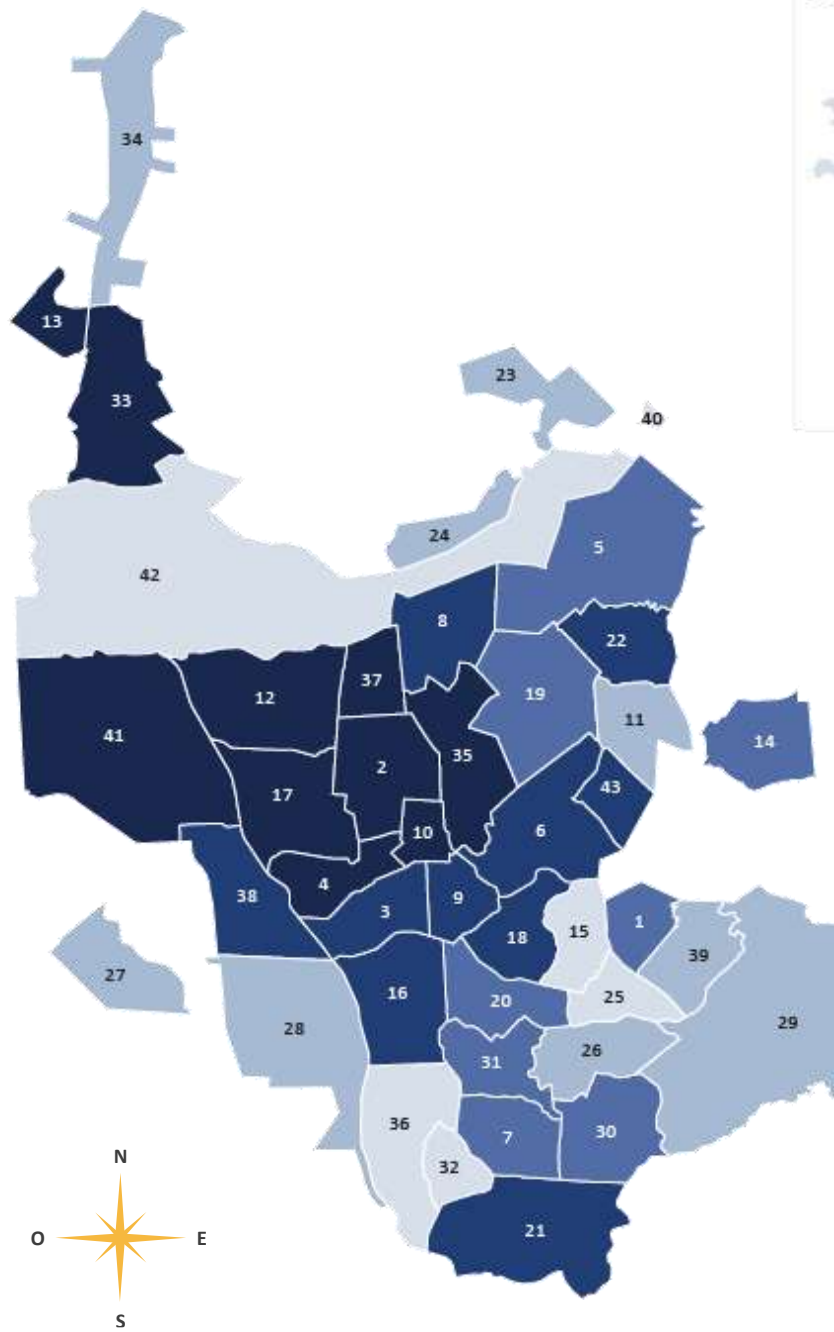
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

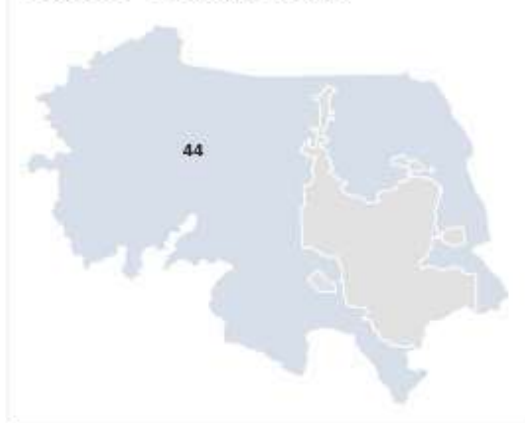
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguazu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

8. CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Região geográfica	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Bom Retiro	39	39	100,0%
Jardim Paraíso	23	23	100,0%
Profipo	15	15	100,0%
Itinga	15	15	100,0%
Atiradores	22	22	100,0%
Adhemar Garcia	16	16	100,0%
Centro	24	24	100,0%
Fátima	33	33	100,0%
Guanabara	42	42	100,0%
Boa Vista ¹	55	55	100,0%
João Costa	24	24	100,0%
Vila Cubatão	14	14	100,0%
Itaum	42	42	100,0%
São Marcos	15	15	100,0%
Jardim Sofia	17	17	100,0%
Anita Garibaldi	43	43	100,0%
Floresta	71	70	98,6%
Comasa	51	50	98,0%
Zona Rural	46	45	97,8%
Paranaguamirim	38	37	97,4%
Vila Nova	39	38	97,4%
Costa e Silva	66	64	97,0%
Nova Brasília	32	31	96,9%
Petrópolis	32	31	96,9%
Aventureiro	63	61	96,8%
Saguaçu	50	48	96,0%
Jarivatuba	24	23	95,8%
Jardim Iririú	41	39	95,1%
Santo Antônio	19	18	94,7%
Boehmerwald	31	29	93,5%
Ulysses Guimarães	15	14	93,3%
Santa Catarina	15	14	93,3%
Rio Bonito	15	14	93,3%
Parque Guarani	15	14	93,3%
Morro do Meio	15	14	93,3%
Bucarein	25	23	92,0%
Glória	37	34	91,9%
América	48	43	89,6%
Iririú	74	66	89,2%
Zona Industrial Norte	15	13	86,7%
Pirabeiraba ¹	19	16	84,2%
Espinheiros	15	12	80,0%
Município	1.350	1.300	96,2%

Indicador 45 - Pessoas Idosas satisfeitas com o convívio familiar

Definição: entrevistados com idade de 60 anos e mais, satisfeitas com relação ao convívio familiar, dividido pelo total da amostra, vezes 100.

Menor Valor	Espinheiros	80,0%
Média	Joinville	96,2%
Maior Valor	Bom Retiro	100,0%

1,2 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Bom Retiro e Espinheiros se destacam com o maior e menor percentual entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 4,0% e (-) 16,8%.

Feminino	Masculino
	
781	519
60,1%	39,9%

Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	515	39,6%
66 a 70	291	22,4%
71 a 75	208	16,0%
76 a 80	150	11,5%
81 ou mais	136	10,5%
Total	1.300	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria/Pesquisa quantitativa de percepção, 2020.

Nota técnica: neste indicador quanto maior a taxa, melhor o retrato da região.

Nota 1: as regiões Dona Francisca e Zona Industrial Tupy devido à baixa representatividade amostral, estão incluídos nos bairros Pirabeiraba e no Boa Vista por ser áreas contíguas e apresentar as mesmas características sociodemográficas.

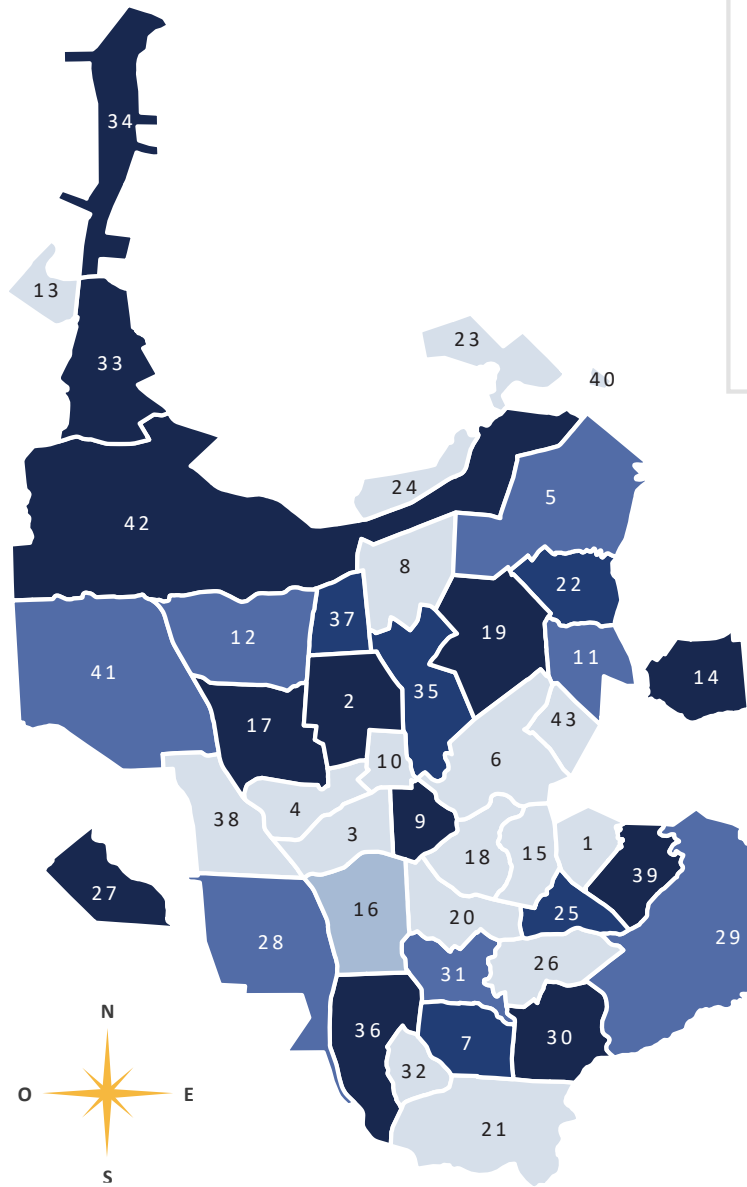
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

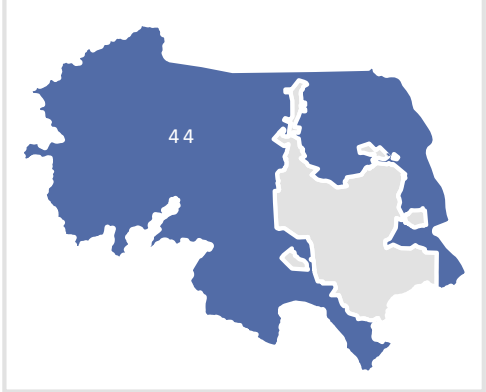
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1	Adhemar Garcia	23	Jardim Paraíso
2	América	24	Jardim Sofia
3	Anita Garibaldi	25	Jarivatuba
4	Atiradores	26	João Costa
5	Aventureiro	27	Morro do Meio
6	Boa Vista	28	Nova Brasília
7	Boehmerwald	29	Paranaguamirim
8	Bom Retiro	30	Parque Guarani
9	Bucarein	31	Petrópolis
10	Centro	32	Profípo
11	Comasa	33	Dona Francisca
12	Costa e Silva	34	Rio Bonito
13	Pirabeiraba	35	Saguaçu
14	Espinheiro	36	Santa Catarina
15	Fátima	37	Santo Antônio
16	Anita Garibaldi	38	São Marcos
17	Glória	39	Ulysses Guimarães
18	Guanabara	40	Vila Cubatão
19	Iririú	41	Vila Nova
20	Itaum	42	Zona Industrial Norte
21	Itinga	43	Zona Industrial Tupy
22	Jardim Iririú	44	Zona Rural

8. CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Região geográfica	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Profipo	15	0	0%
Fátima	33	0	0%
São Marcos	15	0	0%
Anita Garibaldi	43	0	0%
Boa Vista¹	55	0	0%
Guanabara	42	0	0%
Atiradores	22	0	0%
Adhemar Garcia	16	0	0%
Itinga	15	0	0%
Bom Retiro	39	0	0%
Itaum	42	0	0%
Vila Cubatão	14	0	0%
Jardim Sofia	17	0	0%
Centro	24	0	0%
João Costa	24	0	0%
Jardim Paraíso	23	0	0%
Floresta	71	1	1,4%
Comasa	51	1	2,0%
Zona Rural	46	1	2,2%
Vila Nova	39	1	2,6%
Paranaguamirim	38	1	2,6%
Costa E Silva	66	2	3,0%
Nova Brasília	32	1	3,1%
Petrópolis	32	1	3,1%
Aventureiro	63	2	3,2%
Saguaçu	50	2	4,0%
Jarivatuba	24	1	4,2%
Jardim Iririú	41	2	4,9%
Santo Antônio	19	1	5,3%
Boehmerwald	31	2	6,5%
Parque Guarani	15	1	6,7%
Ulysses Guimarães	15	1	6,7%
Morro Do Meio	15	1	6,7%
Rio Bonito	15	1	6,7%
Santa Catarina	15	1	6,7%
Bucarein	25	2	8,0%
Glória	37	3	8,1%
América	48	5	10,4%
Iririú	74	8	10,8%
Zona Industrial Norte	15	2	13,3%
Pirabeiraba¹	19	3	15,8%
Espinheiros	15	3	20,0%
Município	1.350	50	3,7%

Indicador 46 - Pessoas idosas insatisfeitas com o convívio familiar

Definição: pessoas com idade de 60 anos ou mais, insatisfeitas com relação à convivência familiar e comunitária, dividido pelo total da amostra, vezes 100.

Menor Valor	Floresta	1,4%
Média	Joinville	3,7%
Maior Valor	Espinheiros	20,0%

14,3 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Espinheiros e Floresta se destacam com a maior e menor pesquisa genérico entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 440,5% e (-) 62,2%. Das 44 regiões em 16 (dezesesseis) não houve citações nesta variável.

Feminino	Masculino
 31 62,0%	 18 38,0%

Faixa	Quant.	(%)
60 a 65	26	52,0%
66 a 70	11	22,0%
71 a 75	5	10,0%
76 a 80	6	12,0%
81 ou mais	2	4,0%
Total	50	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria/Pesquisa quantitativa de percepção, 2020.

Nota técnica: foram consideradas na análise deste indicador as pessoas insatisfeitas, muito insatisfeitas ou indiferentes com o convívio familiar.

Nota 1: as regiões Dona Francisca e Zona Industrial Tupy devido à baixa representatividade amostral, estão incluídos nos bairros Pirabeiraba e no Boa Vista por ser áreas contíguas e apresentar as mesmas características sociodemográficas.

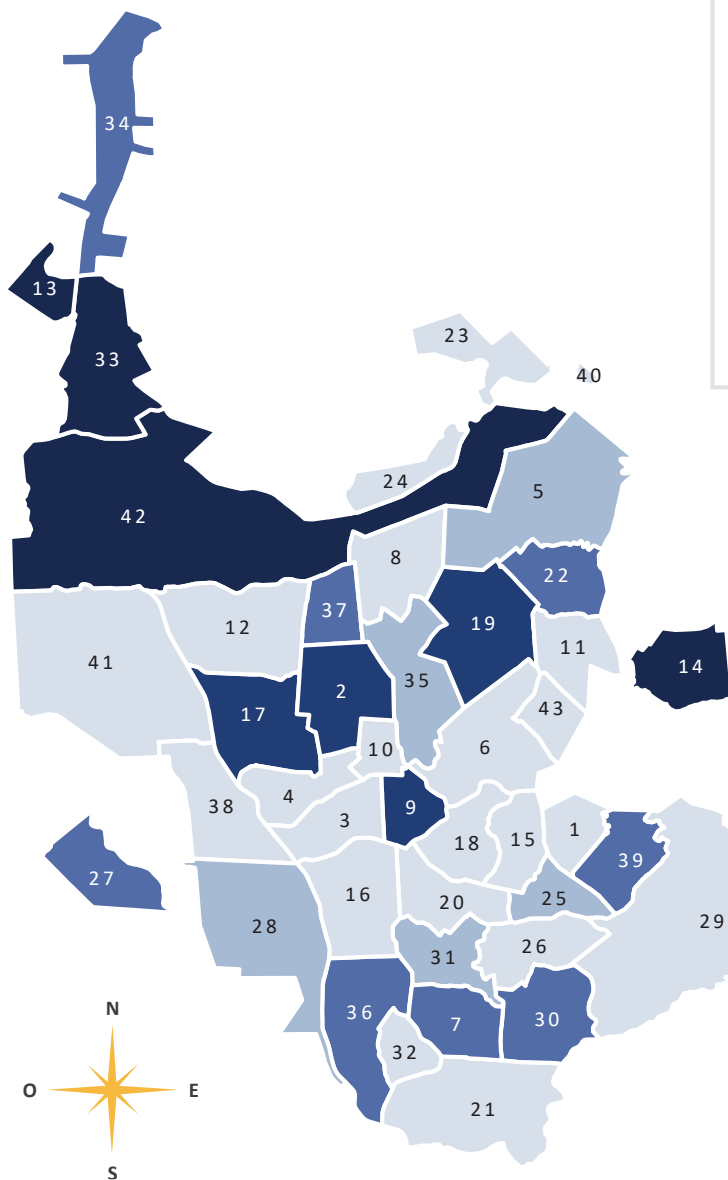
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

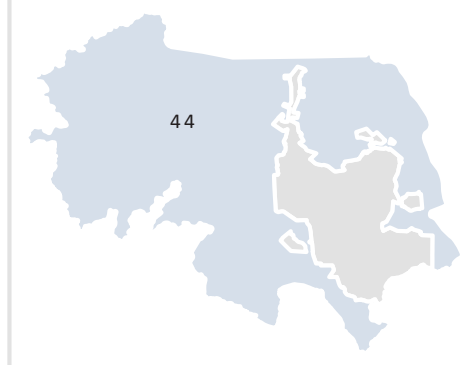
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguacu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

8. CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Região geográfica	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Atiradores	22	12	54,5%
Profipo	15	8	53,3%
Costa e Silva	66	33	50,0%
São Marcos	15	7	46,7%
Saguaçu	50	23	46,0%
Jardim Iririú	41	18	43,9%
Jardim Paraíso	23	10	43,5%
Santo Antônio	19	8	42,1%
Jardim Sofia	17	7	41,2%
Bom Retiro	39	16	41,0%
Glória	37	15	40,5%
Espinheiros	15	6	40,0%
Santa Catarina	15	6	40,0%
Boa Vista ¹	55	22	40,0%
Aventureiro	63	24	38,1%
Petrópolis	32	12	37,5%
América	48	18	37,5%
Nova Brasília	32	12	37,5%
Boehmerwald	31	11	35,5%
Iririú	74	25	33,8%
Comasa	51	17	33,3%
Rio Bonito	15	5	33,3%
Itinga	15	5	33,3%
Ulysses Guimarães	15	5	33,3%
Bucarein	25	8	32,0%
Itaum	42	13	31,0%
Floresta	71	22	31,0%
Fátima	33	10	30,3%
Anita Garibaldi	43	13	30,2%
Centro	24	7	29,2%
Guanabara	42	12	28,6%
Parque Guarani	15	4	26,7%
Morro do Meio	15	4	26,7%
Zona Rural	46	12	26,1%
Paranaguamirim	38	9	23,7%
Pirabeiraba ¹	19	4	21,1%
Jarivatuba	24	5	20,8%
Vila Nova	39	8	20,5%
Vila Cubatão	14	2	14,3%
João Costa	24	2	8,3%
Zona Industrial Norte	15	1	6,7%
Adhemar Garcia	16	1	6,2%
Município	1.350	462	34,2%

Indicador 47 - Participação de Pessoas Idosas em grupos sociais

Definição: entrevistados com idade de 60 anos ou mais, que participam de grupos sociais, dividido pelo total da amostra, vezes 100.

Menor Valor	Adhemar Garcia	6,2%
Média	Joinville	34,2%
Maior Valor	Atiradores	54,5%

8,8 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Atiradores e Adhemar Garcia se destacam com a maior e menor pesquisa genérico entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 59,4% e (-) 81,9%.

Feminino	Masculino
 314 68,0%	 148 32,0%

Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	185	40,0%
66 a 70	113	24,5%
71 a 75	78	16,9%
76 a 80	46	10,0%
81 ou mais	40	8,7%
Total	462	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria/Pesquisa quantitativa de percepção, 2020.

Nota técnica: neste indicador quanto maior a taxa, melhor o retrato da região.

Nota 1: as regiões Dona Francisca e Zona Industrial Tupy devido à baixa representatividade amostral, estão incluídos nos bairros Pirabeiraba e no Boa Vista por ser áreas contíguas e apresentar as mesmas características sociodemográficas.

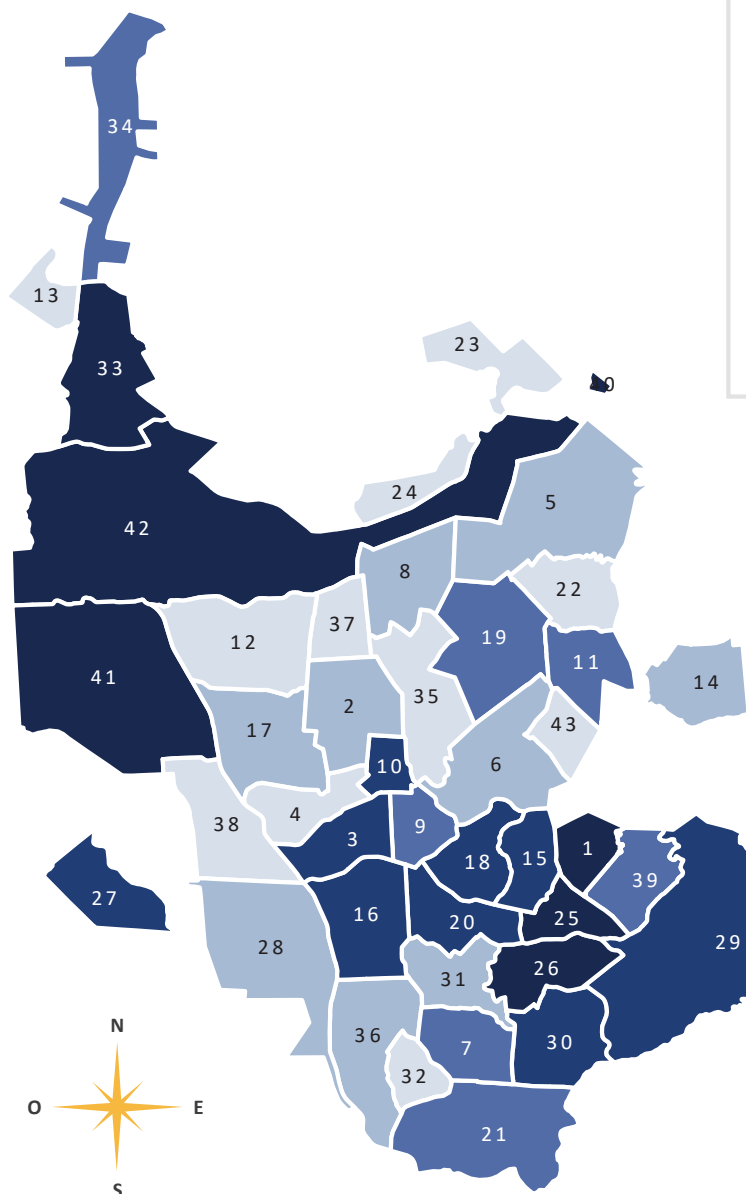
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

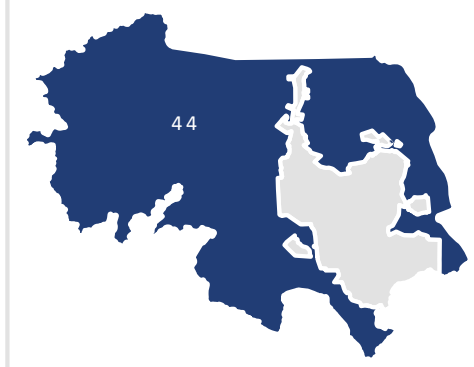
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguauçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

8. MAPA SOCIAL DO DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Classificação Quintil	Indicadores do Direito à Convivência Familiar e Comunitária – 8 indicadores										
	PARÂMETRO	1,5	16,4%	32,0%	1,4	3,4	18,0	3,7%	34,2%	Classificação	
	média do município	>	>	>	>	>	>	>	<	Geral	
	REGIÕES GEOGRÁFICAS	Renda per capita domiciliar de até 1/8	Idosos responsáveis por domicílios	Famílias inscritas no CadÚnico com idosos	População idosa acompanhada no CRAS	População idosa atendida no SCFV	População idosa em acolhimento institucional	Idosos insatisfeitos com relação à convivência familiar e	Participação de idosos nos grupos sociais	Contagem de Indicadores por região	Participação Percentual por região
	Jardim Sofia	1,6	10,4%	25,6%	0,0	0,0	8,2	0,0%	41,2%	1	12,5%
	Adhemar Garcia	0,0	11,3%	35,1%	0,0	0,0	10,6	0,0%	6,2%	2	25,0%
	Bom Retiro	0,2	18,8%	40,0%	0,7	0,0	16,9	0,0%	41,0%	2	25,0%
	Costa e Silva	0,3	14,3%	46,9%	0,9	0,4	26,2	3,0%	50,0%	2	25,0%
	Santa Catarina	0,5	13,1%	37,2%	0,0	0,0	0,0	6,7%	40,0%	2	25,0%
	Boa Vista	0,9	22,1%	42,2%	1,0	0,5	11,0	0,0%	40,0%	2	25,0%
	Itinga	1,1	14,3%	28,9%	4,3	2,1	8,5	0,0%	33,3%	2	25,0%
	São Marcos	1,2	25,9%	64,4%	0,0	2,6	18,0	0,0%	46,7%	2	25,0%
	Jardim Iriú	1,6	12,0%	30,1%	1,4	2,1	11,1	4,9%	43,9%	2	25,0%
	Aventureiro	1,7	11,5%	30,6%	3,2	0,0	9,2	3,2%	38,1%	2	25,0%
	Boehmerwald	1,9	12,8%	31,8%	0,0	0,9	10,2	6,5%	35,5%	2	25,0%
	João Costa	1,9	13,2%	31,3%	1,2	2,4	7,2	0,0%	8,3%	2	25,0%
	Anita Garibaldi	0,0	30,5%	14,7%	0,0	0,0	20,4	0,0%	30,2%	3	37,5%
	Itaum	0,2	21,6%	42,7%	0,0	0,6	8,9	0,0%	31,0%	3	37,5%
	Nova Brasília	0,5	16,5%	35,1%	0,0	4,5	7,3	3,1%	37,5%	3	37,5%
	Atiradores	0,6	25,5%	50,0%	0,0	2,6	69,8	0,0%	54,5%	3	37,5%
	Guanabara	1,1	23,1%	46,9%	0,0	0,7	15,9	0,0%	28,6%	3	37,5%
	Jarivatuba	1,4	12,2%	33,3%	0,0	0,0	2,5	4,2%	20,8%	3	37,5%
	Espinheiros	1,6	9,3%	28,4%	2,4	0,0	9,6	20,0%	40,0%	3	37,5%
	Fátima	2,1	15,8%	32,7%	0,0	0,0	5,3	0,0%	30,3%	3	37,5%
	Profipo	2,4	14,5%	42,0%	0,0	9,0	0,0	0,0%	53,3%	3	37,5%
	Petrópolis	3,0	14,5%	35,7%	2,0	1,0	9,2	3,1%	37,5%	3	37,5%
	Zona Rural	3,9	20,8%	0,0%	0,0	0,0	1,1	2,2%	26,1%	3	37,5%
	Ulysses Guimarães	5,4	8,2%	20,9%	0,0	0,0	5,6	6,7%	33,3%	3	37,5%
	Santo Antônio	0,0	17,2%	37,8%	0,0	2,8	31,1	5,3%	42,1%	4	50,0%
	Centro	0,0	25,6%	44,3%	0,0	2,4	69,5	0,0%	29,2%	4	50,0%
	Saguaçu	0,2	22,1%	51,5%	0,6	0,6	19,4	4,0%	46,0%	4	50,0%
	Iriú	0,4	20,8%	45,1%	0,4	0,0	10,1	10,8%	33,8%	4	50,0%
	Floresta	0,5	24,9%	49,9%	0,8	13,3	13,3	1,4%	31,0%	4	50,0%
	Glória	0,6	21,6%	58,3%	0,0	0,0	49,0	8,1%	40,5%	4	50,0%
	Rio Bonito	0,6	13,4%	26,0%	18,9	7,1	7,1	6,7%	33,3%	4	50,0%
	Zona Ind. Norte	1,1	11,0%	26,3%	5,3	5,3	5,3	13,3%	6,7%	4	50,0%
	América	1,2	24,0%	51,1%	0,0	0,0	50,8	10,4%	37,5%	4	50,0%
	Vila Nova	1,2	10,9%	34,0%	2,2	3,0	23,2	2,6%	20,5%	4	50,0%
	Jardim Paraíso	3,6	9,9%	23,8%	9,2	34,6	6,9	0,0%	32,4%	4	50,0%
	Paranaguamirim	6,3	9,2%	22,5%	2,3	14,4	6,8	2,6%	23,7%	4	50,0%
	Parque Guarani	0,4	10,1%	32,2%	4,0	4,0	11,9	6,7%	26,7%	5	62,5%
	Bucarein	1,0	25,3%	51,2%	1,1	0,0	18,2	8,0%	32,0%	5	62,5%
	Comasa	1,2	18,0%	32,4%	2,9	10,3	5,7	2,0%	33,3%	5	62,5%
	Morro do Meio	1,8	10,9%	27,8%	13,1	20,6	7,5	6,7%	26,7%	5	62,5%
	Pirabeiraba	0,7	22,0%	32,4%	3,1	10,7	41,3	15,8%	21,1%	7	87,5%

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2021

Nota 1: as regiões Dona Francisca e Zona Industrial Tupy devido à baixa representatividade amostral, estão incluídos nos bairros Pirabeiraba e no Boa Vista por ser áreas contíguas e apresentar as mesmas características sociodemográficas. Se fossem isolados seriam *outliers* (ponto fora da curva normal).

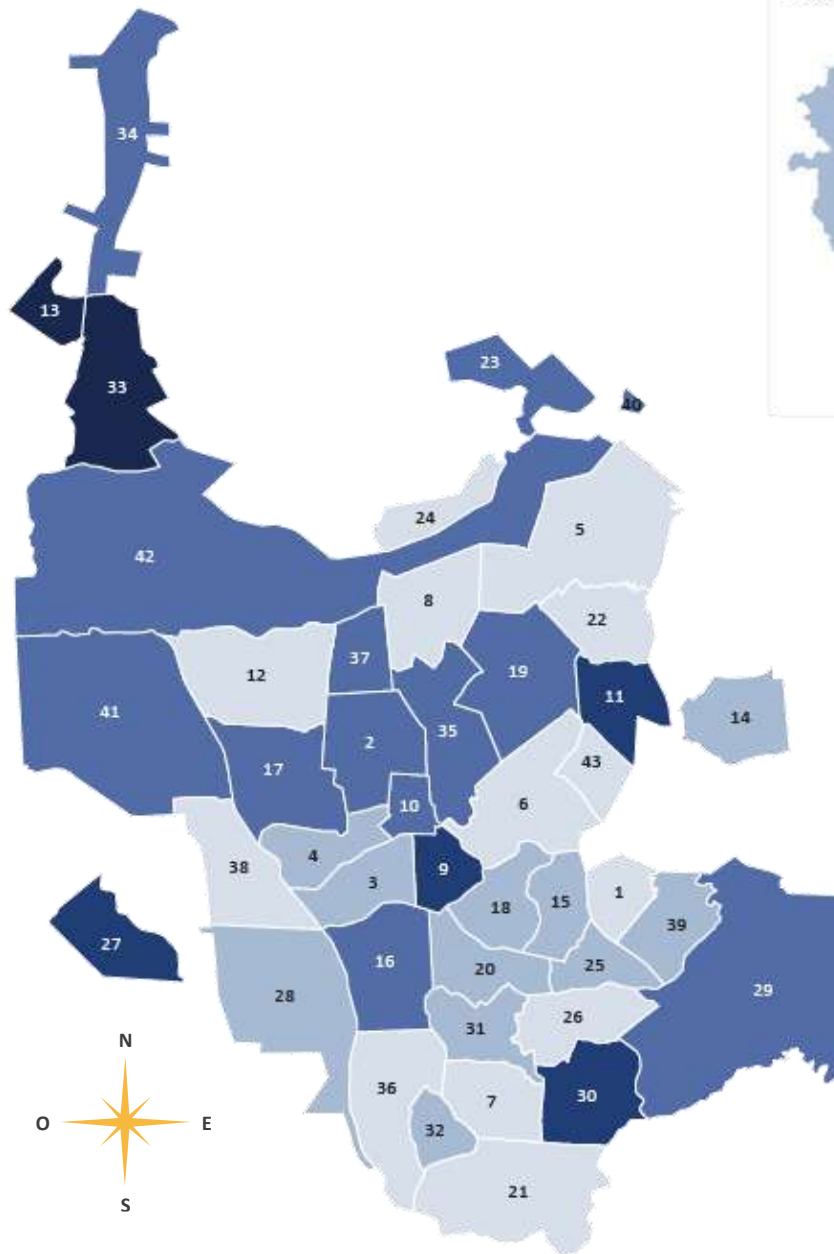
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

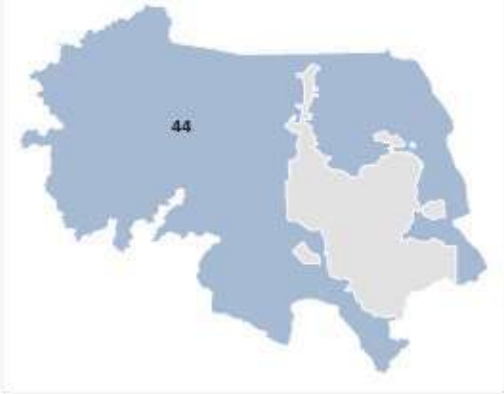
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1	Adhemar Garcia	23	Jardim Paraíso
2	América	24	Jardim Sofia
3	Anita Garibaldi	25	Jarivatuba
4	Atiradores	26	João Costa
5	Aventureiro	27	Morro do Meio
6	Boa Vista	28	Nova Brasília
7	Boehmerwald	29	Paranaguamirim
8	Bom Retiro	30	Parque Guarani
9	Bucarein	31	Petrópolis
10	Centro	32	Profipo
11	Comasa	33	Dona Francisca
12	Costa e Silva	34	Rio Bonito
13	Pirabeiraba	35	Saguaçu
14	Espinheiro	36	Santa Catarina
15	Fátima	37	Santo Antônio
16	Anita Garibaldi	38	São Marcos
17	Glória	39	Ulysses Guimarães
18	Guanabara	40	Vila Cubatão
19	Iririú	41	Vila Nova
20	Itaum	42	Zona Industrial Norte
21	Itinga	43	Zona Industrial Tupy
22	Jardim Iririú	44	Zona Rural

9. LIBERDADE, RESPEITO E DIGNIDADE

Região geográfica	População de 60 anos ou mais	Agravos de notificação de violências	Indicador (por mil hab.)
Parque Guarani	506	0	0,0
Bucarein	877	0	0,0
Jardim Sofia	244	0	0,0
Zona Rural	1.885	0	0,0
Itaum	1.683	0	0,0
João Costa	836	0	0,0
Rio Bonito	424	0	0,0
Aventureiro	2.164	0	0,0
Saguaçu	1.751	0	0,0
Santa Catarina	441	0	0,0
Atiradores	759	0	0,0
Santo Antônio	708	0	0,0
Petrópolis	980	0	0,0
Boehmerwald	1.081	0	0,0
Costa e Silva	2.249	1	0,4
América	1.692	1	0,6
Anita Garibaldi	1.518	1	0,7
Guanabara	1.385	1	0,7
Paranaguamirim	1.321	1	0,8
Glória	1.287	1	0,8
Comasa	1.743	2	1,1
Iriú	2.563	3	1,2
Centro	834	1	1,2
Floresta	2.475	3	1,2
Bom Retiro	1.358	3	1,5
Fátima	1.128	2	1,8
Morro do Meio	535	2	1,9
Vila Nova	1.338	3	2,2
Jardim Paraíso ¹	868	2	2,3
Espinheiros	418	1	2,4
Boa Vista ¹	1.999	5	2,5
São Marcos	388	1	2,6
Nova Brasília	1.102	3	2,7
Ulysses Guimarães	360	1	2,8
Profipo	335	1	3,0
Adhemar Garcia	568	2	3,5
Jarivatuba	810	3	3,7
Jardim Iriú	1.440	6	4,2
Itinga	470	2	4,3
Zona Industrial Norte	189	1	5,3
Pirabeiraba ¹	654	7	10,7
Município	45.366	60	1,3

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde/SINAN, 2019.

Nota 1: os dados das regiões Zona Industrial Tupy (10 pessoas e nenhum registro), Vila Cubatão (63 pessoas e nenhum registro) e Dona Francisca (74 pessoas e nenhum registro) estão incluídos no Boa Vista, Jardim Paraíso e Pirabeiraba por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas.

Indicador 48 - Agravos de notificação de violência contra Pessoas Idosas, registradas no SINAN

Definição: agravos de notificações de violências contra pessoas com idade de 60 anos ou mais, dividido pelo total da população da mesma idade, vezes 1000.

Menor Valor	Costa E Silva	0,4
Média	Joinville	1,3
Maior Valor	Pirabeiraba	10,7

26,7 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Pirabeiraba e Costa e Silva se destacam com a maior e menor taxa de notificações de agravos de violências entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 723,01% e (-) 69,2%.

Das 44 regiões em 14 (quatorze) não possuem registros de agravos de violências contra pessoas idosas no ano de 2019.

Feminino	Masculino
 33 55,0%	 27 45,0%

Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	28	46,7%
66 a 70	14	23,3%
71 a 75	9	15,0%
76 a 80	3	5,0%
81 ou mais	6	10,0%
Total	60	100,0%

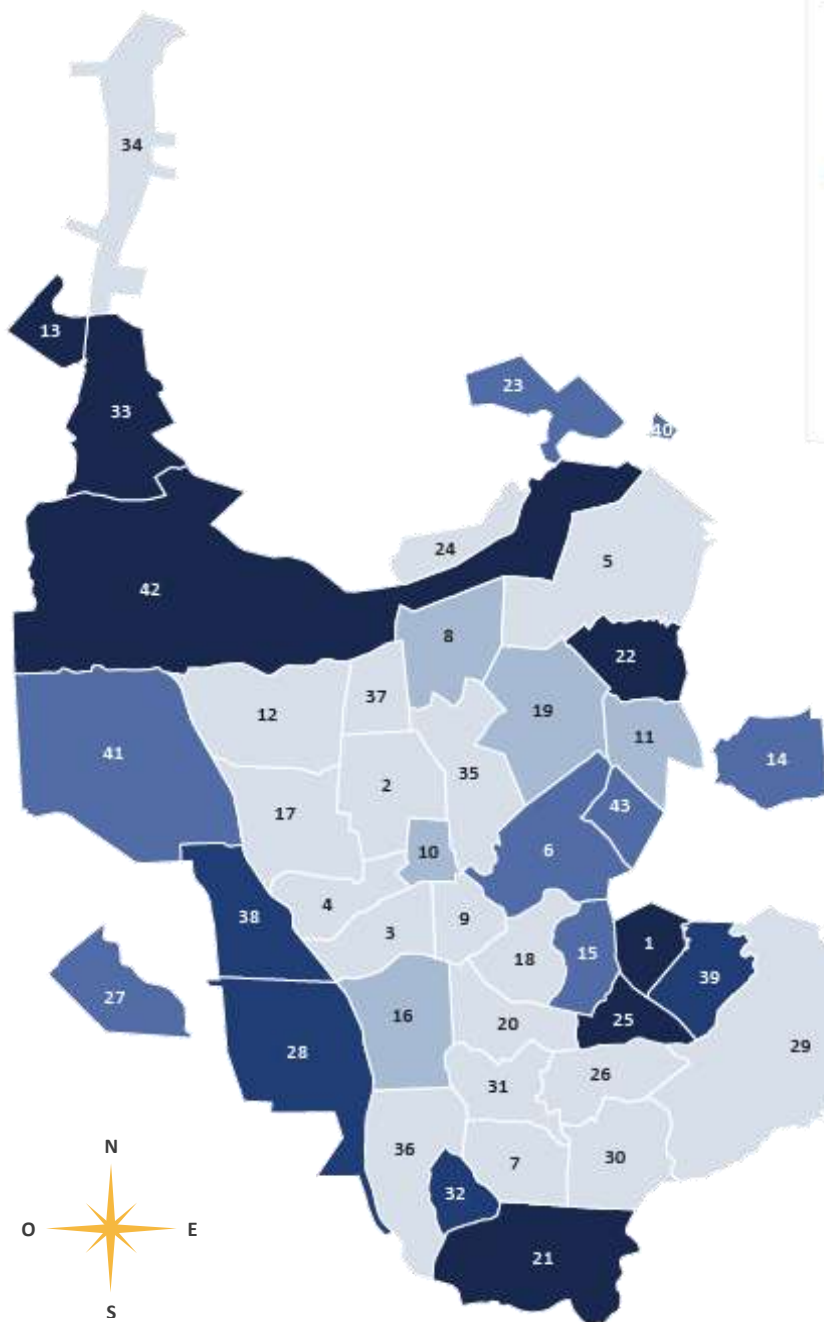
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguauçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

9. LIBERDADE, RESPEITO E DIGNIDADE

Região geográfica	População de 60 anos ou mais	Denúncias de violências	Indicador (por mil hab.)
Zona Rural	1.885	0	0,0
Zona Industrial Norte	189	5	26,5
Glória	1.287	69	53,6
Boehmerwald	1.081	61	56,4
São Marcos	388	22	56,7
Espinheiros	418	24	57,4
Itaum	1.683	102	60,6
Atiradores	759	46	60,6
Iriú	2.563	159	62,0
Jarivatuba	810	52	64,2
Guanabara	1.385	89	64,3
Nova Brasília	1.102	71	64,4
Saguaçu	1.751	117	66,8
Anita Garibaldi	1.518	107	70,5
Floresta	2.475	177	71,5
João Costa	836	60	71,8
Bom Retiro	1.358	99	72,9
Fátima	1.128	83	73,6
Boa Vista ¹	1.999	155	77,5
Costa e Silva	2.249	175	77,8
América	1.692	133	78,6
Jardim Iriú	1.440	114	79,2
Santa Catarina	441	35	79,4
Comasa	1.743	142	81,5
Santo Antônio	708	58	81,9
Aventureiro	2.164	178	82,3
Petrópolis	980	81	82,7
Parque Guarani	506	44	87,0
Centro	834	73	87,5
Morro do Meio	535	47	87,9
Ulysses Guimarães	360	32	88,9
Paranaguamirim	1.321	122	92,4
Jardim Sofia	244	24	98,4
Adhemar Garcia	568	57	100,4
Jardim Paraíso ¹	868	68	102,5
Vila Nova	1.338	139	103,9
Bucarein	877	92	104,9
Profipo	335	37	110,4
Itinga	470	55	117,0
Rio Bonito	424	52	122,6
Pirabeiraba ¹	654	98	149,8
Não informado	-	14	-
Município	45.366	3.389	74,7

Indicador 49 - Denúncias de violências contra a Pessoa Idosa registradas na Secretaria de Segurança Pública de Santa Catarina

Definição: denúncias de violências contra pessoas com idade de 60 anos ou mais, dividido pelo total da população da mesma idade, vezes 1000.

Menor Valor	Zona Ind. Norte	26,5
Média	Joinville	74,7
Maior Valor	Pirabeiraba	149,8

5,6 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Pirabeiraba e Zona Industrial Norte se destacam com o maior e menor percentual de denúncias contra pessoas idosas entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 100,5% e (-) 35,5%.

Feminino	Masculino	Não Informa
 1.664 49,1%	 1.689 49,8%	80 1,1%

Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	1502	44,3%
66 a 70	823	24,3%
71 a 75	477	14,1%
76 a 80	275	8,1%
81 ou mais	232	6,8%
Não informado	80	2,4%
Total	3.389	100,0%

Tipo de denúncia	Quant.	(%)
Violência ou negligência	1.566	46,2%
Roubo e furto	1.110	32,8%
Outras violências	713	21,0%
Total	3.389	100,0%

Fonte: Secretaria de Segurança Pública de Santa Catarina, 2019.

Nota 1: os dados das regiões Zona Industrial Tupy (10 pessoas e 1 registro), Vila Cubatão (63 pessoas e 21 registros) e Dona Francisca (74 pessoas e 6 registros) estão incluídos no Boa Vista, Jardim Paraíso e Pirabeiraba por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se a Vila Cubatão fosse isolada seria *Outliers* (taxa de 333,3 por mil - ponto fora da curva normal).

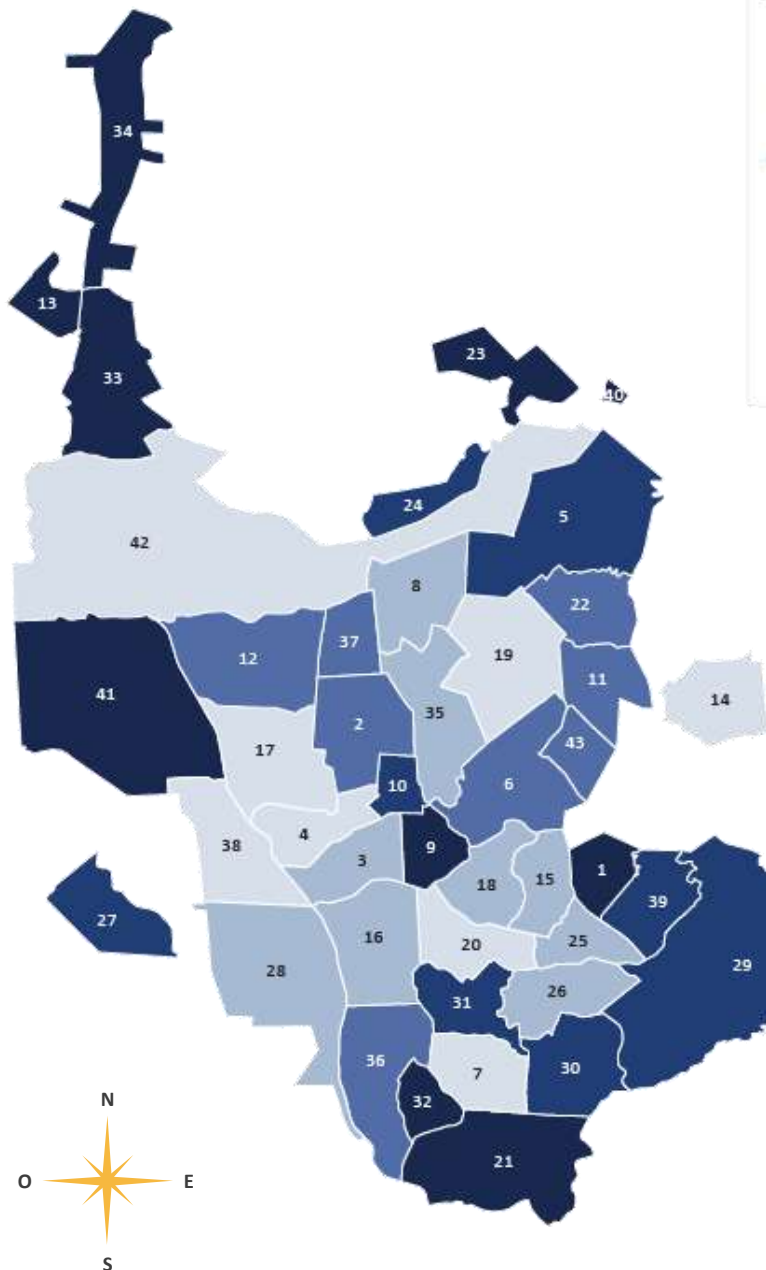
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

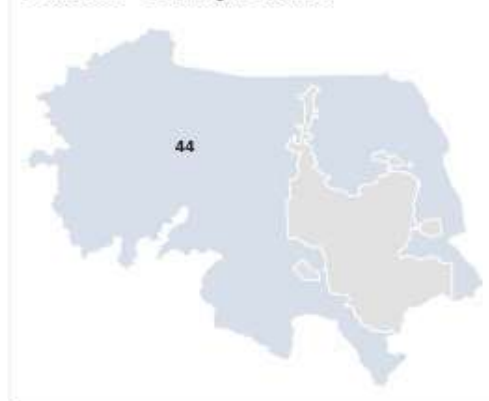
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguau
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

9. LIBERDADE, RESPEITO E DIGNIDADE

Região geográfica	População de 60 anos ou mais	Idosos acompanhados no CREAS	Indicador (por mil hab.)
Zona Rural	1.885	-	-
Santa Catarina	441	1	2,3
São Marcos	388	2	5,2
Atiradores	759	4	5,3
Zona Industrial Norte	189	1	5,3
Itinga	470	3	6,4
América	1.692	11	6,5
Espinheiros	418	3	7,2
Anita Garibaldi	1.518	11	7,2
Saguaçu	1.751	13	7,4
Iriú	2.563	20	7,8
Nova Brasília	1.102	9	8,2
Guanabara	1.385	13	9,4
Centro	834	8	9,6
Floresta	2.475	24	9,7
Santo Antônio	708	7	9,9
Itaum	1.683	18	10,7
João Costa	836	9	10,8
Glória	1.287	14	10,9
Comasa	1.743	20	11,5
Boa Vista ¹	1.999	23	11,5
Costa e Silva	2.249	26	11,6
Rio Bonito	424	5	11,8
Parque Guarani	506	6	11,9
Profipo	335	4	11,9
Morro do Meio	535	7	13,1
Jarivatuba	810	11	13,6
Bucarein	877	12	13,7
Boehmerwald	1.081	15	13,9
Bom Retiro	1.358	19	14,0
Adhemar Garcia	568	8	14,1
Jardim Iriú	1.440	21	14,6
Petrópolis	980	15	15,3
Fátima	1.128	19	16,8
Aventureiro	2.164	38	17,6
Vila Nova	1.338	25	18,7
Jardim Sofia	244	5	20,5
Ulysses Guimarães	360	8	22,2
Paranaguamirim	1.321	34	25,7
Jardim Paraíso ¹	868	29	33,4
Pirabeiraba ¹	654	23	35,2
Município	45.366	544	12,0

Indicador 50 - Pessoas Idosas acompanhadas no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)

Definição: pessoas com idade de 60 anos ou mais acompanhadas no CREAS, dividido pelo total da população da mesma idade, vezes 1000.

Menor Valor	Santa Catarina	2,3
Média	Joinville	12,0
Maior Valor	Pirabeiraba	39,7

17,3 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Pirabeiraba e Santa Catarina se destacam com a maior e menor taxa de atendimento no CREAS entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 230,8% e (-) 80,8%.

Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	65	11,9%
66 a 70	86	15,8%
71 a 75	86	15,8%
76 a 80	88	16,2%
81 ou mais	150	27,6%
Não informado	69	12,7%
Total	544	100,0%

Fonte: Secretaria de Assistência Social de Joinville/CREAS, 2019.

Nota 1: os dados das regiões Zona Industrial Tupy (10 pessoas e nenhum registro), Vila Cubatão (63 pessoas e 4 registros) e Dona Francisca (74 pessoas e nenhum registro) estão incluídos no Boa Vista, Jardim Paraíso e Pirabeiraba por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se a Vila Cubatão fosse isolada seria *Outliers* (taxa de 63,5 por mil - ponto fora da curva normal).

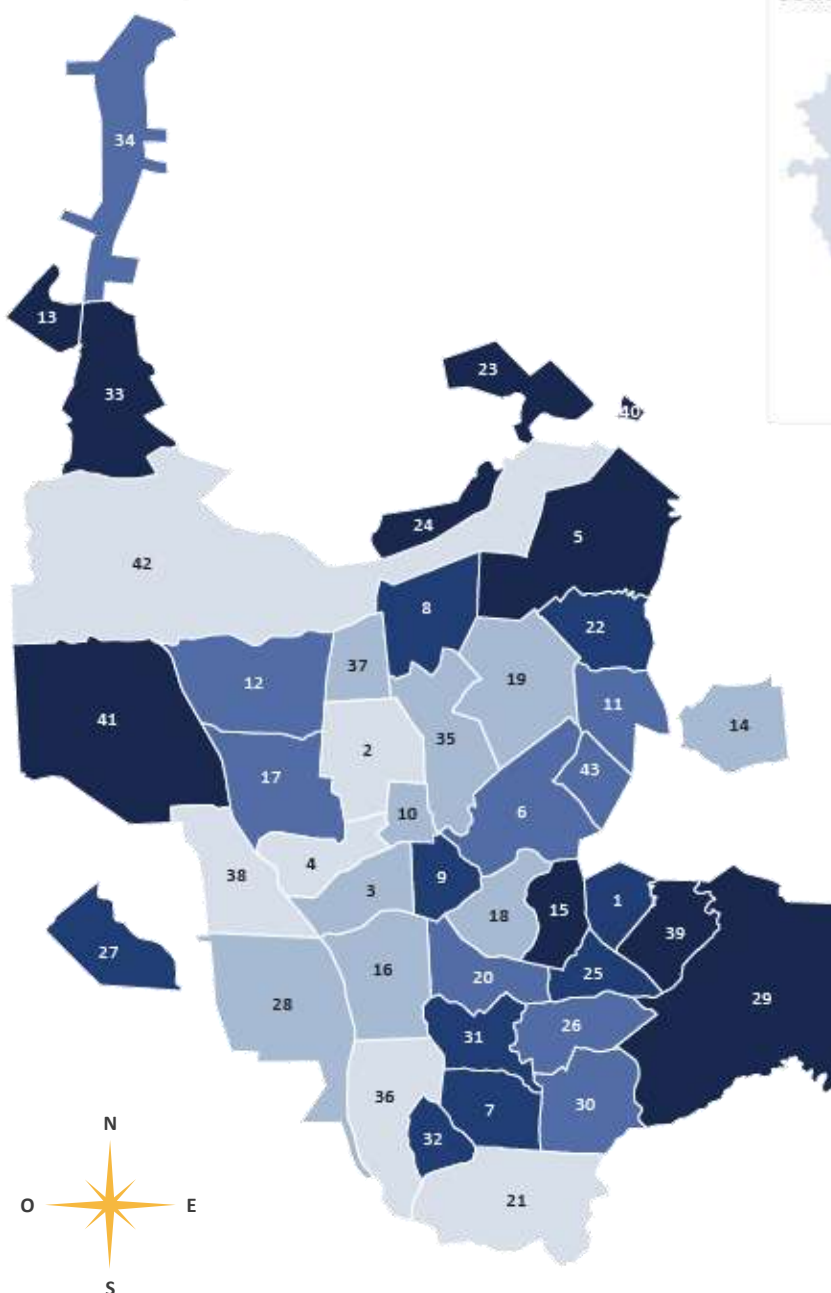
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

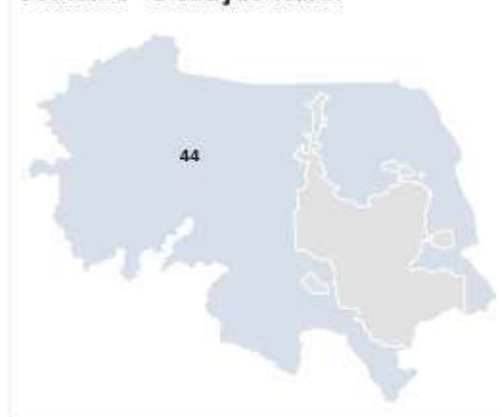
Legendas de Cores do Mapa



Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguazu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

9. LIBERDADE, RESPEITO E DIGNIDADE

Região geográfica	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
América	48	0	0,0%
Jardim Paraíso	23	0	0,0%
Zona Industrial Norte	15	0	0,0%
Espinheiros	15	0	0,0%
Anita Garibaldi	43	0	0,0%
São Marcos	15	0	0,0%
Itinga	15	0	0,0%
Morro do Meio	15	0	0,0%
Itaum	42	1	2,4%
Vila Nova	39	1	2,6%
Floresta	71	2	2,8%
Nova Brasília	32	1	3,1%
Bucarein	25	1	4,0%
Centro	24	1	4,2%
João Costa	24	1	4,2%
Zona Rural	46	2	4,3%
Aventureiro	63	3	4,8%
Pirabeiraba ¹	19	1	5,3%
Paranaguamirim	38	2	5,3%
Glória	37	2	5,4%
Boa Vista ¹	55	3	5,5%
Jardim Sofia	17	1	5,9%
Saguaçu	50	3	6,0%
Fátima	33	2	6,1%
Petrópolis	32	2	6,2%
Boehmerwald	31	2	6,5%
Parque Guarani	15	1	6,7%
Profipo	15	1	6,7%
Santa Catarina	15	1	6,7%
Guanabara	42	3	7,1%
Vila Cubatão	14	1	7,1%
Jardim Iriú	41	3	7,3%
Costa e Silva	66	5	7,6%
Comasa	51	4	7,8%
Jarivatuba	24	2	8,3%
Atiradores	22	2	9,1%
Bom Retiro	39	4	10,3%
Santo Antônio	19	2	10,5%
Rio Bonito	15	2	13,3%
Iriú	74	11	14,9%
Ulysses Guimarães	15	4	26,7%
Adhemar Garcia	16	6	37,5%
Município	1.350	83	6,1%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria/Pesquisa quantitativa de percepção, 2020
 Nota 1: as regiões Dona Francisca e Zona Industrial Tupy devido à baixa representatividade amostral, estão incluídos nos bairros Pirabeiraba e no Boa Vista por serem áreas contíguas e apresentarem as mesmas características sociodemográficas.

Indicador 51 - Pessoas Idosas que declararam ter sofrido algum tipo de violência

Definição: entrevistados com idade de 60 anos ou mais, que declararam ter sofrido algum tipo de violência dividido pelo total da amostra, vezes 100

Menor Valor	Itaum	2,4%
Média	Joinville	6,1%
Maior Valor	Adhemar Garcia	37,5%

15,6 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Adhemar Garcia e Itaum se destacam com o maior e menor percentual entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 514,8% e (-) 60,7%. Das 44 regiões em 8 (oito) não houve nenhuma citação nesta variável.

Feminino	Masculino
 58 69,9%	 25 30,1%

Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	35	42,2%
66 a 70	22	26,5%
71 a 75	13	15,7%
76 a 80	7	8,4%
81 ou mais	6	7,2%
Total	83	100,0%

Violência	Quant.	(%)
Psicológica	83	100,0%
Negligência	13	15,7%
Financeira	10	12,0%
Física	9	10,8%
Sexual	8	9,6%
Total	83	-

Nota: pergunta de múltipla escolha

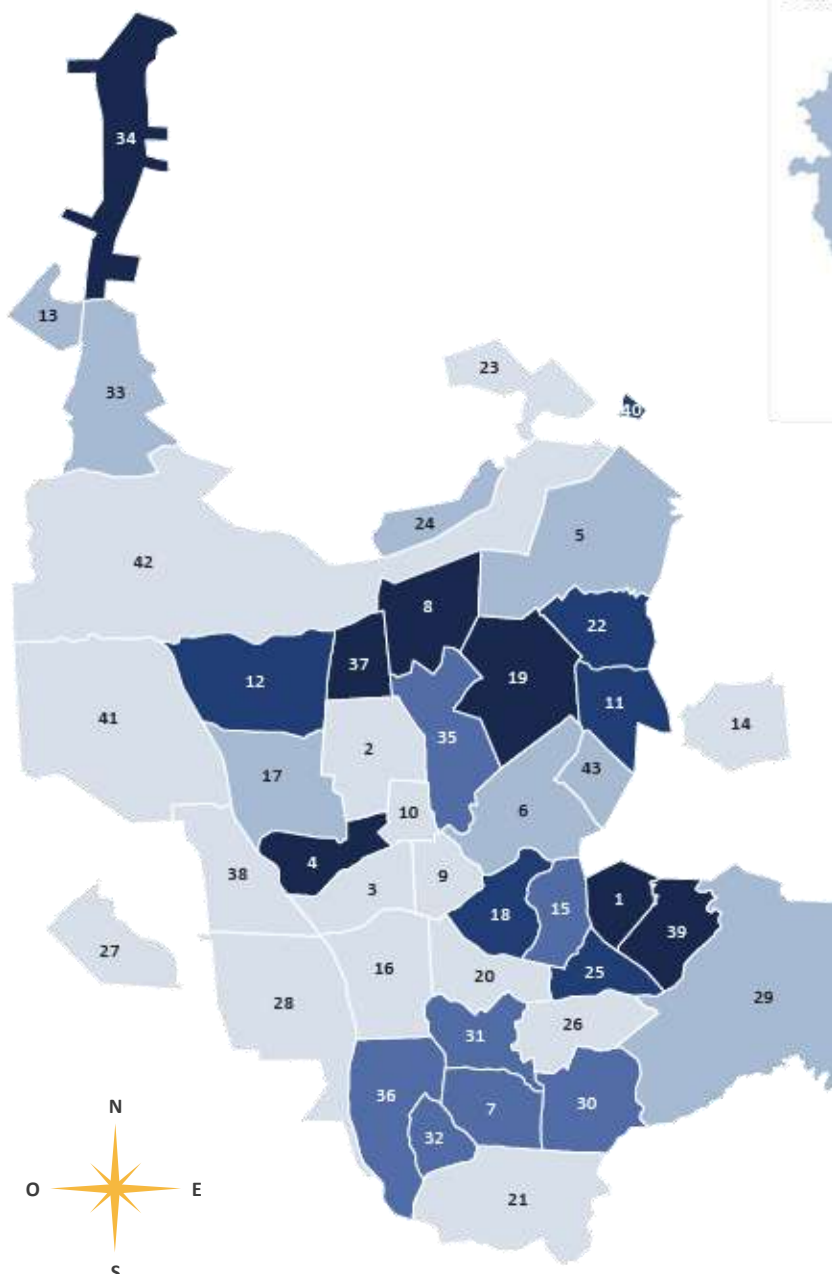
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

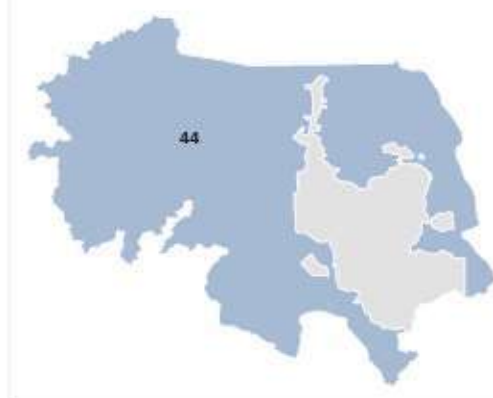
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iririú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iririú	44 Zona Rural

9. LIBERDADE, RESPEITO E DIGNIDADE

Região geográfica	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Adhemar Garcia	16	14	87,5%
Vila Nova	39	33	84,6%
Jarivatuba	24	20	83,3%
Boa Vista ¹	55	45	81,8%
Espinheiros	15	12	80,0%
Morro Do Meio	15	12	80,0%
Jardim Iriú	41	31	75,6%
Anita Garibaldi	43	32	74,4%
Paranaguamirim	38	28	73,7%
São Marcos	15	11	73,3%
Parque Guarani	15	11	73,3%
Profipo	15	11	73,3%
Santa Catarina	15	11	73,3%
Fátima	33	24	72,7%
Itaum	42	29	69,0%
Atiradores	22	15	68,2%
Boehmerwald	31	21	67,7%
Glória	37	25	67,6%
Guanabara	42	28	66,7%
João Costa	24	16	66,7%
Itinga	15	10	66,7%
Bucarein	25	16	64,0%
Saguaçu	50	32	64,0%
Aventureiro	63	40	63,5%
Floresta	71	45	63,4%
Santo Antônio	19	12	63,2%
Iriú	74	46	62,2%
Zona Industrial Norte	15	9	60,0%
Petrópolis	32	19	59,4%
Comasa	51	30	58,8%
Pirabeiraba ¹	19	11	57,9%
Costa e Silva	66	38	57,6%
Zona Rural	46	26	56,5%
Centro	24	13	54,2%
Ulysses Guimarães	15	8	53,3%
Nova Brasília	32	17	53,1%
América	48	25	52,1%
Vila Cubatão	14	6	42,9%
Rio Bonito	15	6	40,0%
Jardim Paraíso	23	9	39,1%
Bom Retiro	39	14	35,9%
Jardim Sofia	17	4	23,5%
Município	1.350	865	64,0%

Indicador 52 - Pessoas Idosas que sabem a quem procurar em caso de violência

Definição: entrevistados com idade de 60 anos ou mais, que sabem a quem procurar em caso de sofrer violência, dividido pelo total da amostra, vezes 100.

Menor Valor	Jardim Sofia	23,5%
Média	Joinville	64,0%
Maior Valor	Adhemar Garcia	87,5%

3,7 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Adhemar Garcia e Jardim Sofia se destacam com a maior e menor pesquisa genérico entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 36,7% e (-) 63,3%.

Feminino	Masculino
 480 55,5%	 385 44,5%

Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	357	41,3%
66 a 70	212	24,5%
71 a 75	141	16,3%
76 a 80	83	9,6%
81 ou mais	72	8,3%
Total	865	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria/Pesquisa quantitativa de percepção, 2020.
Nota: neste indicador quanto maior a taxa percentual, melhor o retrato da região
Nota 1: as regiões Dona Francisca e Zona Industrial Tupy devido à baixa representatividade amostral, estão incluídos nos bairros Pirabeiraba e no Boa Vista por serem áreas contíguas e apresentarem as mesmas características sociodemográficas.

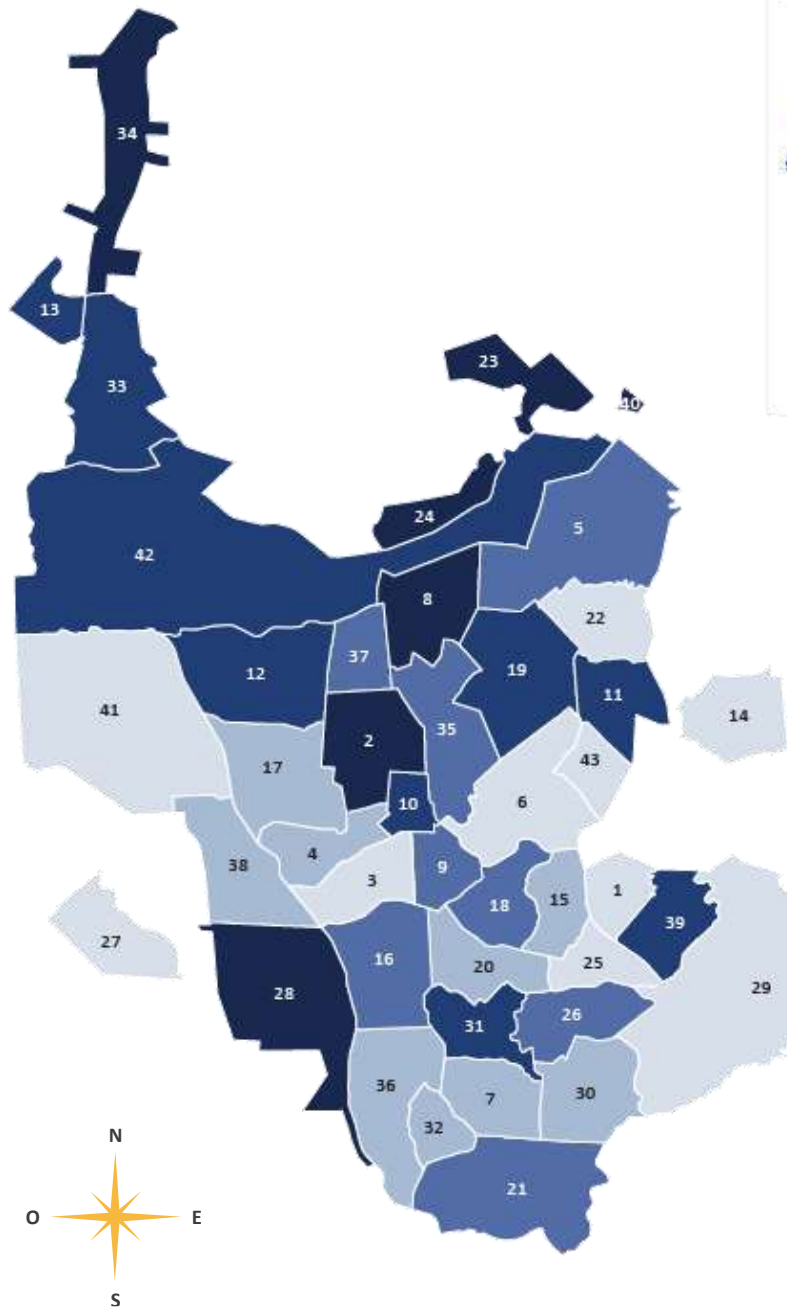
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

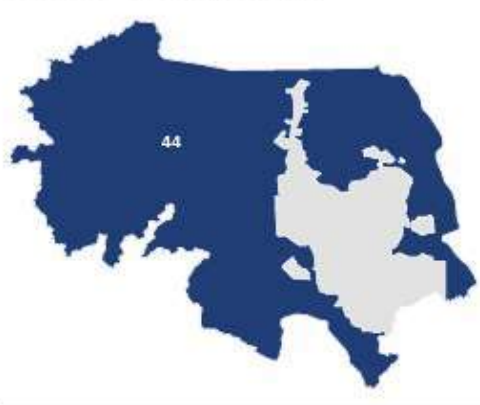
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1	Adhemar Garcia	23	Jardim Paraíso
2	América	24	Jardim Sofia
3	Anita Garibaldi	25	Jarivatuba
4	Atiradores	26	João Costa
5	Aventureiro	27	Morro do Meio
6	Boa Vista	28	Nova Brasília
7	Boehmerwald	29	Paranaguamirim
8	Bom Retiro	30	Parque Guarani
9	Bucarein	31	Petrópolis
10	Centro	32	Profipo
11	Comasa	33	Dona Francisca
12	Costa e Silva	34	Rio Bonito
13	Pirabeiraba	35	Saguaçu
14	Espinheiro	36	Santa Catarina
15	Fátima	37	Santo Antônio
16	Anita Garibaldi	38	São Marcos
17	Glória	39	Ulysses Guimarães
18	Guanabara	40	Vila Cubatão
19	Ipiriú	41	Vila Nova
20	Itaum	42	Zona Industrial Norte
21	Itinga	43	Zona Industrial Tupy
22	Jardim Ipiriú	44	Zona Rural

9. MAPA SOCIAL DO DIREITO À LIBERDADE, RESPEITO E DIGNIDADE

Classificação Quintil	Indicadores do Direito à Liberdade, Respeito e Dignidade – 5 indicadores							
	Média Geral	1,3	7,4%	12,0	6,1%	64,0%	Classificação Geral	
		>	>	>	>	<		
	REGIÕES GEOGRÁFICAS	Violações dos Direitos dos Idosos registrados na Saúde	Notificações registradas por idosos na segurança pública	Taxa de atendimento no CREAS	Idosos que sofreram algum tipo de violência	Idosos que sabem quem procurar em caso de violência	Contagem de Indicadores por região	Participação Percentual por região
	Itaum	0,0	60,6	10,7	2,4%	69,0%	0	0,0%
	João Costa	0,0	71,8	10,8	4,2%	66,7%	0	0,0%
	Saguaçu	0,0	66,8	7,4	6,0%	64,0%	0	0,0%
	Anita Garibaldi	0,7	70,5	7,2	0,0%	74,4%	0	0,0%
	Glória	0,8	53,6	10,9	5,4%	67,6%	0	0,0%
	Zona Rural	0,0	0,0	0,0	4,3%	56,5%	1	20,0%
	Atiradores	0,0	60,6	5,3	9,1%	68,2%	1	20,0%
	Guanabara	0,7	64,3	9,4	7,1%	66,7%	1	20,0%
	Floresta	1,2	71,5	9,7	2,8%	63,4%	1	20,0%
	Espinheiros	2,4	57,4	7,2	0,0%	80,0%	1	20,0%
	São Marcos	2,6	56,7	5,2	0,0%	73,3%	1	20,0%
	Parque Guarani	0,0	87,0	11,9	6,7%	73,3%	2	40,0%
	Bucarein	0,0	104,9	13,7	4,0%	64,0%	2	40,0%
	Santa Catarina	0,0	79,4	2,3	6,7%	73,3%	2	40,0%
	Boehmerwald	0,0	56,4	13,9	6,5%	67,7%	2	40,0%
	América	0,6	78,6	6,5	0,0%	52,1%	2	40,0%
	Paranaguamirim	0,8	92,4	25,7	5,3%	73,7%	2	40,0%
	Iriú	1,2	62,0	7,8	14,9%	62,2%	2	40,0%
	Centro	1,2	87,5	9,6	4,2%	54,2%	2	40,0%
	Fátima	1,8	73,6	16,8	6,1%	72,7%	2	40,0%
	Boa Vista	2,5	77,5	11,5	5,5%	81,8%	2	40,0%
	Nova Brasília	2,7	64,4	8,2	3,1%	53,1%	2	40,0%
	Zona Ind. Norte	5,3	26,5	5,3	0,0%	60,0%	2	40,0%
	Itinga	6,4	117,0	6,4	0,0%	66,7%	2	40,0%
	Jardim Sofia	0,0	98,4	20,5	5,9%	23,5%	3	60,0%
	Rio Bonito	0,0	122,6	11,8	13,3%	40,0%	3	60,0%
	Aventureiro	0,0	82,3	17,6	4,8%	63,5%	3	60,0%
	Santo Antônio	0,0	81,9	9,9	10,5%	63,2%	3	60,0%
	Costa e Silva	0,4	77,8	11,6	7,6%	57,6%	3	60,0%
	Comasa	1,1	81,5	11,5	7,8%	58,8%	3	60,0%
	Morro do Meio	1,9	87,9	13,1	0,0%	80,0%	3	60,0%
	Vila Nova	2,2	103,9	18,7	2,6%	84,6%	3	60,0%
	Profipo	3,0	110,4	11,9	6,7%	73,3%	3	60,0%
	Jarivatuba	3,7	64,2	13,6	8,3%	83,3%	3	60,0%
	Petrópolis	0,0	82,7	15,3	6,2%	59,4%	4	80,0%
	Bom Retiro	1,5	72,9	14,0	10,3%	35,9%	4	80,0%
	Jardim Paraíso	2,3	102,5	33,4	2,7%	40,5%	4	80,0%
	Adhemar Garcia	3,5	100,4	14,1	37,5%	87,5%	4	80,0%
	Jardim Iriú	4,2	79,2	14,6	7,3%	75,6%	4	80,0%
	Pirabeiraba	10,7	149,8	35,2	5,3%	57,9%	4	80,0%
	Ulysses Guimarães	2,8	88,9	22,2	26,7%	53,3%	5	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2021

Nota 1: as regiões Dona Francisca e Zona Industrial Tupy devido à baixa representatividade amostral, estão incluídos nos bairros Pirabeiraba e no Boa Vista por serem áreas contíguas e apresentarem as mesmas características sociodemográficas. Se fossem isolados seriam *outliers* (ponto fora da curva normal).

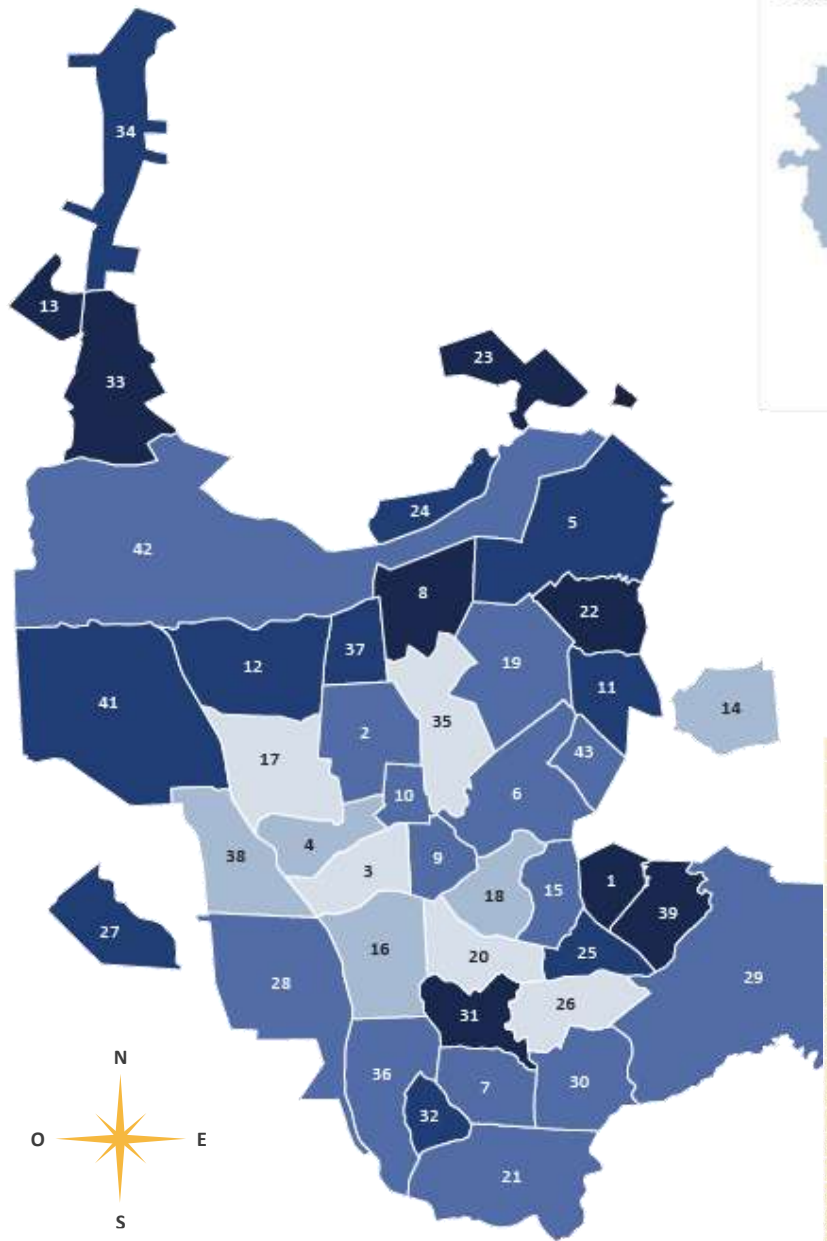
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

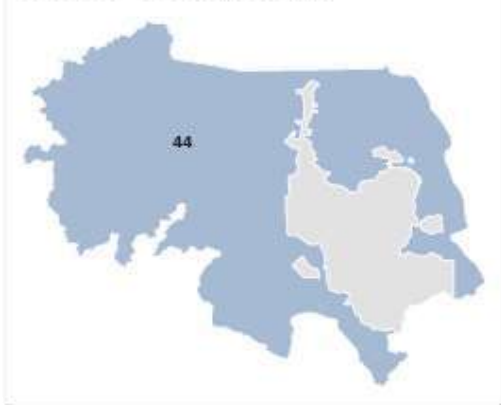
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1	Adhemar Garcia	23	Jardim Paraíso
2	América	24	Jardim Sofia
3	Anita Garibaldi	25	Jarivatuba
4	Atiradores	26	João Costa
5	Aventureiro	27	Morro do Meio
6	Boa Vista	28	Nova Brasília
7	Boehmerwald	29	Paranaguamirim
8	Bom Retiro	30	Parque Guarani
9	Bucarein	31	Petrópolis
10	Centro	32	Profipo
11	Comasa	33	Dona Francisca
12	Costa e Silva	34	Rio Bonito
13	Pirabeiraba	35	Saguaçu
14	Espinheiro	36	Santa Catarina
15	Fátima	37	Santo Antônio
16	Anita Garibaldi	38	São Marcos
17	Glória	39	Ulysses Guimarães
18	Guanabara	40	Vila Cubatão
19	Ipiriú	41	Vila Nova
20	Itaum	42	Zona Industrial Norte
21	Itinga	43	Zona Industrial Tupy
22	Jardim Ipiriú	44	Zona Rural

10. PROFISSIONALIZAÇÃO, PROTEÇÃO NO TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Região geográfica	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Zona Ind. Norte	15	0	0,0%
Centro	24	1	4,2%
Atiradores	22	1	4,5%
Nova Brasília	32	2	6,2%
Ulysses Guimarães	15	1	6,7%
Bucarein	25	2	8,0%
Fátima	33	3	9,1%
Anita Garibaldi	43	4	9,3%
Petrópolis	32	3	9,4%
Bom Retiro	39	4	10,3%
Ipirú	74	8	10,8%
Boa Vista ¹	55	6	10,9%
Guanabara	42	5	11,9%
Itaum	42	5	11,9%
Adhemar Garcia	16	2	12,5%
João Costa	24	3	12,5%
Espinheiros	15	2	13,3%
Itinga	15	2	13,3%
Santa Catarina	15	2	13,3%
Profipo	15	2	13,3%
Costa e Silva	66	10	15,2%
Zona Rural	46	7	15,2%
Vila Nova	39	6	15,4%
Floresta	71	11	15,5%
Paranaguamirim	38	6	15,8%
América	48	8	16,7%
Jarivatuba	24	4	16,7%
Jardim Paraíso	23	4	17,4%
Saguaçu	50	9	18,0%
Glória	37	7	18,9%
Parque Guarani	15	3	20,0%
Rio Bonito	15	3	20,0%
Aventureiro	63	13	20,6%
Santo Antônio	19	4	21,1%
Pirabeiraba ¹	19	4	21,1%
Vila Cubatão	14	3	21,4%
Jardim Ipirú	41	9	22,0%
Boehmerwald	31	7	22,6%
Jardim Sofia	17	4	23,5%
Comasa	51	12	23,5%
São Marcos	15	4	26,7%
Morro do Meio	15	4	26,7%
Município	1.350	200	14,8%

Indicador 53 - Pessoas Idosas que estão trabalhando

Definição: entrevistados com idade de 60 anos ou mais que estão trabalhando, dividido pelo total da amostra, vezes 100.

Menor Valor	Centro	4,2%
Média	Joinville	14,8%
Maior Valor	São Marcos	26,7%

6,4 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

São Marcos e Centro se destacam com a maior e menor percentual entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 80,4% e (-) 71,6%.



Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	134	67,0%
66 a 70	36	18,0%
71 a 75	18	9,0%
76 a 80	9	4,5%
81 ou mais	3	1,5%
Total	200	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria/Pesquisa quantitativa de percepção, 2020.

Nota 1: as regiões Dona Francisca e Zona Industrial Tupy devido à baixa representatividade amostral, estão incluídos nos bairros Pirabeiraba e no Boa Vista por serem áreas contíguas e apresentarem as mesmas características sociodemográficas.

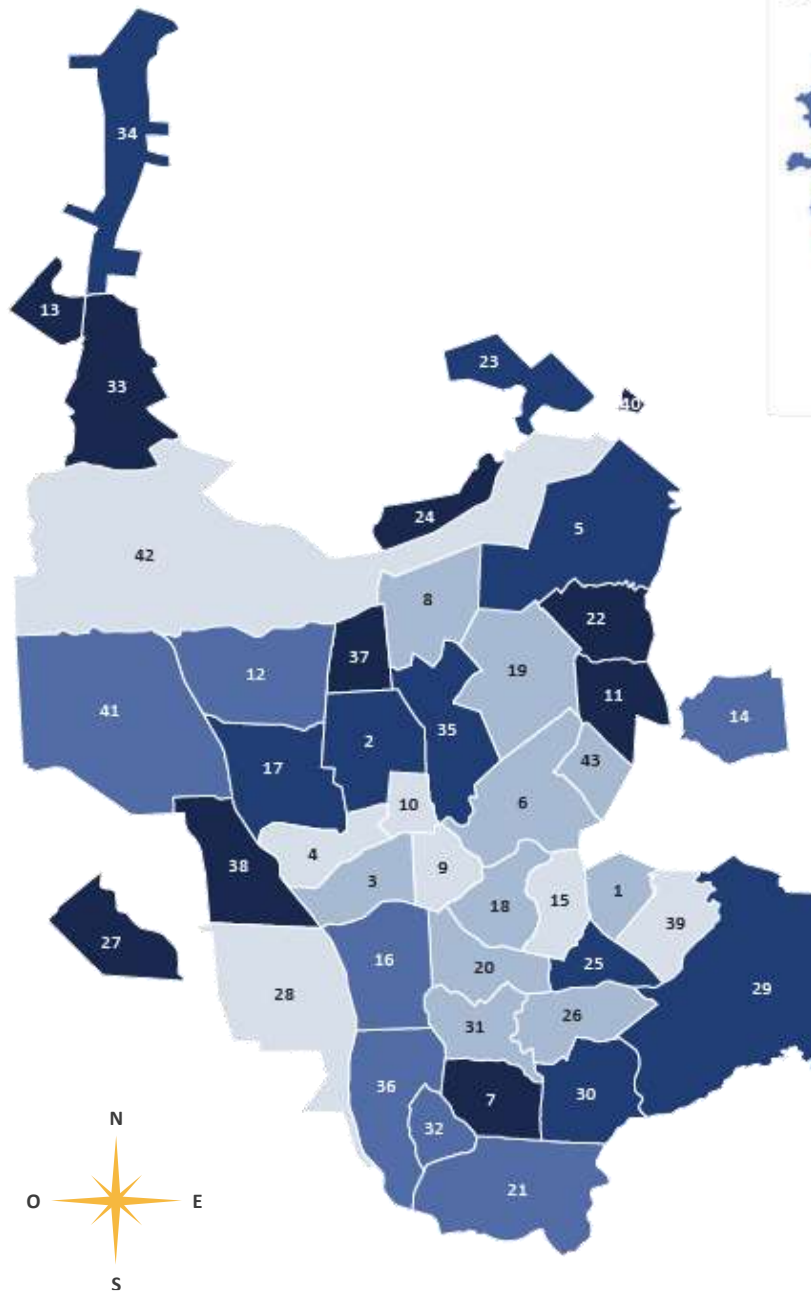
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

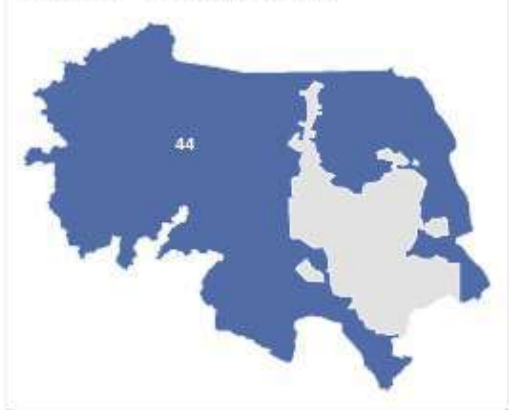
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguau
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

10. PROFISSIONALIZAÇÃO, PROTEÇÃO NO TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Região geográfica	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
América	48	13	27,1%
Atiradores	22	5	22,7%
Santo Antônio	19	4	21,1%
Centro	24	3	12,5%
Bucarein	25	3	12,0%
Glória	37	4	10,8%
São Marcos	15	1	6,7%
Itinga	15	1	6,7%
Santa Catarina	15	1	6,7%
Zona Industrial Norte	15	1	6,7%
Adhemar Garcia	16	1	6,2%
Jardim Sofia	17	1	5,9%
Floresta	71	4	5,6%
Pirabeiraba ¹	19	1	5,3%
Guanabara	42	2	4,8%
Nova Brasília	32	1	3,1%
Petrópolis	32	1	3,1%
Bom Retiro	39	1	2,6%
Paranaguamirim	38	1	2,6%
Anita Garibaldi	43	1	2,3%
Saguaçu	50	1	2,0%
Boa Vista ¹	55	1	1,8%
Costa e Silva	66	1	1,5%
Jarivatuba	24	0	0,0%
Rio Bonito	15	0	0,0%
Boehmerwald	31	0	0,0%
Zona Rural	46	0	0,0%
Comasa	51	0	0,0%
Itaum	42	0	0,0%
Morro do Meio	15	0	0,0%
Vila Nova	39	0	0,0%
Jardim Ipiriú	41	0	0,0%
João Costa	24	0	0,0%
Vila Cubatão	14	0	0,0%
Jardim Paraíso	23	0	0,0%
Fátima	33	0	0,0%
Espinheiros	15	0	0,0%
Parque Guarani	15	0	0,0%
Ulysses Guimarães	15	0	0,0%
Ipiriú	74	0	0,0%
Aventureiro	63	0	0,0%
Profipo	15	0	0,0%
Município	1.350	53	3,9%

Indicador 54 - Pessoas Idosas que realizam algum curso

Definição: entrevistados com idade de 60 anos ou mais que fazem algum curso, dividido pelo total da amostra, vezes 100.

Menor Valor	Costa E Silva	1,5%
Média	Joinville	3,9%
Maior Valor	América	27,1%

18,1 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

América e Costa e Silva se destacam com o maior e menor percentual entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 594,9% e (-) 61,5%.

Feminino	Masculino
	
47	6
88,7%	11,3%

Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65 anos	37	69,8%
66 a 70 anos	13	24,5%
71 a 75 anos	2	3,8%
76 a 80 anos	1	1,9%
81 anos e mais	0	0,0%
Total	53	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria/Pesquisa quantitativa de percepção, 2020.

Nota técnica: neste indicador quanto maior a taxa melhor o retrato da região.

Nota 1: as regiões Dona Francisca e Zona Industrial Tupy devido à baixa representatividade amostral, estão incluídos nos bairros Pirabeiraba e no Boa Vista por serem áreas contíguas e apresentarem as mesmas características sociodemográficas.

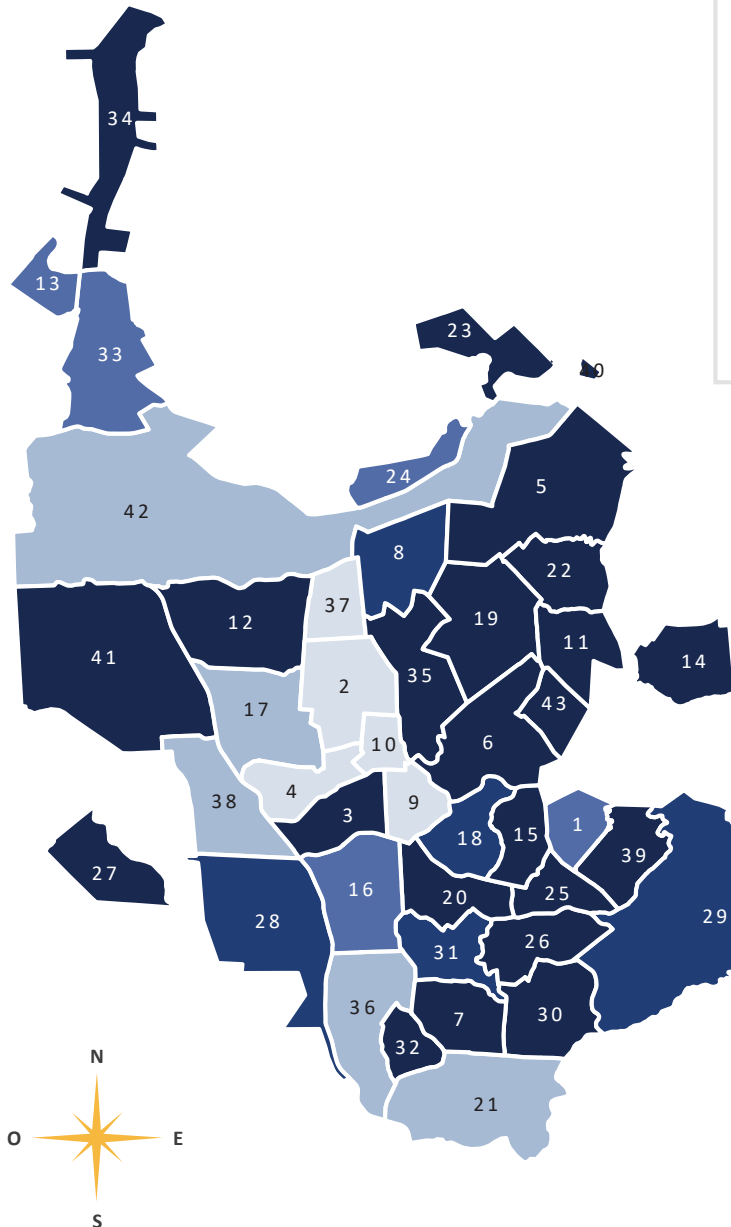
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

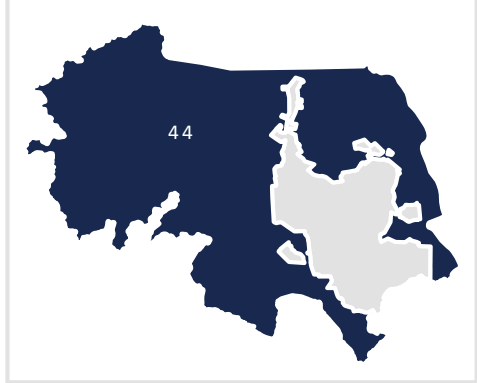
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1	Adhemar Garcia	23	Jardim Paraíso
2	América	24	Jardim Sofia
3	Anita Garibaldi	25	Jarivatuba
4	Atiradores	26	João Costa
5	Aventureiro	27	Morro do Meio
6	Boa Vista	28	Nova Brasília
7	Boehmerwald	29	Paranaguamirim
8	Bom Retiro	30	Parque Guarani
9	Bucarein	31	Petrópolis
10	Centro	32	Profípo
11	Comasa	33	Dona Francisca
12	Costa e Silva	34	Rio Bonito
13	Pirabeiraba	35	Saguaçu
14	Espinheiro	36	Santa Catarina
15	Fátima	37	Santo Antônio
16	Anita Garibaldi	38	São Marcos
17	Glória	39	Ulysses Guimarães
18	Guanabara	40	Vila Cubatão
19	Iririú	41	Vila Nova
20	Itaum	42	Zona Industrial Norte
21	Itinga	43	Zona Industrial Tupy
22	Jardim Iririú	44	Zona Rural

10. PROFISSIONALIZAÇÃO, PROTEÇÃO NO TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Região geográfica	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Espinheiros	15	0	0,0%
Vila Cubatão	14	0	0,0%
Morro do Meio	15	0	0,0%
Paranaguamirim	38	3	7,9%
Jarivatuba	24	2	8,3%
Jardim Paraíso	23	2	8,7%
Comasa	51	5	9,8%
Vila Nova	39	4	10,3%
Adhemar Garcia	16	2	12,5%
São Marcos	15	2	13,3%
Ulysses Guimarães	15	2	13,3%
Jardim Iriú	41	6	14,6%
Fátima	33	5	15,2%
Zona Rural	46	7	15,2%
Aventureiro	63	10	15,9%
Jardim Sofia	17	3	17,6%
Itinga	15	3	20,0%
Iriú	74	15	20,3%
Guanabara	42	9	21,4%
Bom Retiro	39	9	23,1%
Itaum	42	10	23,8%
João Costa	24	6	25,0%
Rio Bonito	15	4	26,7%
Zona Industrial Norte	15	4	26,7%
Parque Guarani	15	4	26,7%
Saguaçu	50	14	28,0%
Nova Brasília	32	9	28,1%
Costa e Silva	66	19	28,8%
Boehmerwald	31	9	29,0%
Profipo	15	5	33,3%
Santa Catarina	15	5	33,3%
Boa Vista ¹	55	19	34,5%
Floresta	71	25	35,2%
Bucarein	25	9	36,0%
Pirabeiraba ¹	19	7	36,8%
Anita Garibaldi	43	17	39,5%
Santo Antônio	19	8	42,1%
Glória	37	17	45,9%
América	48	24	50,0%
Petrópolis	32	16	50,0%
Atiradores	22	12	54,5%
Centro	24	14	58,3%
Município	1.350	346	25,6%

Indicador 55 - Pessoas Idosas que gostariam de realizar algum curso

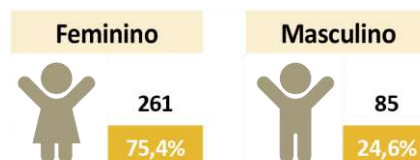
Definição: entrevistados de 60 anos ou mais, que gostariam de realizar algum curso, dividido pelo total da amostra, vezes 100.

Menor Valor	Paranaguamirim	7,9%
Média	Joinville	25,6%
Maior Valor	Centro	58,3%

7,4 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Centro e Paranaguamirim se destacam com o maior e menor percentual entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 127,7% e (-) 69,1%.



Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	197	56,9%
66 a 70	94	27,2%
71 a 75	37	10,7%
76 a 80	15	4,3%
81 ou mais	3	0,9%
Total	346	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria/Pesquisa quantitativa de Percepção, 2020.
 Nota técnica: neste indicador quanto maior a taxa melhor o retrato da região.
 Nota 1: as regiões Dona Francisca e Zona Industrial Tupy devido à baixa representatividade amostral, estão incluídos nos bairros Pirabeiraba e no Boa Vista por serem áreas contíguas e apresentarem as mesmas características sociodemográficas.

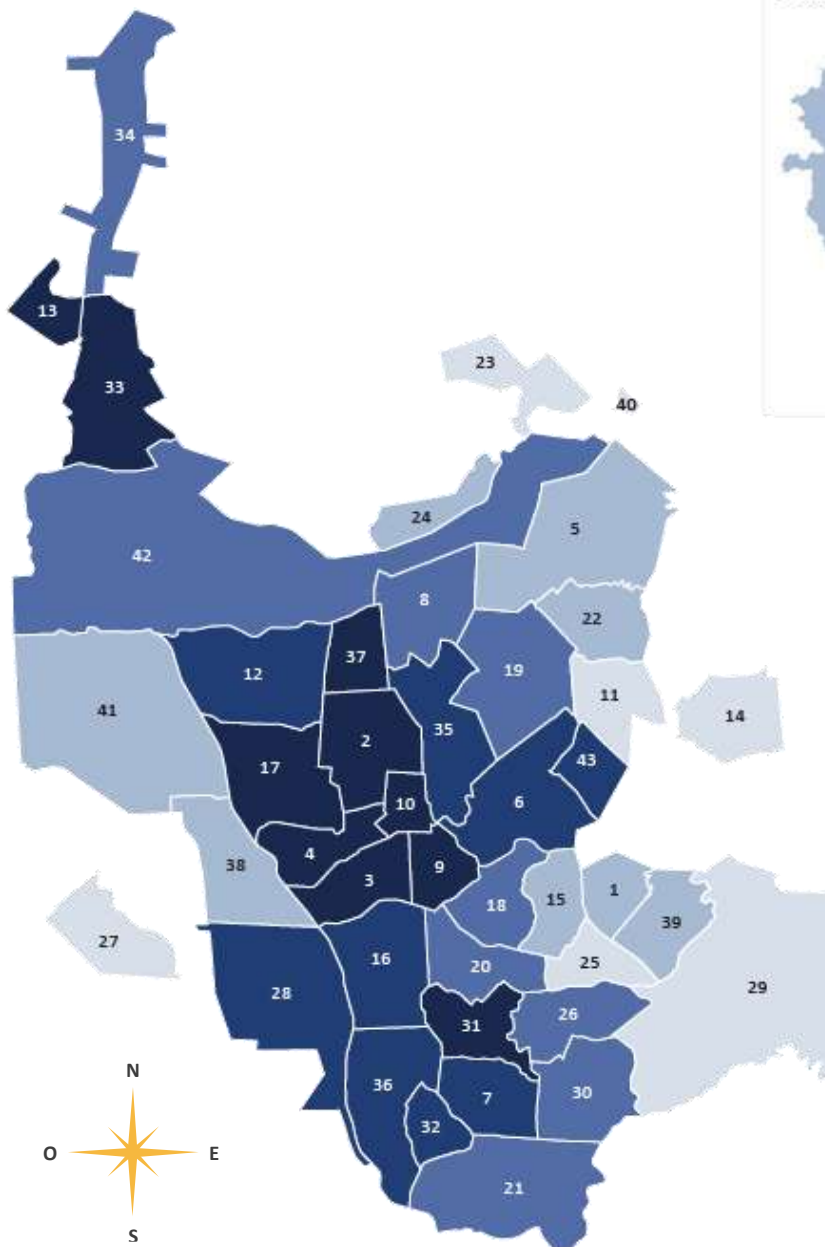
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

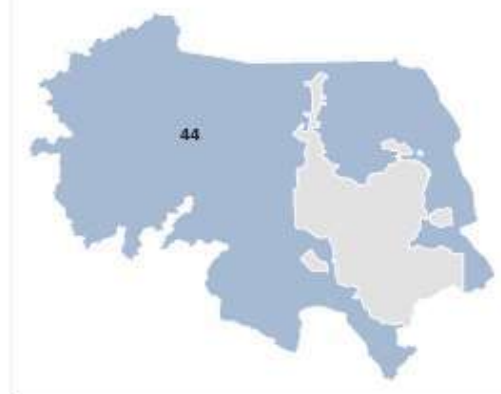
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

10. PROFISSIONALIZAÇÃO, PROTEÇÃO NO TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Região geográfica	População de 60 anos ou mais	População idosa com BPC	Indicador (por mil hab.)
Zona Rural	1.885	0	0,0
América	1.692	16	9,5
Atiradores	759	9	11,9
Anita Garibaldi	1.518	23	15,2
Glória	1.287	20	15,5
Saguaçu	1.751	37	21,1
Santo Antônio	708	15	21,2
Bucarein	877	19	21,7
Bom Retiro	1.358	34	25,0
Centro	834	22	26,4
Zona Industrial Norte	189	5	26,5
Floresta	2.475	85	34,3
Guanabara	1.385	48	34,7
Boa Vista¹	1.989	70	35,2
Ipiriú	2.563	92	35,9
São Marcos	388	14	36,1
Costa e Silva	2.249	89	39,6
Nova Brasília	1.102	44	39,9
Itaum	1.683	78	46,3
João Costa	836	41	49,0
Jardim Sofia	244	13	53,3
Profipo	335	20	59,7
Comasa	1.743	108	62,0
Petrópolis	980	64	65,3
Vila Nova	1.338	93	69,5
Espinheiros	418	30	71,8
Santa Catarina	441	32	72,6
Aventureiro	2.164	164	75,8
Boehmerwald	1.081	86	79,6
Parque Guarani	506	44	87,0
Jardim Ipiriú	1.440	126	87,5
Fátima	1.128	101	89,5
Adhemar Garcia	568	56	98,6
Rio Bonito	424	42	99,1
Jarivatuba	810	81	100,0
Pirabeiraba¹	580	63	108,6
Paranaguamirim	1.321	153	115,8
Morro do Meio	535	78	145,8
Vila Cubatão	63	9	157,1
Itinga	470	74	157,4
Ulysses Guimarães	360	58	161,1
Jardim Paraíso	805	140	173,9
Município	45.366	2.510	55,3

Indicador 56 - Pessoas Idosas beneficiárias do BPC

Definição: pessoas com idade de 60 anos ou mais, beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC), dividido pelo total da população da mesma idade, vezes 1000.

Menor Valor	América	9,5
Média	Joinville	55,3
Maior Valor	Jardim Paraíso	173,9

18,3 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Jardim Paraíso e América se destacam com a maior e menor taxa entre as regiões em variação em torno da média geral de (+) 214,5% e (-) 82,8%.

Faixa etária	Quant.	(%)
66 a 70	610	24,3%
71 a 75	849	33,8%
76 a 80	579	23,1%
80 ou mais	472	18,8%
Total	2.510	100,0%

Fonte: Secretaria da Assistência Social/BPC, 2019.

Nota 1: os dados das regiões Zona Industrial Tupy (10 pessoas e nenhum registro) e da Dona Francisca (74 pessoas e nenhum registro) estão incluídos no Boa Vista e Pirabeiraba por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas.

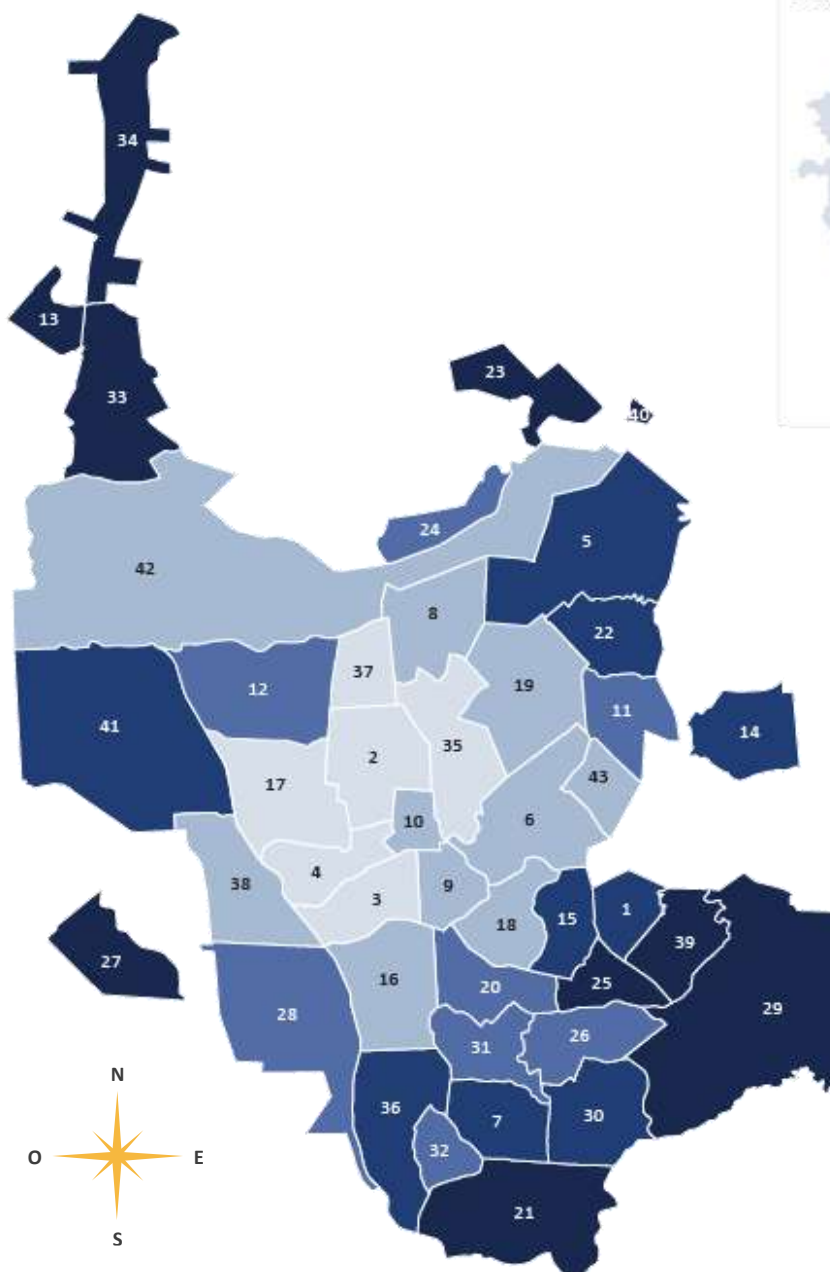
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

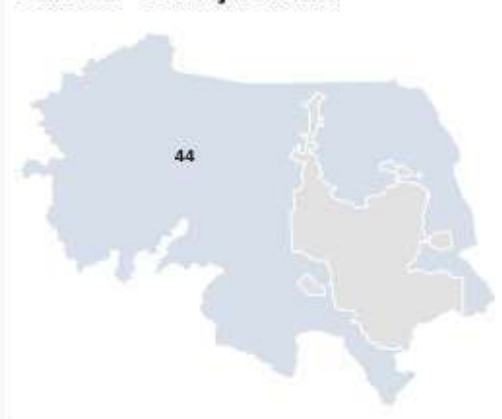
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriirú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriirú	44 Zona Rural

10. MAPA SOCIAL DO DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO, PROTEÇÃO NO TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Classificação Quintil	Direito à Profissionalização e Proteção no Trabalho – 4 indicadores						
	PARÂMETRO média do município	14,8%	3,9%	25,6%	55,3	Classificação Geral	
		>	<	>	>		
	REGIÕES GEOGRÁFICAS	Idosos que estão trabalhando	Idosos que fazem algum curso	Idosos que gostariam de realizar algum curso	População idosa com BPC	Contagem de Indicadores por região	Participação Percentual por região
	Guanabara	11,9%	4,8%	21,4%	34,7	0	0,0%
	Zona Ind. Norte	0,0%	6,7%	26,7%	26,5	1	25,0%
	Centro	4,2%	12,5%	58,3%	26,4	1	25,0%
	Atiradores	4,5%	22,7%	54,5%	11,9	1	25,0%
	Bucarein	8,0%	12,0%	36,0%	21,7	1	25,0%
	Bom Retiro	10,3%	2,6%	23,1%	25,0	1	25,0%
	Irliriu	10,8%	0,0%	20,3%	35,9	1	25,0%
	Itaum	11,9%	0,0%	23,8%	46,3	1	25,0%
	Adhemar Garcia	12,5%	6,2%	12,5%	98,6	1	25,0%
	João Costa	12,5%	0,0%	25,0%	49,0	1	25,0%
	Itinga	13,3%	6,7%	20,0%	157,4	1	25,0%
	Jardim Sofia	23,5%	5,9%	17,6%	53,3	1	25,0%
	São Marcos	26,7%	6,7%	13,3%	36,1	1	25,0%
	Nova Brasília	6,2%	3,1%	28,1%	39,9	2	50,0%
	Ulysses Guimarães	6,7%	0,0%	13,3%	161,1	2	50,0%
	Fátima	9,1%	0,0%	15,2%	89,5	2	50,0%
	Anita Garibaldi	9,3%	2,3%	39,5%	15,2	2	50,0%
	Boa Vista	10,9%	1,8%	34,5%	35,2	2	50,0%
	Espinheiros	13,3%	0,0%	0,0%	71,8	2	50,0%
	Santa Catarina	13,3%	6,7%	33,3%	72,6	2	50,0%
	Zona Rural	15,2%	0,0%	15,2%	0,0	2	50,0%
	Floresta	15,5%	5,6%	35,2%	34,3	2	50,0%
	América	16,7%	27,1%	50,0%	9,5	2	50,0%
	Glória	18,9%	10,8%	45,9%	15,5	2	50,0%
	Santo Antônio	21,1%	21,1%	42,1%	21,2	2	50,0%
	Petrópolis	9,4%	3,1%	50,0%	65,3	3	75,0%
	Profipo	13,3%	0,0%	33,3%	59,7	3	75,0%
	Costa e Silva	15,2%	1,5%	28,8%	39,6	3	75,0%
	Vila Nova	15,4%	0,0%	10,3%	69,5	3	75,0%
	Paranaguamirim	15,8%	2,6%	7,9%	115,8	3	75,0%
	Jarivatuba	16,7%	0,0%	8,3%	100,0	3	75,0%
	Jardim Paraíso	17,4%	0,0%	8,7%	173,9	3	75,0%
	Saguaçu	18,0%	2,0%	28,0%	21,1	3	75,0%
	Aventureiro	20,6%	0,0%	15,9%	75,8	3	75,0%
	Pirabeiraba	21,1%	5,3%	36,8%	108,6	3	75,0%
	Vila Cubatão	21,4%	0,0%	0,0%	157,1	3	75,0%
	Jardim Irliriu	22,0%	0,0%	14,6%	87,5	3	75,0%
	Comasa	23,5%	0,0%	9,8%	62,0	3	75,0%
	Morro do Meio	26,7%	0,0%	0,0%	145,8	3	75,0%
	Parque Guarani	20,0%	0,0%	26,7%	87,0	4	100,0%
	Rio Bonito	20,0%	0,0%	26,7%	99,1	4	100,0%
	Boehmerwald	22,6%	0,0%	29,0%	79,6	4	100,0%

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2021

Nota 1: as regiões Dona Francisca e Zona Industrial Tupy devido à baixa representatividade amostral, estão incluídos nos bairros Pirabeiraba e no Boa Vista por serem áreas contíguas e apresentarem as mesmas características sociodemográficas. Se fossem isolados seriam *outliers* (ponto fora da curva normal).

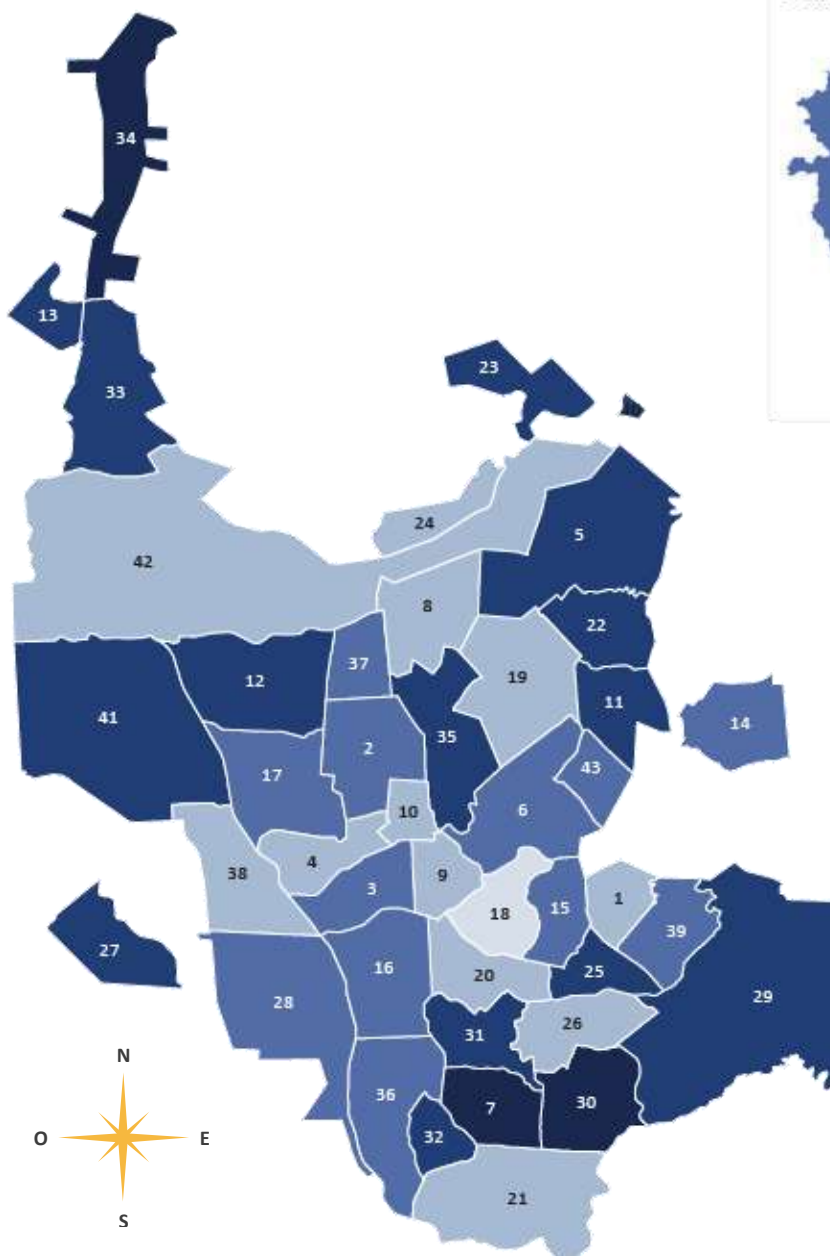
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

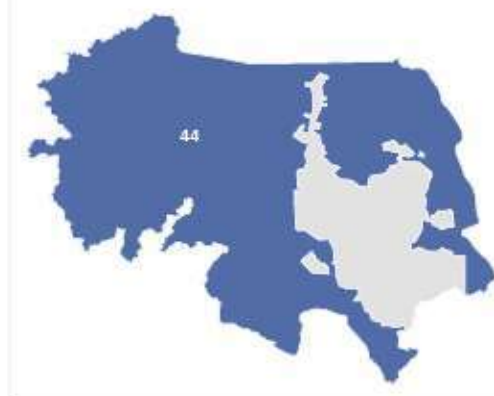
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profípo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguaito
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

11. HABITAÇÃO E TRANSPORTE

Região geográfica	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Ulysses Guimarães	15	0	0,0%
Rio Bonito	15	0	0,0%
Aventureiro	63	0	0,0%
Santa Catarina	15	0	0,0%
Morro do Meio	15	0	0,0%
Guanabara	42	1	2,4%
Itaum	42	1	2,4%
Petrópolis	32	1	3,1%
Centro	24	1	4,2%
Jardim Paraíso	23	1	4,3%
Costa e Silva	66	3	4,5%
Anita Garibaldi	43	2	4,7%
Vila Nova	39	2	5,1%
Pirabeiraba ¹	19	1	5,3%
Boa Vista ¹	55	3	5,5%
Jardim Sofia	17	1	5,9%
Saguaçu	50	3	6,0%
Adhemar Garcia	16	1	6,2%
Nova Brasília	32	2	6,2%
Boehmerwald	31	2	6,5%
Parque Guarani	15	1	6,7%
Zona Industrial Norte	15	1	6,7%
São Marcos	15	1	6,7%
Iriú	74	5	6,8%
Jardim Iriú	41	3	7,3%
Bom Retiro	39	3	7,7%
Paranaguamirim	38	3	7,9%
Bucarein	25	2	8,0%
Jarivatuba	24	2	8,3%
Zona Rural	46	4	8,7%
Atiradores	22	2	9,1%
Fátima	33	3	9,1%
Santo Antônio	19	2	10,5%
Glória	37	4	10,8%
América	48	6	12,5%
Floresta	71	9	12,7%
Profipo	15	2	13,3%
Vila Cubatão	14	2	14,3%
Comasa	51	8	15,7%
Itinga	15	3	20,0%
Espinheiros	15	3	20,0%
João Costa	24	5	20,8%
Município	1.350	99	7,3%

Indicador 57 - Pessoas Idosas que moram de aluguel ou residência cedida

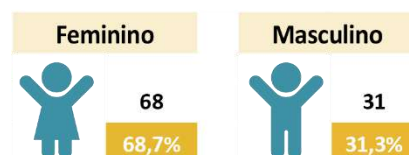
Definição: entrevistados com idade de 60 anos ou mais, que moram de aluguel ou residência cedida, dividido pelo total da amostra, vezes 100.

Menor Valor	Guanabara	2,4%
Média	Joinville	7,3%
Maior Valor	João Costa	20,8%

8,7 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

João Costa e Guanabara se destacam com a maior e menor percentual entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 184,9% e (-) 67,1%.



Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	55	55,6%
66 a 70	22	22,2%
71 a 75	7	7,1%
76 a 80	8	8,1%
81 ou mais	7	7,1%
Total	99	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria/Pesquisa quantitativa de percepção, 2020.

Nota 1: as regiões Dona Francisca e Zona Industrial Tupy devido à baixa representatividade amostral, estão incluídos nos bairros Pirabeiraba e no Boa Vista por serem áreas contíguas e apresentarem as mesmas características sociodemográficas.

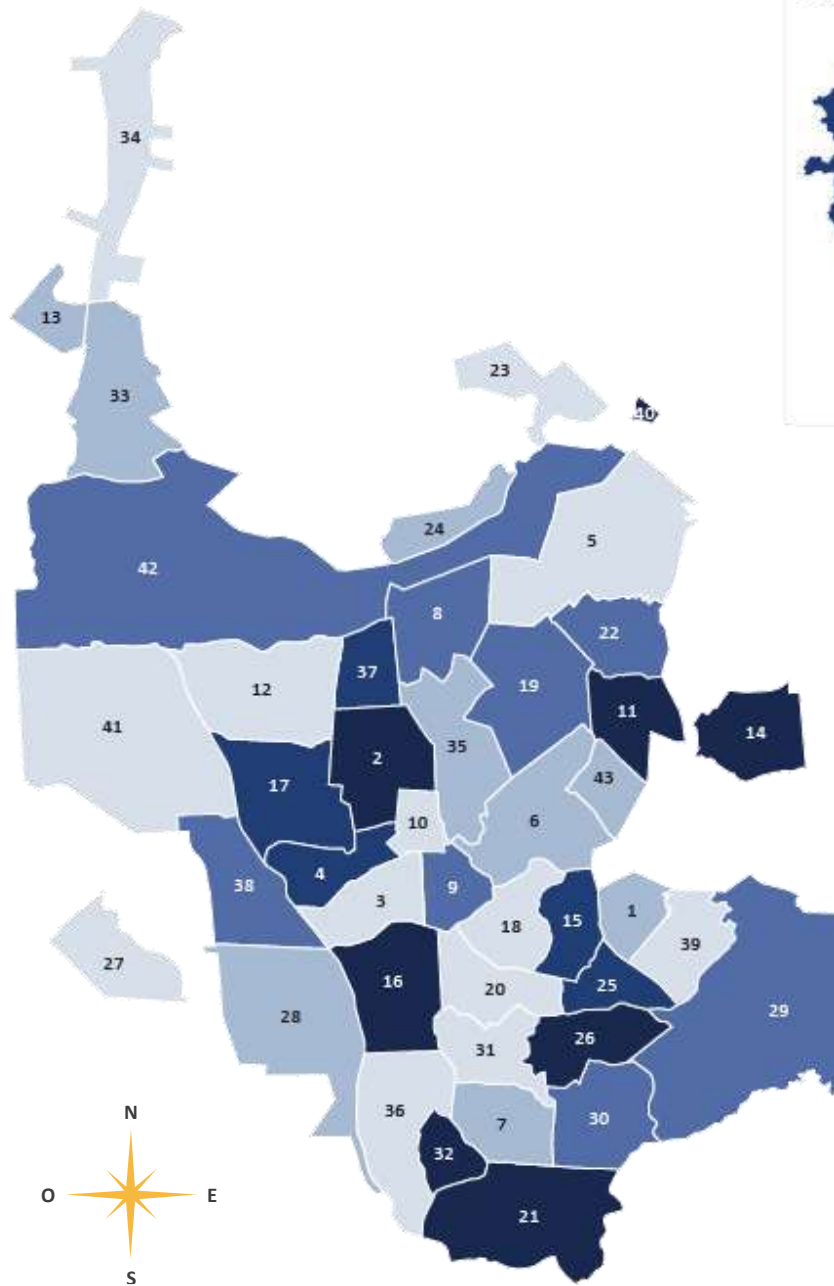
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

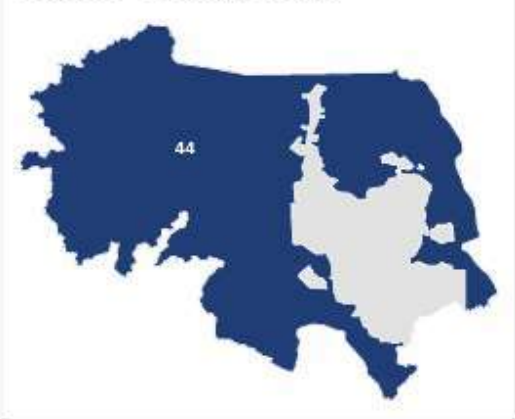
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguazu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriirú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriirú	44 Zona Rural

11. HABITAÇÃO E TRANSPORTE

Região geográfica	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Profipo	15	10	66,7%
Itaum	42	26	61,9%
Santa Catarina	15	9	60,0%
Ulysses Guimarães	15	8	53,3%
Rio Bonito	15	8	53,3%
Guanabara	42	21	50,0%
Comasa	51	25	49,0%
Fátima	33	16	48,5%
Floresta	71	34	47,9%
Paranaguamirim	38	18	47,4%
Costa e Silva	66	31	47,0%
São Marcos	15	7	46,7%
Boehmerwald	31	14	45,2%
Bucarein	25	11	44,0%
Saguaçu	50	22	44,0%
Adhemar Garcia	16	7	43,8%
Anita Garibaldi	43	18	41,9%
Jardim Iriú	41	17	41,5%
Aventureiro	63	26	41,3%
Iriú	74	30	40,5%
Espinheiros	15	6	40,0%
Morro do Meio	15	6	40,0%
Boa Vista ¹	55	22	40,0%
Bom Retiro	39	15	38,5%
Zona Rural	46	17	37,0%
Vila Cubatão	14	5	35,7%
Jardim Sofia	17	6	35,3%
Jardim Paraíso	23	8	34,8%
Petrópolis	32	11	34,4%
João Costa	24	8	33,3%
Vila Nova	39	13	33,3%
Parque Guarani	15	5	33,3%
Pirabeiraba ¹	19	6	31,6%
América	48	15	31,2%
Nova Brasília	32	10	31,2%
Jarivatuba	24	7	29,2%
Zona Industrial Norte	15	4	26,7%
Itinga	15	4	26,7%
Atiradores	22	5	22,7%
Glória	37	8	21,6%
Centro	24	4	16,7%
Santo Antônio	19	2	10,5%
Município	1.350	545	40,3%

Indicador 58 - Pessoas Idosas que acessam o transporte público gratuito

Definição: entrevistados com idade de 60 anos ou mais, que acessam o transporte público gratuito, dividido pelo total da amostra, vezes 100.

Menor Valor	Santo Antônio	10,5%
Média	Joinville	40,3%
Maior Valor	Profipo	66,7%

6,4 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Profipo e Santo Antônio se destacam com a maior e menor percentual entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 65,5% e (-) 73,9%.

Feminino	Masculino
 812 60,1%	 538 39,9%

Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	541	40,1%
66 a 70	302	22,4%
71 a 75	213	15,8%
76 a 80	156	11,6%
80 ou mais	138	10,2%
Total	1.350	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria/Pesquisa quantitativa de percepção, 2020.

Nota técnica: neste indicador quanto maior a taxa melhor o retrato da região.

Nota 1: as regiões Dona Francisca e Zona Industrial Tupy devido à baixa representatividade amostral, estão incluídos nos bairros Pirabeiraba e no Boa Vista por serem áreas contíguas e apresentarem as mesmas características sociodemográficas.

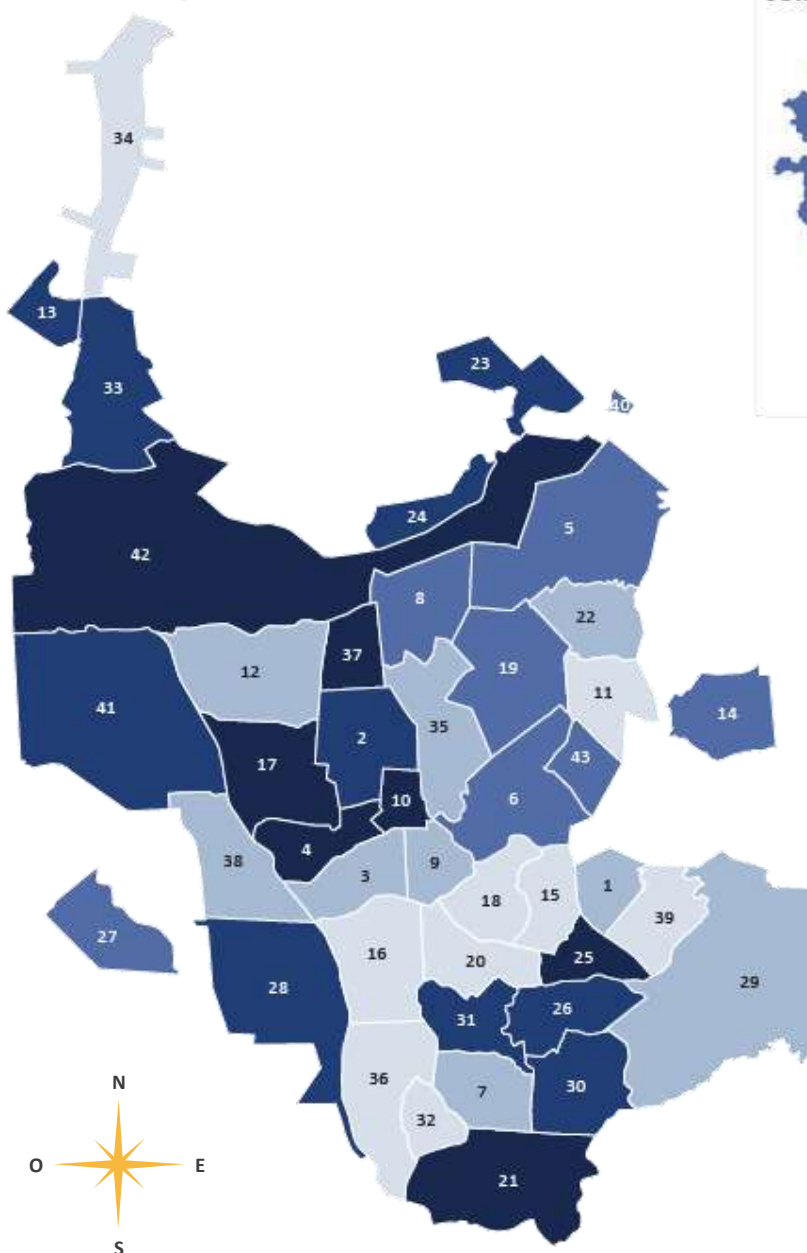
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

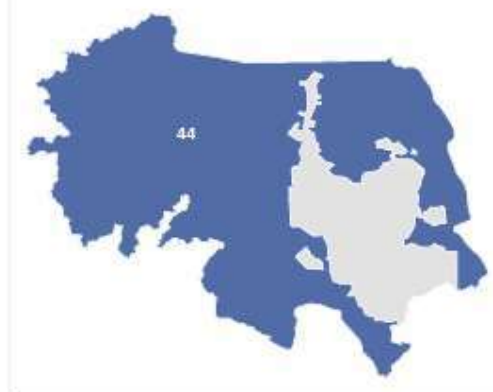
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguáçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

11. HABITAÇÃO E TRANSPORTE

Região geográfica	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Profipo	15	12	80,0%
Morro do Meio	15	9	60,0%
Espinheiros	15	8	53,3%
Vila Cubatão	14	7	50,0%
Boehmerwald	31	15	48,4%
Santa Catarina	15	6	40,0%
Itinga	15	6	40,0%
Parque Guarani	15	6	40,0%
Itaum	42	15	35,7%
Jardim Sofia	17	6	35,3%
Jardim Paraíso	23	8	34,8%
Paranaguamirim	38	13	34,2%
São Marcos	15	5	33,3%
Aventureiro	63	20	31,7%
Fátima	33	10	30,3%
Jardim Iriú	41	12	29,3%
Zona Rural	46	13	28,3%
Vila Nova	39	11	28,2%
Costa e Silva	66	16	24,2%
Bom Retiro	39	9	23,1%
Nova Brasília	32	7	21,9%
Petrópolis	32	7	21,9%
Comasa	51	11	21,6%
Jarivatuba	24	5	20,8%
João Costa	24	5	20,8%
Saguaçu	50	10	20,0%
Zona Ind. Norte	15	3	20,0%
Guanabara	42	8	19,0%
Glória	37	7	18,9%
Iriú	74	13	17,6%
Anita Garibaldi	43	7	16,3%
Ulysses Guimarães	15	2	13,3%
Rio Bonito	15	2	13,3%
Boa Vista ¹	55	7	12,7%
Bucarein	25	3	12,0%
Floresta	71	8	11,3%
Atiradores	22	2	9,1%
América	48	4	8,3%
Pirabeiraba ¹	19	1	5,3%
Santo Antônio	19	1	5,3%
Centro	24	1	4,2%
Adhemar Garcia	16	0	0,0%
Município	1.350	321	23,7%

Indicador 59 - Pessoas Idosas satisfeitas com a quantidade de assentos preferenciais

Definição: entrevistados com idade de 60 anos ou mais, satisfeitos com a quantidade de assentos preferenciais dividido pelo total da amostra, vezes 100.

Menor Valor	Centro	4,2%
Média	Joinville	23,7%
Maior Valor	Profipo	80,0%

19,0 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Profipo e Centro se destacam com o maior e menor percentual entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 237,6% e (-) 82,3%.

Feminino	Masculino
 193 60,1%	 128 39,9%

Faixa etária	Quant.	(%)
60 a 65	100	31,2%
66 a 70	97	30,2%
71 a 75	62	19,3%
76 a 80	46	14,3%
80 ou mais	16	5,0%
Total	321	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria/Pesquisa quantitativa de percepção, 2020.

Nota técnica: neste indicador quanto maior a taxa melhor o retrato da região.

Nota 1: as regiões Dona Francisca e Zona Industrial Tupy devido à baixa representatividade amostral, estão incluídos nos bairros Pirabeiraba e no Boa Vista por serem áreas contíguas e apresentarem as mesmas características sociodemográficas.

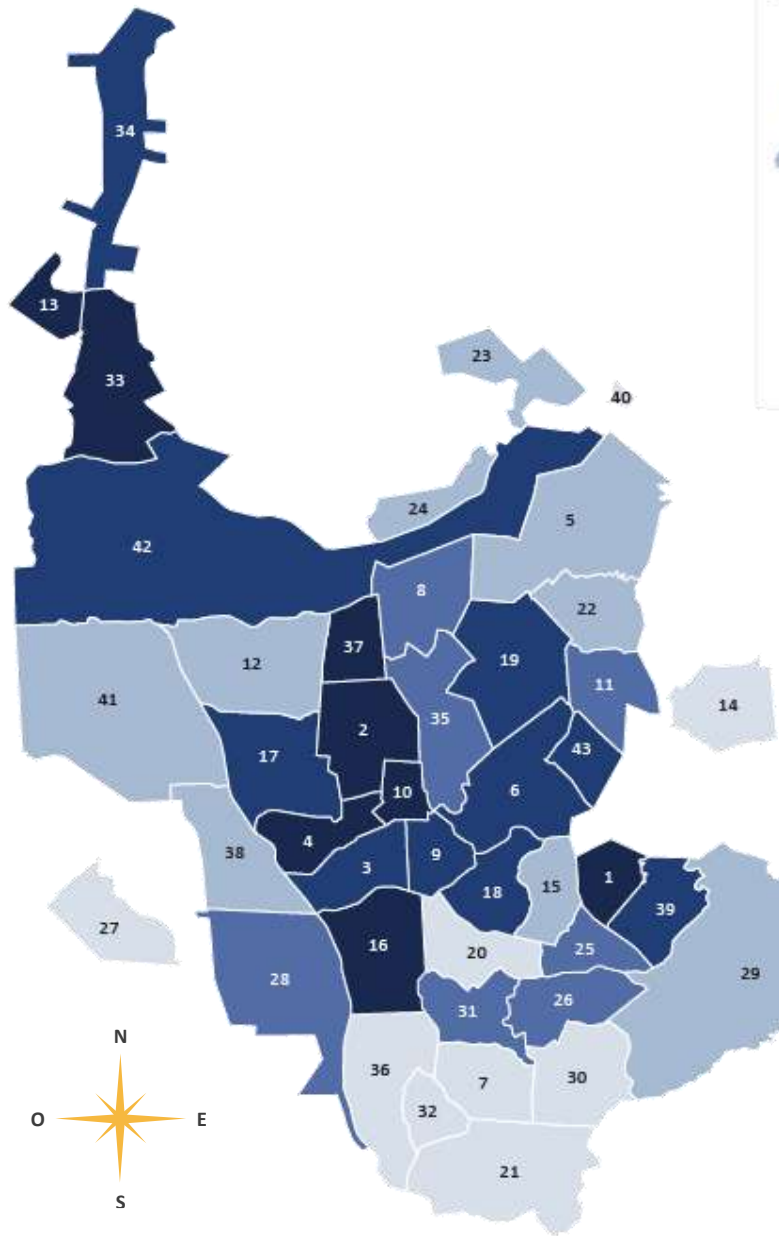
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

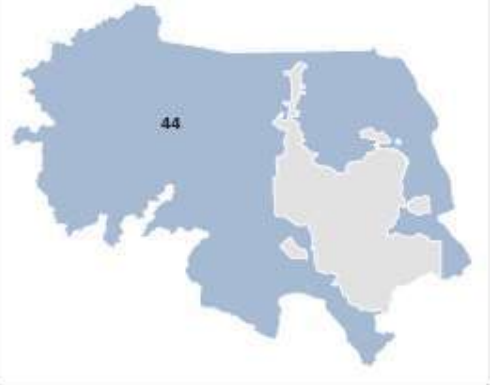
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1	Adhemar Garcia	23	Jardim Paraíso
2	América	24	Jardim Sofia
3	Anita Garibaldi	25	Jarivatuba
4	Atiradores	26	João Costa
5	Aventureiro	27	Morro do Meio
6	Boa Vista	28	Nova Brasília
7	Boehmerwald	29	Paranaguamirim
8	Bom Retiro	30	Parque Guarani
9	Bucarein	31	Petrópolis
10	Centro	32	Profipo
11	Comasa	33	Dona Francisca
12	Costa e Silva	34	Rio Bonito
13	Pirabeiraba	35	Saguaçu
14	Espinheiro	36	Santa Catarina
15	Fátima	37	Santo Antônio
16	Anita Garibaldi	38	São Marcos
17	Glória	39	Ulysses Guimarães
18	Guanabara	40	Vila Cubatão
19	Ipiriú	41	Vila Nova
20	Itaum	42	Zona Industrial Norte
21	Itinga	43	Zona Industrial Tupy
22	Jardim Ipiriú	44	Zona Rural

11. HABITAÇÃO E TRANSPORTE

Região geográfica	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Profipo	15	10	66,7%
Morro do Meio	15	9	60,0%
Espinheiros	15	8	53,3%
Boehmerwald	31	15	48,4%
Itinga	15	6	40,0%
Santa Catarina	15	6	40,0%
Vila Cubatão	14	5	35,7%
Jardim Sofia	17	6	35,3%
Parque Guarani	15	5	33,3%
Paranaguamirim	38	12	31,6%
Aventureiro	63	19	30,2%
Jardim Iriú	41	12	29,3%
Itaum	42	12	28,6%
São Marcos	15	4	26,7%
Zona Rural	46	12	26,1%
Jardim Paraíso	23	6	26,1%
Vila Nova	39	10	25,6%
Fátima	33	8	24,2%
Nova Brasília	32	7	21,9%
Costa e Silva	66	14	21,2%
João Costa	24	5	20,8%
Bom Retiro	39	8	20,5%
Zona Industrial Norte	15	3	20,0%
Comasa	51	10	19,6%
Guanabara	42	8	19,0%
Petrópolis	32	6	18,8%
Jarivatuba	24	4	16,7%
Anita Garibaldi	43	7	16,3%
Saguaçu	50	8	16,0%
Glória	37	5	13,5%
Rio Bonito	15	2	13,3%
Ulysses Guimarães	15	2	13,3%
Iriú	74	9	12,2%
Bucarein	25	3	12,0%
Santo Antônio	19	2	10,5%
Floresta	71	7	9,9%
Atiradores	22	2	9,1%
América	48	4	8,3%
Boa Vista ¹	55	4	7,3%
Pirabeiraba ¹	19	1	5,3%
Centro	24	1	4,2%
Adhemar Garcia	16	0	0,0%
Município	1.350	287	21,2%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria/Pesquisa quantitativa de percepção, 2020.

Nota técnica: neste indicador quanto maior a taxa melhor o retrato da região.

Nota 1: as regiões Dona Francisca e Zona Industrial Tupy devido à baixa representatividade amostral, estão incluídos nos bairros Pirabeiraba e no Boa Vista por serem áreas contíguas e apresentarem as mesmas características sociodemográficas.

Indicador 60 - Percepção Positiva das Pessoas Idosas quanto ao respeito pelas vagas preferenciais

Definição: entrevistados com idade de 60 anos ou mais, com percepção positiva quanto ao respeito pelas vagas preferenciais, dividido pelo total da amostra, vezes 100.

Menor Valor	Centro	4,2%
Média	Joinville	21,2%
Maior Valor	Profipo	66,7%

15,9 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Profipo e Centro se destacam com o maior e menor percentual entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 214,6% e (-) 80,2%.

Feminino	Masculino
 173 60,3%	 114 39,7%

Faixa	Quant.	(%)
60 a 65	89	31,0%
66 a 70	82	28,6%
71 a 75	58	20,2%
76 a 80	42	14,6%
80 ou mais	16	5,6%
Total	287	100,0%

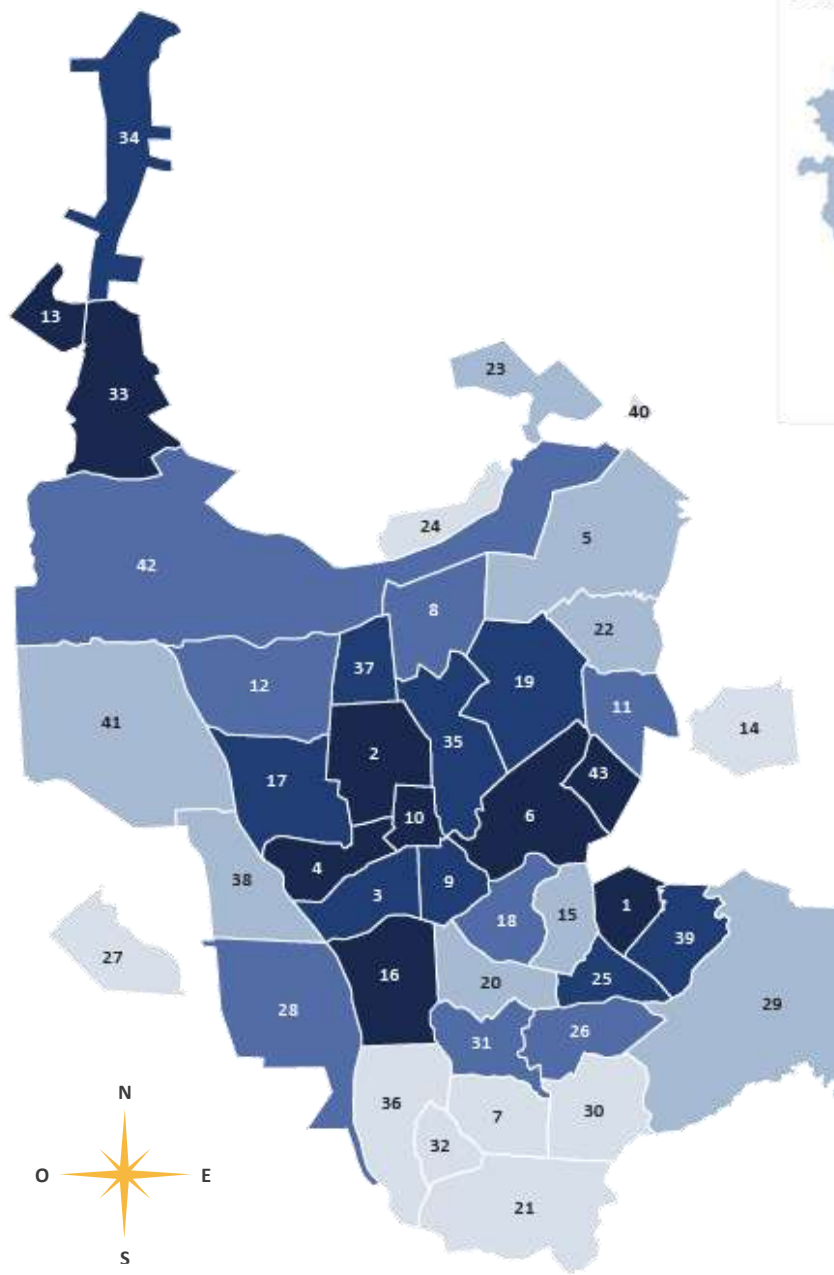
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

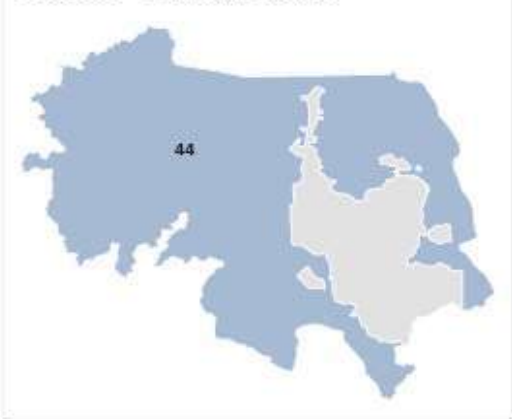
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriirú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriirú	44 Zona Rural

11. HABITAÇÃO E TRANSPORTE

Região geográfica	Total da amostra	Citações	Indicador (%)
Zona Rural	46	3	6,5%
Espinheiros	15	1	6,7%
São Marcos	15	1	6,7%
Jardim Sofia	17	2	11,8%
Jardim Paraíso	23	3	13,0%
Parque Guarani	15	2	13,3%
Ulysses Guimarães	15	2	13,3%
Profipo	15	2	13,3%
Rio Bonito	15	2	13,3%
Atiradores	22	3	13,6%
Vila Cubatão	14	2	14,3%
Aventureiro	63	11	17,5%
Adhemar Garcia	16	3	18,8%
Itaum	42	8	19,0%
Boehmerwald	31	6	19,4%
Zona Industrial Norte	15	3	20,0%
Vila Nova	39	8	20,5%
América	48	10	20,8%
Santo Antônio	19	4	21,1%
Petrópolis	32	7	21,9%
Guanabara	42	10	23,8%
Jardim Ipiriú	41	10	24,4%
Nova Brasília	32	8	25,0%
Floresta	71	18	25,4%
Comasa	51	13	25,5%
Pirabeiraba ¹	19	5	26,3%
Glória	37	10	27,0%
Bucarein	25	7	28,0%
Paranaguamirim	38	11	28,9%
João Costa	24	7	29,2%
Centro	24	7	29,2%
Ipiriú	74	24	32,4%
Morro do Meio	15	5	33,3%
Itinga	15	5	33,3%
Boa Vista ¹	55	19	34,5%
Saguaçu	50	18	36,0%
Anita Garibaldi	43	16	37,2%
Costa e Silva	66	26	39,4%
Santa Catarina	15	6	40,0%
Jarivatuba	24	10	41,7%
Bom Retiro	39	17	43,6%
Fátima	33	15	45,5%
Município	1.350	350	25,9%

Indicador 61 - Pessoas Idosas com dificuldade de atravessar a rua por falta de infraestrutura urbana

Definição: entrevistados com idade de 60 anos ou mais, com dificuldade de atravessar a rua por falta de infraestrutura urbana, dividido pelo total da amostra, vezes 100.

Menor Valor	Zona Rural	6,5%
Média	Joinville	25,9%
Maior Valor	Fátima	45,5%

7,0 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Fátima e Zona Rural se destacam com o maior e menor percentual entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 75,7% e (-) 74,9%.

Feminino	Masculino
 235 67,1%	 115 32,9%

Faixa	Quant.	(%)
60 a 65	139	39,7%
66 a 70	80	22,9%
71 a 75	53	15,1%
76 a 80	43	12,3%
80 ou mais	35	10,0%
Total	350	100,0%

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria/Pesquisa quantitativa de percepção, 2020.

Nota técnica: neste indicador quanto maior a taxa melhor o retrato da região.

Nota 1: as regiões Dona Francisca e Zona Industrial Tupy devido à baixa representatividade amostral, estão incluídos nos bairros Pirabeiraba e no Boa Vista por serem áreas contíguas e apresentarem as mesmas características sociodemográficas.

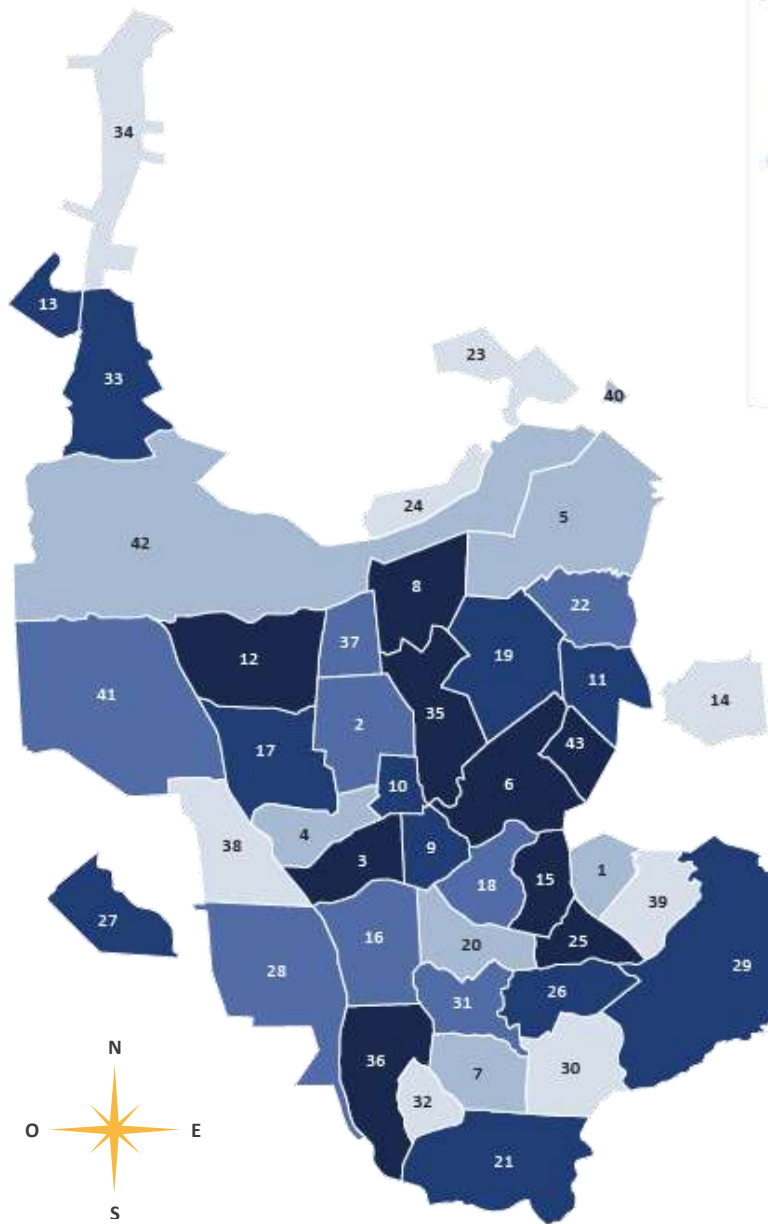
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

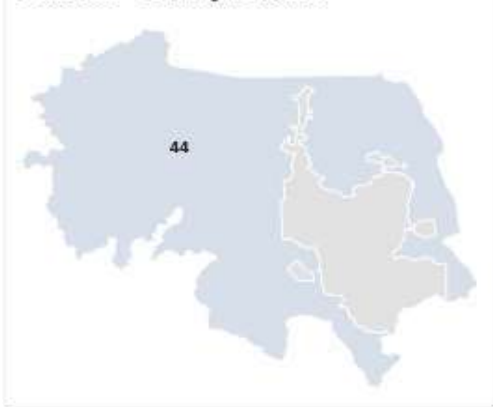
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguacu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

11. HABITAÇÃO E TRANSPORTE

Região geográfica	População de 60 anos ou mais	Idosos na lista de espera	Indicador (por mil hab.)
Glória	1.287	0	0,0
Zona Rural	1.885	0	0,0
Zona Industrial Norte	189	0	0,0
São Marcos	388	0	0,0
Santo Antônio	708	0	0,0
Atiradores	759	0	0,0
América	1.692	0	0,0
Anita Garibaldi	1.518	1	0,7
Centro	834	1	1,2
Bucarein	877	2	2,3
Saguaçu	1.751	4	2,3
Costa e Silva	2.249	6	2,7
Guanabara	1.385	4	2,9
Bom Retiro	1.358	4	2,9
Floresta	2.475	9	3,6
Itaum	1.683	7	4,2
Iriirú	2.563	12	4,7
Adhemar Garcia	568	3	5,3
Nova Brasília	1.102	6	5,4
Petrópolis	980	6	6,1
Fátima	1.128	7	6,2
Itinga	470	3	6,4
Vila Nova	1.338	12	9,0
Boa Vista¹	1.999	18	9,0
Santa Catarina	441	4	9,1
Comasa	1.743	18	10,3
Ulysses Guimarães	360	4	11,1
Aventureiro	2.164	26	12,0
Jardim Sofia	244	3	12,3
Paranaguamirim	1.321	20	15,1
João Costa	836	13	15,6
Parque Guarani	506	8	15,8
Boehmerwald	1.081	18	16,7
Jardim Iriirú	1.440	24	16,7
Profipo	335	6	17,9
Jarivatuba	810	15	18,5
Morro do Meio	535	12	22,4
Jardim Paraíso¹	868	22	25,3
Espinheiros	418	13	31,1
Rio Bonito	424	18	42,5
Pirabeiraba¹	654	40	69,0
Não informado	-	91	-
Município	45.366	460	10,1

Indicador 62 - Pessoas Idosas que residem com famílias, na lista de espera por moradia de interesse social

Definição: pessoas com idade de 60 anos ou mais, na lista de espera por moradia de interesse social, dividido pelo total da população da mesma idade, vezes 1000.

Menor Valor	Anita Garibaldi	0,7
Média	Joinville	10,1
Maior Valor	Pirabeiraba	69,0

98,6 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Pirabeiraba e Anita Garibaldi se destacam com a maior e menor taxa entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 583,2% e (-) 93,1%.

Fonte: Secretaria Municipal de Habitação de Joinville, 2019.

Nota técnica: nos registros disponibilizados pela Habitação não constam a faixa etária e sexo dos pretendentes à moradia.

Nota 1: os dados da Dona Francisca (74 pessoas e nenhum registro) da Zona Industrial Tupy (10 pessoas e nenhum registro) e da Vila Cubatão (63 pessoas e 7 registros), estão incluídos em Pirabeiraba, Boa Vista e no Jardim Paraíso por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. SE, a Vila Cubatão fosse isolada seria *Outliers* (taxa de 111,11 por mil - ponto fora da curva normal).

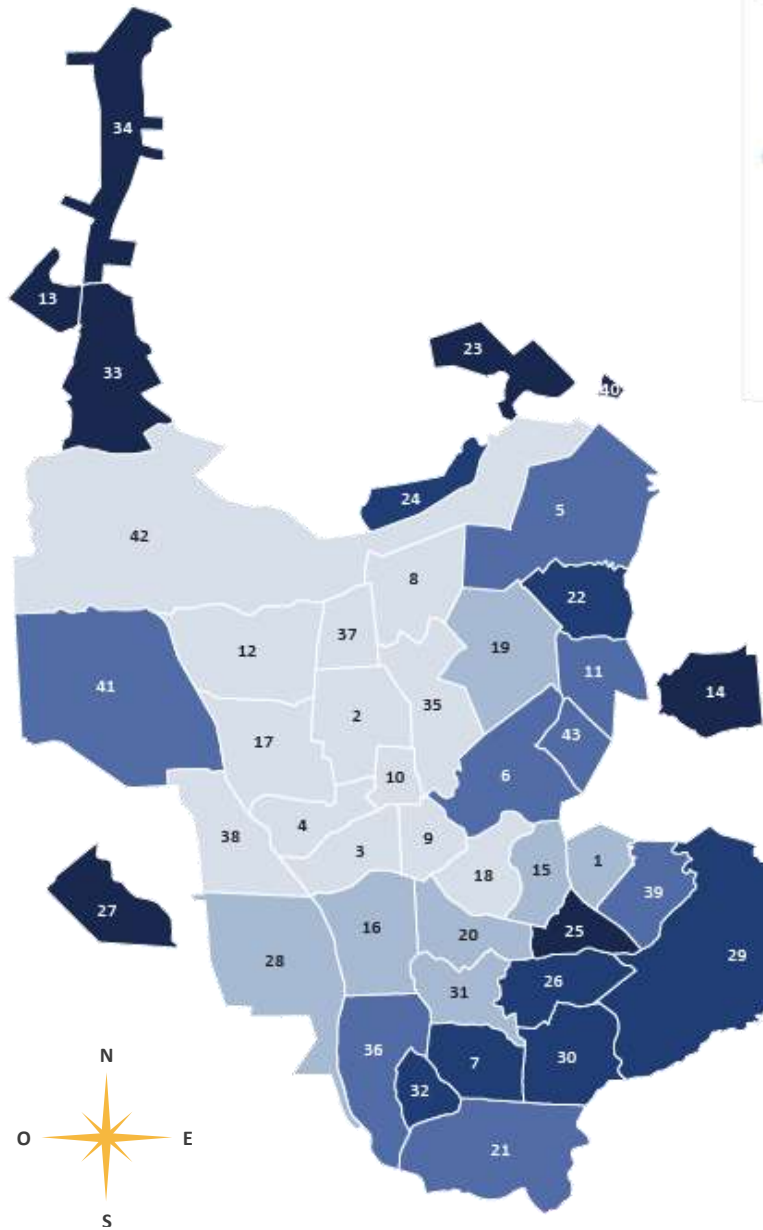
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguau
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

11. MAPA SOCIAL DO DIREITO À HABITAÇÃO E AO TRANSPORTE

Classificação Quintil	Indicadores do Direito à Habitação e Transporte – 6 indicadores								
	PARÂMETRO média do município	7,3%	40,3%	23,7%	21,2%	25,9%	10,1	Classificação Geral	
	>	<	<	<	>	>			
REGIÕES GEOGRÁFICAS	Idosos que moram de aluguel ou residência cedida	Idosos com acesso ao transporte público gratuito	Idosos satisfeitos com a quantidade de assentos preferenciais	Percepção positiva dos idosos quanto ao respeito às vagas preferenciais	Idosos com dificuldade de atravessar a rua por falta de infraestrutura urbana	Idosos com cadastro atualizado na Habitação	Contagem dos Indicadores por região	Percentual por região	
	Itaum	2,4%	61,9%	35,7%	28,6%	19,0%	4,2	-	-
	São Marcos	6,7%	46,7%	33,3%	26,7%	6,7%	-	-	-
	Aventureiro	-	41,3%	31,7%	30,2%	17,5%	12,0	1	16,7%
	Santa Catarina	-	60,0%	40,0%	40,0%	40,0%	9,1	1	16,7%
	Costa e Silva	4,5%	47,0%	24,2%	21,2%	39,4%	2,7	1	16,7%
	Vila Nova	5,1%	33,3%	28,2%	25,6%	20,5%	9,0	1	16,7%
	Boehmerwald	6,5%	45,2%	48,4%	48,4%	19,4%	16,7	1	16,7%
Jardim Iririú	7,3%	41,5%	29,3%	29,3%	24,4%	16,7	1	16,7%	
	Guanabara	2,4%	50,0%	19,0%	19,0%	23,8%	2,9	2	33,3%
	Jardim Paraíso	4,3%	34,8%	34,8%	26,1%	13,0%	18,6	2	33,3%
	Jardim Sofia	5,9%	35,3%	35,3%	35,3%	11,8%	12,3	2	33,3%
	Adhemar Garcia	6,2%	43,8%	-	-	18,8%	5,3	2	33,3%
	Nova Brasília	6,2%	31,2%	21,9%	21,9%	25,0%	5,4	2	33,3%
	Parque Guarani	6,7%	33,3%	40,0%	33,3%	13,3%	15,8	2	33,3%
	Zona Rural	8,7%	37,0%	28,3%	26,1%	6,5%	-	2	33,3%
	Fátima	9,1%	48,5%	30,3%	24,2%	45,5%	6,2	2	33,3%
	Profipo	13,3%	66,7%	80,0%	66,7%	13,3%	17,9	2	33,3%
	Vila Cubatão	14,3%	35,7%	50,0%	35,7%	14,3%	-	2	33,3%
	Rio Bonito	-	53,3%	13,3%	13,3%	13,3%	42,5	3	50,0%
	Ulysses Guimarães	-	53,3%	13,3%	13,3%	13,3%	11,1	3	50,0%
	Morro do Meio	-	40,0%	60,0%	60,0%	33,3%	22,4	3	50,0%
	Petrópolis	3,1%	34,4%	21,9%	18,8%	21,9%	6,1	3	50,0%
	Anita Garibaldi	4,7%	41,9%	16,3%	16,3%	37,2%	0,7	3	50,0%
	Saguaçu	6,0%	44,0%	20,0%	16,0%	36,0%	2,3	3	50,0%
	Zona Ind. Norte	6,7%	26,7%	20,0%	20,0%	20,0%	-	3	50,0%
	Iririú	6,8%	40,5%	17,6%	12,2%	32,4%	4,7	3	50,0%
	Paranaguamirim	7,9%	47,4%	34,2%	31,6%	28,9%	15,1	3	50,0%
	Floresta	12,7%	47,9%	11,3%	9,9%	25,4%	3,6	3	50,0%
	Itinga	20,0%	26,7%	40,0%	40,0%	33,3%	6,4	3	50,0%
	Espinheiros	20,0%	40,0%	53,3%	53,3%	6,7%	31,1	3	50,0%
		Centro	4,2%	16,7%	4,2%	4,2%	29,2%	1,2	4
Boa Vista¹		5,5%	40,0%	12,7%	7,3%	34,5%	9,0	4	66,7%
Bucarein		8,0%	44,0%	12,0%	12,0%	28,0%	2,3	4	66,7%
Atiradores		9,1%	22,7%	9,1%	9,1%	13,6%	-	4	66,7%
Santo Antônio		10,5%	10,5%	5,3%	10,5%	21,1%	-	4	66,7%
América		12,5%	31,2%	8,3%	8,3%	20,8%	-	4	66,7%
Comasa		15,7%	49,0%	21,6%	19,6%	25,5%	10,3	4	66,7%
	Pirabeiraba¹	5,3%	31,6%	5,3%	5,3%	26,3%	69,0	5	83,3%
	Bom Retiro	7,7%	38,5%	23,1%	20,5%	43,6%	2,9	5	83,3%
	Glória	10,8%	21,6%	18,9%	13,5%	27,0%	-	5	83,3%
	Jarivatuba	8,3%	29,2%	20,8%	16,7%	41,7%	18,5	6	100,0%
	João Costa	20,8%	33,3%	20,8%	20,8%	29,2%	15,6	6	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2021

Nota 1: as regiões Dona Francisca e Zona Industrial Tupy devido à baixa representatividade amostral, estão incluídos nos bairros Pirabeiraba e no Boa Vista por serem áreas contíguas e apresentarem as mesmas características sociodemográficas. Se fossem isolados seriam *outliers* (ponto fora da curva normal).

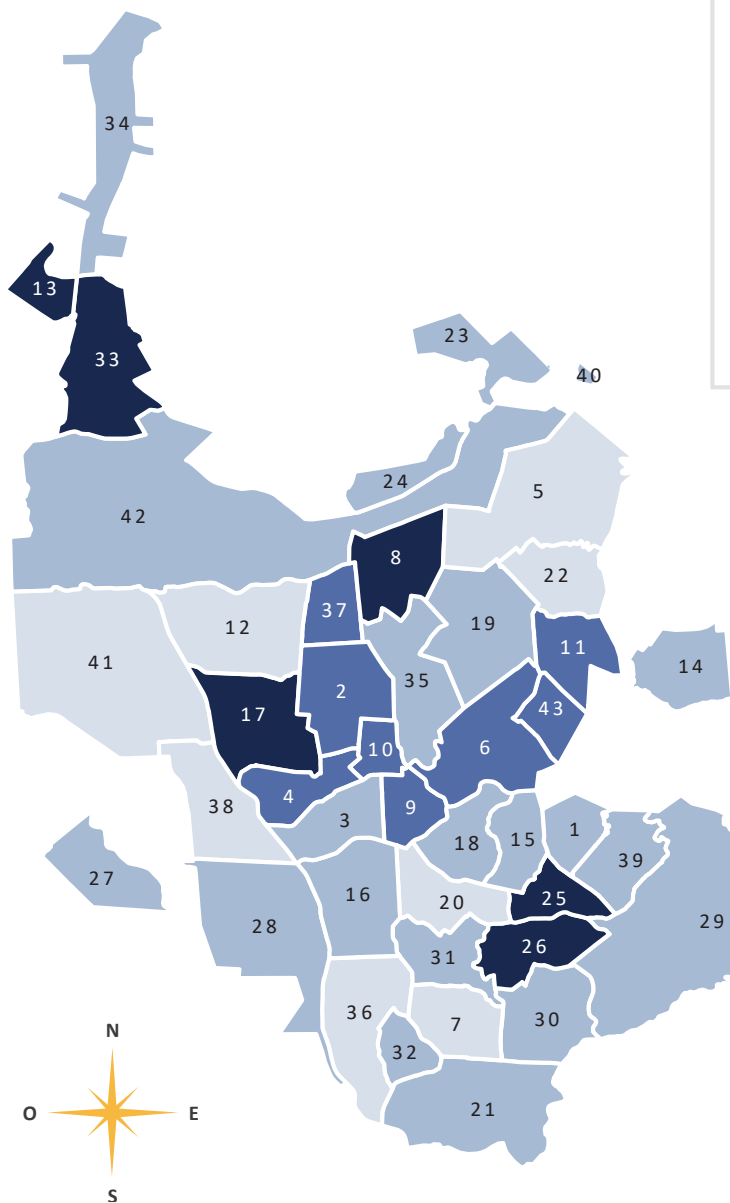
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

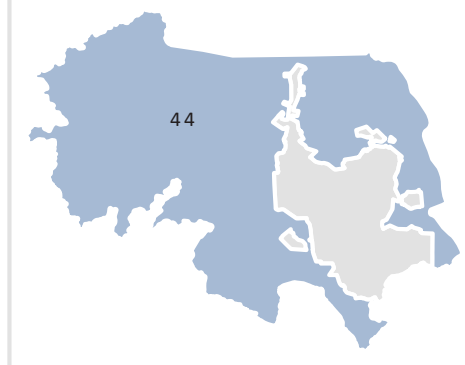
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguauçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriirú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriirú	44 Zona Rural

12. RANKING DOS INDICADORES DO PERFIL SOCIOECONÔMICO E DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DA PESSOA IDOSA

Classificação Quintil	RANKING GERAL DOS INDICADORES								Classificação Prioridade de Atenção		
	Perfil Socioeconômico e Direitos Fundamentais da Pessoa Idosa										
	44 INDICADORES	7	8	6	8	5	4	6			
	REGIÃO GEOGRÁFICA	Perfil Demográfico e Socioeconômico	Vida e Saúde	Educação, Cultura, Esporte e Lazer	Convivência Familiar e Comunitária	Liberdade, Respeito e Dignidade	Profissionalização, Proteção no Trabalho e Previdência Social	Habitação e Transporte	Contagem dos indicadores por região	Percentual por região sobre o total	Posição no Ranking por região geográfica
	Jarivatuba	3	8	5	3	3	3	6	31	70,5%	1º
	Morro do Meio	5	8	4	5	3	3	3	31	70,5%	1º
	Comasa	7	4	4	5	3	3	4	30	68,2%	2º
	Jardim Paraíso	5	8	4	4	4	3	2	30	68,2%	2º
	Pirabeiraba	4	5	2	7	4	3	5	30	68,2%	2º
	Parque Guarani	3	8	5	5	2	4	2	29	65,9%	3º
	Ulysses Guimarães	5	7	4	3	5	2	3	29	65,9%	3º
	Paranaguamirim	5	5	5	4	2	3	3	27	61,4%	4º
	Fátima	5	7	5	3	2	2	2	26	59,1%	5º
	Jardim Iririú	3	7	5	2	4	3	1	25	56,8%	6º
	Petrópolis	4	5	3	3	4	3	3	25	56,8%	6º
	Aventureiro	2	8	5	2	3	3	1	24	54,5%	7º
	Rio Bonito	4	2	4	4	3	4	3	24	54,5%	7º
	Profipo	3	4	5	3	3	3	2	23	52,3%	8º
	Zona Ind. Norte	5	2	6	4	2	1	3	23	52,3%	8º
	Boehmerwald	3	5	5	2	2	4	1	22	50,0%	9º
	Itinga	5	7	2	2	2	1	3	22	50,0%	9º
	Nova Brasília	2	5	6	3	2	2	2	22	50,0%	9º
	Vila Nova	1	6	4	4	3	3	1	22	50,0%	9º
	Zona Rural	7	2	5	3	1	2	2	22	50,0%	9º
	Boa Vista	3	4	4	2	2	2	4	21	47,7%	10º
	Espinheiros	3	5	4	3	1	2	3	21	47,7%	10º
	João Costa	4	3	5	2	0	1	6	21	47,7%	10º
	Bom Retiro	2	2	3	2	4	1	5	19	43,2%	11º
	Bucarein	3	3	1	5	2	1	4	19	43,2%	11º
	Adhemar Garcia	1	6	2	2	4	1	2	18	40,9%	12º
	Santa Catarina	2	5	4	2	2	2	1	18	40,9%	12º
	Guanabara	3	4	4	3	1	0	2	17	38,6%	13º
	Iririú	2	2	3	4	2	1	3	17	38,6%	13º
	América	2	1	1	4	2	2	4	16	36,4%	14º
	Santo Antônio	2	0	1	4	3	2	4	16	36,4%	14º
	Jardim Sofia	1	3	4	1	3	1	2	15	34,1%	15º
	Atiradores	3	1	1	3	1	1	4	14	31,8%	16º
	Centro	2	0	1	4	2	1	4	14	31,8%	16º
	Floresta	2	1	1	4	1	2	3	14	31,8%	16º
	Glória	2	0	1	4	0	2	5	14	31,8%	16º
	Anita Garibaldi	3	1	1	3	0	2	3	13	29,5%	17º
	Costa e Silva	0	2	2	2	3	3	1	13	29,5%	17º
	Saguaçu	2	0	1	4	0	3	3	13	29,5%	17º
	Itaum	3	1	2	3	0	1	0	10	22,7%	18º
	São Marcos	3	1	0	2	1	1	0	8	18,2%	19º

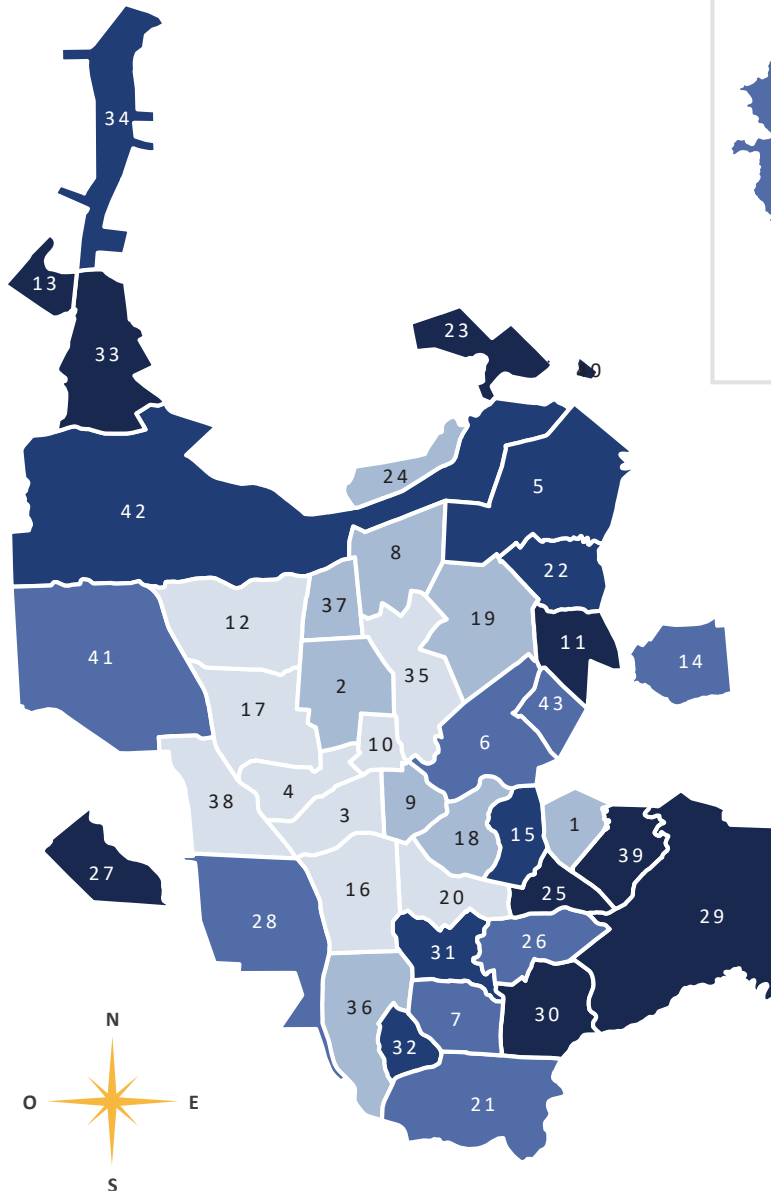
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

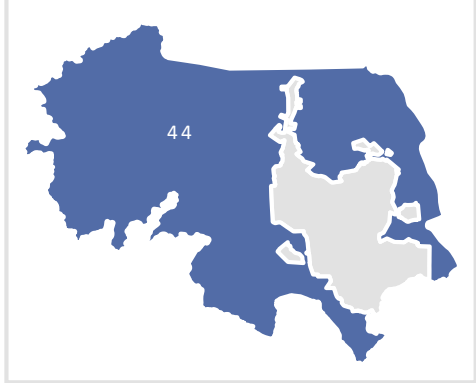
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguachu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

13. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conhecimento da realidade das pessoas idosas com idade de 60 anos ou mais residentes no município Joinville é essencial para o fortalecimento dos Direitos Fundamentais desta população e elaboração de novas ações com base no retrato posto neste pioneiro projeto de pesquisa social. Os indicadores por região geográfica e estatísticas gerais apresentados neste e nos demais volumes mostram as situações que devem ser priorizadas para a garantia dos direitos e, especialmente para subsidiar os governantes e os Conselhos de Direito na escolha da destinação dos recursos de forma assertiva na área da pessoa idosa que apresenta estatísticas crescentes em Joinville e no restante do país.

A metodologia utilizada, iniciando com o mapeamento da rede de atendimento, a coleta, a padronização e consolidação dos dados e a análise com fundamentação nos Direitos Fundamentais do Estatuto da Pessoa Idosa, retrata de forma simplista e visual as principais demandas, fragilidades e potencialidades de cada região.

Entre os destaques a serem considerados neste primeiro volume, cabe citar que, em 2021 Joinville tem a sua população estimada pelo IBGE em 604.708 habitantes, a maioria (96,6%) está concentrada na área urbana, com média de moradores por domicílio de 3,2 pessoas e participação de 50,4% Homens e 49,6% Mulheres, com densidade de 457,59 hab./km² em 2010 e 536,99 hab./km² em 2017. Os dados mostram um crescimento populacional representativo no período 2010 a 2021 de (17,1%).

O Indicador 3 mostra a taxa média da Razão de Dependência Total de 43,9%, mede a razão entre a população economicamente dependente (inativa) e a população economicamente ativa e um resultado. As maiores taxas de RDT com taxas acima de 50%, estão concentradas nas regiões do Ulisses Guimarães, Rural, Jardim Paraíso, Paranaguamirim, Vila Cubatão e Morro do Meio. No indicador “Razão de dependência de pessoas idosas”, a média geral é de 12,7% e as maiores taxas estão concentradas na região central de Joinville. No indicador “Responsáveis por domicílios não alfabetizados” a média de Joinville é de 2,5% e cinco (5) regiões apresentam taxas superiores a 5% (Vila Cubatão, Itinga, Santa Catarina, Rio Bonito e Zona Rural). Nos indicadores “Renda per capita de ½ salário mínimo” e “Renda per capita domiciliar de até ¼ de salário mínimo” repete a situação de RDT e alfabetização dos responsáveis, indicando que existe relação direta entre escolaridade e renda, ou seja: as regiões com baixa renda são as mesmas com as maiores taxas de população não alfabetizada e em parte, as de maior dependência econômica.

Já o Indicador 8 mostra que as pessoas idosas com idade de 60 anos ou mais representavam 8,8% do total da população residente em 2010, segundo estudos essa taxa será maior em 2022 quando o IBGE fará o novo censo demográfico.

A matriz com os indicadores do perfil socioeconômico mostra 13 regiões classificadas como “alta” e “muito alta” prioridade de atenção.

Os indicadores do Direito Fundamental à Vida e Saúde registram 727 agravos de notificação no SINAN, 16 a cada mil habitantes com idade de 60 anos ou mais, sendo 623 por doenças, 60 por violências e 44 por acidente de trabalho. As regiões com as maiores taxas de agravos de notificação são as do Paranaguamirim, Morro do Meio, Ulysses Guimarães e Pirabeiraba. Ainda pelo SINAN o indicador de IST's em 2019 foi de 3,6 pessoas com idade de 60 anos ou mais a cada mil habitantes.

Sobre mortalidade os dados do SIM o indicador mostra que 47,9 (2.175) pessoas de 60 anos ou mais, a cada mil foram à óbito em 2019 no município de Joinville, com maior incidência entre todas as faixas etárias, a partir de 81 anos ou mais (37,7%). As principais causas foram neoplasia 11,0 (497), doenças do aparelho circulatório 15,8 (719), doenças endócrinas nutricionais 2,3 (105), doenças do sistema nervoso 2,5 (132), doenças no aparelho respiratório 5,7 (258) e doenças no aparelho digestivo 2,6 (116). Do total de óbitos 609 (22,8%) foram prematuros – pessoas de 60 a 69 anos de idade.

Segundo os dados da pesquisa de percepção, o Indicador 29 mostra que 19,4% da população com idade de 60 anos ou mais - observada a confiança de 95% e erro amostral de 2,6% para mais ou menos – seis (6) regiões apresentam percentuais acima de 30% e destas duas se destacam: Santa Catarina e Ulysses Guimarães com mais de 40% dos entrevistados. Entre os 262 que referiram ter alguma deficiência ou dificuldade de locomoção, 65,3% são mulheres e maior incidências nas faixas de idade de 60 a 65 (29,8%) e 66 a 70 (21,0%). A pesquisa quantitativa de percepção traz outro importante indicador sobre doenças crônicas: 72,3% (978) dos entrevistados declararam possuir conforme mostra o Indicador 30 - a variação entre o menor percentual (42,1%) e o maior 95,7% é de + 32,4 e (-) 41,8% em torno da média de Joinville – esse resultado chama a atenção para esta condição preocupante de saúde da população que será detalhada com maior profundidade no Volume 2.

Sobre o tema Saúde Mental, os dados disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) indicam 452 pessoas com 60 anos ou mais atendidas no ano de 2019, que representa dez pessoas a cada mil na mesma idade, entre todas as regiões apenas a região rural não consta nenhum registro. A razão entre o maior valor (taxa por mil habitantes) no município é de 21,2 vezes.

Sobre os procedimentos realizados com pessoas idosas de 60 anos ou mais, a média geral em 2019 segundo dados da SMS foi de 14,3 por pessoa atendida. Seis (regiões se destacam com média em torno de 20 procedimentos: Profipo, Vila Cubatão, Jardim Paraíso, Ulysses Guimarães, Paranaguamirim e Parque Guarani, essa taxa pode estar associada a maior dependência da saúde pública por ser regiões com maior incidência de baixa renda.

O mapa social indica quais as regiões prioritárias na área da Saúde Pública, neste Direito são onze (11) as regiões classificadas como “Alta” e “Muito Alta” pelo critério *Quintil*, ou seja: são as de maior atenção para as políticas voltadas à população idosa residente em Joinville.

Na área da Educação, segundo dados do IBGE de 2010, a população com 60 anos ou mais não alfabetizada representa 9,3% do total da mesma faixa de idade. E novamente as regiões com as maiores taxas são aquelas com as maiores taxas de baixa renda, confirmando constatação anterior, que a escolaridade e renda estão diretamente relacionadas. Nesta variável se observa que a razão é muito significativa (116,2 vezes) entre as regiões classificadas pelo método quintil como “muito baixa” e “muito alta”. Na pesquisa de percepção do total de entrevistados, 49,7% citaram ter apenas o fundamental incompleto, 15,9% o médio completo e 16,9% o superior ou mais. As mulheres se destacam com os maiores percentuais de médio e superior completo. Novamente as regiões com a menor renda, são aquelas que apresentam os menores níveis de escolaridade. A pesquisa de percepção abordou ainda temas sobre atividades esportivas, culturais e de lazer realizadas por pessoas de 60 anos ou mais e no geral a média foi de 73,0% que responderam afirmativamente, com destaque para as mulheres (59,4%) e faixas etárias 60 a 65 (43,2%) e 66 a 70 (24,1%). E, por fim o Indicador 38 mostra que 25,6% dos entrevistados gostariam de realizar alguma atividade no tempo livre. Tanto os que realizam como gostariam de realizar estão concentrados nas regiões centrais de cidade.

O mapa social do Direito à Educação predomina os indicadores levantados na pesquisa de percepção e mostra onze regiões classificadas como alta e muito alta prioridade de atenção.

No eixo de convivência familiar e comunitária dos 160.651 domicílios mapeados no censo do IBGE de 2010, em 1,5 domicílios a cada mil, a renda domiciliar per capita é de 1/8 salário mínimo com maior impacto em cinco (5) regiões com o dobro da taxa: Paranaguamirim, Ulysses Guimarães, Zona Rural, Jardim Paraíso e Petrópolis. O censo mostra ainda que 16,4% de pessoas com 60 anos ou mais são responsáveis por domicílios, as maiores taxas estão concentradas na região central que possui a maiores taxas de idosos residentes. Segundo dados da Secretaria de Assistência Social/CECAD de 2019, 32,0% das famílias inscritas no CadÚnico possuem idosos com idade de 60 anos ou mais. No entanto, quando relacionado os idosos acompanhados no CRAS e SCFV com o total de residentes da mesma idade, as taxas por mil em Joinville são baixas: 1,4 e 3,4 respectivamente.

Na pesquisa realizada junto às Instituições de Longa Permanência (ILPI's), foram levantadas 819 pessoas residentes com idade de 60 anos ou mais, na sua maioria do sexo feminino (65,7%) e com idade de 81 anos ou mais. A média geral de Joinville de idosos residentes em ILPI's é de 18 a cada mil habitantes na mesma faixa de idade. No Volume 3 serão apresentados resultados da pesquisa qualitativa realizada com os residentes em ILPI's. Por outro lado, a Pesquisa de Percepção realizada com idosos que residem

em domicílios, traz um resultado altamente positivo, dos 1.350 entrevistados (96,2%) responderam estar satisfeitos ou muito satisfeitos com o convívio familiar; 462 (34,2%) participam de grupos sociais.

O mapa social do Direito à Convivência Familiar e Comunitário, doze (12) regiões estão classificadas como alta e muito alta prioridade de atenção.

No direito à Liberdade, Respeito e Dignidade nos agravos de notificação de violências registrados no SINAN de 2019, contra pessoas de 60 anos ou mais, mostra 59 registros que correspondem a 1,3 a cada mil habitantes na mesma idade; número pouco representativo, se comparado com os registros do mesmo ano da Secretaria de Segurança Pública de Joinville com 3.389 denúncias contra pessoas idosas, taxa de 74,7 por mil ou 75 pessoas a cada mil habitantes na mesma faixa de idade. Entre as regiões com maior incidência de denúncias destacam-se: Jardim Paraíso e Vila Cubatão, Vila Nova, Bucarein, Profipo, Itinga, Rio Bonito e Pirabeiraba, sendo 67,2% por qualquer tipo violência e negligência e 32,8% por furto ou roubo. O Indicador 50 mostra 544 pessoas idosas acompanhadas pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) no ano de 2019, taxa geral de 12,0 por mil ou 12 pessoas a cada mil habitantes na mesma faixa etária, as maiores taxas estão na região de Pirabeiraba e Jardim Paraíso com 33,4 e 35,2 a cada mil.

A Pesquisa de Percepção realizada com pessoas idosas que moram em residências, mostra que 83 (6,1%) entrevistados sofreram algum tipo de violência, taxa próxima das denúncias registradas na SSP de Joinville (7,4%). No total foram 123 tipos de violências sofridas (pergunta de múltipla escolha), todos os 83 citaram ter sofrido violência psicológica, 13 (15,7%) negligência, 10 (12,0%) financeira, 9 (10,8%) violência física e 8 (9,6%) violência sexual. Do total de entrevistados, 64,0% (854) sabem onde procurar ajuda no caso de sofrer violência.

O mapa social mostra sete (7) regiões prioritárias, além das informações apresentadas no Volume 2 apresenta mais estatísticas deste direito para contribuir com ações necessárias para enfrentamento das fragilidades que impactam na qualidade de vida da população idosa residente em Joinville.

Sobre o direito à Profissionalização, Proteção no Trabalho e Previdência Social a Pesquisa de Percepção mostra que 200 dos 1.350 (14,8%) entrevistados estavam trabalhando no período de realização da pesquisa, as maiores taxas dos que trabalham estão nas regiões de baixa renda e a maioria (67,0%) tem de 60 a 65 anos de idade. A pesquisa mostra ainda que 3,9% dos entrevistados realizam cursos – a maioria reside em regiões centrais como América, Atiradores, Santo Antônio, Centro, Bucarein e Glória. E, que 25,6% gostariam de realizar, as maiores taxas também são de respondentes que moram nas regiões centrais de Joinville.

Segundo dados da Secretaria de Assistência Social de Joinville, 2.510 pessoas com idade de 60 anos ou mais são beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC), taxa de 55,3 a cada mil habitantes.

As maiores taxas se concentram no Jardim Paraíso, Ulisses Guimarães, Itinga, Vila Cubatão, Morro do Meio, Paranaguamirim, Pirabeiraba, Jarivatuba e Rio Bonito.

No mapa social do Direito à Profissionalização, Trabalho e Previdência Social, apresenta três regiões classificadas como alta e muito alta prioridade de atenção do gestor.

Os indicadores do Direito ao Transporte, levantados na pesquisa de percepção mostram que 7,3% dos entrevistados, moram de aluguel ou residência cedida, que 40,3% acessam o transporte público gratuito e dos que acessam, 23,7% estão satisfeitos com a quantidade de assentos preferenciais e que 21,2% têm percepção positiva quanto ao respeito pelas vagas preferenciais. As maiores taxas sobre a utilização e satisfação com o transporte público estão concentradas nos residentes das regiões do Profipo, Itaum, Santa Catarina, Ulysses Guimarães, Rio Bonito, Morro do Meio, Espinheiros, Vila Cubatão, Boehmerwald e Itinga. O Indicador 61 mostra que 25,9% dos entrevistados declararam ter dificuldade de atravessar a rua por falta de infraestrutura urbana.

Sobre o direito à Habitação, 460 pessoas com 60 anos ou mais estão na lista de espera por habitação de interesse social, segundo informações disponibilizadas pela Secretaria de Habitação, nos dados não foi detalhado o perfil dos pretendentes.

No direito à Habitação e Transporte o mapa social mostra cinco regiões classificadas como “muito alta” prioridade de atenção.

E por fim, o ranking geral sintetiza os resultados dos 62 indicadores apresentados nos mapas sociais e indicam as regiões do Jarivatuba, Morro do Meio, Comasa, Jardim Paraíso, Pirabeiraba, Parque Guarani, Ulysses Guimarães e Paranaguamirim como as de maior contagem de indicadores acima da média geral do município, portanto são as que mais necessitam de ações voltadas à política do idoso residente em Joinville.

14. REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. 24ª. ed. São Paulo: Saraiva, 2000. (Coleção Saraiva de Legislação).

_____. Estatuto da Pessoa Idosa: LEI Nº 10.741, promulgado em 03 de outubro de 2003.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Política Nacional de Assistência Social, Brasília, 2004.

_____. BRASIL, Política Nacional de Assistência Social PNAS/ 2004. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, 2005.

_____. Secretaria de Desenvolvimento Humano. Disponível em:<<http://dh.sdh.gov.br/download/resolucoes-conanda/res-113.pdf>>. Acessado em: 24 de abril de 2020.

_____. Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf> Acessado em: 20 de março de 2020.

_____. Cidades. Disponível em:<<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/home.php>>. Acessado em: 09 de junho de 2020.

_____. Diretoria de Pesquisas - DPE - Coordenação de População e Indicadores Sociais – COPIS, Rio de Janeiro – RJ, 2018.

_____. Censo Escolar. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/materiais/guia-do-censo/apresentacao.html>> Acessado em: 19 de agosto de 2020.

_____. PNAD Contínua 2017. Disponível em: < <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017> >. Acessado em: 12 de fevereiro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Ministério da Saúde: 2007. 1ª ed. Série Normas e Manuais Técnicos, Caderno de Atenção básica: n. 19)

DATASUS. SINAN-Sistema de Informações de Agravos de Notificação. Disponível em:<<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=060702>> Acessado em: 19 de junho de 2020.

FALEIROS, Vicente de Paula. 2008. Envelhecimento no Brasil: desafios e compromissos. Disponível em: Acessado em: 28 de novembro de 2020.

INEP. Censo Escolar. Disponível em:<<http://portal.inep.gov.br/censo-escolar>>. Acessado em: 29 de junho de 2020.

IBGE. Censo Demográfico 2010. Disponível em: <http://downloads.ibge.gov.br/downloads_estatisticas.htm>. Acessado em: 05 de novembro de 2019.

IBGE. Microdados2010. Disponível em:<http://downloads.ibge.gov.br/downloads_estatisticas.htm>. Acessado em: 05 de maio de 2020.

ATLAS BRASIL, Atlas de desenvolvimento Humano, em: <http://www.atlasbrasil.org.br/perfil>;

INEP. Censo Escolar. Disponível em:<<http://portal.inep.gov.br/>>. Acessado em: 13 de maio de 2020.

JANNUZZI, P. de M. Indicadores sociais no Brasil: conceitos, medidas e aplicações. 3. ed. Campinas: Alínea; Campinas: PUC, 2004.

MDS, 2009. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Resolução nº 109, de 3 de agosto de 2020. Brasília, DF – 2009.

MDS, 2011. Departamento de Proteção Social Especial. Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília, DF – 2011.

MDS, 2015. Benefício assistencial ao idoso e à pessoa com deficiência (BPC). Disponível em:<<http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/beneficios-assistenciais/bpc>>. Acessado em: 11 de maio de 2020.

MDS. Perguntas Frequentes Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/perguntas_e_respostas/PerguntasFrequentesSCFV_230315.pdf>. Acessado em: 15 de abril de 2020.

MDS, 2016. Caderno de Orientações. Disponível em:<http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/assistencia_social/cartilha_paif_2511.pdf>. Acessado em: 15 de abril de 2020.

MDS, 2016. Perguntas frequentes Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Disponível em:<http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/perguntas_e_respostas/PerguntasFrequentesSCFV_03022016.pdf>. Acessado em: 15 de abril de 2020.

MDS. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF. Disponível em:<<http://mds.gov.br/aceso-a-informacao/perguntas-frequentes/assistencia-social/psb-protecao-social-basica/projetos-psb/servico-de-protecao-e-atendimento-integral-a-familia-2013-paif>> Acessado em: 7 de abril de 2020.

MDS. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV. Disponível em:<<http://mds.gov.br/assistencia-social-suas/servicos-e-programas/servicos-de-convivencia-e-fortalecimento-de-vinculos>> Acessado em: 4 de maio de 2020.

MDS. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos. Disponível em:<<http://mds.gov.br/assistencia-social-suas/servicos-e-programas/paefi>> Acessado em: 2 de julho de 2020.

ONU. Plano de Ação Internacional de Viena sobre o Envelhecimento, 1982. Disponível em:<<http://www.imersomayores.csic.es/documentos/documentos/asamblea-planviena-01.pdf>>. Acessado em: 27 de novembro de 2020.

SANTOS, Milton. Território e Sociedade - Entrevista com Milton Santos. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; 2008. pg.10-11.

SINAN. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Disponível em:<<http://portalsinan.saude.gov.br/>> Acessado em: 13 de agosto de 2020.

SOLIGO. Valdecir. Indicadores: Conceito e complexidade do mensurar em estudos de fenômenos sociais. Maio, 2012.

TEIXEIRA C 2001. O futuro da prevenção. Instituto de Saúde Coletiva-Universidade Federal da Bahia, Salvador



www.painelpesquisas.com.br

Rua: Ibirapuera 705 – Floresta – Joiville/SC

e-mail: atendimento@painelpesquisas.com.br

Tel: (55) 47 3025 5467 / 47 3025 6267 Cel: (55) 47 9 9993 1043





Idealização:



Realização:



Financiamento:

FMDI
Fundo Municipal
dos Direitos do Idoso

Apoio:



Prefeitura de
Joinville

ASSISTÊNCIA
SOCIAL



Volume 2

DIAGNÓSTICO SOCIAL DA PESSOA IDOSA

JOINVILLE - SC, BRASIL



Estatísticas da Rede de Atendimento
Intersectorial e de Apoio



DIAGNÓSTICO SOCIAL DA PESSOA IDOSA

JOINVILLE - SC, BRASIL

Estatísticas da Rede de Atendimento
Intersectorial e de Apoio



DIAGNÓSTICO SOCIAL DA PESSOA IDOSA

JOINVILLE - SC, BRASIL

Estatísticas da Rede de Atendimento
Intersetorial e de Apoio

Idealização:



Realização:



Financiamento:

FMDI
Fundo Municipal
dos Direitos do Idoso

Apoio:



Prefeitura de
Joinville

ASSISTÊNCIA
SOCIAL

A MARCA

DEFESA TEÓRICA

A grande maioria das representações iconográficas, sob uma perspectiva semiótica, exaltam características meramente físicas, estereotipadas e negativas do idoso, como corcundas, rugas e muletas.



Figuras que exaltam a “doença”. A limitação.

A proposta da marca do Diagnóstico do Idoso, por outro lado, busca ressignificar essa perspectiva, associando-se mais diretamente a conceitos como a ancestralidade, raízes, frutos, experiência e maturidade. Portanto, foi utilizada a imagem de uma árvore estilizada, representando a genealogia e os ciclos da VIDA, sustentada por uma mão - que representa o objetivo do diagnóstico: garantir melhores condições ao idoso através da pesquisa, informação.



Joinville/SC

**DIAGNÓSTICO SOCIAL
DA PESSOA IDOSA**

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CPI) (CÂMARA BRASILEIRA DO LIVRO, SP, BRASIL)

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Diagnóstico social da pessoa idosa Joinville-SC :
estatísticas da rede de atendimento intersetorial
e de apoio : volume 2. -- 1. ed. -- Joinville,
SC : Painel Pesquisas e Consultoria, 2021.

Vários colaboradores.
Bibliografia.
ISBN 978-85-93177-24-8

1. Direito à saúde 2. Direito à vida 3. Direitos
fundamentais 4. Estatísticas sociais 5. Estatuto do
idoso 6. Idosos - Direitos 7. Indicadores sociais -
Joinville (SC) 8. Pesquisa social - Metodologia
9. Políticas públicas - Joinville (SC).

21-93832

CDD-361.08164

Índices para catálogo sistemático:

1. Indicadores socioeconômicos : Joinville : Santa
Catarina : Estado : Políticas públicas :
Bem-estar social 361.08164

Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CPI) **(CÂMARA BRASILEIRA DO LIVRO, SP, BRASIL)**

Diagnóstico Social da Pessoa Idosa do Município de Joinville/SC

Volume 02

1ª Edição, Joinville, SC – Núcleo Criativo Paineis – 2021

21 - 93832

CDD-361.08164

Painel Pesquisas e Consultoria

Ficha Técnica

Coordenação Geral do Diagnóstico

Ermelinda Maria Uber Januário – Economista (CORECON nº 2.556-9)

Maria Helena Provenzano – Assistente Social (CRESS/SC nº 8886)

Rodolfo Uber Januário – Administrador (CRA/SC nº 32.547)

Elaboração do volume 4 - análise conclusiva e propositiva

Natalia Negretti – Especialista em Gerontologia e doutoranda em Estudos de Gênero

Coordenação da Coleta dos Dados em Campo

Maria Helena Provenzano – Assistente Social (CRESS/SC nº 8886)

Deise de Souza Barros – Assistente de Pesquisa

Marcia Rosa – Assistente de Pesquisa

Análise Estatística e Qualitativa

Alan Patrick Xavier dos Santos – Assistente de Pesquisas

Ariane Angioletti – Especialista em ILPIs

Emanuel Alves – Analista de Dados

Felipe de Avila – Engenheiro de Software

Rodolfo Uber Januário – Administrador – CRA/SC nº 32.547

William Spiess – Analista de Dados

Apoio Técnico

Alan Patrick Xavier dos Santos – Assistente de Pesquisas

Deise de Souza Barros – Assistente de Pesquisas

Marcia Rosa – Assistente de Pesquisas

William Spiess – Analista de Dados

Pesquisadores de Campo

Franciane Paterno

Juliana Caroline Ferreira

Sueli Zimmermann Radke

Taíssa Nayra Correia da Silva

Vicente de Avila

Gestão Administrativa e Logística

Diana Maria Garbin

Rodolfo Uber Januário – Administrador (CRA/SC nº 32.547)

Identidade Visual e Diagramação

Isabela Bortoletto Bozzola – Designer Gráfico

Vilson Noernberg – Designer Gráfico

Rafael Uber – Diretor de Arte e Diretor Cinematográfico (DRT n. 11048/48) 8886 12ª Região

Revisão Textual e Ortográfica

Franciane Paterno – Bacharel em Publicidade e Propaganda

Prefeitura Municipal de Joinville/SC

Gestão Municipal 2021/2024

Prefeito Municipal - Adriano Silva

Vice-Prefeita – Rejane Gambim

Procuradoria-Geral do Município

Christiane Schramm Guisso

Secretaria de Governo

Secretário Gilberto de Souza Leal Junior

Secretaria de Assistência Social

Secretaria Fabiana Ramos da Cruz Cardozo

Secretaria de Educação

Secretário Diego Calegari Feldhaus

Secretaria de Esportes

Secretário André Mendonça Furtado Mattos

Secretaria de Habitação

Secretário Rodrigo Andrioli

Secretaria de Cultura e Turismo

Secretário Guilherme Augusto Heinemann Gassenferth

Secretaria de Saúde

Secretário Jean Rodrigues da Silva

Secretaria de Infraestrutura Urbana

Secretário Jorge Luiz Correia de Sá

Secretaria de Planejamento Urbano e Desenvolvimento Sustentável

Secretário Marcel Virmond Vieira

Gestão do COMDI - 2017/2019

Governamentais

Viviane Aparecida da Silva

Luciana Granemann de Souza

Vanderli de Oliveira

Roselaine Elisa Radtke

Denise Adriane Hansch Arnhold

Karine Elizabete Chaves Souza Leite

Silvane Kunde

Gerliane Maria Teixeira

Israel Welter

Silvio Roberto Borges

Michelle Preuss da Silva

Glaucya Helena Paul Gigli Ferreira

Edna Maria Viana Machado

Vanessa Juliana da Silva

Não Governamentais

Betânia - Charlene Ruzanowski Meier
A.M. Irineu Bornhausen - Ingrid Poltronieri
AAPJ - Adelino José Fuck
ABIP - Ari da Cunha (*in memoriam*)
ILPI Blumengarten - Rafael da Silva Neitzke
ABRAZ - Francine Marchi Poleza
A.M. Vila Nova - Marcos Trapp
A. M. Irineu Bornhausen - Susana Staats
Bethesda - Julia Cristina Lehm
ILIP-Por do Sol - Rita Rosilene Rodrigues
CDH - Francisco João de Paula
Observatório Joinville - Sergio Duprat Carmo (*in memoriam*)
CCI - José Darci Machado Pereira
AAPJ - Antonio Coelho

Gestão do COMDI - 2019/2021

Governamentais

Crystiane Tesseroli da Silva Castelen
Francielle Deluca Rosa
Laureano Di Domenico
Fabiana Bussolaro Pereira
Sueli Gonçalves de Bairos
Bruna Rodrigues
Priscilla Soveral Lopes
Mariane Dias
Israel Welter
Gabriel Esteves Ribeiro
Sueli Garcia
Emanuelle V. Torres Schreiber
Marilda Moraes da Costa
Reginaldo Antonio da Silva Campos Junior

Não Governamentais

Pastoral da Saúde - Celina Silva
ASAPI - Milton Américo dos Santos
AAPJ - Antonio Coelho
Associação Moradores Parque Versailles - Alzair Maria D. de Souza
Associação Moradores Vila Nova - Marcos Trapp
Ass.de Moradores São Francisco de Assis - Dorival Umberto da Silva
ILPI Caldas - Judith Silva Caldas
ABRAZ - Heidi Bublitz Schubert
CDH - Irma Kniess
Pastoral da Pessoa Idosa - Meri Cristine Dobner
CRAS Paranaguamirim - Herminio da Luz

Secretaria Executiva do COMDI

Assessor Técnico do COMDI - Valmir Poli
Agente Administrativa do COMDI - Nilza Teodoro

Secretaria Executiva dos Conselhos

Robson Richard Duvoisin

EPÍGRAFE

“Às vezes ouço passar o vento; e só de ouvir o vento passar, vale a pena ter nascido.”

Fernando Pessoa

“A alegria está na luta, na tentativa, no sofrimento envolvido e não na vitória propriamente dita.”

Mahatma Gandhi

“Gente não nasce pronta e vai se gastando; gente nasce não-pronta e vai se fazendo.”

Mario Sergio Cortela

*Dedicamos este volume a todas as pessoas idosas de Joinville,
A todas as Instituições e Conselheiros de direito que zelam pelas mesmas e,
Em especial, a todos os integrantes da Secretaria, Presidência e Conselheiros do COMDI
Gestão 2017 a 2019 pelo esforço empreendido para que fosse possível a realização deste projeto.*

PREFÁCIO I

A população idosa tem aumentado exponencialmente em todo o país e em Joinville, não é diferente. Tendo essa realidade em vista, torna-se essencial o planejamento do município para levar maior proteção e condições mínimas necessárias para esta população, o que atualmente não é possível sem se conhecer profundamente a realidade. Para realizar esse reconhecimento/retrato da realidade municipal, Joinville está investindo na construção do Diagnóstico Social da População Idosa, atendendo a necessidade da comunidade joinvilense, traduzida em Conferência Municipal do Idoso e em plenárias do Conselho Municipal do Idoso, o qual, pretende coletar informações transformando-as em dados e realizar apontamentos sobre possíveis rumos que o município possa tomar para a garantia de melhor qualidade de vida desta população.

A importância do referido Diagnóstico está na possibilidade do reconhecimento da realidade local, apontando o potencial da cidade, tanto relativo ao poder público quanto ao setor privado, em contribuir na garantia do direito a uma vida digna, saudável e livre de violações de direitos, por meio da manutenção, implantação e implementação de políticas públicas abrangentes que atendam às necessidades da população idosa.

Dessa feita, o Diagnóstico Social, permitirá o conhecimento sobre quais os serviços, ações, programas e projetos, benefícios, políticas públicas são disponibilizados para a população idosa do município e, principalmente, se terá a oportunidade de escutar os idosos para saber qual é sua avaliação sobre o acesso e a qualidade dos serviços e ações e sobre quais as necessidades dessa população.

O Diagnóstico também oportunizará o reconhecimento de quais são as fragilidades do município nessa área, facultando tanto ao setor público quanto ao privado o planejamento e execução de ações assertivas para minorá-las ou extingui-las. Se identificar-se-á também a rede de atendimento e apoio a população idosa, tendo-se um panorama amplo sobre quais são e onde se localizam as ações voltadas à proteção da pessoa idosa e, da mesma forma, se poder-se-á identificar quais os territórios em que essa proteção social se encontra fragilizada ou mesmo seja inexistente, tendo-se a oportunidade de implementar ações e fortalecer a rede de atenção e apoio à pessoa idosa nessas áreas que se encontram descobertas.

O Diagnóstico apontará também quais os riscos e vulnerabilidades a que esta população está ou pode vir a estar exposta, proporcionando ao município a possibilidade de antecipação com ações preventivas, ou mesmo de apoio, onde a violação de direitos já seja uma realidade.

E por fim, é significativo lembrar que o Diagnóstico Social da População Idosa englobará todas as áreas do município, a exemplo da Assistência Social, Saúde, Educação, Esporte, Cultura, Lazer, entre outras. Afinal, as políticas são intersetoriais.

*Fabiana Ramos da Cruz Cardozo
Secretária Municipal de Assistência Social
Joinville, 2021*

PREFÁCIO II

O envelhecimento populacional é uma realidade a nível mundial, conforme pesquisas, no Brasil em 2039 haverá mais idosos do que crianças. Apesar do processo de envelhecimento ocorrer de maneira natural e fazer parte do ciclo vital, com características peculiares resultantes das relações existentes entre os aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais, envelhecer não é tão simples, envolve: melhoria da qualidade de vida, cuidados específicos, aposentadoria e outros.

No município de Joinville, o aumento da expectativa de vida hoje ultrapassa os 71 anos de idade, representando um desafio para toda a sociedade, pois há a necessidade em planejar e criar espaços inclusivos, políticas públicas que atendam às demandas das pessoas idosas, compreendendo a realidade dessa população.

Nesse sentido, o município de Joinville, por meio do COMDI - Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, dá um salto à frente ao propor a realização do Diagnóstico Social da População Idosa, um sonho que vem a se concretizar, sendo um marco histórico para o município.

O Diagnóstico Social é uma ferramenta poderosa que nos propicia o conhecimento e compreensão das realidades vivenciadas pela população idosa da nossa cidade e constitui como base de um compromisso para as ações necessárias nesta área. “Não se trata apenas em saber, mas de conhecer para fazer”. Quando falamos em fazer, significa apresentar um plano, um programa, um projeto, um serviço, políticas públicas nos diversos setores (saúde, educação, assistência social e outros) um conjunto de atividades articuladas entre si, que atendam esta parcela da população.

O resultado da coleta de dados sistematizados do diagnóstico, permite uma intervenção com maior organização e racionalidade possível, pois identifica os problemas e as necessidades além das aspirações manifestadas pelos idosos, assim como os fatores que influenciam de maneira positiva, negativa ou neutra, no alcançar dos objetivos propostos e na realização e implementação das ações a serem realizadas.

Tenho convicção de que por intermédio do diagnóstico e indicadores sociais levantados com fidedignidade, alcançaremos o que mais se espera quanto ao direito da pessoa idosa no município de Joinville: a qualidade de vida, envelhecimento saudável e ativo e que a pessoa idosa se torne protagonista da própria história.

Crystiane Tesseroli da Silva Castelen
Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa
Joinville, 2021

SIGLATÓRIO

BPC	Benefício da Prestação Continuada
BO	Boletim de Ocorrência
CECAD	Sistema de Consulta, Extração e Seleção de Informações do CadÚnico
CF	Constituição Federal
CMAS	Conselho Municipal de Assistência Social
COMDI	Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
COVID-19	Doença causada pelo coronavírus denominado SARS-CoV-2
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CT	Conselho Tutelar
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
FMAS	Fundo Municipal de Assistência Social
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social
NOB/SUAS	Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
OSC	Organização da Sociedade Civil
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PBF	Programa Bolsa Família
PcD	Pessoa com Deficiência
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PSB	Proteção Social Básica
SPSB	Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para pessoas com deficiência e idosos
RDT	Razão de Dependência Total
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SISC	Sistema de Informações do Serviço de Convivência
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
TNSS	Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	16
2. NOTAS METODOLÓGICAS	18
2.1. DEFINIÇÃO DAS REGIÕES GEOGRÁFICAS	19
2.2. IDENTIFICAÇÃO DA REDE DE ATENDIMENTO	21
2.3. FONTE DOS DADOS COLETADOS.....	21
2.4. TÉCNICAS ESTATÍSTICAS DE ANÁLISE	22
2.5. METODOLOGIA DA PESQUISA QUANTITATIVA DE PERCEPÇÃO	24
2.5.1. Plano Amostral da Pesquisa de Percepção	25
2.5.2. Técnicas Estatísticas Utilizadas na Análise da Pesquisa de Percepção	26
3. CONTEXTUALIZAÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA.....	27
4. DADOS GERAIS DO MUNICÍPIO DE JOINVILLE	32
4.1. PAIXÃO POR JOINVILLE E O LEGADO NA HISTÓRIA CONTEMPORÂNEA DA CIDADE	36
4.1.1. Joinville a “Cidade das Bicicletas”	36
4.1.2. Joinville a “Cidade das Flores”	37
4.1.3. Joinville e os patrimônios culturais.....	38
5. MAPA DA REDE DE ATENDIMENTO À PESSOA IDOSA	41
6. INSTITUIÇÕES REGISTRADAS NO CONSELHO MUNICIPAL DA PESSOA IDOSA	44
7. ESTATÍSTICAS DA REDE DE ATENDIMENTO INTERSETORIAL E DE APOIO	45
7.1. SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	46
7.1.1. CADASTRO ÚNICO PARA PROGRAMAS SOCIAIS DO GOVERNO FEDERAL (CADÚNICO) ..	48
7.1.2. SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA.....	54
7.1.2.1. Benefício de Prestação Continuada (BPC).....	55
7.1.2.2. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF).....	58
7.1.2.3. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)	61
7.1.3. SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL.....	65
7.1.3.1. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e de Pessoas com Deficiência e suas Famílias (PCDI).....	66
7.1.3.2. Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua e Abordagem Social	68
7.1.4. SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE	69
7.2. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	74
7.2.1. POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	75
7.2.2. Estratégia Saúde da Família (ESF)	80

7.2.3. Política Nacional de Atenção de Urgência e Emergência	84
7.2.4. Política Nacional de Atenção Especializada e Hospitalar	89
7.2.5. Política Nacional de Vigilância em Saúde	93
7.2.5.1. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)	97
7.2.5.1.1. Agravos de Notificações por doenças	97
7.2.5.1.2. Agravos de Notificações por violências	98
7.2.5.1.3. Notificações de agravos por acidentes de trabalho	99
7.2.5.2. SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE MORTALIDADE (SIM)	100
7.2.5.3. Política Nacional de Saúde Mental	101
7.2.5.3.1. Atendimentos de Saúde Mental nas Unidades Básicas de Saúde	105
7.3. SECRETARIA MUNICIPAL E ESTADUAL DE EDUCAÇÃO	106
7.4. SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE (SESPORTE)	108
7.5. SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA (SECULT)	110
7.6. SECRETARIA MUNICIPAL DE HABITAÇÃO (SEHAB)	111
7.7. SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA DO ESTADO DE SANTA CATARINA (SSP/SC)	113
7.7.1. Notificações de violência ou negligência contra pessoas idosas	116
7.7.2. Notificações de roubo e furto contra pessoas idosas	119
7.7.3. Notificações de outras violências contra pessoas idosas	120
7.8. MINISTÉRIO DA ECONOMIA	122
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	126
9. REFERÊNCIAS	131

1. APRESENTAÇÃO

O aumento da expectativa de vida e o envelhecimento populacional é uma tendência apontada nos resultados do censo demográfico e de pesquisas realizadas ao longo dos últimos anos e décadas. É também um dos principais desafios para a sociedade atual e que reforça a demanda por políticas públicas e a distribuição dos recursos disponíveis.

Fruto da iniciativa do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Joinville (COMDI), o Diagnóstico da Pessoa Idosa de Joinville/SC é um marco na efetivação dos direitos fundamentais do idoso, para que a velhice e o envelhecimento sejam processos orientados e bem assistidos, e que o aumento da expectativa de vida seja acompanhado por ganhos na qualidade de vida. Seu principal objetivo é subsidiar as instâncias governamentais e não governamentais na formulação e execução assertivas das políticas públicas direcionadas para o público em epígrafe, como forma de aproximar o poder público e a sociedade civil da realidade local.

Para tanto, seu conteúdo foi elaborado a partir do levantamento de dados geográficos, demográficos, socioeconômicos de bases secundárias, da coleta dos dados disponibilizados por instituições municipais que realizam atendimento ao público de 60 anos e mais, e de pesquisas de percepção com entrevistas individuais com o público estudado.

Utilizou-se como norte construtivo o Estatuto da Pessoa Idosa, demais instrumentos normativos vinculados ao tema e materiais orientativos que regulamentam as políticas e programas sociais, assim como foram precisamente seguidas as orientações contidas no termo de referência do Edital Pregão Eletrônico nº 184/2019. Durante o projeto também foram realizadas reuniões estratégicas para alinhar e traçar as diretrizes de execução – das quais participaram membros da CAF-COMDI, da equipe da Painel Pesquisas e Consultoria e um corpo técnico especializado atuante no município - conferindo à sua elaboração um caráter colaborativo e integrativo.

Os resultados serão apresentados por meio de indicadores sociais e estatísticas gerais representadas no formato de tabelas, gráficos, infográficos e mapas temáticos, cujo conteúdo foi organizado 4 (quatro) volumes:

✓ **VOLUME 1 – Indicadores Demográficos, Socioeconômicos e dos Direitos Fundamentais da Pessoa Idosa**

O Volume 1 contempla os indicadores agrupados por Unidade Geográfica (bairros e zona rural), fazem referência ao perfil demográfico, socioeconômico e indicadores alusivos aos Direitos Fundamentais da Pessoa Idosa.

✓ **VOLUME 2 - Estatísticas das Instituições Governamentais e Não Governamentais**

Neste Volume 2 estão inseridos os resultados estatísticos das instituições e dos programas que prestam atendimento à pessoa idosa, o perfil dos atendidos e das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's).

✓ **VOLUME 3 - Pesquisas Quantitativa e Qualitativa**

O Volume 3 estão inseridos os resultados da pesquisa quantitativa de percepção e pesquisa qualitativa em quantitativa. A pesquisa quantitativa foi aplicada com pessoas idosas que vivem em suas residências e a pesquisa qualitativa foi realizada com pessoas idosas que vivem em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's).

✓ **VOLUME 4 - Análise Conclusiva e Propositiva**

O Volume 4 contempla as análises conclusivas e propositivas, com base nos resultados dos volumes 1, 2 e 3 e nos marcos legais e referências bibliográficas atualizadas.

Ter conhecimento estruturado e científico da realidade sociodemográfica, das potencialidades e fragilidades das políticas públicas e das problemáticas sociais a nível de território é o ponto de partida para mensurar se os programas e outras ações públicas estão ajustadas e adequadas às necessidades de seus públicos-alvos. Para tanto, é importante planejar e o diagnóstico compõe esta etapa, pois revela a situação da população estudada e sua região, especialmente com indicadores sociais específicos sobre vários aspectos da realidade local e regional e das áreas setoriais da política pública.

Nas palavras de Jannuzzi (2004, p. 15), indicador social pode ser definido como:

[...] uma medida em geral quantitativa dotada de significado social substantivo, usado para substituir, quantificar ou operacionalizar um conceito social abstrato, de interesse teórico (para pesquisa acadêmica) ou programático (para formulação de políticas). É um recurso metodológico, empiricamente referido, que informa algo sobre um aspecto da realidade social ou sobre mudanças que estão se processando na mesma.

Na concepção de Soligo (2012), o crescimento da visibilidade de inúmeras questões sociais - como distribuição de renda, miséria, mortalidade, criminalidade, qualidade da educação, violação de direitos entre outras - reforçam a importância e a necessidade dos dados estatísticos fazerem parte do monitoramento e do planejamento, como subsídio para as ações governamentais e da sociedade civil, o que justifica a necessidade da produção das informações pertinentes neste estudo, como forma também de acompanhar as mudanças da realidade social da população objeto deste importante projeto social.

2. NOTAS METODOLÓGICAS

Este é o segundo de quatro Volumes que serão disponibilizados pela Paine! Pesquisas e Consultoria, contendo os resultados do Diagnóstico Social da Pessoa Idosa de Joinville/SC.

Os indicadores divulgados foram construídos a partir do universo de dados coletados em instituições governamentais e não governamentais, as quais compõem a rede de atendimento da pessoa idosa no município de Joinville.

Além de oferecer um retrato em números, este Diagnóstico permite identificar as diferenças intraurbana, mostrando os melhores e piores desempenhos. Os dados foram organizados em dois grupos:

- Perfil Socioeconômico, que compreende variáveis relacionadas às características da população, dos domicílios, dos responsáveis por domicílios e características das famílias;
- Direitos fundamentais dos idosos, previstos no Estatuto da Pessoa Idosa, que compreendem 6 (seis) eixos:



Adiante estão detalhadas as etapas que compõem as notas metodológicas e que embasaram a elaboração deste projeto de pesquisa, como a divisão territorial, a identificação e mapeamento da rede de atendimento da população idosa, a coleta, o tratamento e a padronização dos dados, as técnicas estatísticas aplicadas na análise e na apresentação dos resultados.

2.1. DEFINIÇÃO DAS REGIÕES GEOGRÁFICAS

A definição das regiões geográficas ou territorialização é a primeira etapa do projeto, sendo imprescindível para a apresentação dos resultados, pois possibilita que os mesmos sejam comparados entre as regiões geográficas de modo a identificar as potencialidades, oportunidades e fragilidades existentes em cada território.

O espaço reproduz a totalidade através das transformações determinadas pela sociedade, modos de produção, distribuição da população, entre outras necessidades, desempenham funções evolutivas na formação econômica e social, influencia na sua construção e também é influenciado nas demais estruturas de modo que torna um componente fundamental da totalidade social e de seus movimentos (SANTOS *apud* SAQUET; SILVA, 2008, p.10-11).

A importância do conceito de território na perspectiva de Santos (*apud* SAQUET; SILVA, 2008) coaduna com a notoriedade do conceito para a Política Pública de Assistência Social, que objetiva tanto observar e conhecer o território ou os territórios (e microterritórios) geográficos em que atua, atentando para as especificidades de cada “chão”, quanto às relações vivenciadas nesses espaços. Isso equivale a dizer que a perspectiva, sob a qual o conceito de território foi utilizado neste diagnóstico, alternará entre as características do município e as vivências estabelecidas entre os indivíduos e todo o universo coexistente.

Ressalta-se que um diagnóstico sério, conciso e capaz de produzir resultados transformadores para o subsídio e direcionamento assertivo de políticas públicas, requer uma metodologia de execução que contemple a territorialização pautada na realidade social do município, já que os dados obtidos apenas pela média municipal mascaram as diferenças sociais e econômicas existentes entre os bairros e áreas, limitando e engessando as ações do poder público.

Considerando que a principal fonte para estudos e pesquisas do Brasil é o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), órgão público responsável pela gestão de geociências, estatísticas sociais, demográficas e econômicas do país, cuja sistematização e divulgação de seus dados oficiais é organizada por setor censitário¹; a divisão territorial do município foi estruturada a partir dos bairros e localidades, respeitando a delimitação geográfica dos setores censitários do IBGE.

Na divisão do território para fins deste diagnóstico da pessoa idosa foram considerados os bairros oficiais, os distritos industriais e a zona rural dos distritos de Joinville (sede) e Pirabeiraba, totalizando 44 (quarenta e quatro) unidades geográficas ou regiões.

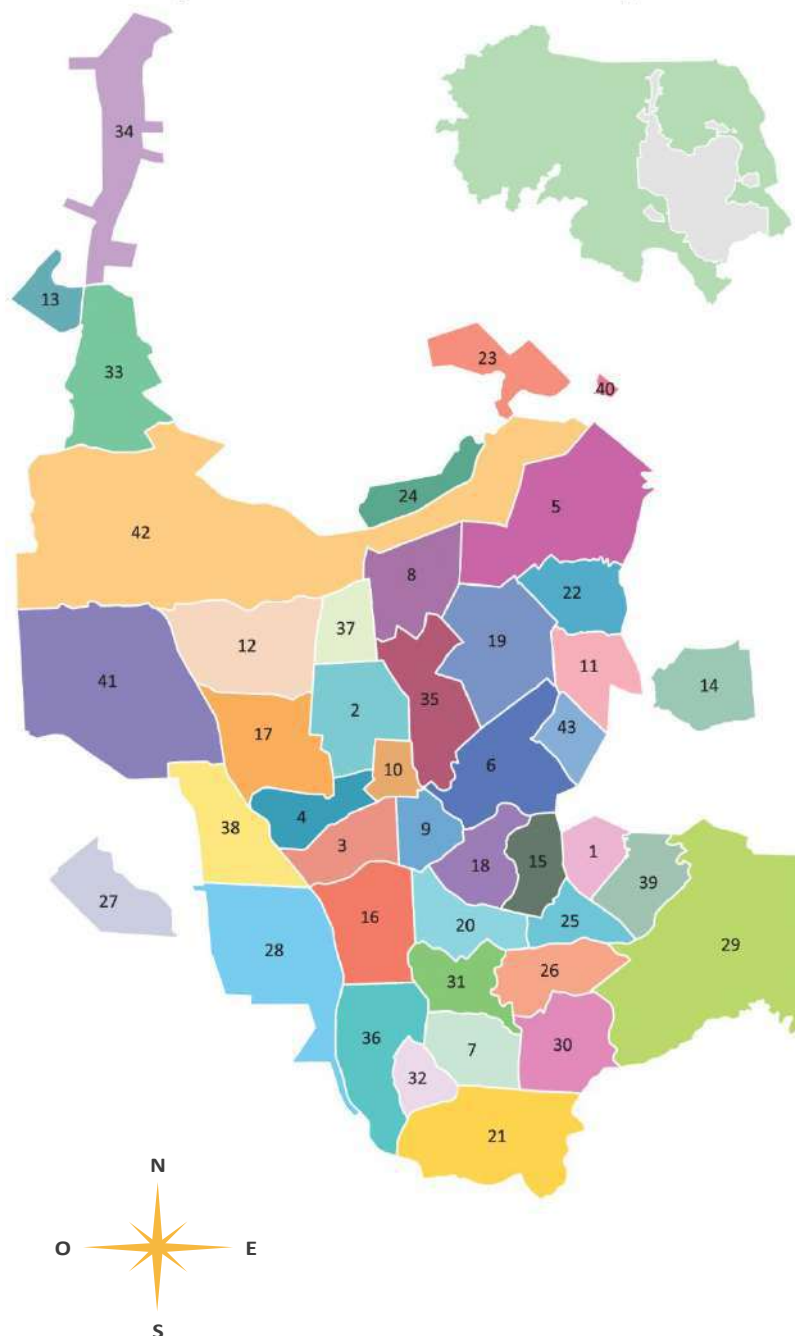
¹ Setor Censitário é unidade territorial de coleta das operações censitárias, definido pelo IBGE, com limites físicos identificados, em áreas contínuas e respeitando a divisão político-administrativa do Brasil (IBGE, 2019).

Relação das unidades geográficas contendo o código e nome do bairro

N.	Bairros
1	Adhemar Garcia
2	América
3	Anita Garibaldi
4	Atiradores
5	Aventureiro
6	Boa Vista
7	Boehmerwald
8	Bom Retiro
9	Bucarein
10	Centro
11	Comasa
12	Costa e Silva
13	Dona Francisca
14	Espinheiros
15	Fátima
16	Floresta
17	Glória
18	Guanabara
19	Iriirú
20	Itaum
21	Itinga
22	Jardim Iriirú
23	Jardim Paraíso
24	Jardim Sofia
25	Jarivatuba
26	João Costa
27	Morro do Meio
28	Nova Brasília
29	Paranaguamirim
30	Parque Guarani
31	Petrópolis
32	Profipo
33	Pirabeiraba Centro
34	Rio Bonito
35	Saguaçu
36	Santa Catarina
37	Santo Antônio
38	São Marcos
39	Ulysses Guimarães
40	Vila Cubatão
41	Vila Nova
42	Zona Industrial Norte
43	Zona Industrial Tupy
44	Zona Rural (Distrito sede e Pirabeiraba)

Joinville - Situação Urbana

Joinville - Situação Rural



2.2. IDENTIFICAÇÃO DA REDE DE ATENDIMENTO

Nesta etapa foi realizado, em conjunto com a comissão de acompanhamento do diagnóstico, o mapeamento de toda a rede que presta atendimento à população idosa residente no município, incluindo os programas e projetos existentes nas secretarias municipais e demais instituições governamentais ou não governamentais. É por meio do mapeamento da rede que a coleta de dados primários é dirigida.

2.3. FONTE DOS DADOS COLETADOS

Para a construção deste Diagnóstico foram coletados dados primários² e secundários³ do período de 2019 e 2020 em todas as instituições governamentais e não governamentais identificadas na rede de atendimento. Ressalta-se que o ano de informação, assim como a fonte dos dados, estará sempre referenciada no final de cada tabela.

O quadro abaixo mostra a catalogação das bases utilizadas neste diagnóstico.

Quadro 1: Catalogação das bases de dados coletados

Volume 01 <i>Indicadores Demográficos, Socioeconômicos e dos Direitos Fundamentais da Pessoa Idosa</i>	<i>Secretaria Municipal de Assistência Social - SAS;</i>
	<i>Secretaria Municipal de Esporte - SESPORTE;</i>
	<i>Secretaria de Cultura e Turismo – SECULT;</i>
	<i>Secretaria Municipal da Educação;</i>
	<i>Secretaria Municipal de Habitação- SEHAB;</i>
	<i>Secretaria Municipal de Saúde;</i>
	<i>Secretaria de Proteção Civil e Segurança Pública – SEPROT;</i>
	<i>Base de dados da Segurança Pública do Estado de Santa Catarina, referente aos boletins de ocorrências registrados envolvendo idosos, registrados no município;</i>
	<i>Dados da rede não governamental que atendem à população idosa do município;</i>
Volume 02 <i>Estatísticas das Instituições Governamentais e Não Governamentais</i>	<i>Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE.</i>
	<i>Resultados estatísticos das demandas dos atendimentos das Instituições Governamentais que prestam atendimento à população idosa;</i>
	<i>Resultados estatísticos das demandas das Instituições Não Governamentais vinculadas ao COMDI que prestam atendimento à população idosa.</i>
Volume 03 <i>Pesquisas Quantitativa e Qualitativa</i>	<i>Pesquisa quantitativa de percepção com os idosos residentes em domicílios particulares;</i>
	<i>Pesquisa qualitativa em profundidade com pessoas idosas residentes em Instituições de Longa Permanência (ILPI's).</i>
Volume 04 <i>Análise Conclusiva e Propositiva</i>	<i>Análise conclusiva fundamentada nos resultados estatísticos dos volumes 1, 2 e 3. Proposições voltadas para a política da população idosa.</i>

² Primários são dados brutos obtidos/coletados pela Paineis Pesquisas junto aos entes públicos e instituições que compõem o mapeamento da rede de atendimento do município, sendo que muitos deles encontram-se em fichas físicas.

³ Secundários são dados já coletados, organizados, sistematizados e disponibilizados por órgãos e entidades oficiais, como o IBGE, DATASUS, entre outros.

2.4. TÉCNICAS ESTATÍSTICAS DE ANÁLISE

Todos os dados coletados foram levantados, tratados e mensurados a partir de técnicas estatísticas com o objetivo de traduzir, quantificar e mensurar em números os aspectos da realidade social do município. Para tanto, serão apresentados no formato de indicadores sociais, análises descritivas e complementares, em conjunto com tabelas, gráficos, infográficos, mapas temáticos e de calor, de modo a facilitar a visualização e a compreensão dos resultados.

Os indicadores são proporcionalmente calculados com base no total da população residente em cada região geográfica - o que permite compará-las de forma equalizada – por meio de percentuais ou em taxas por habitantes, por mil ou cem mil. Sua classificação será apresentada em *Quantil - separatriz que divide o intervalo de frequência de uma população, ou de uma amostra, em partes iguais*. Os mais comuns têm nomes especiais, conforme o número de partes em que são divididos:

- *Percentil* para 100 grupos ou partes, cada uma com 1% dos dados;
- *Quintil* para 5 grupos ou partes, cada uma com 20% dos dados;
- *Quartil* para 4 grupos ou partes, cada uma com 25% dos dados;
- *Tercil* para 3 grupos ou partes, cada uma com 33,3% dos dados.

Assim, considerando o número de divisões territoriais deste diagnóstico, priorizou-se a utilização do *Quintil*⁴, que divide e ordena os indicadores em cinco partes iguais, conforme ilustrado no Quadro 2. Todavia, em algumas situações em que houver muitas taxas iguais a "zero", possivelmente os dados serão apresentados em menores divisões, de modo a possibilitar maior uniformidade na visualização e na classificação dos grupos.

Quadro 2 - Ilustração do método *Quintil*.

Primeiro Quintil	Segundo Quintil	Terceiro Quintil	Quarto Quintil	Quinto Quintil
É o valor até ao qual se encontra 20% da amostra ordenada	É o valor até ao qual se encontra 40% da amostra ordenada	É o valor até ao qual se encontra 60% da amostra ordenada	É o valor até ao qual se encontra 80% da amostra ordenada	É o valor até ao qual se encontra 100% da amostra ordenada
Muito Baixo Indicadores na extremidade inferior à mediana Os 20% menores	Baixo Dos 21% até os 40% maiores	Médio Indicadores próximos à mediana Dos 41% até os 60%	Alto Dos 61% até os 80% maiores	Muito Alto Indicadores na extremidade superior à mediana Dos 81% até os 100%
Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Na análise estatística dos indicadores demográficos, socioeconômicos e dos direitos da população idosa, foram utilizados os denominadores da população residente em domicílios particulares ocupados do último censo demográfico disponível (IBGE de 2010). As variações no aumento da população

⁴ TRIOLA, MARIO FERREIRA. Introdução à Estatística. 7ª Edição. 1999 – Versão traduzida para a língua portuguesa.

ocorridas no período 2010 a 2020, terão pouco ou nenhum impacto na classificação do agrupamento *Quantil*, o impacto será no valor das taxas porque quanto maior for o denominador populacional menor será o valor da taxa ou indicador. Contudo a redução no valor das taxas não irá alterar a finalidade da informação que é a de mostrar as regiões que mais precisam de atenção do gestor público, ou seja: quais as necessidades, fragilidades ou potencialidades.

O cálculo da razão é o resultado entre o maior e menor valor do indicador da região geográfica. Para este cálculo são desprezados os indicadores iguais a zero, portanto, será considerado como menor indicador aquele que apresentar o menor número diferente de zero.

Fórmula para cálculo da Razão entre o maior e menor valor das unidades geográficas

$$\frac{\text{Maior indicador}}{\text{Menor indicador}} = \text{Razão}$$

As regiões geográficas Dona Francisca, Vila Cubatão e Zona Industrial Tupy foram consideradas *outliers*, ou seja, valores discrepantes, pois, com base nos dados do Censo Demográfico de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuem amostra insuficiente com relação à suas respectivas populações para intervalo de confiança de, no mínimo, 92,5%. Para identificar a amostra mínima necessária, foi utilizada a seguinte relação:

$$n_0 = \frac{1}{(E_0)^2} \quad n = \frac{N * n_0}{(N + n_0)}$$

$$N > 20 * n_0 \rightarrow n = n_0$$

N = população

n = amostra mínima

n₀ = primeira aproximação para amostra

E₀ = erro amostral

Onde **N = população** é a população total residente em cada região e **n = amostra mínima** é a população residente de 60 anos ou mais. Nos casos citados, a população idosa é menor do que a amostra mínima necessária, por conta disso quando caracterizado “Outliers” os dados das regiões Dona Francisca, Vila Cubatão e Zona Industrial Tupy, foram agrupados com os bairros Pirabeiraba, Jardim Paraíso e Boa Vista, por terem características populacionais semelhantes.

2.5. METODOLOGIA DA PESQUISA QUANTITATIVA DE PERCEPÇÃO

A **Pesquisa Quantitativa de Percepção** teve como principal objetivo investigar os temas relacionados aos direitos fundamentais da pessoa idosa e sua realização, além de coletar dados sobre a situação em que a população idosa está inserida, possibilitou a inclusão e escuta do principal protagonista deste projeto social. Espera-se que tanto os resultados quantitativos como as manifestações qualitativas sejam considerados nos processos de formulação, deliberação, monitoramento e avaliação de políticas públicas a eles direcionadas, estejam em consonância com a Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003 do Estatuto do Idoso.

O instrumental da coleta (questionário) teve intensa dedicação na sua elaboração pela empresa Painel Pesquisas com o acompanhamento da Comissão do Diagnóstico. Foram inúmeras reuniões entre técnicos da Painel e com a Comissão de Acompanhamento, para consolidar a estrutura do questionário aos direitos fundamentais da pessoa idosa, exigências do edital, aliada à sua aplicabilidade no campo. Após finalizado e aprovado pela Comissão, a primeira etapa em campo foi a aplicação do teste piloto para medir tempo e entendimento das perguntas. Após ajustes do modelo piloto teve início a pesquisa definitiva no campo.

O questionário foi estruturado com 97 perguntas sobre perfil, vida e saúde, educação, esporte e lazer, convívio familiar e comunitário, profissionalização, trabalho, transporte, habitação, qualidade de vida entre outros temas. O questionário foi estruturado com muita pesquisa, teste de validação e parecer de especialistas em pessoa idosa com importante contribuição dos geriatras Dr. Jobair Schafoscheck e da Dra. Francisca Magalhães Scoralick, convidados para validação das variáveis inerentes à saúde. Cabe informar que o instrumento de coleta dos dados da pesquisa quantitativa foi desenvolvido com base no Estatuto do Idoso – Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para que pudessem ser abordados por tema, para aproximar as informações do diagnóstico com a realidade em que vive o público-alvo, protagonista deste inovador projeto de pesquisa social.

2.5.1. Plano Amostral da Pesquisa de Percepção

Para a realização da pesquisa quantitativa de percepção foi utilizada a metodologia de Amostragem Aleatória Estratificada, ideal para investigar determinada população que se pressupõe que tenham características distintas para diferentes estratos da amostra.

A seguir segue a descrição detalhada das características e estrato da amostra aplicada na pesquisa da pessoa idosa com idade de 60 anos ou mais residente no município no período de referência da pesquisa.

Pesquisa Quantitativa	Descrição do plano
Método	Quantitativo
Universo	Idosos com 60 anos ou mais
Unidade amostra	Pessoa idosa com idade de 60 anos ou mais
Amostragem	Aleatória
Estratificação	Faixa etária, sexo e bairro
Tamanho da amostra	1.357
Margem de erro	2,6%
Confiança	95%

A abordagem em campo seguiu os critérios de sigilo e neutralidade, ou seja: sem interferências de pessoas ligadas à família, amigos ou conhecidos. A pesquisa foi realizada em residências, locais públicos como ruas, praças ou instituições públicas, entre outros, sempre se reportando à unidade domiciliar para atender os estratos da amostra.

A coleta dos dados em campo foi realizada no período de 8 de dezembro de 2020 até 19 de abril de 2021, a maioria entre segunda e sexta-feira, por uma equipe de quatro pesquisadores, por meio de abordagem presencial e online, com utilização de aplicativo estatístico SPHINX Brasil e de acordo com os estratos da amostra de cada região geográfica. Os pesquisadores responsáveis pelas entrevistas foram capacitados e orientados para que mantivessem postura acolhedora, imparcial e sigilosa para proporcionar um ambiente seguro e confiável de modo que os entrevistados pudessem sentir-se à vontade para responder as perguntas do questionário.

Cabe destacar que o ano de 2020 e 2021 foi um período atípico, em função da Covid-19, que afetou diretamente milhões de pessoas no território nacional e que, mesmo em meio a esse momento delicado, foi realizado o Diagnóstico da Pessoa Idosa. Durante a execução deste importante projeto social, apesar dos desafios, o mesmo, foi concluído com êxito respeitando todos os protocolos de segurança em todas as fases de sua execução.

2.5.2. Técnicas Estatísticas Utilizadas na Análise da Pesquisa de Percepção

Para análise dos dados foi usada estatística descritiva, entre gráficos e tabelas e o Teste não-paramétrico *Qui-Quadrado*, método que tem como finalidade comparar proporções e verificar divergências entre grupos. Com a aplicação do *Qui-Quadrado* podemos dizer que dois grupos se comportam de forma semelhante se as diferenças entre as frequências em cada categoria forem muito pequenas ou próximas a zero, ou, quando as divergências são maiores podemos afirmar diferença entre as categorias. O teste é utilizado para: verificar se a frequência com que um determinado acontecimento observado em uma ou mais amostras se desvia significativamente ou não da frequência com que ele é esperado.

3. CONTEXTUALIZAÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Como já mencionado, o aumento da longevidade e a redução das taxas de mortalidade e crescimento populacional nas últimas décadas mudaram o perfil demográfico no Brasil na composição de sua estrutura etária, com um significativo aumento do contingente de idosos. Segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, a população brasileira manteve a tendência de envelhecimento dos últimos anos e ganhou 4,8 milhões de idosos desde 2012, o que representa uma taxa de crescimento de 18%, superando a marca dos 30,2 milhões em 2017 (PNAD, 2017.)

A Organização das Nações Unidas (ONU) faz uso da abordagem cronológica para definir a população idosa, sendo considerada sistematicamente a idade de 60 anos em países em desenvolvimento, enquanto em países desenvolvidos é considerado a pessoa com 65 anos. Nesse contexto, um dos principais desafios é garantir que a velhice e o envelhecimento sejam encarados como um processo natural e inerente a natureza humana, porém orientado e bem assistido, com o desenvolvimento da autonomia e no protagonismo da pessoa idosa.

Em meio às transformações demográficas e às demandas sociais da população idosa, a Constituição Federal de 1988 inaugura a compreensão de direitos do idoso para além dos aspectos vinculados ao mundo do trabalho e questões previdenciárias, a Constituição passa a exigir normativas que ratifiquem tais direitos. Tais mudanças impulsionam o Estado, a sociedade e os próprios sujeitos idosos a movimentarem-se em direção à construção de novos patamares jurídicos e de produção cultural e teórica sobre o envelhecimento (Faleiros, 2017).

A partir da Constituição Federal de 1988, o conteúdo normativo passou então a tratar de direitos, da dignidade e da proteção social da pessoa idosa. Para Faleiros (2007), conteúdos relacionados aos seus direitos fundamentais transitavam quase que de forma invisível no cenário social, sob o tratamento jurídico formal a partir da perspectiva da condição de improdutividade como inerente ao envelhecimento, referenciado a pessoa idosa como desvalidos, resguardando direitos à assistência, à saúde e alguns benefícios trabalhistas vinculados à produtividade, com o entendimento do direito ao trabalhador e não da pessoa que envelhece.

Segundo o referido doutrinador, a trajetória evolutiva no trato das pessoas idosas como sujeitos de direitos ganhou força política a partir da década de 1980, com a Assembleia Nacional Constituinte e o processo de redemocratização do país, na execução e no controle social, consubstanciada com a criação dos conselhos paritários de políticas públicas. Esta trajetória culminou com a criação e aprovação do Estatuto do Idoso em 2003 e a Aprovação da Política Nacional da Pessoa Idosa em 2006 (Portaria GM/MS 2528/2006). Abaixo está ilustrada a trajetória dos Direitos da Pessoa Idosa.

Principais Marcos Internacionais e Nacionais do Direito do Idoso

- 1948 — Declaração Universal dos Direitos Humanos.
Marca a concepção moderna de direitos humanos como universais e indivisíveis, e repudia toda e qualquer forma de exploração, desigualdade e discriminação. Referente ao idoso, destaca-se o artigo XXV, “toda pessoa tem direito à segurança em caso de doença, invalidez, viuvez e velhice”.
- 1960 — Lei Orgânica da Previdência Social (Lei nº 3.807/1960).
- 1977 — Criação da Política Social do Idoso, pelo antigo Ministério da Previdência e Assistência Social, porém sem grande consistência enquanto programa. Sua criação teve início no ano anterior, com a elaboração de um documento com diretrizes para a política social voltada para a pessoa idosa.
- 1982 — Plano Internacional sobre o Envelhecimento
Elaborado na Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento com objetivo de fortalecer a capacidade dos países para abordar de maneira efetiva o envelhecimento de sua população.
- 1988 — Constituição Federal
Conhecida popularmente como a Constituição Cidadã, evidenciou e legitimou direitos e garantias fundamentais reforçando o papel do Estado em garanti-los. Trouxe de forma expressa a preocupação na garantia do direito ao idoso, no envelhecimento digno e saudável e na sua proteção (art. 230).
- 1990 — O Brasil aderiu aos pactos internacionais de direitos civis e políticos e de direitos econômicos, sociais e culturais, às convenções americanas de direitos humanos e contra a tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes.
- 1992 — Assembleia da ONU princípios e diretrizes voltados à pessoa idosa.
- 1994 — Criada a Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842/1994), regulamentada 2 anos após, com o Decreto nº 1.948/1996.
- 1999 — Declarado o Ano Internacional da Pessoa Idosa pela ONU e Política de Saúde do Idoso Aprovada.
- 2002 — Criado o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, órgão vinculado ao Ministério da Justiça, com competência para supervisionar e avaliar a Política Nacional do Idoso.
- 2003 — Aprovado o Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003) que regulamentou o Sistema de Garantias dos Direitos do Idoso, e estabelece sua prioridade nas políticas públicas.
- 2004 — Plano de Ação Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa.
- 2006 — Criada a Política Nacional da Pessoa Idosa (Portaria GM/MS 2528/2006).
- 2007 — II Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa.
- 2010 — Criado o Fundo Nacional do Idoso com a Lei nº 12.213/2010.
- 2017 — Criação da Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa.
- 2019 — 5ª Conferência Nacional de Direitos da Pessoa Idosa.

Atendendo aos preceitos constitucionais, a universalização de direitos, a descentralização político-administrativa e a gestão democrática são princípios das políticas públicas. Políticas públicas podem ser definidas como o conjunto de diretrizes e práticas direcionadas à população, por meio de serviços e benefícios propiciados pelos programas e projetos governamentais, cuja orientação e caráter distributivo devem ser definidos pelo interesse público (Teixeira, 2001).

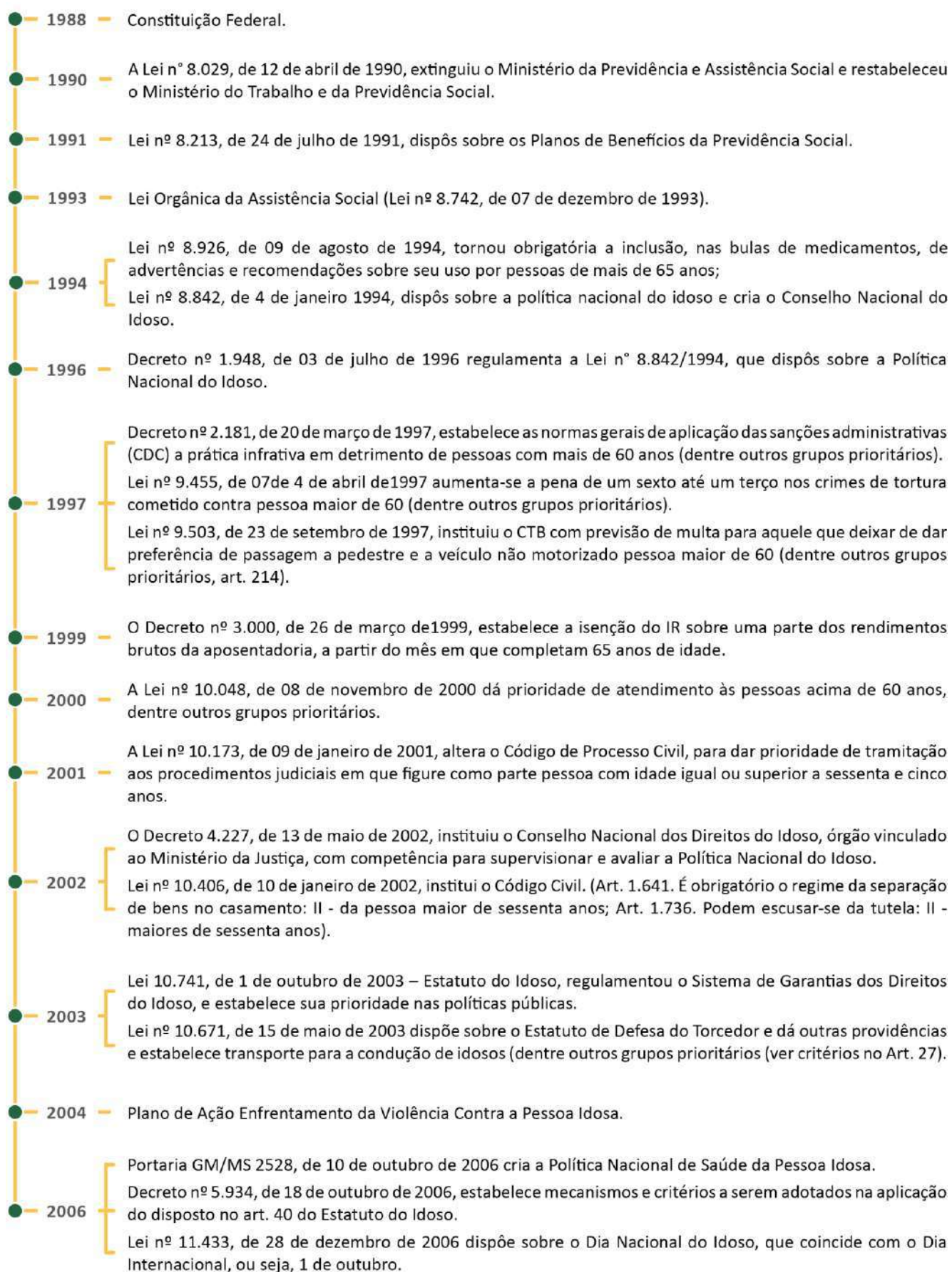
Assim, a Política Nacional do Idoso pauta-se nas responsabilidades sobre a formulação, a gestão e o controle social sobre as políticas públicas para a população idosa. Em se tratando do envelhecimento, parte-se da compreensão de que esse fenômeno ocorre desde a concepção e que as pessoas idosas não são um segmento à parte, pois o desenvolvimento humano compreende o envelhecimento a cada fração de segundo. Além do mais, a idade cronológica não é o único fator para definir o processo do envelhecimento populacional ativo, sendo imprescindível considerar os aspectos biopsicossociais e outros fatores que afetam o envelhecimento. Este último:

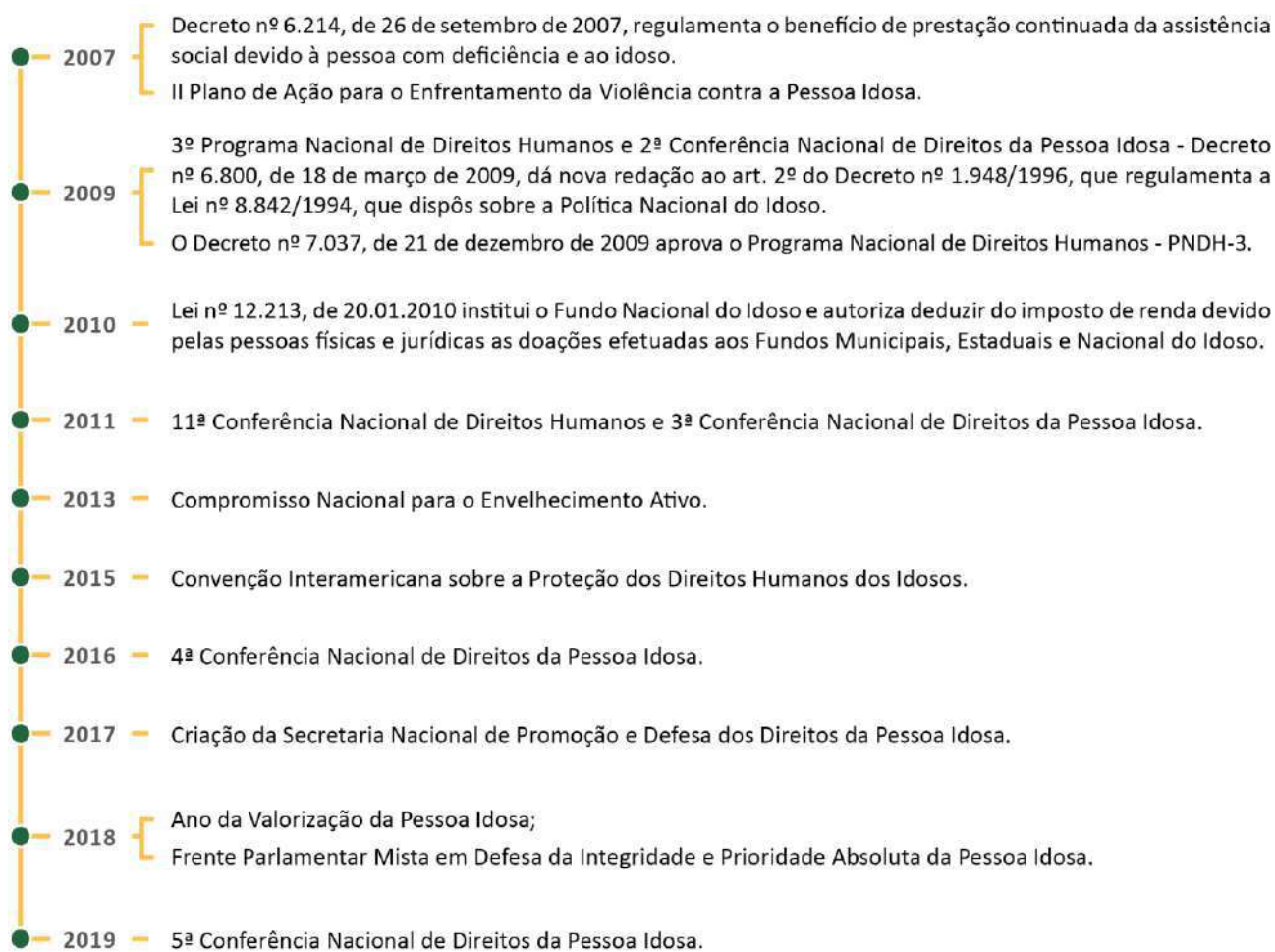
Pode ser compreendido como o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas. Envolve políticas públicas que promovam modos de viver mais saudáveis e seguros em todas as etapas da vida, favorecendo a prática de atividades físicas no cotidiano e no lazer, a prevenção às situações de violência familiar e urbana, o acesso a alimentos saudáveis e à redução do consumo de tabaco, entre outros. Tais medidas contribuirão para o alcance de um envelhecimento que signifique também um ganho substancial em qualidade de vida e saúde. Ministério da Saúde (2007, p.1).

O envelhecimento ativo faz parte do processo de otimização das políticas de saúde, da participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem. Da mesma forma, tal política reconhece a importância das relações familiares e da convivência intergeracional e social que viabilizem condições de envelhecimento digno. Entre a expectativa do ambiente familiar, estão os cuidados, a proteção, o aprendizado, a afetividade e a construção de identidades e vínculos relacionais de pertencimento, capazes de promover a socialização e assegurar a qualidade de vida à pessoa idosa.

Concomitantemente aos novos referenciais culturais no âmbito do envelhecimento, dos direitos sociais e da dignidade da pessoa idosa está o reconhecimento no panorama normativo, vinculados às demais leis e regulamentos, que consagram a proteção social, independentemente do ciclo de vida, preconizando ações sob a responsabilidade precípua dos entes federados. Nesse sentido, a Política Nacional do Idoso assume uma incontestável importância ao trazer para a agenda pública as questões que circundam o envelhecimento na sociedade, na implementação integral dos direitos assegurados com a aprovação de leis e regulamentos afetos ao tema, dentre as quais destacam-se:

Linha do tempo com os principais marcos jurídicos da População Idosa





4. DADOS GERAIS DO MUNICÍPIO DE JOINVILLE

“Habitualmente remonta-se o surgimento da Colônia Dona Francisca, atual cidade de Joinville, ao contrato assinado em 1849 entre a Sociedade Colonizadora de Hamburgo e o príncipe e a princesa de Joinville (ele, filho do rei da França, e ela, irmã do imperador D. Pedro II), mediante o qual estes cediam 8 léguas quadradas à dita Sociedade para que fossem colonizadas.

Assim, oficialmente, a história de Joinville começa com a chegada da primeira leva de imigrantes europeus e a “fundação” da cidade em 9 de março de 1851. Sabe-se, no entanto, que, há cerca de oito mil anos, grupos de caçadores-coletores frequentaram a região. O registro de suas atividades é representado pelos sítios arqueológicos compostos por fogueiras, vestígios alimentares, resíduos de lascamento de pedras para a produção de instrumentos, além de belas pontas de flecha.

Por volta da década de 1840, uma grave crise econômica, social e política assolou a Europa. Fugindo da miséria, do desemprego, de perseguições políticas, milhares de pessoas resolveram imigrar. Um dos destinos era a Colônia Dona Francisca, para onde vieram cerca de 17 mil pessoas, entre 1850 e 1888”. ([www.joinville.sc.gov.br/Cidade em dados](http://www.joinville.sc.gov.br/Cidade%20em%20dados), História de Joinville, 2020_ acesso 14.10.2021).

Joinville é um município do Estado de Santa Catarina, localizado na Região Metropolitana do Norte-Nordeste Catarinense, com distância aproximada de 180 quilômetros da capital Florianópolis. Com área territorial de 1.126,10 km² e população de 515.288 segundo censo do IBGE de 2010, passando para 604.708 habitantes na estimativa de 2021 um crescimento de 17,4% no período. Ainda segundo o censo de 2010, a população residente na área urbana era de 96,6% e a rural apenas 3,4 e densidade demográfica de 457,59 hab/km². Pela estimativa de 2021 a densidade demográfica mudou para 536,99 hab/km². Situada a 4 metros acima do nível do mar, Joinville faz divisa com os municípios de Jaraguá do Sul (ao oeste), São Francisco do Sul (ao leste), Campo Alegre e Garuva (ao norte) e Araquari, Guaramirim e Schroeder (ao sul) e é conhecido como a “Cidade dos Príncipes”, “Cidade das Flores” e “Cidade das Bicicletas” e recentemente recebeu oficialmente em 2016 o título de “Capital Brasileira da Dança” por sediar o Festival de Dança, considerado o maior do mundo pelo Guinness (2005), que teve origem com a instalação em 15 de março de 2000 (21 anos), da única filial da Escola de Balé Bolshoi fora da Rússia.

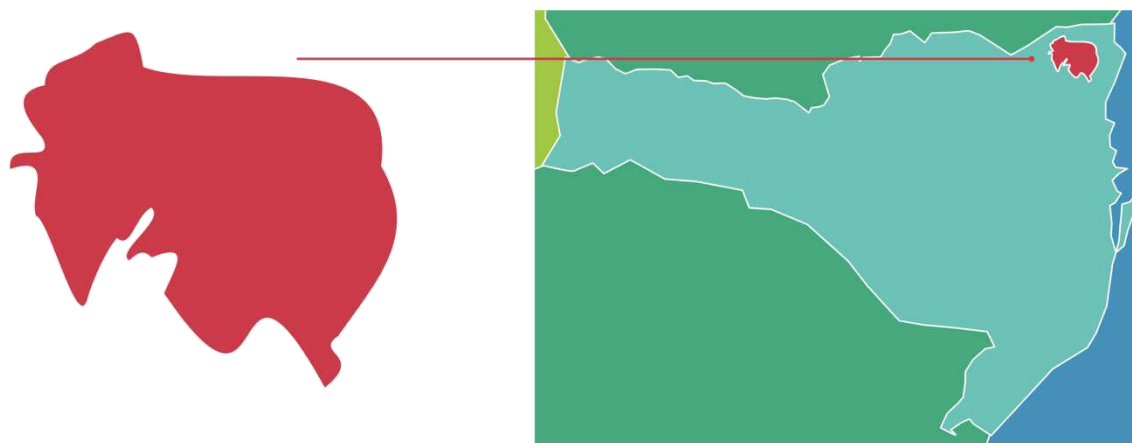
Joinville é conhecida por outras curiosidades ou fatos seja na cultura, economia, geografia e até comportamento: tem forte influência da culinária alemã em doces, salgados e bebidas; é conhecida como “Cidade da Chuva - Chuville”, em 2014 o Portal G1 divulgou o resultado de uma pesquisa que destacou a cidade com menos dias de sol no país. Em 1892 fundou o 1º Bombeiros Voluntários do Brasil, é a 2ª cidade com melhor qualidade de vida do Brasil, é a maior cidade do estado de Santa Catarina e a 3ª maior da região sul do Brasil, após Porto Alegre e Curitiba.

A cidade de Joinville é referência para as indústrias metalmeccânica, de tecidos, de alimentos, softwares, eletrodomésticos, computadores e máquinas. Também tem o **maior PIB do estado**.

Joinville possui uma grande concentração de indústrias do setor metalmeccânica, de tecidos, de alimentos, softwares, eletrodomésticos, computadores e máquinas, a maioria localizada no Distrito Industrial Norte. Tem o maior PIB do estado de Santa Catarina.

Também conhecida como “Manchester Catarinense” pelo forte desenvolvimento industrial no período de 1950 a 1980, que teve origem com a falta de recebimento no Brasil de produtos industrializados após o final da Segunda Guerra Mundial. O espírito de empreendedorismo do povo joinvilense aflorou e a cidade viveu um surto de crescimento a tal ponto que na década de 1970 houve um grande fluxo migratório principalmente dos municípios do estado de Santa Catarina para suprir as demandas de mão de obra da indústria local. O nome “Manchester” tem origem da cidade inglesa que teve papel importante na Revolução Industrial e entrou para a história ao usar a máquina a vapor na indústria têxtil pela primeira vez em 1789.

Mapa 1: Mapa da localização do município de Joinville, Estado de Santa Catarina



O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM⁵ é um índice composto que agrega 3 dimensões de desenvolvimento humano representados pela saúde (longevidade), acesso ao conhecimento (educação) e ter um padrão de vida que garanta as necessidades básicas (renda). Em 1991 o IDHM Joinville foi de 0,585, em 2000 mudou para 0,711 e em 2010 alcançou 0,809; em termos relativos, o índice de Joinville aumentou 13,78% desde o ano de 2000, maior se comparado com o aumento de Santa Catarina que foi de 10,39%. Joinville ocupa a 4ª posição no ranking entre os 295 municípios do Estado de Santa Catarina e a 21ª posição entre os 5.565 municípios brasileiros. O IDH é uma unidade de medida criada a partir de uma referência numérica que varia de zero a um, com faixas de desenvolvimento preestabelecidas, sendo que quanto mais próxima de 1 (um) maior o

⁵ Calculado pela Fundação João Pinheiro, IPEA e PNUD Brasil, considera as mesmas três dimensões do IDH Global – longevidade, educação e renda – mas sua metodologia foi adaptada ao contexto brasileiro e à disponibilidade de indicadores nacionais.

índice de desenvolvimento humano. A nota de Joinville em 2010 é considerada “Muito Alta” conforme representado na Figura abaixo.

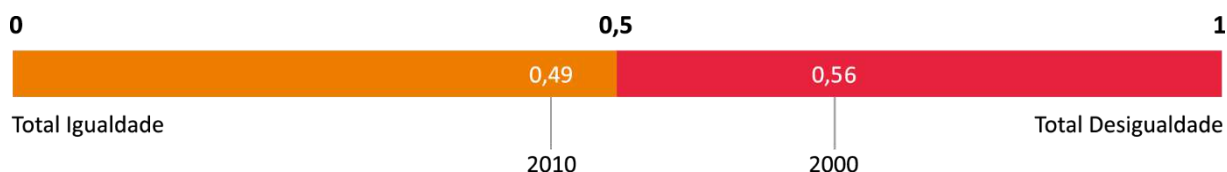
Figura 1: Representação do IDHM de 2010 do município de Joinville, Estado de Santa Catarina e Brasil



Fonte: Atlas Brasil, 2010.

Outro índice habitualmente utilizado, principalmente na investigação sobre a distribuição de renda entre a população, é o índice de Gini⁶, que consiste em um número entre zero e um, sendo que quanto mais próximo de 1, maior a desigualdade. O índice de Gini de Joinville nos anos de 2000 e 2010 passou de: 0,54 para 0,49, indicando uma redução na desigualdade de renda no município. O estado de Santa Catarina acompanha o mesmo movimento de redução na distribuição da renda observada em Joinville, em 2000 o índice de Gini era de 0,56 e passou para 0,49 em 2010.

Figura 2: Representação em escala de 0 a 1 do índice de Gini do município de Joinville, anos de 2000 e 2010

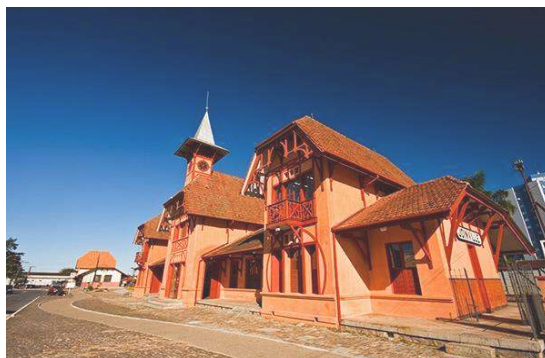


Fonte: Atlas Brasil, 2010.

Figura 3: Imagens de Joinville



⁶ Índice usado para medir o grau de concentração de renda. Ele aponta a diferença entre os rendimentos dos mais pobres e dos mais ricos. Numericamente, varia de 0 a 1, sendo que 0 representa a situação de total igualdade, ou seja, todos têm a mesma renda, e o valor 1 significa completa desigualdade de renda, ou seja, se uma só pessoa detém toda a renda do lugar.



<http://turismo.sc.gov.br/cidade/joinville/>

4.1. PAIXÃO POR JOINVILLE E O LEGADO NA HISTÓRIA CONTEMPORÂNEA DA CIDADE

Este subcapítulo é dedicado a três joinvillense, protagonistas deste importante projeto social, que transformaram a sua paixão em legado histórico para Joinville, além de contribuir significativamente com a divulgação e turismo do município.

4.1.1. Joinville a “Cidade das Bicicletas”

Gerhmann e as Bicicletas - este forte senhor alemão de sorriso largo, forjado desde muito cedo pelo trabalho, hoje ostenta com muito orgulho na fala sobre a sua paixão pelas bicicletas. Aos 12 anos de idade, Sr. Gerhmann começou a trabalhar fora. Nesta época ele ganhou a sua primeira bicicleta do pai, e conta com risos que teve que pagar por ela. Ele mesmo arrumava a bicicleta quando precisava e já nos primeiros pagamentos que recebia, Gerhmann já negociava novas bicicletas, arrumava, vendia, trocava e até que aos 18 anos já tinha comprado uma moto e uma vespa (modelo de moto antigo que hoje teria semelhança com a Biz). Assim como a vida de trabalho começou cedo para ele, a vida adulta não seria diferente. Aos 21 anos se casou e aos 23 anos montou o seu próprio negócio. No ano de 1971 abriu um comércio de bicicletas onde ele vendia e comprava inclusive bicicletas velhas num valor mais em conta, ato que ninguém fazia na época. Neste momento da vida a curiosidade despertava em Gerhmann sobre o porquê as pessoas estavam jogando bicicletas velhas na sucata. A ideia de um dia montar um museu já estimulava Gerhmann a recolher essas bicicletas velhas para reformar e recuperar a originalidade da peça.

Aliado ao trabalho que ele tinha na sua oficina, ele reformava as bicicletas velhas guardadas e às vezes vendia algumas para juntar um dinheiro. Logo este processo das bicicletas passou a acontecer com as motos também. Nos anos 70 começou a trabalhar fortemente com motos, peças de motos e consertos, continuou a guardar bicicletas antigas, assim como as motos antigas também. Gerhmann conta que nos anos 70 e 80 ele já tinha muita coisa guardada e na cabeça sempre martelava a ideia do museu. Este museu sempre foi um grande objetivo para ele, só não sabia quando esse dia chegaria por conta das dificuldades financeiras. E, foi há 6 anos atrás que ele conseguiu realizar o seu sonho. Montou um galpão, preparou as instalações, começou a organizar tudo e foi nesse momento que Gerhmann se deu conta de quantos objetivos antigos ele tinha guardado. Foi uma surpresa para ele que não sabia que tinha tudo isso. O acervo contava não só com motos e bicicletas, mas também outras peças antigas como: motosserras, aparelhos elétricos, gramofone, vitrola, instrumentos diversos, relógios. No final das contas o museu tinha muito mais história do que o sonho das duas rodas pudesse imaginar.

Um sonho realizado após 40 anos de muito trabalho, muita luta e sempre tendo o suporte maior que era a família ao lado, trabalhando junto, alimentando o sonho da criação do museu. Foram muitos finais de semana e feriados passados trabalhando na oficina ao lado da esposa que o ajudava a montar as

bicicletas. Isto é algo muito marcante na sua vida, pois sem o apoio da esposa Gerhmann não teria conseguido realizar o seu sonho. Foram anos dedicados às bicicletas, restaurando, buscando peças para reformar essas relíquias.

A paixão sempre fez parte de toda a engrenagem da vida do Sr. Gerhmann, o casamento, o nascimento dos filhos são os fatos mais importantes da vida, assim como a realização de um sonho de mais de 40 anos que era a abertura de um museu para mostrar às pessoas todo o seu acervo de peças antigas colecionadas ao longo de todos esses anos. Quando os visitantes perguntam para Gerhmann qual é a peça favorita dele este simpático senhor responde: *“é que nem filho, você tem que gostar de todas as peças. Não pode ter preferência.”*

A família Gerhmann permanece unida a cada nova geração. Os filhos do casal trabalham junto aos pais e até o neto ajuda a cuidar do museu. Gerhmann carrega enorme gratidão por todas as conquistas da vida e diz que ainda continua trabalhando, “mandando bala” no auge dos seus 70 anos.

*Sr. Gerhmann e Família
Museu das Duas Rodas
Pirabeiraba – Joinville/SC*

4.1.2. Joinville a “Cidade das Flores”

Wilson e as Flores - a melhor idade que é expressa em cada marca do rosto representa toda a experiência de vida que os idosos têm a nos oferecer. Eles possuem dentro de si sabedoria e muita história para contar. E é assim a história do Sr. Wilson, jardineiro que tem sua vida inteira dedicada ao trabalho, às flores e às pessoas. A história de Wilson com as flores começou quando, ainda muito pequeno, ajudava sua mãe no jardim de casa. Ela tinha muitas plantas e ele começou a ajudá-la nos cortes das flores que a mãe levava ao cemitério. Naquela época não se compravam flores, as pessoas cultivavam nos quintais das suas casas. Aos poucos ele começou com uma orquídea aqui outra ali e assim foi tomando gosto pelas flores. Quando completou a maior de idade Wilson pegava a sua bicicleta, amarrava um bambu no selim e pendurava as flores para levar na exposição na Sociedade Ginástico. Este menino alegre que andava descalço, feliz da vida por correr na poça d’água nas ruas sem calçamento da cidade, acreditava que as flores faziam parte do cotidiano das pessoas e que elas têm seu espaço em todos os lugares.

Ao longo dos anos Wilson foi conhecendo e aprendendo mais sobre orquídeas. Em 1967 conheceu a Agremiação Joinvilense dos Amadores de Orquídeas – AJAO e logo se filiou e faz parte da Agremiação até os dias de hoje. A AJAO é a alma da Festa das Flores, é a entidade que gerencia e organiza eventos do gênero. Foi por meio de muito trabalho e dedicação que Wilson participou ativamente dos eventos da AJAO e consequentemente da Festa das Flores, se doou de corpo e coração a essa paixão que são as flores. Muito amor e dedicação pelo trabalho resultou em tempos áureos para a Festa das Flores que chegou a ter mais

de 193 mil visitantes numa única edição da Festa. Wilson foi presidente da AJAO, participou de diversos eventos, ganhou prêmios e levou a Festa das Flores e o nome de Joinville pelo Brasil e pelo mundo afora. Wilson acredita que a família, a união, o companheirismo, a coletividade e a municipalidade faziam parte da fórmula para que os eventos obtivessem sucesso. Como ele mesmo disse: *“aqui em casa o trabalho vem antes do sucesso”*. Assim como tudo na vida ele também menciona que a frustração com as pessoas também fazia parte do sucesso. Para ele as pessoas devem ser valorizadas pelas suas virtudes, pelo seu trabalho e que, quando há interesse há também muito esforço físico e humanitário e isso deve ser muito valorizado.

O comprometimento com a causa era a força motora que fazia toda a engrenagem funcionar e ele falava com muito lamento quando as frustrações aconteciam por conta da falta de comprometimento das pessoas envolvidas. Mas, mesmo com adversidades encontradas, o sentimento que ele cultivava era de gratidão. É um senhor grato por tudo que fez e por todos que o acompanharam nessa jornada. Wilson fala com muito carinho da flor principal do seu jardim: sua esposa Alzira. Foi pelo companheirismo dela que ele teve muita ajuda e incentivo nas ações da AJAO. Dona Alzira o acompanhava nos projetos, nas visitas à procura de plantas para as exposições e coordenou por quase 20 anos o café para as pessoas que organizavam os eventos. O trabalho era voluntário, com o total apoio e incentivo do marido, Dona Alzira organizou eventos e passeios em prol da união e da valorização das pessoas envolvidas com as atividades da AJAO. Como ela disse: *“tem que ter vontade para o trabalho”*, e isso esse casal simpático tinha de sobra.

É muito emocionante ver a vida ativa deste casal, um exemplo para ser valorizado, hoje Wilson com 73 anos e Alzira com 81 anos ainda trabalham com flores, tem uma empresa de plantio e uma floricultura. A experiência de vida que este casal carrega na bagagem nos ensina que, quando se tem vontade de trabalhar o progresso acontece, o interesse requer esforço e que nós temos que nos reunir mais para se unir mais. É pela união, companheirismo e fé em Deus que o trabalho é reconhecido e valorizado. Senhor Wilson nos deixa esta bela mensagem: *“quanto mais gente se tem ao lado, mais forte seremos na batalha.”* Fazendo um comparativo, a vida é como o plantio de flores: precisa semear, plantar, regar, cuidar para assim colher bons frutos. Assim como a *Laelia Purpurata* (nome de uma orquídea de rara beleza) é a flor símbolo da cidade de Joinville, o comprometimento é a palavra símbolo que fez e faz parte de toda a vida do Sr. Wilson e da D. Alzira.

Wilson Quant
Profissão Jardineiro
Fundador da AJAO - Joinville/SC

4.1.3. Joinville e os patrimônios culturais

A protagonista da história a seguir é Rosana Martins, 61 anos, arquiteta, pesquisadora e uma apaixonada por patrimônios. Sua história com Joinville começa aos 12 anos de idade quando se mudou de Criciúma para Joinville. Chegando na cidade estranhou a cultura germânica e custou para entender sobre

essa nova rotina de vida. Na escola as crianças falavam em alemão, no comércio também se falava alemão e toda essa estranheza a fez se sentir muito deslocada com uma cultura tão diferente da sua cidade de origem. Foi então, anos mais tarde quando foi estudar o cursinho fora da cidade, que Rosana conseguiu ver Joinville com outros olhos. Não era mais a Joinville que ela vivia, era Joinville como um cenário visto de longe. Para ela foi um momento muito importante porque começou a entender este processo e começou a valorizar toda a saga e a dificuldade dos colonizadores da cidade. Assim nascia a paixão de Rosana por Joinville.

Na época da faculdade de arquitetura, Rosana saía de bicicleta pela cidade fotografando os patrimônios da cidade e mal sabia ela que um dia entraria nesta área. Fez especializações e mestrado na área de urbanismo e a sua dissertação foi sobre o patrimônio urbano de Joinville. Em 2010 lançou um roteiro turístico, arquitetônico e cultural da cidade de Joinville com 20 mil exemplares distribuídos gratuitamente pela cidade. Com esse roteiro veio um resgate das suas andanças na época da faculdade em que fotografava as edificações da cidade e assim conseguiu fazer um paralelo sobre o hoje e o ontem desses patrimônios. Seus estudos sobre a área urbana não pararam, na sua dissertação de 2013 sobre os processos migratórios e ciclos econômicos, Rosana começou a estudar Joinville como um todo, não só a área urbana que era o foco dos estudos até então. E como uma pesquisadora e curiosa nata, Rosana começou a pesquisar a fundo sobre a colonização da cidade.

Para Rosana andar pelas cidades, descobrir novas estradas, conhecer histórias, patrimônios, era muito além de um passeio: era também uma paixão. Não só andar pelas cidades, mas também conhecer as “bordas”, os cantos, a zona rural de cada cidade. Os passeios na área rural de Joinville sempre fizeram parte da vida de Rosana, ela dizia para seus filhos que domingo era dia de molhar os pés no rio e assim a família se aventurava por essas regiões. E foi num desses passeios pela área rural de Joinville que Rosana sentiu a necessidade de fazer alguma coisa por essa região. A partir daí que surgiu a ideia de escrever um livro sobre o tema.

Com a ideia na cabeça chegava a hora de começar o processo de pesquisa e investigação para o livro. Rosana percorreu toda a área rural de Joinville, mapeando ruas, classificando os patrimônios e entrevistando as famílias descendentes dos colonizadores alemães. Rosana, falante e curiosa por natureza, se encantava com as histórias das edificações antigas e das famílias que ali moravam. Além da pesquisa para o livro, um vínculo pessoal foi se criando com os colonos, afinal de contas ela entrava nas suas casas, perguntava sobre suas histórias e sempre retornava para casa com algum “quitute” típico da casa que visitava. Até os dias atuais, Rosana ainda visita algumas famílias para comprar algo produzido por eles: bolachas, pães, queijos, aipim. O acolhimento dessas pessoas era muito forte e especial para Rosana.

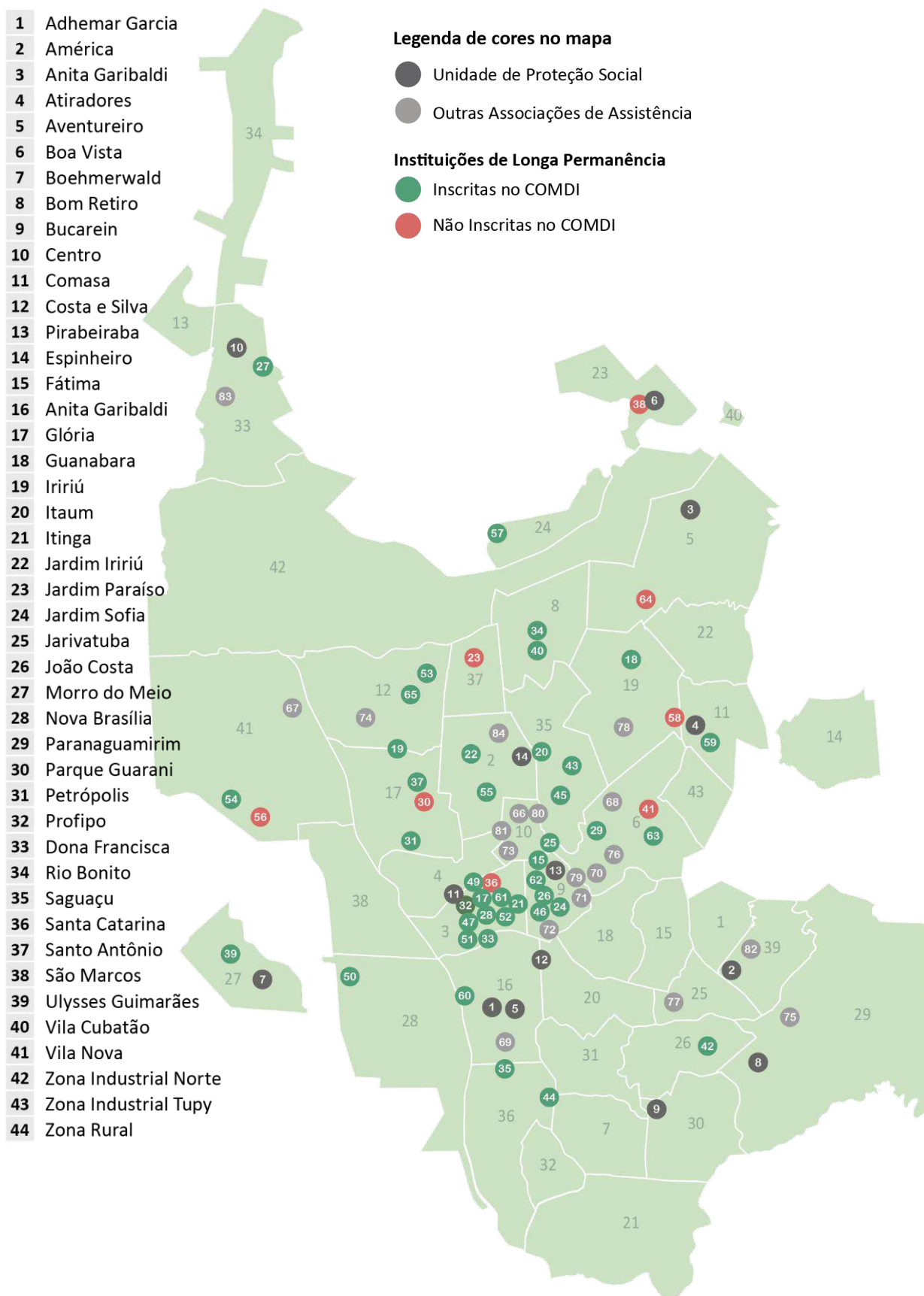
O objetivo do livro era resgatar a memória coletiva, os valores materiais e imateriais dos colonos, seu modo de vida e as paisagens rurais. Foi um diálogo entre a documentação da paisagem cultural e a história que a envolvia, espelhando a riqueza e a importância do patrimônio vivo. O livro foi um verdadeiro resgate da história de Joinville. Rosana tem como sonho recuperar patrimônios e paisagens culturais e deixa um recado para as gerações mais novas: *“Conhecer para reconhecer e valorizar. Porque a partir do momento que você conhece, você passa a reconhecer e passa a valorizar. Eu acredito que educação patrimonial, é a base e você começa nas escolas.”*

*Rosana Barreto Martins
Arquiteta, Urbanística e Pesquisadora
Autora do livro “Cantos e Cantos – Vivendo a Área Rural”*

5. MAPA DA REDE DE ATENDIMENTO À PESSOA IDOSA

Proteção Social e Assistência		Instituições de Longa Permanência	
Unidade de Proteção Social		Inscritas no COMDI	
1	Centro De Convivência Intergeracional	17	Aconchego
2	CRAS Adhemar Garcia	18	Ágape
3	CRAS Aventureiro	19	Anjo Gabriel
4	CRAS Comasa	20	Anjos da Guarda
5	CRAS Floresta	21	Anni Bust
6	CRAS Jardim Paraíso	22	Anos Dourados
7	CRAS Morro do Meio	24	Bella Vista
8	CRAS Paranaguamirim	25	Bem Estar
9	CRAS Parque Guarani	26	Betânia (ONG)
10	CRAS Pirabeiraba	27	Bethesda (ONG)
11	Centro POP	28	Blumengarten
12	CREAS	28	Bom Retiro - Casa 01
13	CREAS 2	31	Bouganville
14	CREAS 3	32	Brilho da Idade (Nosso Lar)
15	CEPAT	33	Caldas
Outras Associações de Assistência		34	Cuidando Com Amor
65	IELUSC	35	Doce Lar – Casa 01
66	ADEJ	37	Edilar
67	AJIDEVI	39	Family
68	APAE	40	Feliz Idade
69	ADESD	42	Grande Família
70	CENEF	43	Hausblumen
71	CIEE	44	Joinville
72	CCCS	45	Jovens e Eternos
73	Fundação 12 de Outubro	46	Longevitá Residencial Sênior
74	APAE	47	Manoel Peres
75	Casa Lar Emanuel	48	Ma Vie
76	Beneficente Renascer	49	Nova Jerusalém
77	Amigos das Crianças do Lar Abdon Batista	50	Novo Lar
78	ADIPROS	51	O Cantinho da Oma
79	Assistência de Vida	52	Oma e Opa
80	Casa da Vó Joaquina	53	Pedacinho do Céu
81	Instituição Bethesda	54	Petry
82	Instituto Priscila Zanette	55	Pôr do Sol
		57	Residencial das Palmeiras
		59	São Miguel
		60	Siloé (Antiga Anita Garibaldi)
		61	Veneza
		62	Ventura (Ong)
		63	Viva Mais
		Não Inscritas no COMDI	
		23	Armelinda Lar de Idosos
		30	Bom Retiro - Casa 02
		36	Doce Lar – Casa 02
		38	Estrela da Manhã
		56	Recanto Feliz
		58	Santo Anjo
		64	Viver Mais Feliz

Rede de Atendimento à Pessoa Idosa, por região geográfica



CONSELHO MUNICIPAL DA PESSOA IDOSA – COMDI



O Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa (COMDI) de Joinville, como preconiza o Estatuto da Pessoa Idosa, é um órgão paritário, composto por membros da Sociedade Civil e do Poder Executivo Municipal. É deliberador, formulador e controlador das políticas públicas voltadas para o atendimento à pessoa idosa, criada pela Lei nº 4733, de 2 de abril de 2003, além de manter o registro das entidades que atuam na defesa e garantia de direitos do idoso, bem como de seus programas e projetos, zelando para que esta ação seja realizada de acordo com o Estatuto do Idoso. O COMDI funciona por meio de assembleias regulares abertas à participação pública.

Fundo Municipal do Idoso:

O COMDI é responsável ainda por captar e aplicar recursos do Fundo Municipal do Idoso, destinando verba a instituições e programas que desenvolvem ações de atendimento à população idosa no município. Os recursos financeiros são provenientes de deduções do imposto de renda de pessoas físicas e jurídicas. Todos podem contribuir! Pessoas físicas podem destinar até 6% do seu imposto de renda e as pessoas jurídicas podem destinar até 1% do imposto devido. As atividades desenvolvidas pelas instituições e programas inscritos no COMDI visam à garantia dos direitos estabelecidos no Estatuto do Idoso:



Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – COMDI

Endereço: Av. Cel Procópio Gomes, 749 – Bucarein

Telefone: (47) 3433-1133

E-mail: comdijoinville@gmail.com

6. INSTITUIÇÕES REGISTRADAS NO CONSELHO MUNICIPAL DA PESSOA IDOSA

Para a composição da análise, a seguir será apresentada as instituições registradas no COMDI de Joinville, sejam elas governamentais e não governamentais. Como definição, as organizações governamentais são entidades mantidas pelos governos: Federação, estados ou municípios.

Já as não governamentais, são entidades de iniciativa privada, sem fins lucrativos, que atuam prestando serviços de caráter público na área social. Podem ter várias denominações como Organização Não Governamental (ONG), Instituição, Fundação, Associação, dentre outras, porém todas têm o mesmo objetivo e possuem papel expressivo no complemento da política pública em termos de assistência e proteção à população na garantia dos direitos sociais. As instituições não governamentais que almejem receber aporte de recursos financeiros do Fundo Municipal do Idoso deverão proceder sua inscrição no Conselho Municipal do Idoso. A seguir serão listadas as organizações inscritas no COMDI de Joinville que prestam atendimento para as pessoas idosas.

Quadro 3: Instituições inscritas no COMDI

Nº	Nome da Entidade	Serviço	Endereço	Fone
1	ILPI Ventura Residence	Atendimento integral institucional	Av. Cel. Procópio Gomes, 669 - Bairro Bucarein Responsável: Carmen	47 3441-3113 3029-6600
2	ABIP – Associação Beneficente dos Inativos e Pensionistas de Joinville	Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Idosos	Rua Urussanga, 864 - Bairro Bucarein Responsável: Horácio	3422 0908
3	ILPI Bethesda	Atendimento Integral Institucional	Rua Conselheiro Pedreira, 624 - Bairro Pirabeiraba, Responsável: Valmir Bruske	47 3121-6150 3121 6150
4	ILPI Betânia	Atendimento Integral Institucional	Rua Dr. Plácido Olímpio de Oliveira, 565 - Bairro Bucarein Responsável: Pe. Ivan	3422-5258
5	AAPJ – Associação dos Aposentados e Pensionistas de Joinville	Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Idosos	Rua Jaraguá, 725 Bairro América Responsável: Sergio Sant'anna	3025 4657 3028 4657
6	ILPI Vila Vicentina de Joinville	Atendimento Integral Institucional	Rua São Vicente, 416 - Bairro Boa Vista Responsável: Paulo Pacheco	3432-8321 3227-8919 98836-1664
7	ILPI / Associação Aconchego	Atendimento Integral Institucional	Rua Ademir de Barros, 47 - Bairro Bucarein	3278-1790 99684-3724 99707-7867

7. ESTATÍSTICAS DA REDE DE ATENDIMENTO INTERSETORIAL E DE APOIO

Este Capítulo 7 apresenta as estatísticas das demandas da rede intersetorial e de apoio dos atendimentos realizados no ano de 2019 para as pessoas idosas com idade de 60 anos ou mais. Os resultados estão apresentados na sequência listada abaixo:

- Secretaria Municipal de Assistência Social
- Secretaria Municipal de Saúde
- Secretaria Municipal e Estadual de Educação
- Secretaria Municipal de Esporte
- Secretaria Municipal de Cultura e Turismo – SECULT ⁷
- Secretaria Municipal de Habitação - SEHAB
- Secretaria de Segurança Pública do Estado de Santa Catarina
- Ministério do Trabalho e Emprego

A análise dos dados foi estruturada partindo das normativas e estrutura funcional de atendimento das seguintes políticas Públicas: **Assistência Social; Saúde; Educação; Esporte e Lazer; Cultura; Habitação; Segurança pública e Trabalho.**

No rodapé das tabelas estão inseridas a fonte e a data de referência dos dados, que na sua maioria se referem ao ano de 2019, o quadro abaixo contém os quantitativos por política pública da rede intersetorial de Joinville.

Tabela 1 – Quantitativos da Rede Intersectorial de Atendimento em Joinville

Políticas Públicas	Quant. de unidades	(%)
Assistência Social	15	12,2%
Educação	7	5,7%
Cultura, Esporte e Lazer	9	7,3%
Saúde	91	74,0%
Trabalho	1	0,8%
Total Geral	123	100,0%

⁷ A Secretaria Municipal de Cultura e Turismo informou não possuir dados sobre projetos ou programas voltados à população idosa. Foram feitos contatos pela equipe da Paineis em 2020 e novamente em 2021.

7.1 SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A consolidação da assistência social como direito fundamental e política pública pauta-se conjuntamente nas diretrizes da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei nº 8.742, de 1993, na Norma Operacional Básica da Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004), aprovado pela Resolução nº 145, de 2004 do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) e na implementação do Sistema Único da Assistência Social – SUAS.

Trata-se, portanto, de um pilar dentro do sistema de proteção social brasileiro no âmbito da seguridade social, cuja gestão e operacionalização intersetorial é competência conjunta das três esferas de governo – federal, estadual/distrital e municipal – compreendendo o atendimento dos usuários demandatários de serviços e atenções socioassistenciais, partindo de uma visão que pressupõe o diagnóstico dos riscos e situações de vulnerabilidade, tendo como referência à disposição territorial das famílias.

Nessa perspectiva, sua construção está fundamentada em três vertentes distintas – a das pessoas, a de suas circunstâncias de vida, e a da família a qual estão inseridas – aos quais têm por objetivo a garantia a segurança de sobrevivência, de rendimento e autonomia, de acolhida, de convívio e vivência familiar. Para isso atua em diferentes frentes, com os programas sociais de transferência de renda e as frentes de proteções desdobradas em proteção social básica, proteção social especial de média e de alta complexidade.

No município de Joinville, a Secretaria Municipal de Assistência Social é responsável pela execução da política municipal de assistência social

Quadro 4: Organograma da política de assistência social



7.1.1. CADASTRO ÚNICO PARA PROGRAMAS SOCIAIS DO GOVERNO FEDERAL (CADÚNICO)

O **Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico)** é um instrumento de responsabilidade compartilhada entre governo federal, estadual, distrital e municipal, para seleção, cadastro e inclusão de famílias de baixa renda em programas socioassistenciais e de transferência de renda como o Programa Bolsa Família (PBF), da Tarifa Social de Energia Elétrica, Minha Casa Minha Vida, Benefício de Prestação Continuada (BPC) e outros. Com a implementação do SUAS o CadÚnico foi integrado a política da assistência social como porta de entrada para as famílias acessarem outras políticas públicas, e seu banco de dados pode ser consultado e extraído por meio da ferramenta do CECAD (Consulta, Seleção e Extração de Informações do Cadastro Único). Neste cadastro são registradas informações socioeconômicas das famílias e pessoas incluídas, como características da residência, informações pessoais, escolaridade, situação de trabalho e renda, entre outras, a seguir apresentadas.

O resultado da análise do Indicador 1, apresentado na próxima página mostra que do total de pessoas com idade de 60 anos ou mais (idosos) residentes em Joinville, 23,2% estão inscritas no Cadastro Único (CadÚnico) da Assistência Social. A região com a maior proporção de pessoas idosas inscritas no CadÚnico é o Jardim Paraíso, 72,8% do total de idosos residentes naquela região e, na segunda posição aparece o Ulysses Guimarães, com 68,2% da sua população inscrita no CadÚnico.



Região geográfica	População de 60 anos ou mais	Pessoas idosas no CadÚnico	Indicador (%)
Zona Rural	1.885	-	-
Atiradores	759	21	2,8%
América	1.692	68	4,0%
Centro	834	37	4,4%
Anita Garibaldi	1.518	95	6,3%
Glória	1.287	91	7,1%
Saguaçu	1.751	126	7,2%
Santo Antônio	708	61	8,6%
Bom Retiro	1.358	126	9,3%
Bucarein	877	103	11,7%
São Marcos	388	55	14,2%
Costa e Silva	2.249	326	14,5%
Iriú	2.563	403	15,7%
Zona Ind. Norte	189	31	16,4%
Boa Vista ¹	1.999	348	17,4%
Floresta	2.475	455	18,4%
Jardim Sofia	244	45	18,4%
Itaum	1.683	327	19,4%
Guanabara	1.385	270	19,5%
Nova Brasília	1.102	244	22,1%
João Costa	836	207	24,8%
Profipo	335	91	27,2%
Petrópolis	980	268	27,3%
Rio Bonito	424	116	27,4%
Santa Catarina	441	126	28,6%
Boehmerwald	1.081	309	28,6%
Vila Nova	1.338	391	29,2%
Comasa	1.743	574	32,9%
Jardim Iriú	1.440	487	33,8%
Espinheiros	418	143	34,2%
Aventureiro	2.164	766	35,4%
Fátima	1.128	432	38,3%
Pirabeiraba ¹	564	242	42,9%
Jarivatuba	810	362	44,7%
Parque Guarani	506	229	45,3%
Itinga	470	250	53,2%
Adhemar Garcia	568	308	54,2%
Paranaguamirim	1.321	733	55,5%
Morro Do Meio	535	361	67,5%
Ulysses Guimarães	360	247	68,6%
Jardim Paraíso ¹	868	632	72,8%
Município	45.366	10.507	23,2%

Indicador 1 - Pessoas Idosas inscritas no CadÚnico

Definição: pessoas idosas com idade de 60 anos ou mais inscritas no CadÚnico, dividido pelo total da população da mesma idade, vezes 100.

Menor Valor	Atiradores	2,8%
Média	Joinville	23,2%
Maior Valor	Jardim Paraíso	72,8%

26,0 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Jardim Paraíso e Atiradores se destacam com a maior e menor percentual de idosos no CadÚnico entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 213,8% e (-) 87,9%.

Fonte: Secretaria de Assistência Social/CadÚnico, 2019.

Nota 1: os dados da Zona Industrial Tupy com 10 e nenhum registro, da Dona Francisca com 74 pessoas e nenhum registro, da Vila Cubatão com 63 pessoas e 66 registros, estão incluídos no Boa Vista, Pirabeiraba e Jardim Paraíso por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se os dados da Vila Cubatão fossem isolados, seria *Outliers* (taxa de 104,8% - ponto fora da curva normal).

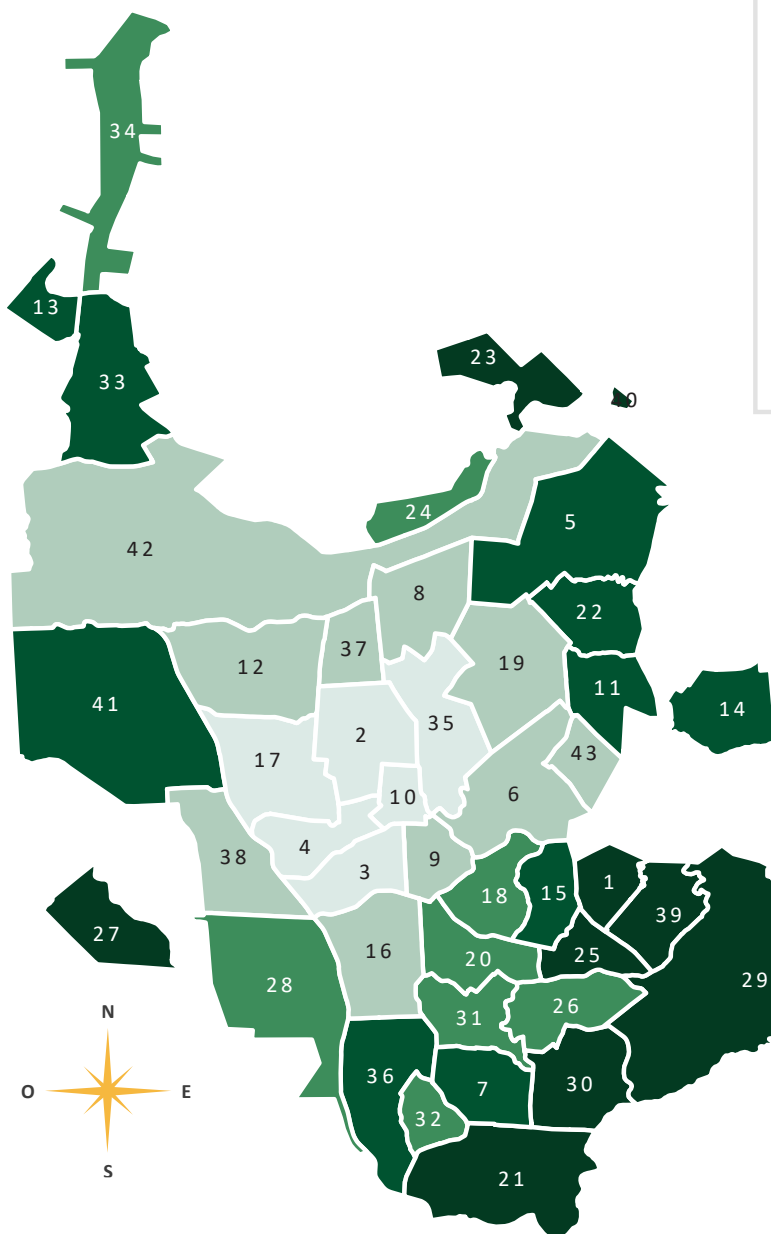
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

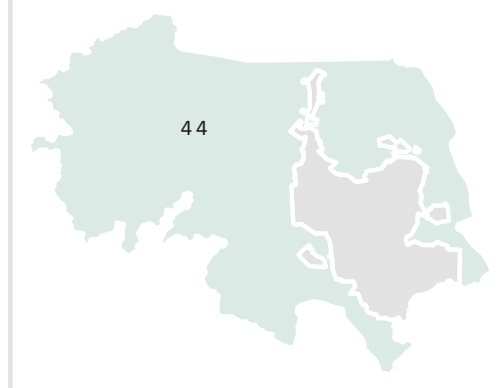
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profípo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

Com relação ao perfil de idosos cadastrados, 59,9% são do sexo feminino, e 33,3% estão na faixa etária de 60 a 65 anos. Do total de pessoas idosas inscritas no CadÚnico, 25,3% possuem alguma deficiência.

Tabela 2 – Faixa etária dos idosos inscritos no CadÚnico

Faixa etária	Quant.	(%)
De 60 a 65 anos	3.503	33,3%
De 66 a 70 anos	2.646	25,2%
De 71 a 75 anos	1.993	19,0%
De 76 a 80 anos	1.261	12,0%
81 anos ou mais	1.104	10,5%
Total Geral	10.507	100,0%

Fonte: Secretaria de Assistência Social/CadÚnico, 2019.

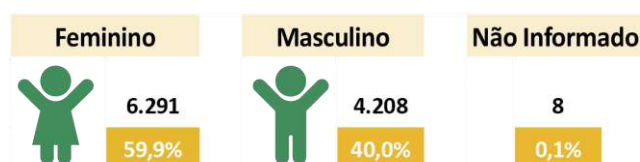


Tabela 3 – Pessoas idosas com alguma deficiência, inscritos no CadÚnico

Pessoa com deficiência?	Quant.	(%)
Não	7.837	74,6%
Sim	2.654	25,3%
Não informado	16	0,2%
Total Geral	10.507	100,0%

Fonte: Secretaria de Assistência Social/CadÚnico, 2019.

Sobre a habilidade de leitura e escrita, 35,0% das pessoas na faixa etária de 60 a 65 anos, sabem ler e escrever, e nas faixas etárias de 60 a 65 anos e de 66 a 70 anos, 23,9% e 22,7% respectivamente, não sabem ler nem escrever.

Tabela 4 – Pessoas idosas cadastrados no CadÚnico em relação à leitura e escrita

Faixa etária	Sabe ler		Não sabe ler		Não informado		Total Geral	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
De 60 a 65 anos	3.181	35,0%	318	22,7%	4	25,0%	3.503	33,3%
De 66 a 70 anos	2.309	25,4%	335	23,9%	2	12,5%	2.646	25,2%
De 71 a 75 anos	1.717	18,9%	275	19,7%	1	6,3%	1.993	19,0%
De 76 a 80 anos	1.041	11,4%	219	15,7%	1	6,3%	1.261	12,0%
81 anos ou mais	844	9,3%	252	18,0%	8	50,0%	1.104	10,5%
Total Geral	9.092	100,0%	1.399	100,0%	16	100,0%	10.507	100,0%

Fonte: Secretaria de Assistência Social/CadÚnico, 2019.

Os registros do CadÚnico indicam que 0,3% dos idosos cadastrados estão frequentando a escola.

Tabela 5 – Pessoas idosas cadastrados no CadÚnico que estão estudando

Estão estudando?	Quant.	(%)
Não	10.472	99,7%
Sim	35	0,3%
Total Geral	10.507	100,0%

Fonte: Secretaria de Assistência Social/CadÚnico, 2019.



Quando analisado por faixa etária, 0,9% dos idosos cadastrados acima de 81 anos estão frequentando a escola, sendo 0,5% na rede pública e 0,4% na rede privada. A faixa etária acima de 81 anos também teve destaque em “nunca ter frequentado a escola” (22,4%). No total geral 11,3% dos idosos cadastrados nunca frequentaram a escola.

Tabela 6 – Idosos cadastrados no CadÚnico em relação a frequentar a escola

Faixa etária	Sim, na rede pública		Sim, na rede particular		Não, mas já frequentou		Nunca frequentou		Total Geral	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
De 60 a 65 anos	10	0,3%	3	0,1%	3.259	93,0%	231	6,6%	3.503	100,0%
De 66 a 70 anos	4	0,2%	4	0,2%	2.361	89,2%	277	10,5%	2.646	100,0%
De 71 a 75 anos	2	0,1%	1	0,1%	1.756	88,1%	234	11,7%	1.993	100,0%
De 76 a 80 anos	1	0,1%	1	0,1%	1.055	83,7%	204	16,2%	1.261	100,0%
81 anos ou mais	5	0,5%	4	0,4%	848	76,8%	247	22,4%	1.104	100,0%
Total Geral	22	0,2%	13	0,1%	9.279	88,3%	1.193	11,3%	10.507	100,0%

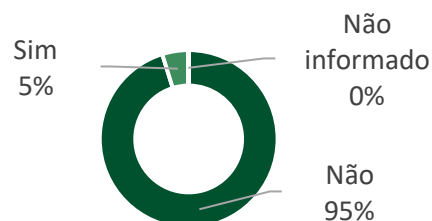
Fonte: Secretaria de Assistência Social/CadÚnico, 2019.

A maioria, 95,2%, dos idosos cadastrados não recebem Bolsa Família (PBF).

Tabela 7 – Idosos cadastrados no CadÚnico recebem PBF?

Contrato	Quant.	(%)
Não	10.002	95,2%
Sim	497	4,7%
Não informado	8	0,1%
Total Geral	10.507	100,0%

Fonte: Secretaria de Assistência Social/CadÚnico, 2019.



Segundo dados do CadÚnico, 81,7% dos idosos na faixa etária de 60 a 65 anos, trabalhou nos últimos 12 meses.

Tabela 8 – Idosos cadastrados no CadÚnico em relação ao trabalho

Faixa etária	Trabalhou nos últimos 12 meses		Não trabalhou nos últimos 12 meses		Não informado		Total Geral	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
De 60 a 65 anos	823	81,7%	2.676	28,2%	4	25,0%	3.503	33,3%
De 66 a 70 anos	157	15,6%	2.487	26,2%	2	12,5%	2.646	25,2%
De 71 a 75 anos	20	2,0%	1.972	20,8%	1	6,3%	1.993	19,0%
De 76 a 80 anos	5	0,5%	1.255	13,2%	1	6,3%	1.261	12,0%
81 anos ou mais	2	0,2%	1.094	11,5%	8	50,0%	1.104	10,5%
Total Geral	1.007	100,0%	9.484	100,0%	16	100,0%	10.507	100,0%

Fonte: Secretaria de Assistência Social/CadÚnico, 2019.

7.1.2. SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

A Proteção Social Básica tem como objetivo oferecer serviços para a prevenção de situações de risco, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, tendo como público-alvo a população que vive em situações de vulnerabilidade social, pobreza, privação ou precariedade de renda, fragilização de seus vínculos relacionais ou de pertencimento social. Os serviços ligados à proteção social básica são de caráter continuado, tendo a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos vínculos, bem como promover o acesso e usufruto dos direitos, visando a contribuição para a melhoria da qualidade de vida dessas famílias e suas comunidades.

É a partir do trabalho social com famílias no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) que se organizam os serviços referenciados ao Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). O referenciamento dos serviços socioassistenciais da proteção social básica ao CRAS possibilita a organização e hierarquização da rede socioassistencial no território, cumprindo a diretriz de descentralização da política de assistência social.

A articulação dos serviços socioassistenciais do território com o PAIF garante o desenvolvimento do trabalho social com as famílias dos usuários desses serviços, permitindo identificar suas necessidades e potencialidades dentro da perspectiva familiar, rompendo, portanto, com o atendimento segmentado e descontextualizado das situações de vulnerabilidade social vivenciadas.

As portas de acesso aos serviços da Proteção Social Básica (PSB) são os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), que se configuram em unidades públicas territoriais estrategicamente alocadas em regiões de vulnerabilidade social, **os quais** são responsáveis por organizar e coordenar a Proteção Social Básica, por meio da oferta do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), do Serviço de Proteção Social Básica em domicílio para pessoas deficientes e idosas, da inserção das famílias no cadastro dos programas de transferência da renda, bem como orientar e encaminhar a população para as demais políticas públicas e sociais.

Os serviços referenciados ao CRAS podem ser executados de forma direta, ou seja, na própria unidade do CRAS, ou de forma indireta, por meio de parcerias e termos de colaboração com organizações da sociedade civil. Cabe lembrar que o PAIF deve ser executado no próprio **equipamento**.

Em Joinville, na perspectiva da Proteção Social Básica, são ofertados os seguintes serviços: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). Considerado as demandas sociais relacionadas à população idosa, a seguir, seguem os dados de atendimento no CRAS.

7.1.2.1. BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC)

O Benefício de Prestação Continuada- BPC da Lei Orgânica da Assistência Social- LOAS é a garantia de um salário mínimo mensal ao idoso acima de 65 anos e a pessoa com deficiência de qualquer idade com impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial de longo prazo (aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de 2 anos, que o impossibilite de participar de forma plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas.⁸

Ao considerar o total de idosos residentes, tem-se que 8,6% são beneficiários do BPC.

Considerando apenas os dados que constavam na base de dados do BPC os bairros ou regiões de residência, o Indicador 2 apresentado na próxima página, mostra que o Jardim Paraíso possui o maior percentual, 27,7%, entre as regiões, ou seja, em torno de 28 pessoas idosas a cada cem residentes na região, recebem o Benefício de Prestação Continuada (BPC). Na segunda posição está a região de Ulysses Guimarães, com 27,2%. Ambas as regiões já foram referidas no Volume 1 com percentuais muito altos de baixa renda, que é um dos critérios para ser concedido o benefício pelo Governo Federal.

⁸ <http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/beneficios-assistenciais/bpc>

Região geográfica	População de 65 anos ou mais	Idosos beneficiários do BPC	Indicador (%)
Zona Rural	1.320	-	-
América	1.146	16	1,4%
Atiradores	521	9	1,7%
Anita Garibaldi	1.083	23	2,1%
Glória	837	20	2,4%
Bucarein	626	19	3,0%
Saguaçu	1.200	37	3,1%
Santo Antônio	447	15	3,4%
Centro	590	22	3,7%
Bom Retiro	911	34	3,7%
Zona Ind. Norte	133	5	3,8%
Floresta	1.639	85	5,2%
Guanabara	887	48	5,4%
São Marcos	253	14	5,5%
Boa Vista ¹	1.270	70	5,5%
Iriú	1.502	92	6,1%
Nova Brasília	716	44	6,1%
Costa e Silva	1.411	89	6,3%
Itaum	1.098	78	7,1%
João Costa	511	41	8,0%
Jardim Sofia	149	13	8,7%
Profipo	210	20	9,5%
Comasa	1.058	108	10,2%
Espinheiros	271	30	11,1%
Vila Nova	828	93	11,2%
Santa Catarina	280	32	11,4%
Petrópolis	547	64	11,7%
Boehmerwald	690	86	12,5%
Aventureiro	1.305	164	12,6%
Pirabeiraba ¹	498	63	12,6%
Jardim Iriú	860	126	14,7%
Fátima	685	101	14,7%
Parque Guarani	296	44	14,9%
Rio Bonito	278	42	15,1%
Adhemar Garcia	358	56	15,6%
Jarivatuba	506	81	16,0%
Paranaguamirim	809	153	18,9%
Vila Cubatão	38	9	23,7%
Morro Do Meio	329	78	23,7%
Itinga	296	74	25,0%
Ulysses Guimarães	213	58	27,2%
Jardim Paraíso ¹	538	149	27,7%
Não informado ²	-	114	-
Município	29.105	2.510	8,6%

Indicador 2 - Pessoas Idosas beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC)

Definição: pessoas idosas com idade de 60 anos ou mais, beneficiárias do BPC dividido pelo total da população da mesma idade, vezes 100.

Menor Valor	América	1,4%
Média	Joinville	8,6%
Maior Valor	Jardim Paraíso	27,7%

20,0 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Jardim Paraíso e América se destacam com a maior e menor percentual de idosos beneficiários do BPC entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 222,1% e (-) 83,7%.

Faixa etária	Quant.	(%)
65 a 70	610	24,3%
71 a 75	849	33,8%
76 a 80	579	23,1%
81 ou mais	472	18,8%
Total	2.510	100,0%

Fonte: Secretaria de Assistência Social/BPC, 2019.

Nota 1: os dados da Zona Industrial Tupy com 6 e nenhum registro, da Dona Francisca com 51 pessoas e nenhum registro, da Vila Cubatão com 38 pessoas e 9 registros, estão incluídos no Boa Vista, Pirabeiraba e Jardim Paraíso por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas.

Nota 2: chama a atenção que 114 registros não constam o bairro ou região onde o beneficiário reside.

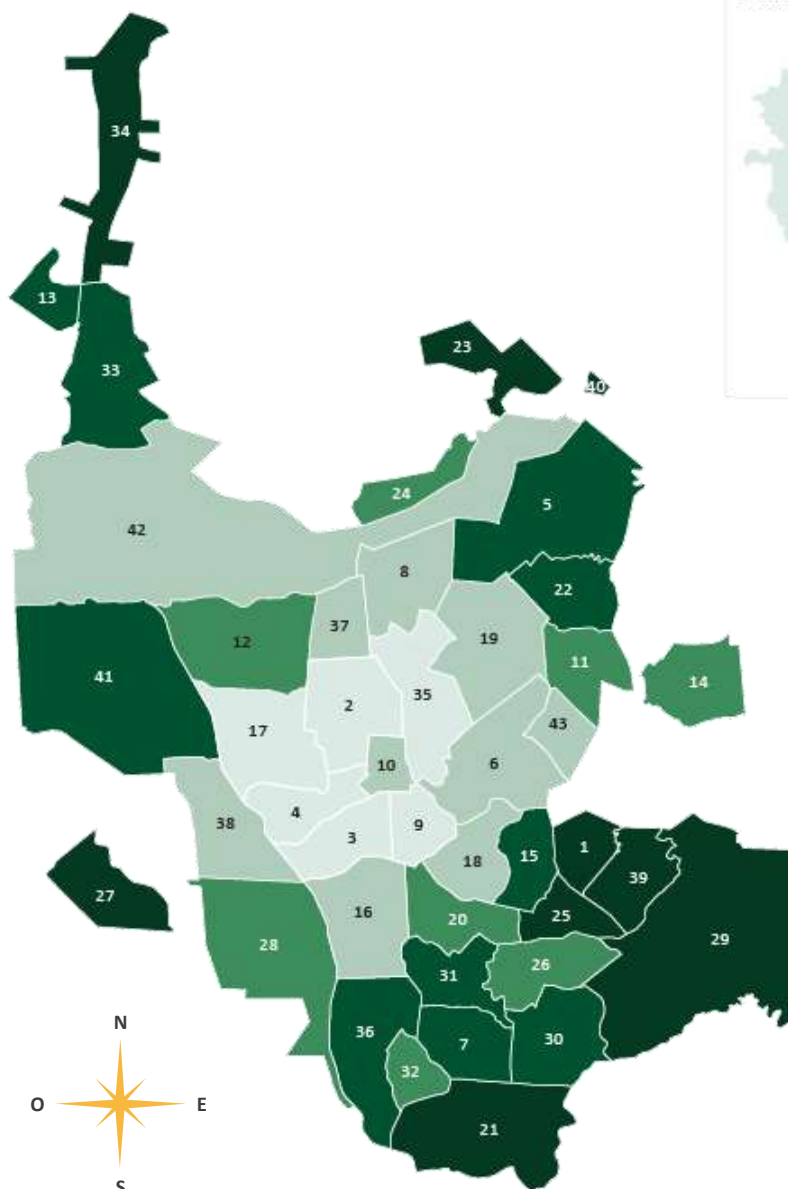
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

7.1.2.2. SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA (PAIF)

Segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, o PAIF consiste no trabalho social contínuo com as famílias, tendo o objetivo de fortalecer a função protetiva da família, prevenir a ruptura de vínculos, promover o acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria da qualidade de vida dessas famílias; além de que prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias, bem como o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo (CNAS, 2009). Como já apontado anteriormente, o PAIF é um serviço que necessariamente deve ser desenvolvido no CRAS.

Nesta perspectiva, no ano de 2019, teve-se ao total 1.606 idosos atendidos, sendo o CRAS Aventureiro o equipamento que teve maior concentração do atendimento à população idosa, o que correspondeu à 30,1%.

Tabela 9 – População de 60 anos ou mais atendida pelo CRAS

CRAS	Idosos atendidos	(%)	
CRAS Aventureiro	483	30,1%	
CRAS Morro do Meio	233	14,5%	
CRAS Floresta	215	13,4%	
CRAS Parque Guarani	154	9,6%	
CRAS Paranaguamirim	133	8,3%	
CRAS Comasa	113	7,0%	
CRAS Adhemar Garcia	109	6,8%	
CRAS Pirabeiraba	109	6,8%	
CRAS Jardim Paraíso	57	3,5%	
Total Geral	1.606	100,0%	

Fonte: Secretaria de Assistência Social/CRAS, 2019.

Com relação ao perfil dos idosos atendidos, 70,7% eram do sexo feminino e 29,3% eram idosos de 60 a 70 anos.

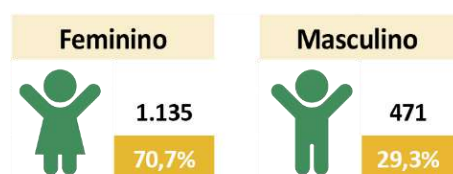


Tabela 10 – Faixa etária dos idosos atendidos pelo CRAS

Faixa etária	Quant.	(%)	
De 60 a 65 anos	620	38,6%	
De 66 a 70 anos	481	30,0%	
De 71 a 75 anos	242	15,1%	
De 76 a 80 anos	141	8,8%	
81 anos ou mais	108	6,7%	
Não informado	14	0,9%	
Total Geral	1.606	100,0%	

Fonte: Secretaria de Assistência Social/CRAS, 2019.

Já os idosos acompanhados no CRAS, ou seja, aqueles que estavam expostos às situações de extrema vulnerabilidade e risco social, os quais precisaram de um acompanhamento mais contínuo da equipe de referência, teve-se 64 idosos, sendo que 25% destes estavam sendo acompanhados no CRAS Pirabeiraba.

Tabela 11 – Idosos acompanhados por CRAS

CRAS	Quant.	(%)
CRAS Pirabeiraba	16	25,0%
CRAS Comasa	10	15,6%
CRAS Jardim Paraíso	9	14,1%
CRAS Aventureiro	8	12,5%
CRAS Morro do Meio	7	10,9%
CRAS Parque Guarani	7	10,9%
CRAS Floresta	4	6,3%
CRAS Paranaguamirim	3	4,7%
Total Geral	64	100,0%

Fonte: Secretaria de Assistência Social/CRAS, 2019.

Quanto ao perfil dos idosos acompanhados pelo CRAS, 54,7% estão na faixa etária de 60 a 65 anos, 62,5% são do sexo feminino e 15,6% são pessoas com deficiência.

Tabela 12 – Faixa etária dos idosos acompanhados pelo CRAS

Faixa etária	Quant.	(%)
De 60 a 65 anos	35	54,7%
De 66 a 70 anos	21	32,8%
De 71 a 75 anos	5	7,8%
De 76 a 80 anos	2	3,1%
De 81 anos ou mais	1	1,6%
Total Geral	64	100,0%

Fonte: Secretaria de Assistência Social/CRAS, 2019.

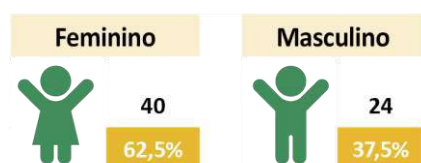


Tabela 13 – Idosos com deficiência acompanhados pelo CRAS

Pessoa com deficiência?	Quant.	(%)
Não	54	84,4%
Sim	10	15,6%
Total Geral	64	100,0%

Fonte: Secretaria de Assistência Social/CRAS, 2019.



Das pessoas com deficiência, 4,8% são deficiências físicas e 3,2% são intelectuais.

Tabela 14 – Tipo de deficiência

Tipo	Quant.	(%)	
Física	3	4,8%	
Intelectual	2	3,2%	
Não informado	2	3,2%	
Doença pulmonar crônica	1	1,6%	
Esquizofrenia	1	1,6%	
Múltipla	1	1,6%	
Total Geral	64	-	

Fonte: Secretaria de Assistência Social/CRAS, 2019.

Nota: uma pessoa pode ter mais de um tipo de deficiência.

Os motivos que levaram os idosos a serem acompanhados pelos profissionais da Proteção Social Básica, o principal com 48,4% foram os benefícios eventuais e 23,4% a vulnerabilidade socioeconômica.

Tabela 15 – Motivo do encaminhamento

Motivo	Quant.	(%)	
Benefício eventual	31	48,4%	
Vulnerabilidade socioeconômica	15	23,4%	
BPC	12	18,8%	
Outros	7	10,9%	
Membro familiar com deficiência	5	7,8%	
Encaminhamento do CREAS	4	6,3%	
Orientação	3	4,7%	
Conflito familiar	2	3,1%	
Idoso em situação de isolamento	2	3,1%	
Idoso responsável pela família	2	3,1%	
SCFV	2	3,1%	
Violência doméstica	2	3,1%	
Carteira do Idoso	2	3,1%	
Situação de extrema pobreza	2	3,1%	
Encaminhamento do CAPS III	1	1,6%	
Encaminhamento do NAIPE	1	1,6%	
Encaminhamento do SER	1	1,6%	
Idoso acamado	1	1,6%	
Idoso deficiente	1	1,6%	
Negligência	1	1,6%	
Abandono	1	1,6%	
Depressão	1	1,6%	
Encaminhado para aposentadoria	1	1,6%	
Idoso em situação de isolamento	1	1,6%	
Demanda reprimida do CREAS	1	1,6%	
Dependência química	1	1,6%	
Risco de violência	1	1,6%	
Total Geral	64	-	

Fonte: Secretaria de Assistência Social/CRAS, 2019.

Nota: uma pessoa pode ter mais de um motivo de encaminhamento.

7.1.2.3. SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS (SCFV)

De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109, de 2009), o SCFV define-se como: “o serviço realizado em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social”. O serviço pode ser desenvolvido por meio de execução direta, nos CRAS, ou por meio de parcerias com organizações da sociedade civil.

Os usuários do SCFV são divididos em grupos a partir de faixas etárias, considerando as especificidades dos ciclos de vidas. O trabalho nos grupos é planejado de forma coletiva, contando com a participação ativa do técnico de referência, dos orientadores sociais e dos usuários, de forma a estimular as trocas culturais e o compartilhamento de vivências, desenvolver junto aos usuários o sentimento de pertença e de identidade, assim como fortalecer os vínculos familiares, sempre sob a perspectiva de incentivar a socialização e a convivência familiar e comunitária.

Os usuários do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos vivenciam as diversas situações de vulnerabilidade, porém algumas situações de risco social são **prioritárias** no atendimento, como: isolamento, trabalho infantil, violência e/ou negligência, criança ou adolescente fora da escola, defasagem escolar, em acolhimento, em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto, egressos de medidas socioeducativas, abuso e/ou exploração sexual, em situação de rua, em medidas de proteção do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e vulnerabilidades que diz respeito às pessoas com deficiência. Os grupos são constituídos da seguinte forma:

- ✓ Crianças de até 6 anos;
- ✓ Crianças e adolescentes de 7 a 14 anos;
- ✓ Adolescentes de 15 a 17 anos;
- ✓ Jovens de 18 a 29 anos;
- ✓ Adultos de 30 a 59 anos; e
- ✓ Pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 anos.

A oferta do SCFV para idosos no município de Joinville conta com a parceria de instituições não governamentais que realizam as atividades pertinentes às demandas da população idosa, em conformidade com a tipificação do serviço.

O Indicador 3 na página que segue mostra que Joinville possui uma taxa de 3,4 idosos inseridos no SCFV a cada mil habitantes. A região que mais se destaca é o Jardim Paraíso com taxa de 34,6 a cada mil idosos residentes, ou seja, em torno de 35 pessoas idosas a cada mil residentes, estão inseridos no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

Região geográfica	População de 60 anos ou mais	Idosos acompanhados pelo SCFV	Indicador (por mil hab.)
Fátima	1.128	-	-
Bucarein	877	-	-
Bom Retiro	1.358	-	-
Iriirú	2.563	-	-
América	1.692	-	-
Jardim Sofia	244	-	-
Zona Rural	1.885	-	-
Glória	1.287	-	-
Jarivatuba	810	-	-
Ulysses Guimarães	360	-	-
Espinheiros	418	-	-
Anita Garibaldi	1.518	-	-
Santa Catarina	441	-	-
Aventureiro	2.164	-	-
Adhemar Garcia	568	-	-
Costa e Silva	2.249	1	0,4
Boa Vista¹	1.999	1	0,5
Saguaçu	1.751	1	0,6
Itaum	1.683	1	0,6
Guanabara	1.385	1	0,7
Boehmerwald	1.081	1	0,9
Petrópolis	980	1	1,0
Jardim Iriirú	1.440	3	2,1
Itinga	470	1	2,1
João Costa	836	2	2,4
Centro	834	2	2,4
São Marcos	388	1	2,6
Atiradores	759	2	2,6
Santo Antônio	708	2	2,8
Vila Nova	1.338	4	3,0
Parque Guarani	506	2	4,0
Nova Brasília	1.102	5	4,5
Zona Industrial Norte	189	1	5,3
Rio Bonito	424	3	7,1
Profipo	335	3	9,0
Comasa	1.743	18	10,3
Pirabeiraba¹	654	7	10,7
Floresta	2.475	33	13,3
Paranaguamirim	1.321	19	14,4
Morro do Meio	535	11	20,6
Jardim Paraíso¹	868	30	34,6
Município	45.366	156	3,4

Indicador 3 - Pessoas idosas acompanhadas pelo Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)

Definição: pessoas idosas acompanhadas pelo SCF, dividido pelo total da população da mesma idade, vezes 1000.

Menor Valor	Costa e Silva	0,4
Média	Joinville	3,4
Maior Valor	Jardim Paraíso	34,6

93,2 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Jardim Paraíso e Costa e Silva se destacam com a maior e menor taxa de idosos acompanhados pelo SCFV entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 917,6% e (-) 88,2%.

Quinze regiões não apresentam registros de pessoas idosas acompanhadas no SCFV no ano de 2019.

Fonte: Secretaria de Assistência Social/SCFV, 2019.

Nota 1: os dados da Zona Industrial Tupy com 10 e nenhum registro, da Dona Francisca com 74 pessoas e nenhum registro, da Vila Cubatão com 63 pessoas e nenhum registro, estão incluídos no Boa Vista, Pirabeiraba e Jardim Paraíso por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas.

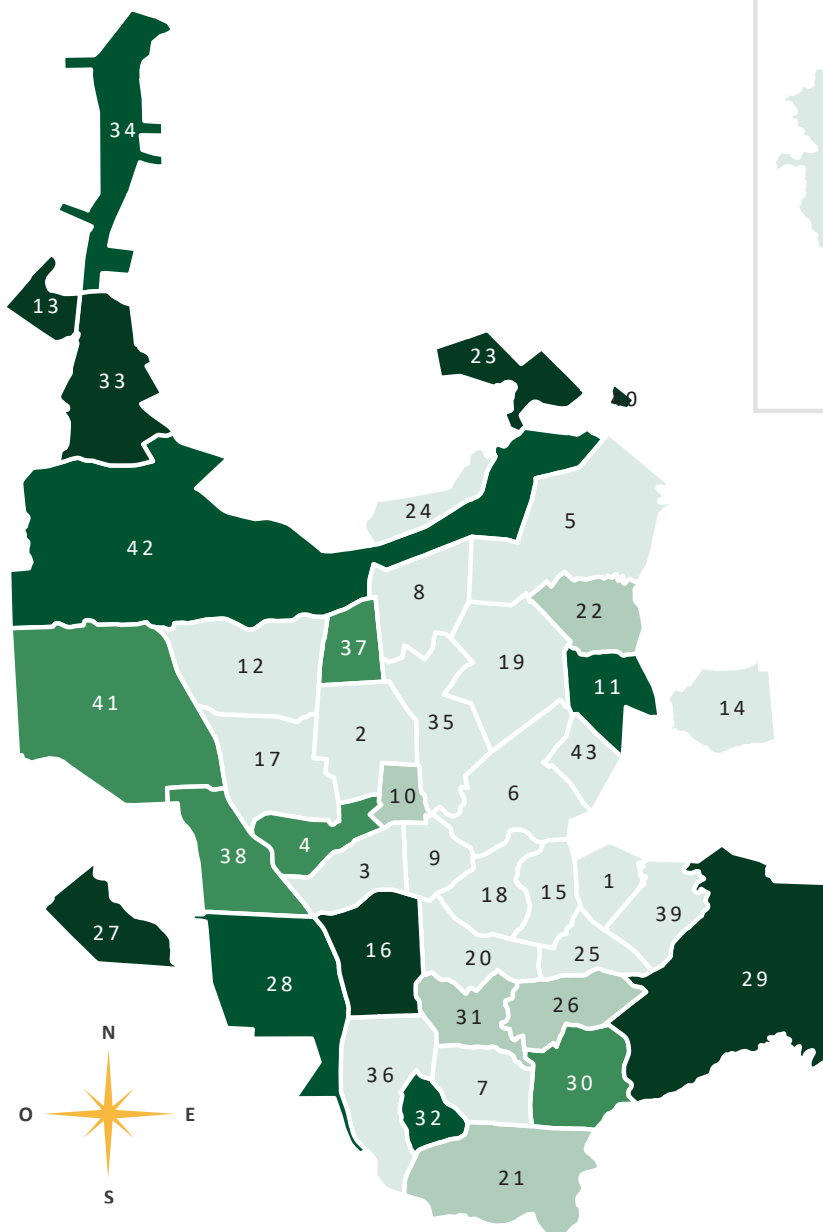
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

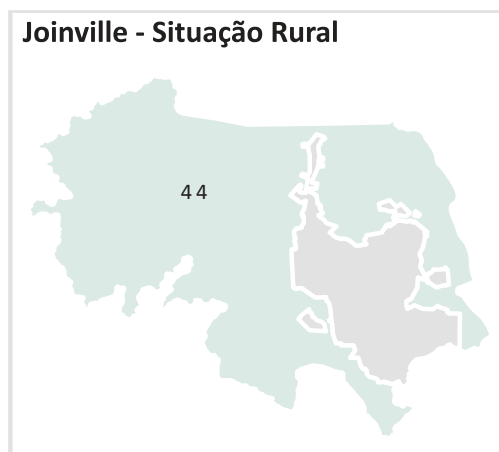
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



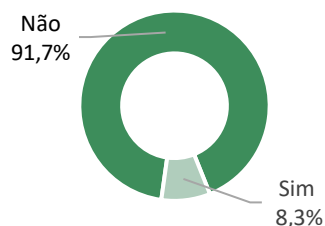
1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguacu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

As pessoas idosas acompanhadas no SCFV e que estão em situação prioritária, tem-se apenas 8,3% do total de registros.

Tabela 16 – Idosos no SCFV em situação prioritária

Situação prioritária?	Quant.	(%)
Não	143	91,7%
Sim	13	8,3%
Total Geral	156	100,0%

Fonte: Secretaria de Assistência Social/SCFV, 2019.



Os principais motivos de prioridade no atendimento são de idosos que estão em situação de **vivência de violência** e **negligência**, ambas, com 30,8%.

Tabela 17 – Tipo de situação prioritária

CRAS	Quant.	(%)	
Vivência de violência	4	30,8%	
Negligência	4	30,8%	
Em situação de isolamento	3	23,1%	
Em situação de acolhimento	2	15,4%	
Indivíduos ou famílias beneficiárias de PBF	2	15,4%	
Indivíduos ou famílias beneficiárias de BPC	1	7,7%	
Vulnerabilidade social	1	7,7%	
Pessoa com deficiência	1	7,7%	
Total Geral	13	-	

Fonte: Secretaria de Assistência Social/SCFV, 2019.

7.1.3. SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL

Diferentemente da Proteção Social Básica, que atua no âmbito preventivo, a Proteção Social Especial é um conjunto de serviços, programas e projetos que têm a finalidade de contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direitos, o fortalecimento das potencialidades e aquisições, e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos.

Conforme a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, Resolução nº 109, de 2009, os Serviços da Proteção Social Especial se dividem em: **Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade e Serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade.**

Em Joinville, os serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade são ofertados pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop) e o Centro-Dia que atende a pessoa com deficiência e idosa, serviço este executado por uma instituição não governamental, a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), por meio de um termo de colaboração.

No que diz respeito ao CREAS, trata-se de uma unidade pública de abrangência municipal ou regional, que tem como característica constituir-se em locus de referência, nos territórios. **Deve trabalhar segundo eixos norteadores**, delineados em consonância com os princípios e diretrizes da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e conceitos e parâmetros do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), quais sejam: atenção especializada e qualificação do atendimento, território e localização, acesso aos direitos socioassistenciais, centralidade na família, mobilização e participação social e trabalho em rede.

Em Joinville, existem três CREAS implantados no município, de modo que todos executam o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) e dois deles, o CREAS 1 e CREAS 3, ofertam o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias.

Considerando a competência relativa à oferta e ao encaminhamento dos serviços especializados, a seguir, apresentam-se os dados referentes aos serviços executados de Proteção Social Especial de Média Complexidade, cujos dados estão dispostos nas tabelas subsequentes.

7.1.3.1. SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIAS E DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E SUAS FAMÍLIAS (PCDI)

O **PAEFI** é um serviço voltado para famílias e pessoas que estão em situação de risco social ou tiveram seus direitos violados. Seu foco é a orientação e acompanhamento para a superação dessas situações por meio da promoção de direitos, da preservação e do fortalecimento das relações familiares e sociais, assim como prevenção de reincidências.

Já o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias (PCDI), segundo a Tipificação da PNAS, trata-se do atendimento especializado as famílias com pessoas com deficiência e idosos com algum grau de dependência, que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos, tais como: “exploração da imagem, isolamento, confinamento, atitudes discriminatórias e preconceituosas no seio da família, falta de cuidados adequados por parte do cuidador, alto grau de estresse do cuidador, desvalorização da potencialidade/capacidade da pessoa, dentre outras que agravam a dependência e comprometem o desenvolvimento da autonomia” (PNAS, 2014). Tem como objetivo promover a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida das pessoas participantes. Em Joinville, o PCDI é ofertado nos CREAS 1 e 3.

Com relação aos dados de atendimento voltados à população idosa ofertadas pelo CREAS, seja por meio do PAEFI ou PCDI, as informações referem-se aos idosos que sofreram violações de direito. Os dados representam os idosos vitimados e não as famílias acompanhadas, pois uma família pode ter mais de um idoso vitimado. A maioria dos atendimentos aos idosos, correspondem ao Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias. Do total de idosos acompanhados, 27,6%, tem de 81 anos ou mais e 58,6% são atendidos no CREAS 3.

Tabela 18 – Idosos acompanhados no CREAS

CREAS	Quant.	(%)
CREAS 3	319	58,6%
CREAS 1	225	41,4%
Total Geral	544	100,0%

Fonte: Secretaria de Assistência Social/CREAS, 2019.

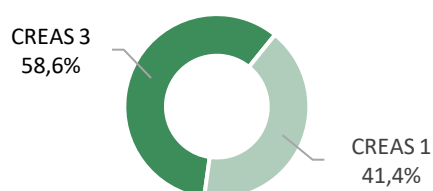


Tabela 19 – Faixa etária dos idosos acompanhados no CREAS

Faixa etária	Quant.	(%)
De 60 a 65 anos	65	11,9%
De 66 a 70 anos	86	15,8%
De 71 a 75 anos	86	15,8%
De 76 a 80 anos	88	16,2%
De 81 anos ou mais	150	27,6%
Não informado	69	12,7%
Total Geral	544	100,0%

Fonte: Secretaria de Assistência Social/CREAS, 2019.



Dos idosos acompanhados no serviço, 7,9% possuem algum tipo de deficiência.

Tabela 20 – Idosos com deficiência acompanhados no CREAS

Pessoa com deficiência?	Quant.	(%)
Não	501	92,1%
Sim	43	7,9%
Total Geral	544	100,0%

Fonte: Secretaria de Assistência Social/CREAS, 2019.



Com relação ao motivo do encaminhamento ao serviço, 49,6% são por negligência, 10,8% por violência física e 10,3% são por violência psicológica.

Vale destacar que o mesmo idoso pode ter sofrido mais de uma violação de direito, que resultou no acompanhamento do serviço, por essa razão o percentual não soma 100%.

Tabela 21 – Motivo do encaminhamento

CREAS	Quant.	(%)
Negligência	270	49,6%
Violência física	59	10,8%
Violência psicológica	56	10,3%
Abandono	41	7,5%
Sobre carga do cuidador	33	6,1%
Autonegligência	31	5,7%
Violência Patrimonial	31	5,7%
Conflito familiar ou comunitário	26	4,8%
Maus-tratos	20	3,7%
Não informado	19	3,5%
Uso de SPA	16	2,9%
Violência financeira	12	2,2%
Vulnerabilidade social	12	2,2%
Convívio com agressor	6	1,1%
Dependência química	5	0,9%
Risco de morte	5	0,9%
ILPI	4	0,7%
Acumulador	1	0,2%
Averiguação	1	0,2%
Cárcere	1	0,2%
Curatela	1	0,2%
Exploração	1	0,2%
Habitação	1	0,2%
Morando na rua	1	0,2%
Repasse CREAS Norte	1	0,2%
Risco a saúde	1	0,2%
Solicitação de internação compulsória para tratamento do filho	1	0,2%
Total Geral	544	*

Fonte: Secretaria de Assistência Social/CREAS, 2019.

7.1.3.2. SERVIÇO ESPECIALIZADO PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA E ABORDAGEM SOCIAL

A análise acerca dos serviços tipificados na Proteção Social Especial de Média Complexidade que compreendeu o atendimento à população idosa, apresenta-se o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua e a Abordagem Social, ambos realizados pela equipe de referência do Centro Pop.

O Serviço Especializado para **Pessoas em Situação de Rua** é ofertado para pessoas que utilizam as ruas como espaço de moradia e/ou sobrevivência e tem a finalidade de assegurar atendimento e atividades direcionadas para o desenvolvimento de sociabilidades, na perspectiva de fortalecimento de vínculos interpessoais, sociais e/ou familiares que oportunizem a construção de novos projetos de vida. Segundo tipificação da PNAS, o serviço propõe a análise das demandas dos usuários, orientação individual e grupal e encaminhamentos a outros serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas que possam contribuir na construção da autonomia, da inserção social e da proteção às situações de violência.

Já o Serviço Especializado em **Abordagem Social** é ofertado, de forma continuada e programada, com a finalidade de assegurar trabalho social de abordagem e busca ativa que identifique, nos territórios, a incidência de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, dentre outras. Deverão ser consideradas praças, entroncamento de estradas, fronteiras, espaços públicos onde se realizam atividades laborais, locais de intensa circulação de pessoas e existência de comércio, terminais de ônibus, trens, metrô e outros. O Serviço deve buscar a resolução de necessidades imediatas e promover a inserção na rede de serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas na perspectiva da garantia dos direitos (PNAS, 2014).

As demandas sociais relacionada à população idosa em situação de rua, 46 idosos passaram pelo Centro Pop devido à sua condição de morador de rua; destes, 82,6% são do sexo masculino e 69,6% estão na faixa etária de 60 a 65 anos.

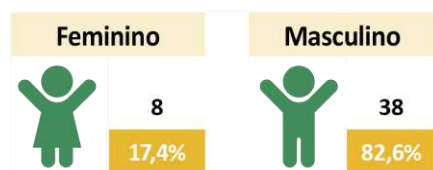


Tabela 22 – Faixa etária dos idosos em situação de rua

Faixa etária	Quant.	(%)
De 60 a 65 anos	32	69,6%
De 66 a 70 anos	10	21,7%
De 71 a 75 anos	3	6,5%
De 76 a 80 anos	1	2,2%
Total Geral	46	100,0%

Fonte: Secretaria de Assistência Social/Centro POP, 2019.

7.1.4. SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE

A **proteção social especial de alta complexidade** oferece serviços de proteção integral de acolhimento, ofertados em diferentes modalidades e equipamentos, para famílias e indivíduos com ruptura dos vínculos familiares. São modalidades de acolhimento: Acolhimento Institucional e Família Acolhedora.

Considerando as demandas para pessoas com idade de 60 anos ou mais, segue abaixo a descrição do serviço de acolhimento institucional para população idosa em **Instituição de longa permanência (ILPI)**.

- **Acolhimento Institucional para pessoas idosas em Instituição de Longa Permanência:** se constitui em um tipo de serviço realizado pela uma Unidade Institucional com característica domiciliar que acolhe pessoas idosas com diferentes necessidades e níveis de dependência. Deve garantir a convivência com familiares e amigos de forma contínua, bem como o acesso às atividades culturais, educativas, lúdicas e de lazer na comunidade.⁹

A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais¹⁰ prevê que o serviço ofereça aos idosos com vínculo de parentesco ou afinidade (casais, irmãos, amigos, etc.), atendimento na mesma unidade e quando for casal de idosos, o compartilhamento no mesmo quarto. Deve considerar ainda que está previsto o acolhimento de idosos com deficiência, de modo a prevenir práticas segregacionistas e de isolamento.

Atualmente Joinville conta com 49 ILPI's, sendo que 38 possuem Certificado de Inscrição no Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Joinville o que corresponde à 77,5% do total de Instituições de Longa Permanência instaladas em Joinville, conforme representado no quadro 5 na página que segue.

⁹<http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/unidades-de-atendimento/unidades-de-acolhimento/servico-de-acolhimento-para-pessoas-idosas>

¹⁰ Informação extraída do site: <https://www.gesuas.com.br/blog/acolhimento-idosos-ilpis/>

Quadro 5 - relação nominal das ILPIs existentes no município de Joinville, inscritas ou não no COMDI

Inscritas	Nº	Nome da Instituição	Endereço
SIM 38 (77,5%)	1	ILPI Ágape	R. Afonso Penna, nº 1017 - Bucarein
	2	ILPI Anjos da Guarda	R. Alfredo Marquardt nº 90 - Saguauçu
	3	ILPI Anos Dourados	R. Benjamin Constant, 779 - América
	4	ILPI Betânia (ONG)	R. Dr. Plácido Olímpio de Oliveira, nº 565 - Bucarein
	5	ILPI Bethesda (ONG)	R. Conselheiro Pedreira, nº 430 - Pirabeiraba
	6	ILPI Blumengarten	R. Major Navarro Lins, nº 675 - Anita Garibaldi
	7	ILPI Bouganville	R. Sol, nº 144 - Glória
	8	ILPI Doce Lar – Casa 01	R. Jornalista Hilário Muller, nº 179 - Floresta
	9	ILPI Feliz Idade	R. Riachuelo, nº 123 - Bom Retiro
	10	ILPI Viva Mais	Estrada Maximiliano Leopoldino, nº 310 - Pirabeiraba
	11	ILPI Associação Aconchego (ONG)	R. Adhemar de Barros, nº 47 - Bucarein
	12	ILPI Associação Aconchego	R. Adhemar de Barros, nº 47 - Bucarein
	13	ILPI Anjo Gabriel	R. Max Lepper, nº 50 - Costa e Silva
	14	ILPI Anni Bust	R. Padre Kolb, nº 1503 - Anita Garibaldi
	15	ILPI Bella Vista - Centro Geriátrico	Toribio Soares Pereira, nº 1070 - Iriú
	16	ILPI Bom Retiro - Casa 01	R. Urussanga, nº 1200 - Bucarein
	17	ILPI Brilho da Idade / Nosso Lar	R. Paraíba, nº 600 - Anita Garibaldi
	18	ILPI Caldas	R. Anita Garibaldi, nº 1331 - Anita Garibaldi
	19	ILPI Cuidando com Amor - Casa 01	R. Humaitá, nº 240 - Bom Retiro
	20	ILPI Edilar	R. Campos Sales, nº 335 - Glória
	21	ILPI Family	R. Presidente Arthur Bernardes, nº 191 - Floresta
	22	ILPI Hausblumen	R. Castro Alves, nº 620 - Saguauçu
	23	ILPI Joinville	R. Jonecir José Baierski, nº 559 - Boehmerwaldt
	24	ILPI Longevitá Residencial Sênior	R. Roberto Schmidlin, nº 27 - Bucarein
	25	ILPI Manoel Peres	R. Padre Roma, nº 110 - João Costa
	26	ILPI Ma Vie	R. XV de novembro, 8420 - Vila Nova
	27	ILPI Nova Jerusalém	R. Porto União nº 1218 - Anita Garibaldi
	28	ILPI Novo Lar	R. Dalvina Libania Prochnow, nº 613 - Nova Brasília
	29	ILPI O Cantinho da Oma	R. Anita Garibaldi, 1344
	30	ILPI Pedacinho do Céu	R. Professor Felício Fusinato, nº 40 - Costa e Silva
	31	ILPI Petry – Casa 01	R. Márcio Luckow, nº 704 - Vila Nova
	32	ILPI Pôr do Sol – Casa 01	R. Marechal Hermes, nº 754 - Glória
	33	ILPI Pôr do Sol – Casa 02	R. Ottokar Doerffel, nº 915 - Anita Garibaldi
	34	ILPI Residencial das Palmeiras	R. Tenente Antonio João, nº 4333 - Jardim Sofia
	35	ILPI São Miguel	R. Rio Negro, nº 293 – Comasa
	36	ILPI Siloé (Anita Garibaldi)	R. Copacabana, nº 1.109 - Floresta
	37	ILPI Ventura (ONG)	R. Procópio Gomes, nº 669 - Bucarein
	38	Vila Vicentina de Joinville (ONG)	R. São Vicente, nº 416 - Boa Vista
NÃO 11 (22,5%)	39	ILPI Recanto Feliz	R. Agostinho Paulo do Nascimento, nº 103 - Jarivatuba
	40	ILPI Armelinda Lar de Idosos	R. Iguaçu, nº 276 - Santo Antonio
	41	ILPI Bom Retiro - Casa 02	R. Max Colin, nº 155
	42	ILPI Cuidando com Amor – Casa 02	R. Piratuba, nº 1.187 - Iriú
	43	ILPI Doce Lar - Casa 02	R. Pernambuco, nº 105 - Anita Garibaldi
	44	ILPI Estrela da Manhã (antiga Lírios do Vale)	R. Apus, nº 558 - Jardim Paraíso
	45	ILPI Giardino	R. Albano Schmidt, nº 2095 - Boa Vista
	46	ILPI Petry - Casa 02	R. Henrique Lepper, nº 260 - Saguauçu - Parque de France
	47	ILPI Santo Anjo	R. Franklin Roosevelt, nº 49 - Iriú
	48	ILPI Tempo de Amar	R. Casemiro de Abreu, 43 - Saguauçu
	49	ILPI Viver mais Feliz	R. Raul Pascoal Fernandes, nº 521 - Adhemar Garcia

Fonte: Conselho Municipal da Pessoa Idosa/COMDI, 2021.

Com base nos dados de 2019 disponibilizados pelas ILPIs da esfera governamental e não governamental, 1.029 idosos estavam acolhidos no ano. Se considerarmos a população oficial do IBGE em Joinville a taxa de acolhimento a cada mil idosos é de 18 pessoas. No mesmo ano 62 pessoas idosas estavam acolhidas em vagas públicas.

Sobre o perfil dos idosos acolhidos em ILPI, 66,2% são do sexo feminino, 55,0% estão na faixa etária de 81 anos ou mais, 88,5% são de cor branca, e 23,8%. Do total de acolhidos 254 possuem alguma deficiência e a predominante é a deficiência física (176 de 254 ou 69,3%).

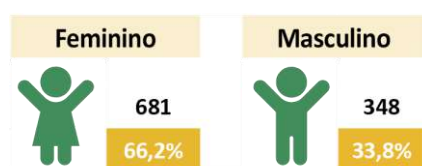


Tabela 23 – Faixa etária dos idosos em acolhimento institucional

Faixa etária	Quant.	(%)
De 60 a 65 anos	70	6,8%
De 66 a 70 anos	92	8,9%
De 71 a 75 anos	129	12,5%
De 76 a 80 anos	140	13,6%
De 81 anos ou mais	566	55,0%
Não informado	32	3,1%
Total Geral	1.029	100,0%

Fonte: ILPI, 2019.

Tabela 24 – Raça ou cor dos idosos em acolhimento institucional

Raça ou cor	Quant.	(%)
Branca	911	88,5%
Não informado	56	5,4%
Parda	42	4,1%
Preta	15	1,5%
Amarela/Oriental	5	0,5%
Total Geral	1.029	100,0%

Fonte: ILPI, 2019.

Tabela 25 – Idosos com deficiência em acompanhamento institucional

Pessoa com deficiência?	Quant.	(%)
Não	700	68,0%
Sim	245	23,8%
Não informado	84	8,2%
Total Geral	1.029	100,0%

Fonte: ILPI, 2019.

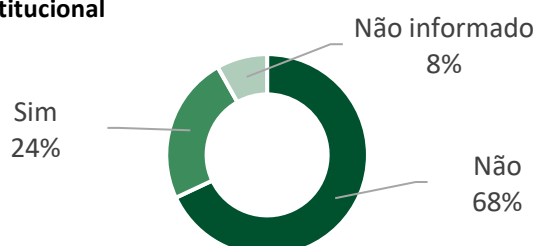


Tabela 26 – Tipo de deficiência

Tipo	Quant.	(%)
Física	149	60,8%
Intelectual	29	11,8%
Não informado	24	9,8%
Visual	22	9,0%
AVC	17	6,9%
Auditiva	9	3,7%
HAS	7	2,9%
Múltipla	7	2,9%
Alzheimer	3	1,2%
Outra	3	1,2%
Demência	2	0,8%
Amputação de MID	1	0,4%
Amputação de MIE	1	0,4%
Degeneração do cerebelo	1	0,4%
Hemiplegia em lado esquerdo do corpo	1	0,4%
Hipotireoidismo	1	0,4%
Motora	1	0,4%
Parkinson	1	0,4%
Total Geral	245	-

Fonte: ILPI, 2019.

Nota: uma pessoa pode ter mais de um tipo de deficiência.

Sobre a situação financeira dos idosos residentes nas ILPI's, 89,5% possuem renda, sendo a maioria proveniente da aposentadoria. Vale observar ainda que 4,3% dos idosos que residem nas instituições possuem como renda principal o Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Tabela 27 – Idosos em acompanhamento institucional em relação à renda

Possui renda?	Quant.	(%)
Sim	921	89,5%
Não	54	5,2%
Não informado	54	5,2%
Total Geral	1.029	100,0%

Fonte: ILPI, 2019.



Tabela 28 – Fonte de renda dos idosos em acompanhamento institucional

Fonte de renda	Quant.	(%)
Aposentadoria	810	87,9%
Pensão	122	13,2%
BPC	40	4,3%
Usufrutuária de Aluguel	13	1,4%
Não informado	10	1,1%
Auxílio-doença	5	0,5%
Benefício	4	0,4%
PBF	3	0,3%
Outro	1	0,1%
Total Geral	921	-

Fonte: ILPI, 2019.

Nota: uma pessoa pode ter mais de uma fonte de renda.

Conforme preconizado na Resolução - RDC Nº 283, de 26 de setembro de 2005, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, publicada pelo Ministério da Saúde, o grau de dependência do Idoso, que mensura a condição do indivíduo requer o auxílio de pessoas ou de equipamentos especiais para realização de atividades da vida diária é categorizada em três níveis, a considerar:

a) Grau de Dependência I - idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de auto-ajuda;

b) Grau de Dependência II - idosos com dependência em até três atividades de autocuidado para a vida diária tais como: alimentação, mobilidade, higiene; sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada; e

c) Grau de Dependência III - idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo (RDC, 2005).

A tabela 29 mostra que 57,5% dos idosos residentes nas ILPI's estão na condição de dependência com Grau II e III.

Tabela 29 – Grau de dependência do idosos acolhido

Grau de Dependência	Quant.	(%)	
Grau I	331	32,2%	
Grau II	309	30,0%	
Grau III	283	27,5%	
Não informado	106	10,3%	
Total Geral	1.029	100,0%	

Fonte: ILPI, 2019.

Segundo informações publicadas no portal Jusbrasil, a curatela “é um mecanismo de proteção para aqueles que, mesmo maiores de idade, não possuem capacidade de reger os atos da própria vida.” Neste sentido, considerando os idosos residentes nas ILPI's ou Abrigo Institucional, 22,6% possuem curatela para as tomadas de decisões. E, 3,6% encontram-se na situação de dependência química de álcool e drogas.

Tabela 30 – Idosos que possuem curatela

Possui curatela?	Quant.	(%)
Sim	233	22,6%
Não	705	68,5%
Não informado	91	8,8%
Total Geral	1.029	100,0%

Fonte: ILPI, 2019.

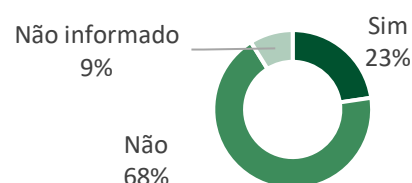


Tabela 31 – Idosos que possuem dependência de álcool ou outras drogas

Possui curatela?	Quant.	(%)	
Não	906	88,0%	
Sim	37	3,6%	
Não informado	86	8,4%	
Total Geral	1.029	100,0%	

Fonte: ILPI, 2019.

7.2. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado pela Lei nº 8.080, de 1990 para efetivação do princípio constitucional da saúde como política pública – enquanto direito de todos e dever do Estado – de acordo com as diretrizes e princípios previstos no Art. 198 e seguintes da Constituição Federal, dentre os quais destacam-se a universalidade de acesso, a integralidade e igualdade de assistência, a participação da comunidade, a descentralização, regionalização e integração dos serviços de saúde a todos os que dela necessitarem, como competência comum das três esferas de governo federal, estadual/distrital e municipal.

A rede que compõe o SUS é ampla e abrange ações e serviços com foco na qualidade de vida, na promoção da saúde e prevenção de doenças, conforme a representação do Quadro 3:

Quadro 6 - Organograma do sistema único de Saúde Pública



7.2.1. POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

A Atenção Primária em Saúde é o nível do sistema de saúde que oferece a entrada ao usuário no SUS. Dedicar-se a prestar atendimento inicial e cuidados essenciais, que engloba desde a orientação e prevenção, até soluções resolutivas dos problemas de saúde ou encaminhamentos, articulando-se com os demais níveis de complexidade na formação de uma rede integrada de serviço. Os serviços orientam-se pelos princípios do cuidado continuado e longitudinal, da proximidade da população e na perspectiva da integralidade, e são oferecidos por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), envolvendo iniciativas e programas como a Estratégia de Saúde da Família (ESF)⁹, Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), Programa Brasil Sorridente, dentre outros.

Ao considerar a taxa de atendimento de idosos na atenção básica, além do bairro da Zona Industrial Norte, que por ter um quantitativo de idosos pequeno apresentou uma taxa mais acentuada, a Região do Parque Guarani e Paranaguamirim foram as que tiveram o maior número de atendimento por idoso durante o ano, de modo que a média de atendimento por pessoa foi de 13,3 e 11,8, respectivamente.

Região geográfica	Pessoas Idosas atendidas	Atendimentos realizados ²	Indicador (atendimento por pessoa)
América	1.293	5.936	4,6
Centro	461	2.213	4,8
Glória	1.728	8.696	5,0
Atiradores	438	2.399	5,5
Santo Antônio	687	3.971	5,8
Saguaçu	1.899	12.506	6,6
Anita Garibaldi	1.265	8.968	7,1
Ipirú	3.639	26.002	7,1
Itaum	1.788	13.123	7,3
Zona Rural	132	972	7,4
Bucarein	1.073	8.028	7,5
Floresta	3.069	23.069	7,5
Nova Brasília	1.701	12.805	7,5
Pirabeiraba ¹	2.217	16.831	7,6
Fátima	1.770	13.766	7,8
Costa e Silva	3.848	30.327	7,9
Itinga	620	4.890	7,9
Jarivatuba	1.585	12.612	8,0
Morro do Meio	967	7.786	8,1
Comasa	2.615	21.066	8,1
Vila Nova	2.843	23.500	8,3
Bom Retiro	1.802	14.920	8,3
Guanabara	1.840	15.271	8,3
João Costa	1.231	10.428	8,5
Aventureiro	4.755	40.685	8,6
Petrópolis	2.214	19.093	8,6
São Marcos	478	4.179	8,7
Jardim Ipirú	2.283	20.092	8,8
Espinheiros	940	8.460	9,0
Adhemar Garcia	1.219	11.074	9,1
Jardim Sofia	423	3.934	9,3
Rio Bonito	713	6.858	9,6
Santa Catarina	1.178	11.771	9,9
Ulysses Guimarães	722	7.252	10,0
Boehmerwald	1.998	20.647	10,3
Jardim Paraíso	1.803	19.385	10,8
Vila Cubatão	326	3.640	11,2
Boa Vista ¹	2.818	31.459	11,2
Profipo	524	5.964	11,4
Paranaguamirim	2.588	30.595	11,8
Parque Guarani	807	10.748	13,3
Zona Ind. Norte	185	2.660	14,4
Não informado ³	2.339	4.916	-
Município	68.824	563.497	8,2

Indicador 4 - Razão dos atendimentos de Pessoa Idosa na Atenção Primária de Saúde

Definição: total de atendimentos na Atenção Primária de Saúde para pessoas com idade de 60 anos ou mais, dividido pelo total de pessoas atendidas com a mesma idade.

Menor Valor	Zona Ind. Tupy	1,0
Média	Joinville	8,2
Maior Valor	Zona Ind. Norte	14,4

14,4 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Zona Industrial Norte e Zona Industrial Tupy se destacam com a maior e menor taxa de atendimento de idosos na atenção primária entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 75,6% e (-) 87,8%.

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/SIA, 2019.

Nota 1: os dados da Zona Industrial Tupy com 1 pessoa e 1 registro e da Dona Francisca com nenhuma pessoa e nenhum registro, estão incluídos no Boa Vista e Pirabeiraba por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas.

Nota 2: uma pessoa pode ter mais de um atendimento no período.

Nota 3: chama a atenção da quantidade de "não informado" sem registro do bairro ou local de residência.

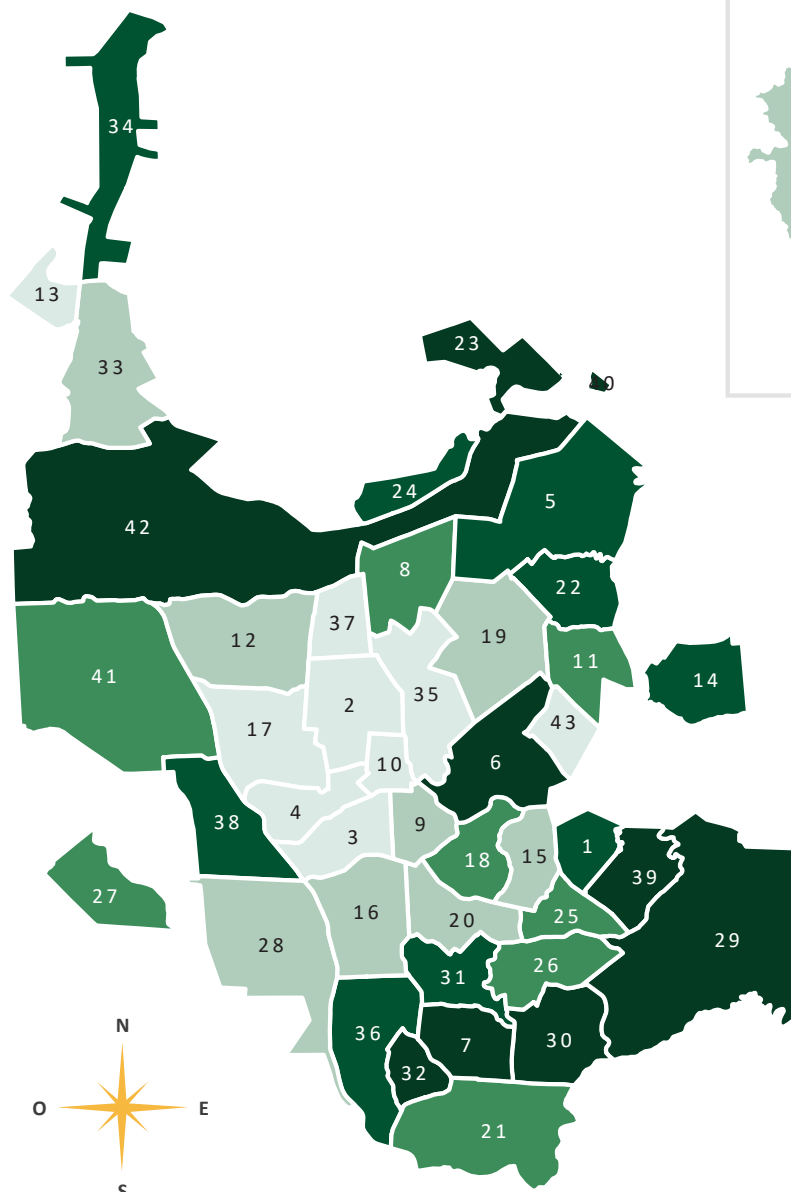
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

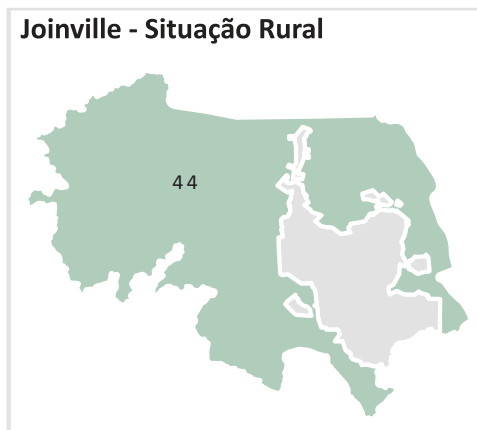
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profípo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguacu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

Os resultados do perfil dos idosos atendidos, destaca-se o sexo feminino (57,9%), a faixa etária de 60 a 65 anos (40,2%), a raça ou cor branca (90,2%) e 0,9% possuem alguma deficiência.

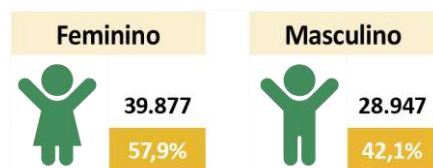


Tabela 32 – Faixa etária dos idosos na atenção primária

Faixa etária	Quant.	(%)
De 60 a 65 anos	27.668	40,2%
De 66 a 70 anos	16.640	24,2%
De 71 a 75 anos	10.598	15,4%
De 76 a 80 anos	6.764	9,8%
De 81 anos ou mais	7.154	10,4%
Total Geral	68.824	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/SIA, 2019.

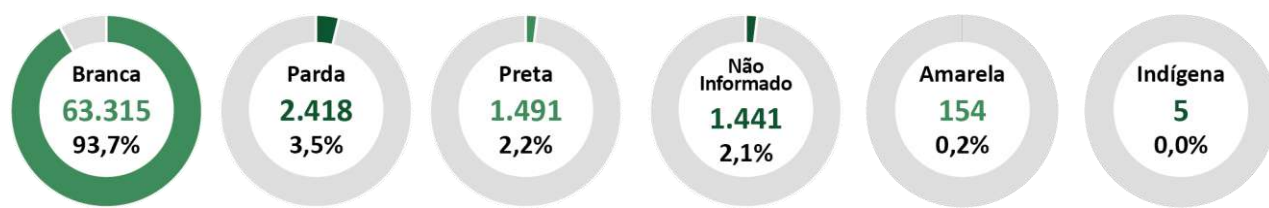
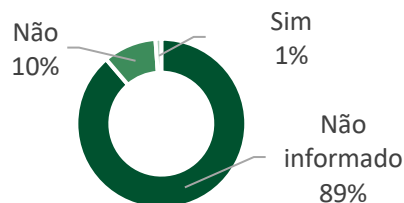


Tabela 33 – Idosos com deficiência na atenção primária

Pessoa com deficiência?	Quant.	(%)
Não informado	61.727	89,7%
Não	6.460	9,4%
Sim	637	0,9%
Total Geral	68.824	100,0%



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/SIA, 2019.

99,1% dos atendimentos foram realizados nas Unidades Básicas de Saúde, 0,9% em policlínicas e apenas 2 atendimentos no Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica.

Tabela 34 – Idosos atendidos na atenção primária por equipamento

Equipamento	Quant.	(%)
Unidade Básica de Saúde	68.215	99,1%
Policlínica	607	0,9%
Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica	2	0,0%
Total Geral	68.824	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/SIA, 2019.

Quanto ao volume de procedimentos por especialidade, os destaques ficam com os atendimentos de Fisioterapia com uma média de 9,2 procedimentos por idoso, seguido de Odontologia com 5,9 procedimentos por pessoa.

Tabela 35 – Volume de Procedimentos por especialidade

Especialidade	Pessoas atendidas	Procedimentos realizados	Volume de Procedimentos	
Fisioterapeuta	165	1.518	9,2	
Odontologia	3.979	23.279	5,9	
Cirurgião-dentista da ESF	183	819	4,5	
Profissional de Educação Física na Saúde	71	257	3,6	
Enfermeiro(a) da ESF	24.132	85.763	3,6	
Médico(a) da ESF	45.265	156.165	3,5	
Técnico(a) de Enfermagem da ESF	37.605	119.475	3,2	
Terapeuta Ocupacional	160	469	2,9	
Psicólogo	376	951	2,5	
Assistente Social	41	98	2,4	
Enfermeira(o)	5.346	12.322	2,3	
Auxiliar de Enfermagem	19.218	42.566	2,2	
Medicina Interna/Clinica Geral	13.727	30.401	2,2	
Auxiliar de Enfermagem da ESF	9.875	21.122	2,1	
Técnico de Enfermagem	22.066	46.922	2,1	
Nutricionista	823	1.712	2,1	
Cardiologia	1.005	2.049	2,0	
Oftalmologia	558	1.128	2,0	
Ginecologia - Avaliação Cirúrgica	2	4	2,0	
Pediatria	7	14	2,0	
Ginecologia - Patologia de Colo	84	162	1,9	
Mastologia	649	1.203	1,9	
Dermatologia	1.566	2.841	1,8	
Geriatria	927	1.638	1,8	
Farmacêutico	16	28	1,8	
Ginecologia/Obstetrícia	2.585	4.180	1,6	
Endocrinologia	1.025	1.605	1,6	
Médico Residente	449	659	1,5	
Oncologia Cirúrgica	119	170	1,4	
Ginecologia	450	615	1,4	
Reumatologia	596	778	1,3	
Urologia	272	328	1,2	
Gastroenterologia	1.312	1.510	1,2	
Cirurgia Vascular	672	714	1,1	
Agente Comunitário de Saúde	18	18	1,0	
Agente de Saúde Pública	2	2	1,0	
Médico(a) de Família e Comunidade	2	2	1,0	
Psicologia - NASF	5	5	1,0	
Radiologia	5	5	1,0	
Total Geral	195.358	563.497	2,9	

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/SIA, 2019.

Nota: uma pessoa pode ter recebido mais de um atendimento durante o ano e cada atendimento pode ter gerado mais de um procedimento.

7.2.2. ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)

Segundo informações do Ministério da Saúde, a Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção básica no país, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, sendo considerada como uma estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica ampliando a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

Compreende uma equipe multiprofissional (equipe de Saúde da Família – ESF) composta por, no mínimo: (I) médico generalista, ou especialista em Saúde da Família, ou médico de Família e Comunidade; (II) enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família; (III) auxiliar ou técnico de enfermagem; e (IV) agentes comunitários de saúde. Podem ser acrescentados a essa composição os profissionais de Saúde Bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal (BRASIL, 2012).

A base de dados do ESUS 2019 retrata as demandas das unidades com Estratégia Saúde da Família (ESF), as doenças e condições referidas de uma parcela significativa da população de Joinville, visto que a cobertura é muito representativa, especialmente nas regiões que mais dependem dos serviços de saúde pública ofertados pelo SUS. Cabe salientar que além da equipe citada no parágrafo anterior, fazem parte das unidades ESF os agentes comunitários de saúde que visitam regularmente as famílias de sua área de abrangência para monitorar e acompanhar as condições de saúde do usuário SUS.

Sobre os atendimentos realizados para pessoas idosas nas unidades de saúde com ESF no ano de 2019, as causas predominantes foram por hipertensão arterial (39,6%) e diabetes (27,1%) e saúde mental (19,5%).

Tabela 36 – Demandas de atendimento dos idosos nas ESF

Demandas de atendimento na ESF	Quant.	(%)	
Hipertensão arterial	36.026	39,6%	
Diabetes	24.620	27,1%	
Saúde mental	17.756	19,5%	
Rast. câncer do colo do útero ¹	3.400	3,7%	
Rast. câncer de mama ¹	2.759	3,0%	
Obesidade	2.362	2,6%	
Rast. risco cardiovascular ¹	1.528	1,7%	
Asma	986	1,1%	
Tabagismo	892	1,0%	
Desnutrição	432	0,5%	
Usuário de álcool	137	0,2%	
Usuário de outras drogas	18	0,0%	
Total Geral	90.916	100,0%	

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/ESUS, 2019.

Nota 1: as unidades ESF fazem o rastreamento de câncer do colo do útero, câncer de mama e de risco cardiovascular.

A Tabela 38 retrata a situação de doenças nas Unidades de Saúde por região geográfica, e mostra por tipo de doença três regiões geográficas de maior incidência nos registros do ESUS. As unidades ESF do Aventureiro, Costa e Silva, Iririú, Paranaguamirim e do Vila Nova se destacam entre as demais. Costa e Silva e Vila Nova aparecem com maior quantidade de vezes com taxas percentuais mais altas.

Tabela 37 – Doenças e condições referidas dos usuários SUS com idade de 60 anos ou mais, pelas Unidades ESF

UBSF	Asma		Desnutrição		Diabetes		Hipertensão	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Adhemar Garcia	14	1,4%	5	1,2%	639	2,6%	639	1,8%
Aventureiro	49	5,0%	6	1,4%	1.718	7,0%	2.126	5,9%
Boa Vista	8	0,8%	5	1,2%	434	1,8%	952	2,6%
Boehmerwald	44	4,5%	10	2,3%	987	4,0%	1.387	3,8%
Bom Retiro	16	1,6%	18	4,2%	315	1,3%	1.188	3,3%
Bucarein	2	0,2%	13	3,0%	220	0,9%	331	0,9%
Comasa	40	4,1%	10	2,3%	843	3,4%	1.544	4,3%
Costa e Silva	94	9,5%	35	8,1%	1.499	6,1%	2.214	6,1%
Espinheiros	16	1,6%	4	0,9%	230	0,9%	509	1,4%
Fátima	19	1,9%	28	6,5%	828	3,4%	779	2,2%
Floresta	15	1,5%	54	12,5%	989	4,0%	1.163	3,2%
Glória	-	-	-	-	29	0,1%	1	0,0%
Guanabara	57	5,8%	4	0,9%	673	2,7%	1.454	4,0%
Iririú	64	6,5%	39	9,0%	1.238	5,0%	1.469	4,1%
Itinga	8	0,8%	4	0,9%	223	0,9%	485	1,3%
Jardim Iririú	29	2,9%	12	2,8%	1.366	5,5%	1.755	4,9%
Jardim Paraíso	57	5,8%	11	2,5%	579	2,4%	1.416	3,9%
Jardim Sofia	6	0,6%	2	0,5%	168	0,7%	402	1,1%
Jarivatuba	30	3,0%	24	5,6%	1.193	4,8%	1.377	3,8%
Não informado	54	5,5%	25	5,8%	1.169	4,7%	1.653	4,6%
Morro do Meio	21	2,1%	6	1,4%	241	1,0%	353	1,0%
Nova Brasília	32	3,2%	2	0,5%	639	2,6%	914	2,5%
Paranaguamirim	62	6,3%	25	5,8%	1.562	6,3%	2.456	6,8%
Parque Guarani	59	6,0%	6	1,4%	858	3,5%	1.191	3,3%
Petrópolis	43	4,4%	20	4,6%	1.068	4,3%	557	1,5%
Pirabeiraba	13	1,3%	7	1,6%	564	2,3%	1.068	3,0%
Profipo	26	2,6%	14	3,2%	428	1,7%	644	1,8%
Rio Bonito	6	0,6%	3	0,7%	337	1,4%	558	1,5%
São Marcos	28	2,8%	1	0,2%	530	2,2%	1.211	3,4%
Ulysses Guimarães	7	0,7%	5	1,2%	458	1,9%	528	1,5%
Vila Cubatão	2	0,2%	1	0,2%	158	0,6%	266	0,7%
Vila Nova	65	6,6%	33	7,6%	2.437	9,9%	3.436	9,5%
Total Geral	986	100,0%	432	100,0%	24.620	100,0%	36.026	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/ESUS, 2019.

A Tabela 38 continua com a apresentação das doenças e condições referidas e destaca três regiões de maior incidência, exceto de “outras drogas” pela baixa representatividade de registros.

Nas três doenças ou condições referidas: obesidade, tabagismo e alcoolismo, Paranaguamirim e Vila Nova se destacam em todas com percentuais acima de 9,9%.

Tabela 38 – Doenças e condições referidas dos usuários SUS com idade de 60 anos ou mais, pelas Unidades ESF

UBSF	Obesidade		Tabagismo		Alcoolismo		Outras drogas ¹	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Adhemar Garcia	69	2,9%	20	2,2%	4	2,9%	1	5,6%
Aventureiro	59	2,5%	47	5,3%	7	5,1%	-	-
Boa Vista	46	1,9%	37	4,1%	1	0,7%	-	-
Boehmerwald	92	3,9%	54	6,1%	12	8,8%	2	11,1%
Bom Retiro	12	0,5%	2	0,2%	3	2,2%	-	-
Bucarein	46	1,9%	40	4,5%	-	-	-	-
Comasa	48	2,0%	13	1,5%	4	2,9%	-	-
Costa e Silva	138	5,8%	69	7,7%	13	9,5%	1	5,6%
Espinheiros	34	1,4%	25	2,8%	-	-	2	11,1%
Fátima	146	6,2%	35	3,9%	8	5,8%	-	-
Floresta	80	3,4%	13	1,5%	7	5,1%	-	-
Glória	-	-	-	-	-	-	-	-
Guanabara	12	0,5%	6	0,7%	-	-	-	-
Iiriú	212	9,0%	8	0,9%	3	2,2%	1	5,6%
Itinga	7	0,3%	4	0,4%	2	1,5%	-	-
Jardim Iiriú	98	4,1%	61	6,8%	4	2,9%	1	5,6%
Jardim Paraíso	19	0,8%	49	5,5%	2	1,5%	-	-
Jardim Sofia	33	1,4%	15	1,7%	6	4,4%	-	-
Jarivatuba	132	5,6%	9	1,0%	1	0,7%	-	-
Não informado	152	6,4%	31	3,5%	-	-	-	-
Morro do Meio	6	0,3%	1	0,1%	-	-	2	11,1%
Nova Brasília	1	0,0%	2	0,2%	-	-	-	-
Paranaguamirim	384	16,3%	122	13,7%	14	10,2%	1	5,6%
Parque Guarani	37	1,6%	25	2,8%	2	1,5%	-	-
Petrópolis	6	0,3%	12	1,3%	1	0,7%	-	-
Pirabeiraba	53	2,2%	15	1,7%	6	4,4%	2	11,1%
Profipo	55	2,3%	7	0,8%	1	0,7%	-	-
Rio Bonito	9	0,4%	12	1,3%	6	4,4%	3	16,7%
São Marcos	90	3,8%	21	2,4%	9	6,6%	-	-
Ulysses Guimarães	34	1,4%	19	2,1%	-	-	-	-
Vila Cubatão	17	0,7%	6	0,7%	-	-	-	-
Vila Nova	235	9,9%	112	12,6%	21	15,3%	2	11,1%
Total Geral	2.362	100,0%	892	100,0%	137	100,0%	18	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/ESUS, 2019.

Já na tabela 39, os registros se referem à doença mental e rastreamento de câncer de mama e de colo de útero e de risco cardiovascular. Novamente a UBSF do Vila Nova aparece com três destaques, Aventureiro, Costa e Silva e Jardim Iririú com dois destaques. Cabe informar que o Rastreamento de Câncer e de Risco cardiovascular é um indicador positivo (quanto mais alto melhor) por ser importante medida de prevenção e tratamento precoce da doença.

Tabela 39 – Doenças e condições referidas dos usuários SUS com idade de 60 anos ou mais, pelas Unidades ESF

UBSF	Saúde mental		Rast. ¹ Câncer de mama		Rast. ¹ Câncer do colo do útero		Rast. ¹ Risco cardiovascular	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Adhemar Garcia	408	2,3%	74	2,7%	87	2,6%	92	6,0%
Aventureiro	540	3,0%	296	10,7%	364	10,7%	40	2,6%
Boa Vista	187	1,1%	93	3,4%	200	5,9%	15	1,0%
Boehmerwald	868	4,9%	64	2,3%	57	1,7%	56	3,7%
Bom Retiro	483	2,7%	114	4,1%	148	4,4%	3	0,2%
Bucarein	115	0,6%	49	1,8%	75	2,2%	-	-
Comasa	824	4,6%	79	2,9%	62	1,8%	21	1,4%
Costa e Silva	1.499	8,4%	147	5,3%	212	6,2%	21	1,4%
Espinheiros	175	1,0%	56	2,0%	66	1,9%	1	0,1%
Fátima	284	1,6%	69	2,5%	83	2,4%	11	0,7%
Floresta	715	4,0%	92	3,3%	93	2,7%	209	13,7%
Glória	1	0,0%	1	0,0%	-	-	-	-
Guanabara	433	2,4%	120	4,3%	142	4,2%	29	1,9%
Iririú	680	3,8%	156	5,7%	119	3,5%	0	0,0%
Itinga	91	0,5%	61	2,2%	53	1,6%	0	0,0%
Jardim Iririú	1.521	8,6%	156	5,7%	199	5,9%	8	0,5%
Jardim Paraíso	876	4,9%	89	3,2%	130	3,8%	117	7,7%
Jardim Sofia	129	0,7%	27	1,0%	25	0,7%	17	1,1%
Jarivatuba	550	3,1%	39	1,4%	61	1,8%	7	0,5%
Não informado	812	4,6%	124	4,5%	109	3,2%	2	0,1%
Morro do Meio	85	0,5%	39	1,4%	26	0,8%	6	0,4%
Nova Brasília	790	4,4%	69	2,5%	95	2,8%	-	-
Paranaguamirim	1.126	6,3%	87	3,2%	121	3,6%	166	10,9%
Parque Guarani	740	4,2%	50	1,8%	61	1,8%	5	0,3%
Petrópolis	223	1,3%	134	4,9%	233	6,9%	2	0,1%
Pirabeiraba	538	3,0%	105	3,8%	114	3,4%	23	1,5%
Profipo	100	0,6%	57	2,1%	71	2,1%	5	0,3%
Rio Bonito	339	1,9%	49	1,8%	34	1,0%	8	0,5%
São Marcos	827	4,7%	83	3,0%	89	2,6%	115	7,5%
Ulysses Guimarães	244	1,4%	40	1,4%	49	1,4%	4	0,3%
Vila Cubatão	45	0,3%	19	0,7%	11	0,3%	2	0,1%
Vila Nova	1508	8,5%	121	4,4%	211	6,2%	543	35,5%
Total Geral	17.756	100,0%	2.759	100,0%	3.400	100,0%	1.528	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/ESUS, 2019.

Nota 1: "Rast." – abreviatura de rastreamento.

7.2.3. POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A média complexidade ambulatorial é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento.

O Indicador 5 apresentado por região geográfica na próxima página, mostra o quantitativo de pessoas com idade de 60 anos ou mais, atendidos nas unidades de urgência (PA's) e emergência (Hospitais). No perfil predomina o sexo feminino com 58,4%, com relação à unidade responsável pelo atendimento 100,0% foram atendimentos realizados em unidades de Pronto Atendimento.

A maior quantidade de pessoas idosas atendidas sobre o total de atendidos no ano de 2019 ficou com a região de Ulysses Guimarães. Chama a atenção que 277 pessoas idosas com 3.277 atendimentos não foi especificado na base de dados o bairro ou local de residência.



Região geográfica	Pessoas Idosas atendidas	Atendimentos realizados ²	Indicador (atendimento por pessoa)
Centro	172	1.863	10,8
Pirabeiraba ¹	184	2.175	11,8
São Marcos	145	1.818	12,5
América	378	5.030	13,3
Nova Brasília	653	8.770	13,4
Floresta	1.113	15.112	13,6
Jardim Sofia	148	2.051	13,9
Rio Bonito	76	1.054	13,9
Zona Rural	46	657	14,3
Santo Antônio	297	4.251	14,3
Glória	499	7.210	14,4
Bom Retiro	725	10.565	14,6
Boehmerwald	944	14.115	15,0
Vila Nova	1.075	16.100	15,0
Itinga	347	5.205	15,0
Guanabara	706	10.597	15,0
Costa e Silva	1.815	27.402	15,1
Santa Catarina	463	7.143	15,4
Profipo	276	4.266	15,5
Espinheiros	413	6.392	15,5
Itaum	813	12.597	15,5
Zona Ind. Norte	40	641	16,0
Saguaçu	641	10.303	16,1
Iriú	1.689	27.170	16,1
Boa Vista ¹	1.033	16.769	16,2
Parque Guarani	419	6.858	16,4
Atiradores	106	1.756	16,6
Morro do Meio	445	7.389	16,6
Bucarein	295	4.957	16,8
Comasa	1.267	21.340	16,8
Petrópolis	1.013	17.070	16,9
Fátima	970	16.388	16,9
Vila Cubatão	172	2.960	17,2
Adhemar Garcia	613	10.562	17,2
João Costa	701	12.207	17,4
Aventureiro	2.693	48.228	17,9
Jardim Iriú	1.225	21.960	17,9
Paranaguamirim	1.436	25.834	18,0
Anita Garibaldi	397	7.210	18,2
Jardim Paraíso	942	17.651	18,7
Jarivatuba	892	16.993	19,1
Ulysses Guimarães	367	7.975	21,7
Não informado	277	3.277	-
Município	28.921	469.871	16,2

Indicador 5 - Razão dos atendimentos de Pessoa Idosa na Atenção de Urgência e Emergência

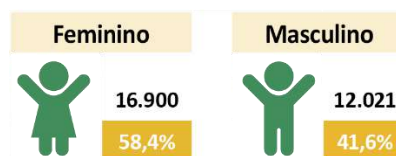
Definição: total de atendimentos nas unidades de Urgência e Emergência para pessoas com idade de 60 anos ou mais, dividido pelo total de pessoas atendidas com a mesma idade.

Menor Valor	Centro	10,8
Média	Joinville	16,2
Maior Valor	Ulysses Guimarães	21,7

2,0 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Ulysses Guimarães e Centro se destacam com a maior e menor taxa de atendimento de idosos na atenção de urgência e emergência entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 34,0% e (-) 33,3%.



Unidade	Quant.	(%)
Pronto Atendimento	28.921	100,0%
Hospitais	0	0,0%
Total Geral	28.921	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2019.

Nota 1: os dados da Zona Industrial Tupy com nenhuma pessoa e nenhum registro e da Dona Francisca com nenhuma pessoa e nenhum registro, estão incluídos no Boa Vista e Pirabeiraba por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas.

Nota 2: uma pessoa pode ter mais de um atendimento no período.

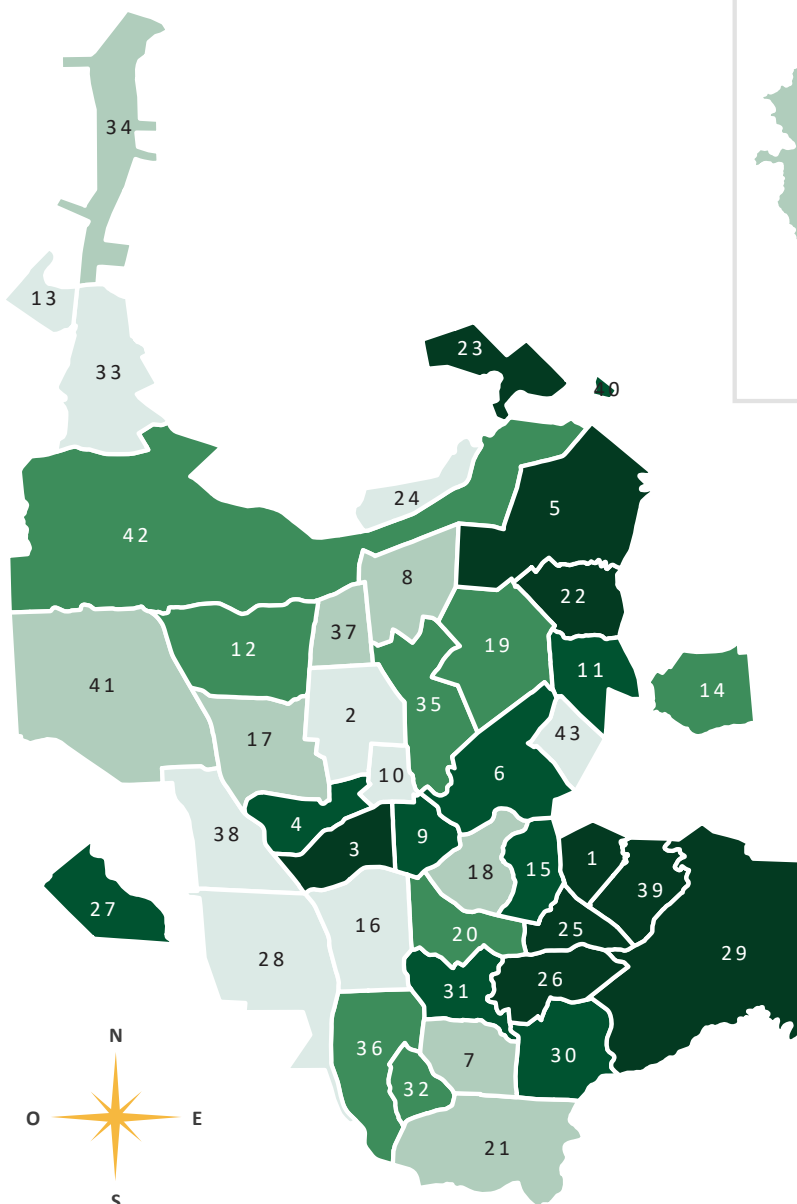
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

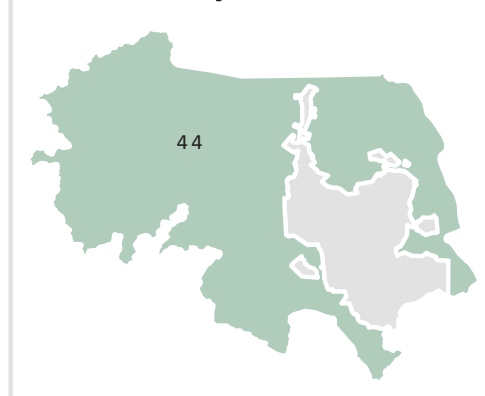
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

Outros destaques: faixa etária de 60 a 65 anos (38,0%), raça ou cor branca (91,6%) e 1,1% possuem alguma deficiência. O maior volume de atendimento é Farmacêutico Bioquímico com 23,8%.

Tabela 40 – Faixa etária dos idosos na atenção de urgência e emergência

Faixa etária	Quant.	(%)	
De 60 a 65 anos	10.999	38,0%	
De 66 a 70 anos	6.820	23,6%	
De 71 a 75 anos	4.576	15,8%	
De 76 a 80 anos	3.066	10,6%	
De 81 anos ou mais	3.460	12,0%	
Total Geral	28.921	100,0%	

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2019.

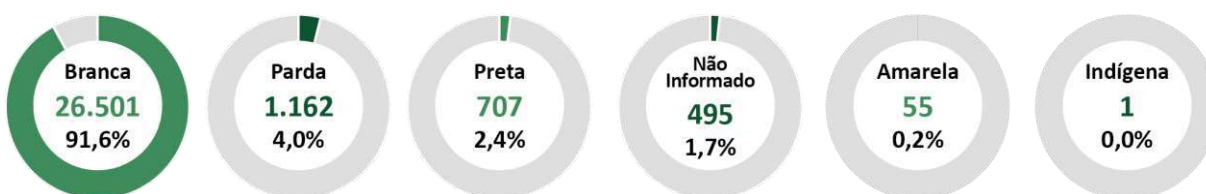
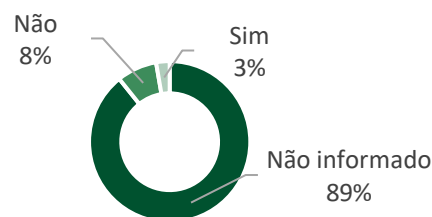


Tabela 41 – Idosos com deficiência na atenção de urgência e emergência

Pessoa com deficiência?	Quant.	(%)
Não informado	25.661	88,8%
Não	2.940	10,2%
Sim	320	1,1%
Total Geral	28.921	100,0%



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2019.

Tabela 42 – Volume de atendimento por especialidade

Especialidade	Pessoas Idosas Atendidas	Atendimentos Realizados	Volume de atendimentos	
Farmacêutico Bioquímico	4.983	118.688	23,8	
Medicina Interna/Clínica Geral	24.929	117.212	4,7	
Enfermeira(o)	28.901	134.901	4,7	
Odontologia	1.178	4.789	4,1	
Técnico de Enfermagem	20.165	53.145	2,6	
Cirurgia Geral	5.667	10.636	1,9	
Radiologia	11.448	18.958	1,7	
Auxiliar de Enfermagem	5.256	8.209	1,6	
Pediatria	20	26	1,3	
Clínica Médica	2.742	3.256	1,2	
Técnico(a) de Enfermagem da ESF	14	15	1,1	
Assistente Administrativo na Unidade	2	2	1,0	
Medicina Clínica - Infantil < 15 anos	20	20	1,0	
Ortopedia/Traumatologia	6	6	1,0	
Plantonista	8	8	1,0	
Total Geral	105.339*	469.871	4,5	

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2019.

*O mesmo idoso pode ser atendido por mais de uma especialidade.

7.2.4. POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E HOSPITALAR

A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), no âmbito do SUS, foi instituída pela Portaria de Consolidação MS nº 2, de 2017 a qual estabelece, dentre outros assuntos, diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS). O Sistema de Informações Hospitalares (SIH) é a ferramenta que registra todos os atendimentos provenientes de internações hospitalares que foram financiadas pelo SUS.

O **Indicador 6** representado na próxima página mostra a região do Jardim Sofia com a maior taxa de internações hospitalares entre as regiões. Esse indicador tem baixa dispersão entre as taxas das regiões e a razão entre o maior e menor valor entre as regiões é de 2,4 vezes.

Nas informações sobre o perfil dos atendidos representado na página do **Indicador 6**, predomina o sexo feminino com 52,9% e a faixa etária de 60 a 65 anos com 23,2%.

Região geográfica	Pessoas Idosas atendidas	Atendimentos Realizados ²	Indicador (por pessoa)
Centro	12	32	2,7
Saguaçu	46	155	3,4
Itaum	34	115	3,4
Pirabeiraba ¹	33	112	3,4
Atiradores	9	32	3,6
Espinheiros	12	43	3,6
Bucarein	35	126	3,6
Comasa	62	229	3,7
Jardim Paraíso	30	111	3,7
Aventureiro	76	286	3,8
Zona Ind. Norte	5	19	3,8
Parque Guarani	15	58	3,9
Santa Catarina	23	89	3,9
Glória	33	128	3,9
Vila Nova	51	199	3,9
Anita Garibaldi	22	86	3,9
Boehmerwald	28	115	4,1
Costa e Silva	91	381	4,2
João Costa	21	88	4,2
América	26	109	4,2
Boa Vista ¹	62	260	4,2
Santo Antônio	16	68	4,2
Profipo	8	34	4,2
Petrópolis	44	190	4,3
Zona Rural	3	13	4,3
Adhemar Garcia	25	109	4,4
Itinga	8	36	4,5
Jardim Ipirú	32	146	4,6
Bom Retiro	37	172	4,6
Jarivatuba	27	130	4,8
Fátima	19	92	4,8
Paranaguamirim	47	229	4,9
Morro do Meio	24	117	4,9
São Marcos	7	35	5,0
Ipirú	65	326	5,0
Nova Brasília	32	162	5,1
Rio Bonito	9	46	5,1
Ulysses Guimarães	13	67	5,2
Floresta	66	342	5,2
Guanabara	27	151	5,6
Vila Cubatão	6	36	6,0
Jardim Sofia	5	32	6,4
Não informado	9	35	-
Município	1.255	5.341	4,2

Indicador 6 - Razão dos atendimentos por Pessoa Idosa na Atenção Especializada e Hospitalar

Definição: total de atendimentos na Atenção Especializada e Hospitalar para pessoas com idade de 60 anos ou mais, dividido pelo total de pessoas atendidas, com a mesma idade.

Menor Valor	Centro	2,7
Média	Joinville	4,2
Maior Valor	Jardim Sofia	6,4

2,4 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Jardim Sofia e Centro se destacam com a maior e menor taxa de atendimento de idosos na atenção especializada e hospitalar entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 52,4% e (-) 35,7%.



Faixa etária	Quant.	(%)
De 60 a 65 anos	291	23,2%
De 66 a 70 anos	264	21,0%
De 71 a 75 anos	235	18,7%
De 76 a 80 anos	188	15,0%
De 81 anos ou mais	277	22,1%
Total Geral	1.255	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2019.

Nota 1: os dados da Zona Industrial Tupy com nenhuma pessoa e nenhum registro e da Dona Francisca com nenhuma pessoa e nenhum registro, estão incluídos no Boa Vista e Pirabeiraba por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas.

Nota 2: uma pessoa pode ter mais de um atendimento no período.

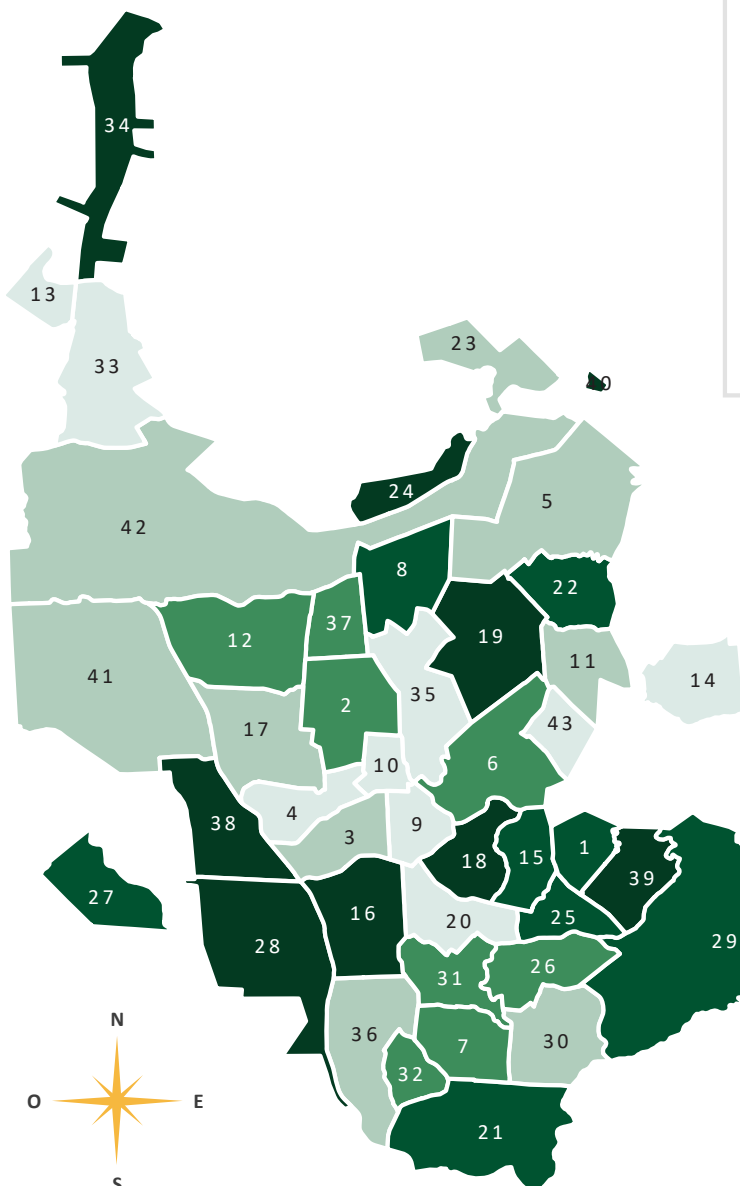
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

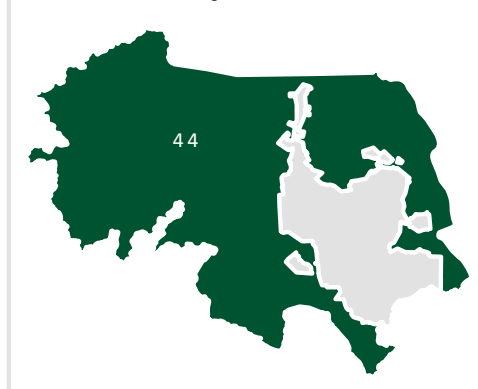
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profípo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguau
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

Ainda sobre o perfil, a cor ou raça predominante é branca com 93,7% e 2,7% dos atendidos possuem alguma deficiência, no entanto para 89,2% dos atendidos essa variável não foi informada. O **Centrinho – Fissura** e **Centrinho - Saúde Auditiva**, registram as maiores taxas (53,4% e 32,8%) e a especialidade com maior volume de atendimentos por pessoa é a Endodontia com 7,5.

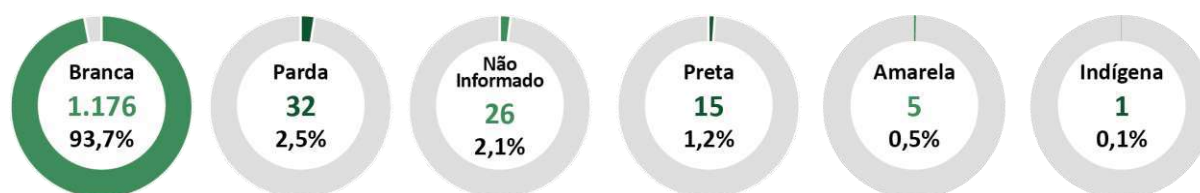


Tabela 43 – Idosos com deficiência na atenção especializada e hospitalar

Pessoa com deficiência?	Quant.	(%)
Não informado	1.120	89,2%
Não	101	8,0%
Sim	34	2,7%
Total Geral	1.255	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2019.

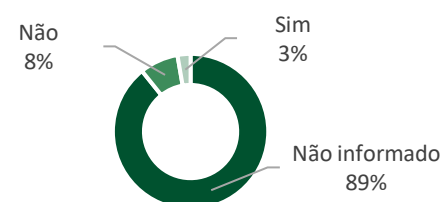


Tabela 44 – Equipamento da atenção especializada e hospitalar que prestou atendimento

Equipamento	Quant.	(%)
Centrinho - Fissura	670	53,4%
Centrinho - Saúde Auditiva	412	32,8%
Centros de Especialidades Odontológicas	173	13,8%
Total Geral	1.255	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2019.



Tabela 45 – Volume de atendimentos por especialidade

Especialidade	Pessoas Idosas atendidas	Atendimentos realizados	Volume de atendimentos
Endodontia	49	366	7,5
Odontologia PNE	14	52	3,7
Odonto Prótese	57	170	3,0
Fonoaudiólogo	997	2.737	2,7
Periodontia	23	63	2,7
Odonto. Cir. Traum. Buco-Maxilo-Facial	24	64	2,7
Odonto DTM	20	53	2,7
Otorrinolaringologia	555	864	1,6
Cirurgião Dentista - DTM e DOF	4	6	1,5
Assistente Social	380	443	1,2
Psicólogo	355	400	1,1
Enfermeira(o)	23	25	1,1
Pedagoga	91	94	1,0
Auxiliar de Enfermagem	1	1	1,0
Cirurgia Plástica	1	1	1,0
Fisioterapeuta	1	1	1,0
Técnico de Enfermagem	1	1	1,0
Total Geral	2.596*	5.341	2,1

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2019.

Nota: O mesmo idoso pode ser atendido por mais de uma especialidade.

7.2.5. POLÍTICA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) foi instituída pela Resolução CNS nº 588, de 2018 e está alicerçada no direito à proteção da saúde, compreende o processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, e de processos e práticas relativos à vigilância epidemiológica, sanitária, saúde ambiental e saúde do trabalhador. Visa o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública – incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde – para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.

- **Organograma da vigilância em Saúde**



A gestão municipal dos bancos de dados epidemiológicos nacionais - com destaque ao de nascidos vivos (SINASC), de mortalidade (SIM) e o de agravos de notificação (SINAN) – garantem o acompanhamento do perfil de saúde e epidemiológico do município de modo global, e não apenas dos usuários do SUS.

O **Indicador 7** retrata os atendimentos realizados pela Vigilância em Saúde no ano de 2019, apresenta média geral no município de 2,2 atendimentos por pessoa idosa, a região do Espinheiros aparece com a maior quantidade e a do Ulysses Guimarães com a menor quantidade de atendimentos por pessoa. A razão entre a maior e menor quantidade é de 3,1 vezes.

Nas características dos idosos atendidos inseridas na mesma página do **Indicador 7** a diferença entre o sexo é pouca (feminino 53,5% e masculino 46,5%) e na faixa etária destaca-se a de 60 a 65 anos com 45,8%, seguida pela de 66 a 70 anos com 25,4%.

Região geográfica	Pessoas Idosas atendidas	Atendimentos realizados ²	Indicador (atendimentos por pessoa)
Ulysses Guimarães	198	287	1,4
Vila Nova	360	529	1,5
Aventureiro	379	594	1,6
Atiradores	75	118	1,6
Saguaçu	69	129	1,9
Centro	190	377	2,0
Zona Rural	2	4	2,0
América	122	244	2,0
Bom Retiro	36	72	2,0
Anita Garibaldi	80	162	2,0
Glória	50	102	2,0
Itaum	58	131	2,3
Santo Antônio	26	63	2,4
Zona Ind. Norte	7	17	2,4
Profipo	8	20	2,5
Costa e Silva	94	235	2,5
Bucarein	40	103	2,6
Floresta	66	173	2,6
Boa Vista ¹	75	199	2,7
João Costa	45	124	2,8
Vila Cubatão	7	20	2,9
Rio Bonito	8	23	2,9
Guanabara	51	148	2,9
Jardim Sofia	10	30	3,0
Iririú	84	253	3,0
Jardim Iririú	63	191	3,0
Itinga	22	69	3,1
Paranaguamirim	55	173	3,1
Boehmerwald	41	131	3,2
Jardim Paraíso	39	129	3,3
Morro do Meio	22	75	3,4
Pirabeiraba ¹	24	82	3,4
Jarivatuba	48	170	3,5
Parque Guarani	26	93	3,6
Adhemar Garcia	33	120	3,6
Comasa	41	150	3,7
Santa Catarina	25	92	3,7
Petrópolis	43	160	3,7
Fátima	42	160	3,8
Nova Brasília	33	132	4,0
São Marcos	5	21	4,2
Espinheiros	12	52	4,3
Não informado ³	442	717	-
Município	3.156	6.874	2,2

Indicador 7 - Razão dos atendimentos de Pessoa Idosa na Vigilância em Saúde

Definição: total de atendimentos na unidade de Vigilância em Saúde para pessoas com idade de 60 anos ou mais, dividido pelo total de pessoas atendidas com a mesma idade.

Menor Valor	Ulysses Guimarães	1,4
Média	Joinville	2,2
Maior Valor	Espinheiros	4,3

3,1 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Espinheiros e Ulysses Guimarães se destacam com a maior e menor taxa de atendimentos de idosos na vigilância em saúde entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 95,5% e (-) 36,4%.

Feminino	Masculino
 1.690 53,5%	 1.466 46,5%

Faixa etária	Quant.	(%)
De 60 a 65 anos	1444	45,8%
De 66 a 70 anos	803	25,4%
De 71 a 75 anos	456	14,4%
De 76 a 80 anos	238	7,5%
81 anos ou mais	215	6,8%
Total Geral	3.156	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2019.

Nota 1: os dados da Zona Industrial Tupy com nenhuma pessoa e nenhum registro e da Dona Francisca com nenhuma pessoa e nenhum registro, estão incluídos no Boa Vista e Pirabeiraba por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas.

Nota 2: uma pessoa pode ter mais de um atendimento no período.

Nota 3: para 442 pessoas não foi informado o bairro ou local de residência.

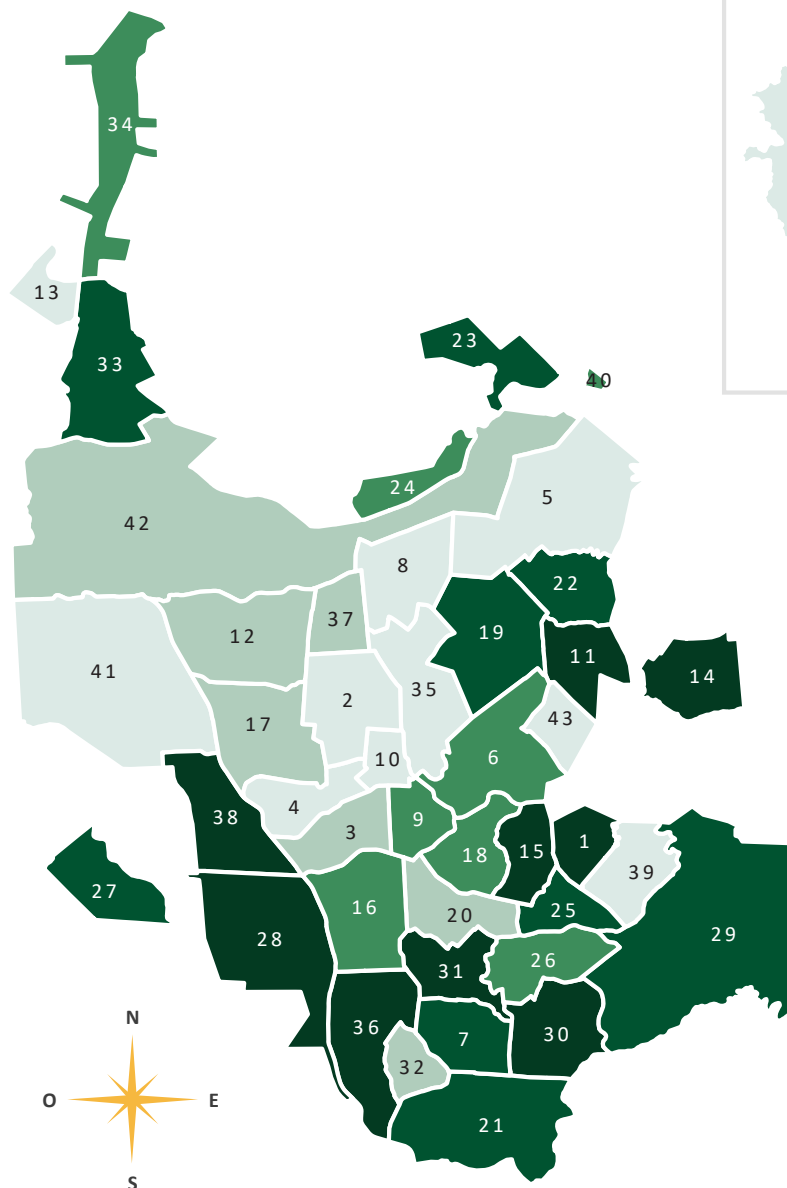
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

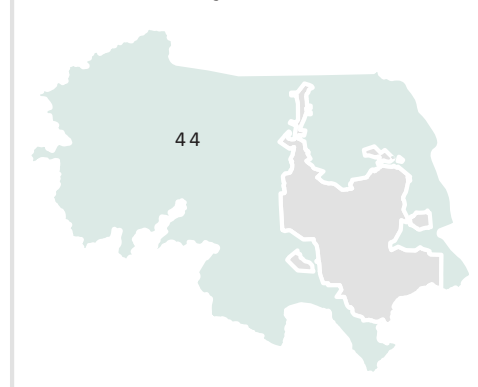
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iririú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iririú	44 Zona Rural

Complementando o perfil das pessoas idosas atendidas na Vigilância em Saúde, 87,5% são de raça ou cor branca, em 88,1% dos registros não houve informação se a pessoa possuía ou não alguma deficiência. Em 99,7% dos atendimentos foi imunização e apenas 0,3% na Saúde do Trabalhador.



Tabela 46 – Idosos com deficiência na vigilância em saúde

Pessoa com deficiência?	Quant.	(%)
Não informado	2.779	88,1%
Não	357	11,3%
Sim	20	0,6%
Total Geral	3.156	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2019.

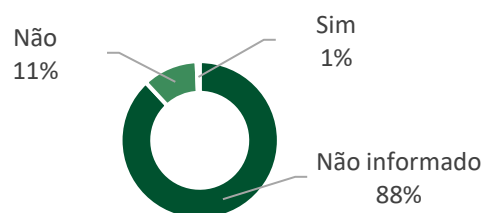


Tabela 47 – Idosos atendidos na vigilância em saúde por equipamento

Equipamento	Quant.	(%)
Vacinação	3147	99,7%
Centro de Referência em Saúde do Trabalhador	9	0,3%
Total Geral	3.156	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2019.



Na Vigilância em Saúde os atendimentos de Fonoaudiólogo têm a maior quantidade de atendimentos por pessoa no ano de 2019 (3,6), 24,1% maior em relação aos atendimentos de Psicologia.

Tabela 48 – Volume de atendimentos por especialidade

Especialidade	Pessoas Idosas Atendidas	Atendimentos Realizados	Volume de atendimentos
Fonoaudiólogo	10	36	3,6
Psicólogo	48	140	2,9
Enfermeira(o)	272	667	2,5
Gastroenterologia	174	338	1,9
Técnico de Enfermagem	2.256	3.918	1,7
Pneumologia	57	90	1,6
Medicina Interna/Clínica Geral	519	788	1,5
Auxiliar de Enfermagem	347	471	1,4
Assistente Social	10	12	1,2
Técnico(a) de Enfermagem da ESF	365	411	1,1
Farmacêutico	1	1	1,0
Infectologia - Hepatologia	1	1	1,0
Medicina Interna/Clínica Geral - SAE	1	1	1,0
Total Geral	4.061*	6.874	2,1

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2019.

*O mesmo idoso pode ser atendido por mais de uma especialidade.

7.2.5.1. SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN)

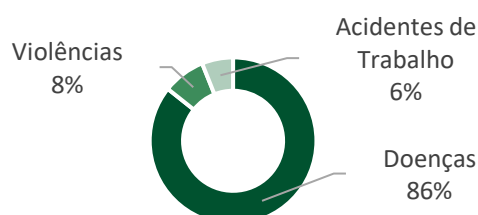
O SINAN tem por objeto registrar e processar dados de agravos e doenças em saúde. É alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória, além de vir a indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas, contribuindo assim, para a identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica.

Das 727 notificações registradas em 2019 tendo como vítimas pessoas idosas de 60 anos ou mais, 623 (85,7%) agravos de notificação referem doenças, 60 violências e 44 acidentes de trabalho.

Tabela 49 – Notificações de agravos no SINAN

Faixa etária	Quant.	(%)
Doenças	623	85,7%
Violências	60	8,3%
Acidentes de Trabalho	44	6,1%
Total Geral	727	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/SINAN, 2019.



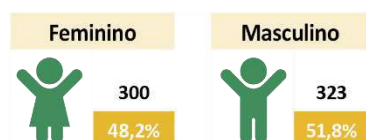
7.2.5.1.1. Agravos de Notificações por doenças

O perfil das pessoas idosas com registro de agravos de notificação por doenças, predomina na faixa de idade de 60 a 65 anos (47,7%), sexo masculino (51,8%) e na raça ou cor branca (77,4%).

Tabela 50 – Faixa etária dos idosos com agravo de notificações por doenças

Faixa etária	Quant.	(%)
De 60 a 65 anos	297	47,7%
De 66 a 70 anos	161	25,8%
De 71 a 75 anos	93	14,9%
De 76 a 80 anos	39	6,3%
De 81 anos ou mais	33	5,3%
Total Geral	623	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/SINAN, 2019.



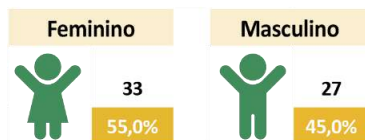
7.2.5.1.2. Agravos de Notificações por violências

Os destaques no agravo de notificação por violência, são pessoas idosas na faixa de idade de 60 a 65 anos (46,7%), o sexo feminino (55,0%) e a raça ou cor branca (90,0%).

Tabela 51 – Faixa etária dos idosos com agravo de notificações por violências

Faixa etária	Quant.	(%)	
De 60 a 65 anos	28	46,7%	
De 66 a 70 anos	14	23,3%	
De 71 a 75 anos	9	15,0%	
De 76 a 80 anos	3	5,0%	
De 81 anos ou mais	6	10,0%	
Total Geral	60	100,0%	

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/SINAN, 2019.



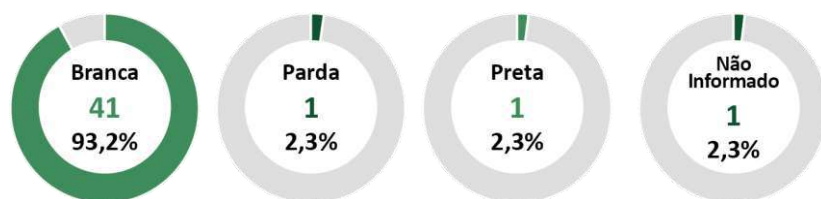
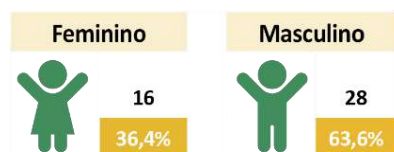
7.2.5.1.3. Notificações de agravos por acidentes de trabalho

Nos agravos de notificação por acidente de trabalho o perfil que mais predomina é de pessoas idosas com idade de 60 a 65 anos (65,9%), o sexo masculino (63,6%) e a raça ou cor branca (93,2%).

Tabela 52 – Faixa etária dos idosos com agravo de notificações por acidentes de trabalho

Faixa etária	Quant.	(%)
De 60 a 65 anos	29	65,9%
De 66 a 70 anos	9	20,5%
De 71 a 75 anos	3	6,8%
De 76 a 80 anos	2	4,5%
De 81 anos ou mais	1	2,3%
Total Geral	44	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/SINAN, 2019.



7.2.5.2. SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE MORTALIDADE (SIM)

O SIM é a base de dados de mortalidade oficial do país, com finalidade de reunir dados quantitativos e qualitativos sobre os óbitos ocorridos. A partir de sua criação foi possível a captação e reunião das informações sobre mortalidade, de forma abrangente e padronizada, para subsidiar as diversas esferas de gestão na saúde pública.

Sobre a mortalidade de pessoas idosas predomina o sexo feminino (50,1%), a faixa etária de 81 anos ou mais (37,7%), a raça ou cor branca (93,1%) e o principal motivo de óbito é por doenças do aparelho circulatório (33,1%), seguido de câncer com 22,9% dos óbitos.

Tabela 53 – Faixa etária dos óbitos de pessoas idosas

Faixa etária	Quant.	(%)	
De 60 a 65 anos	322	14,8%	
De 66 a 70 anos	348	16,0%	
De 71 a 75 anos	349	16,0%	
De 76 a 80 anos	335	15,4%	
De 81 anos ou mais	821	37,7%	
Total Geral	2.175	100,0%	

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/SIM, 2019.

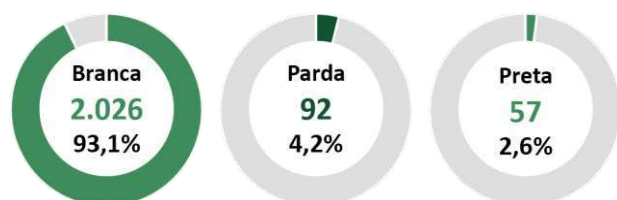
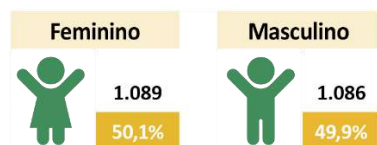


Tabela 54 – Motivo dos óbitos de idosos

Motivo	Quant.	(%)	
Doenças do aparelho circulatório	719	33,1%	
Câncer	499	22,9%	
Doenças do aparelho respiratório	258	11,9%	
Outros	197	9,1%	
Doenças do sistema nervoso	132	6,1%	
Doenças endócrinas, nutricionais ou metabólicas	128	5,9%	
Doenças do aparelho digestivo	116	5,3%	
Causas externas	85	3,9%	
Causas mal definidas	41	1,9%	
Total Geral	2.175	100,0%	

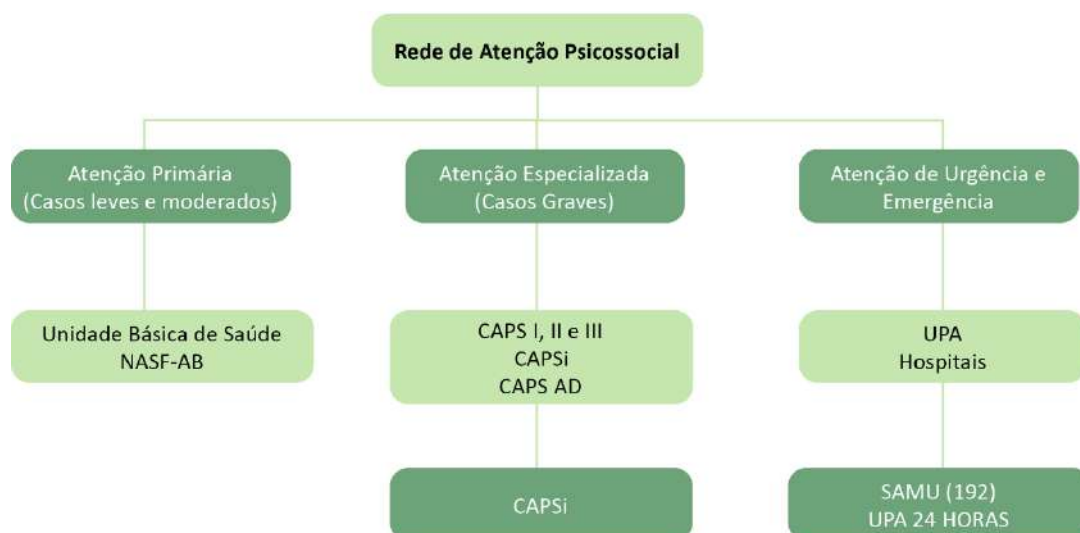
Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/ SIM, 2019.

7.2.5.3. POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL

Compreende ações estratégias e diretrizes voltadas para a assistência e atendimento de pessoas com necessidade de tratamento e cuidados específicos em saúde mental, abrangendo distúrbios mentais - como depressão, ansiedade, esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar, transtorno obsessivo-compulsivo - e transtornos devido ao uso e dependência de substâncias psicoativas como álcool e outras drogas.

Tal política preconiza a assistência segura, eficaz e humanizada aos indivíduos que dela necessitarem, com base na integração e participação social, no fortalecimento da autonomia, e no protagonismo do indivíduo, por meio do atendimento em pontos de atenção formados a partir da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), conforme Quadro 10.

- **Organograma da rede de atenção psicossocial**



Região geográfica	Idosos atendidos	Total de atendimentos	Taxa de atendimento
Zona Rural	-	-	-
Zona Ind. Norte	1	1	1,0
Santo Antônio	1	1	1,0
Jardim Sofia	3	4	1,3
Centro	3	4	1,3
Santa Catarina	3	4	1,3
Parque Guarani	7	12	1,7
Petrópolis	11	19	1,7
Paranaguamirim	13	26	2,0
Ulysses Guimarães	5	11	2,2
Comasa	12	28	2,3
Pirabeiraba ¹	3	7	2,3
Vila Cubatão	4	10	2,5
Saguaçu	7	18	2,6
Espinheiros	5	13	2,6
Rio Bonito	7	19	2,7
Jardim Iriú	21	58	2,8
Fátima	13	36	2,8
Guanabara	16	47	2,9
Vila Nova	21	75	3,6
Aventureiro	28	101	3,6
Itaum	11	42	3,8
Jarivatuba	12	46	3,8
Profipo	2	8	4,0
Itinga	4	16	4,0
João Costa	9	38	4,2
Jardim Paraíso	20	86	4,3
América	5	22	4,4
Nova Brasília	13	59	4,5
Bucarein	10	54	5,4
Costa e Silva	17	94	5,5
Floresta	31	187	6,0
Morro do Meio	8	57	7,1
Bom Retiro	16	119	7,4
Atiradores	1	8	8,0
Boehmerwald	15	121	8,1
Iriú	19	159	8,4
Glória	9	78	8,7
Boa Vista ¹	27	262	9,7
Adhemar Garcia	12	205	17,1
Anita Garibaldi	20	404	20,2
São Marcos ²	4	336	84,0
Não informado	3	10	-
Município	452	2.905	6,4

Indicador 8 - Atendimento de Pessoas Idosas na Saúde Mental

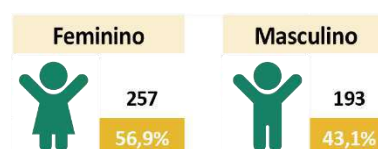
Definição: total de atendimentos na Saúde Mental de pessoas idosas com idade de 60 anos ou mais, dividido pelo total de idosos da mesma faixa de idade.

Menor Valor	Zona Ind. Norte	1,0
Média	Joinville	6,4
Maior Valor	São Marcos	84,0

20,2 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

São Marcos e Zona Industrial Norte se destacam com a maior e menor taxa de atendimento de idosos na saúde mental entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 216,6% e (-) 84,4%.



Faixa etária	Quant.	(%)
De 60 a 65 anos	287	63,5%
De 66 a 70 anos	95	21,0%
De 71 a 75 anos	36	8,0%
De 76 a 80 anos	19	4,2%
81 anos ou mais	15	3,3%
Total Geral	452	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/SIM, 2019.

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2019.

Nota 1: os dados da Zona Industrial Tupy com nenhuma pessoa e nenhum registro e da Dona Francisca com nenhuma pessoa e nenhum registro, estão incluídos no Boa Vista e Pirabeiraba por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas.

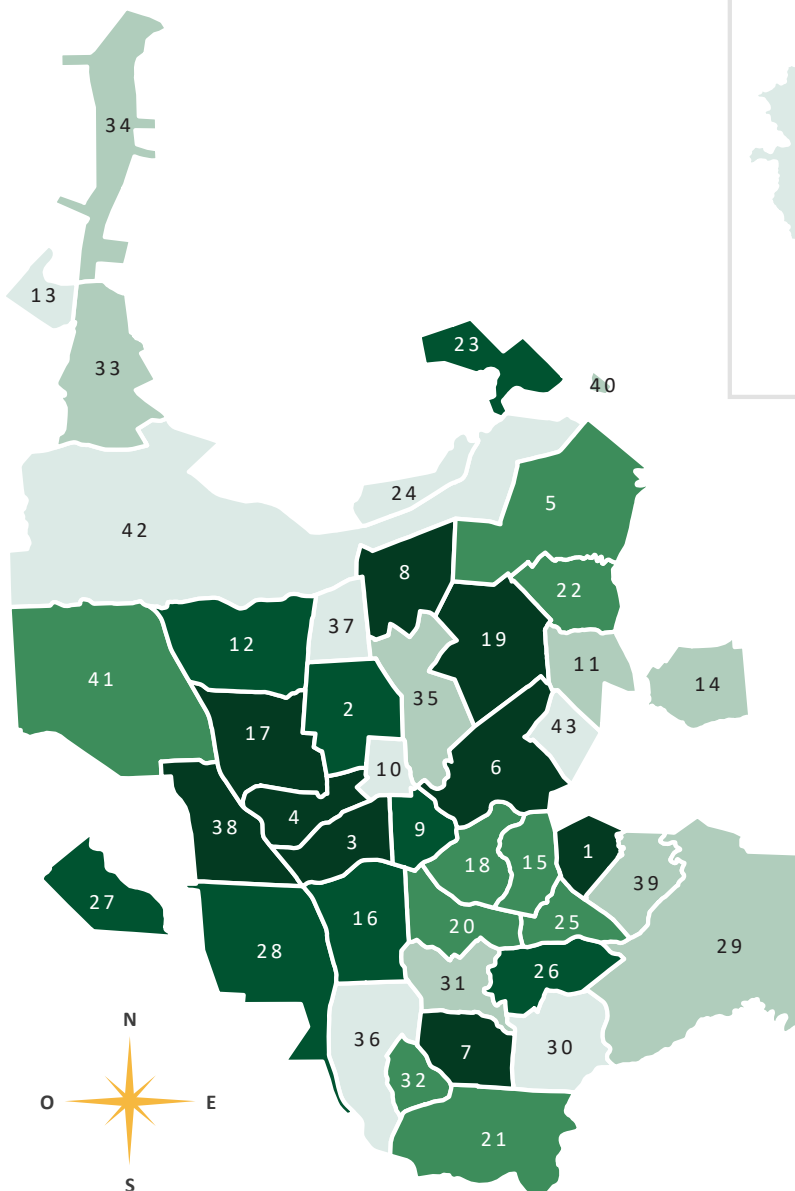
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

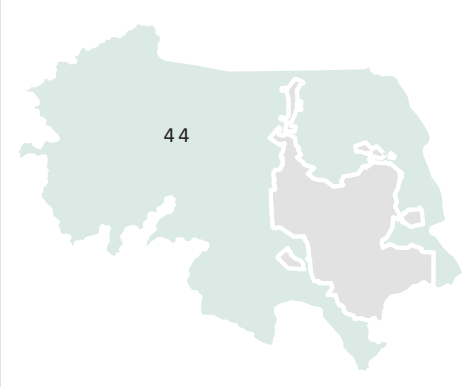
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profípo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguaçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iriú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriú	44 Zona Rural

Finalizando o perfil das pessoas idosas na Saúde Mental 93,1% são de raça ou cor branca, 3,5% têm alguma deficiência e 86,6% não apresenta informação nesta variável, 52,2% são acompanhados pelo CAPS II e III e 48,5% são atendidos por especialista pedagogos e fisioterapeutas.

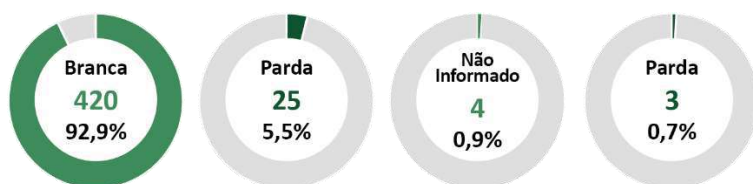
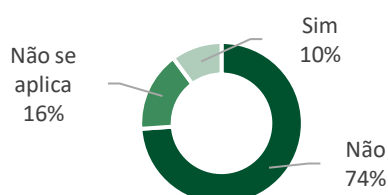


Tabela 55 – Idosos com deficiência na Saúde Mental

Pessoa com deficiência?	Quant.	(%)
Não informado	393	86,9%
Não	46	10,2%
Sim	13	2,9%
Total Geral	452	100,0%



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2019.

Tabela 56 – Idosos atendidos na Saúde Mental, por tipo de equipamento

Equipamento	Quant.	(%)
Serviço Ambulatorial de Psiquiatria	125	27,7%
Caps II	115	25,4%
Caps III	113	25,0%
Caps AD	62	13,7%
Serviços Organizados de Inclusão Social	23	5,1%
Núcleo de Assistência Integral ao Paciente Especial	14	3,1%
Total Geral	452	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2019.

Tabela 57 – Volume de atendimentos por especialidade

Especialidade	Atendidos	Atendimentos	Volume de atendimentos
Pedagoga	2	77	38,5
Fisioterapeuta	1	10	10,0
Terapeuta Ocupacional	176	1130	6,4
Técnico de Enfermagem	71	368	5,2
Odontologia	1	4	4,0
Assistente Social	59	228	3,9
Enfermeira(o)	48	150	3,1
Psiquiatria	244	641	2,6
Psicólogo	101	243	2,4
Medicina Interna/Clínica Geral	19	27	1,4
Psiquiatria Pediátrica	10	13	1,3
Agente de Saúde Pública	5	6	1,2
Auxiliar de Enfermagem	3	3	1,0
Fonoaudiólogo	1	1	1,0
Psiquiatria - CAPS AD	4	4	1,0
Total Geral	745*	2.905	3,9

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2019.

*O mesmo idoso pode ser atendido por mais de uma especialidade.

7.2.5.3.1. Atendimentos de Saúde Mental nas Unidades Básicas de Saúde

Além dos atendimentos citados, mais 140 pessoas idosas receberam atendimento de saúde mental nas Unidades Básicas de Saúde, sendo 54,3% com idade de 60 a 65 anos, 60,0% do sexo feminino, 91,4% da raça ou cor branca e 0,7% possuem alguma deficiência, no entanto 75,7% dos registros não possuem informação sobre a existência ou não de deficiência.

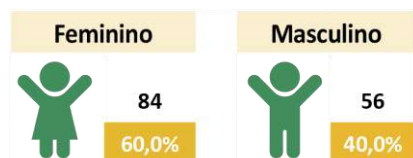


Tabela 58 – Faixa etária dos idosos

Faixa etária	Quant.	(%)	
De 60 a 65 anos	76	54,3%	
De 66 a 70 anos	45	32,1%	
De 71 a 75 anos	13	9,3%	
De 76 a 80 anos	6	4,3%	
Total Geral	140	100,0%	

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2019.

Tabela 59 – Raça ou cor dos idosos

Raça ou cor	Quant.	(%)	
Branca	128	91,4%	
Parda	10	7,1%	
Não informado	2	1,4%	
Total Geral	140	100,0%	

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2019.

Tabela 60 – Idosos com deficiência

Pessoa com deficiência?	Quant.	(%)	
Não informado	106	75,7%	
Não	33	23,6%	
Sim	1	0,7%	
Total Geral	140	100,0%	

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2019.

7.3. SECRETARIA MUNICIPAL E ESTADUAL DE EDUCAÇÃO

A educação é direito fundamental social previsto no Art. 6º da Constituição Federal - como dever da União, dos estados e municípios. Sobretudo, no Art. 3º do Estatuto do Idoso menciona a obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à educação.

Nesta perspectiva, será retratado as demandas da educação voltadas à população idosa, tanto na rede municipal, estadual e privada de ensino.

A fonte de dados utilizada foi o Censo Escolar¹¹, que se refere ao levantamento de dados estatísticos de âmbito nacional, que por sua abrangência, sendo o principal instrumento de coleta e fonte de informações educacionais, cujos dados são fornecidos pelas escolas públicas e privadas, da rede de ensino municipal e estadual, abrangendo a educação básica, regular, especial, de jovens e adultos (EJA) e profissional.

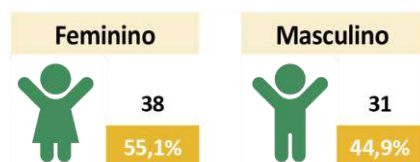
A partir dos dados do Censo é possível montar um panorama da educação, analisando as demandas dos idosos que estão utilizando os serviços educacionais.

O censo escolar mostra que 69 pessoas idosas estavam estudando no ano de 2019, com perfil predominante para o sexo feminino (55,1%) e da faixa etária de 60 a 65 anos (68,1%).

Tabela 61 – Faixa etária dos idosos que estão estudando

Faixa etária	Quant.	(%)
De 60 a 65 anos	47	68,1%
De 66 a 70 anos	13	18,8%
De 71 a 75 anos	7	10,1%
De 76 a 80 anos	2	2,9%
Total Geral	69	100,0%

Fonte: Censo escolar, 2019.



Ainda sobre o perfil das pessoas idosas que estudavam, 33,3% têm raça ou cor branca e para 59,4% possui essa informação; 98,6% residem na área urbana; 60,9% cursam a EJA - Ensino Fundamental

¹¹ realizado anualmente pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), órgão vinculado ao Ministério da Educação.

(anos iniciais e finais) e 24,6% a EJA - Ensino Médio. Dos 10 idosos cursando Curso Técnico, 30,0% fazem Transações Imobiliárias e apenas 10,1% utilizam o transporte escolar.

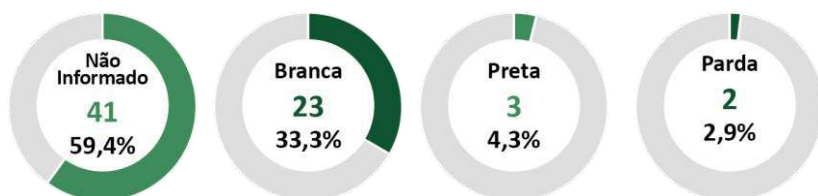


Tabela 62 – Localização de residência dos idosos que estão estudando

Localização	Quant.	(%)
Urbana	68	98,6%
Rural	1	1,4%
Total Geral	69	100,0%

Fonte: Censo escolar, 2019.



Tabela 63 – Etapa de ensino dos idosos que estão estudando

Etapa	Quant.	(%)
EJA - Ensino Fundamental - Anos Iniciais	34	49,3%
EJA - Ensino Fundamental - Anos Finais	8	11,6%
EJA - Ensino Médio	17	24,6%
Curso Técnico - Subsequente	6	8,7%
Curso Técnico - Concomitante	4	5,8%
Total Geral	69	100,0%

Fonte: Censo escolar, 2019.

Tabela 64 – Curso técnico dos idosos que estão estudando

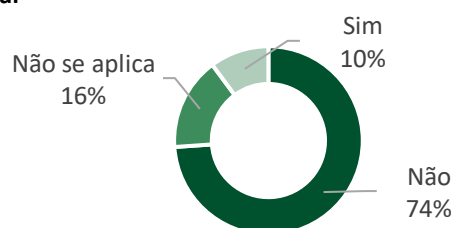
Curso	Quant.	(%)
Transações Imobiliárias	3	30,0%
Administração	1	10,0%
Dança	1	10,0%
Edificações	1	10,0%
Eletroeletrônica	1	10,0%
Enfermagem	1	10,0%
Saneamento	1	10,0%
Teatro	1	10,0%
Total Geral	10	100,0%

Fonte: Censo escolar, 2019.

Tabela 65 – Idosos que estão estudando quanto ao transporte escolar

Utiliza transporte escolar?	Quant.	(%)
Não	51	73,9%
Não se aplica	11	15,9%
Sim	7	10,1%
Total Geral	69	100,0%

Fonte: Censo escolar, 2019.



7.4. SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE (SESPORTE)

O acesso ao esporte é um preceito e um direito fundamental positivado pela Constituição Federal de 1988 (Art. 217), cujo conceito de cidadania e de desenvolvimento humano contempla além dos processos sociais, o processo educativo, esportivo e cultural.

No âmbito da população idosa, o Estatuto do Idoso (Art. 3º) possui papel vital na reiteração destes preceitos, equiparando e integrando o esporte a outros direitos fundamentais, e articulando-os enquanto política pública com a educação, à saúde, dentre outros.

No município de Joinville, a SESPORTE é responsável por articular e organizar as atividades esportivas realizadas no município.

Com relação as demandas esportivas três eventos foram realizados no ano de 2019 para a população idosa com idade de 60 anos ou mais. Do total de 765 idosos, 400 (52,3%) e mais 200 familiares participaram na **Olimpíada da Terceira Idade - 28ª Edição**, realizada nos dias 19 a 29 de agosto de 2019; 300 (39,2%) e mais 100 familiares no concurso **Escolha da Realeza** e 65 (8,5%) nos **Jogos Abertos da Terceira Idade**.

Tabela 66 – Projetos de esporte para população idosa

Projetos	Quant.	(%)	
Olimpíada da Terceira Idade 28ª Edição	400	52,3%	
Concurso “Escolha da Realeza”	300	39,2%	
Jogos Abertos da Terceira Idade	65	8,5%	
Total Geral	765	-	

Fonte: SESPORTE, 2019.

Nota: uma pessoa pode realizar mais de uma atividade.

Segundo dados da Secretaria de Esporte na **Olimpíada da Terceira Idade** poderia participar das inscrições pessoas com idade de 55 anos ou mais nas treze modalidades abaixo.

✓ Canastra;	✓ General;	✓ Dança coreografada;
✓ Dominó;	✓ Jogos olímpicos;	✓ Prova cultural;
✓ Bocha;	✓ Tenis de mesa;	✓ Concurso dança de salão.
✓ Argola;	✓ Peteca;	
✓ Truco;	✓ Vôlei adaptado;	

Dezessete grupos participaram das competições realizadas nos seguintes locais:

- Associação dos Servidores Públicos;
- Associação Joinvillense de tênis de mesa;
- Ginásio Ivo Varela;
- Ginásio Abel Schultz; e
- Associação dos Aposentados e Pensionistas de Joinville.

O concurso **Escolha da Realeza** para pessoas com idade de 60 anos ou mais, contudo, integram este evento o “baile e o café” que permite a participação de pessoas com idade de 55 anos e mais. Em 2019 este evento contou com 300 pessoas idosas, 100 familiares e 10 equipes participaram do concurso concorrendo em seis modalidades: Rei – Rainha – 1º príncipe – 1ª princesa, 2º príncipe e 2ª princesa.

No evento dos **Jogos Abertos da Terceira Idade**, os campeões da olimpíada do ano anterior, representaram o município na fase regional realizada em Barra Velha e os vencedores desta fase, disputaram o estadual que foi em Gaspar.

O período de realização dos jogos abertos foi de 19 a 24 de maio de 2019 e as modalidades campeãs em Barra Velha nas modalidades: balão, canastra, dominó, truco, dança livre, dança de salão e vôlei adaptado, representaram Joinville no Estadual.

7.5. SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA (SECULT)

Do mesmo modo do direito ao esporte e o acesso à cultura é um preceito e um direito fundamental positivado pela Constituição Federal de 1988 (Art. 217) e destacado no Estatuto do Idoso como um direito fundamental (Art. 3º).

No município de Joinville, a SECULT é responsável por articular e organizar as atividades culturais realizadas no município, no entanto segundo informações desta secretaria, não possui registros sobre a participação de pessoas idosas nos eventos realizados pela instituição, e tampouco, possui registros de eventos culturais específicos para a população com idade de 60 anos ou mais.

7.6. SECRETARIA MUNICIPAL DE HABITAÇÃO (SEHAB)

A Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003, no seu Art. 37 prevê que *“O idoso tem direito a moradia digna, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhado de seus familiares, quando assim o desejar, ou, ainda, em instituição pública ou privada”*, e Art. 38, complementa que *“Nos programas habitacionais, públicos ou subsidiados com recursos públicos, o idoso goza de prioridade na aquisição de imóvel para moradia própria, observado o seguinte:*

I - Reserva de pelo menos 3% (três por cento) das unidades habitacionais residenciais para atendimento aos idosos (Lei 12.418, de 2011);

II - Implantação de equipamentos urbanos comunitários voltados ao idoso; e

III - Eliminação de barreiras arquitetônicas e urbanísticas, para garantia de acessibilidade ao idoso;

IV - Critérios de financiamento compatíveis com os rendimentos de aposentadoria e pensão.

Parágrafo único. As unidades residenciais reservadas para atendimento a idosos devem situar-se, preferencialmente, no pavimento térreo.

No município de Joinville, a Secretaria de Habitação (SEHAB) é responsável por articular e gerenciar as demandas habitacionais no município. A base de dados disponibilizada pela SEHAB foi possível extrair dados das pessoas com idade de 60 anos ou mais cadastrados para o programa Habitação de Interesse Social que beneficia famílias de baixa renda.

O perfil das pessoas idosas inscritas consiste em 57,4% do sexo feminino, 39,3% da faixa etária de 66 a 75 anos e para 51,5% não existe fator de risco, para 17,4% existe fator de risco e 31,1% não consta a informação.

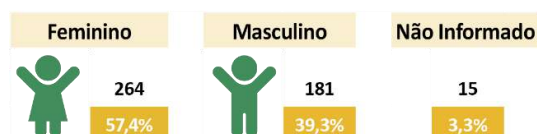


Tabela 67 – Faixa etária dos idosos

Faixa etária	Quant.	(%)
De 66 a 70 anos	149	32,4%
De 71 a 75 anos	153	33,3%
De 76 a 80 anos	82	17,8%
De 81 anos ou mais	76	16,5%
Total Geral	460	100,0%

Fonte: SEHAB, 2019.

Tabela 68 – Existe fator de risco?

Fator de risco	Quant.	(%)
Sim	80	17,4%
Não	237	51,5%
Não informado	143	31,1%
Total Geral	460	100,0%

Fonte: SEHAB, 2019.



7.7. SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA DO ESTADO DE SANTA CATARINA (SSP/SC)

Os direitos humanos são conquistas históricas de movimentos sociais organizados, traduzidos na positivação do princípio da dignidade da pessoa humana, cujo conceito está relacionado às condições necessárias para uma vida digna e para o exercício da cidadania. Tal princípio é reconhecido como fundamento do Estado Democrático de Direito Brasileiro, por meio do art. 1º, inciso III da Constituição Federal, como garantia de proteção e efetivação dos direitos fundamentais, individuais, sociais e coletivos, enquanto dever do Estado.

A Delegacia da Polícia Civil da Pessoa Idosa localizada no município de Joinville é o órgão vinculado a Segurança de Segurança Pública do Estado de Santa Catarina (SSP/SC), cuja atribuição é assegurar a ordem pública e a preservação das garantias do cidadão, assim como a proteção da vida e do patrimônio através da atuação conjunta dos seus órgãos de segurança na prevenção e contenção da criminalidade e da violência, do controle e posse de armas, além de administrar o serviço penitenciário.

Sua principal função é prevenir, reprimir e investigar crimes. Atuam por meio das delegacias, unidades policiais utilizadas como base e administração de operações policiais, investigação e atendimento e registro de ocorrências. Possui unidades especializadas, como no caso da delegacia de proteção à mulher, criança, adolescentes e idosos, dentre outros tipos.

A seguir serão apresentados os dados referentes às notificações registradas por idosos na segurança pública por região geográfica e estatísticas gerais.

O Indicador 9 apresentado na próxima página, mostra por região geográfica as taxas de notificação para cada cem idosos, registradas na Delegacia de Joinville. Pirabeiraba e a Zona Industrial Norte aparecem com o maior e menor valor entre as regiões na razão de 12,9 vezes.

Quanto ao perfil dos idosos vítimas de violações o percentual entre os sexos se equivale em torno de 49% e a faixa etária com maior incidência de notificações é a de 60 a 65 anos (44,4%), seguida pela faixa etária de 66 a 70 anos com 24,43% das notificações registradas na delegacia.

Duas categorias se sobressaem entre as 3.389 notificações registradas na delegacia no ano de 2019. Violências e negligências com 1.556 (46,2%) e Roubo ou furto com 1.104 (32,8%), totalizando as duas categorias 79% das notificações de violências contra a pessoa. Na sequência das taxas por região, estão detalhados todos os fatos registrados na delegacia no período de janeiro a dezembro de 2019 em conformidade com o Código Penal Brasileiro.

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Região Geográfica	População de 60 anos ou mais	Idosos com Notificações	Indicador (%)
Zona Rural	1.885	-	-
Zona Industrial Norte	189	5	2,6%
Glória	1.287	69	5,4%
Boehmerwald	1.081	61	5,6%
São Marcos	388	22	5,7%
Espinheiros	418	24	5,7%
Itaum	1.683	102	6,1%
Atiradores	759	46	6,1%
Iriú	2.563	159	6,2%
Jarivatuba	810	52	6,4%
Guanabara	1.385	89	6,4%
Nova Brasília	1.102	71	6,4%
Saguaçu	1.751	117	6,7%
Anita Garibaldi	1.518	107	7,0%
Floresta	2.475	177	7,2%
João Costa	836	60	7,2%
Bom Retiro	1.358	99	7,3%
Fátima	1.128	83	7,4%
Boa Vista ¹	1.999	155	7,8%
Costa e Silva	2.249	175	7,8%
América	1.692	133	7,9%
Jardim Iriú	1.440	114	7,9%
Santa Catarina	441	35	7,9%
Dona Francisca	74	6	8,1%
Comasa	1.743	142	8,1%
Santo Antônio	708	58	8,2%
Aventureiro	2.164	178	8,2%
Petrópolis	980	81	8,3%
Parque Guarani	506	44	8,7%
Centro	834	73	8,8%
Morro do Meio	535	47	8,8%
Ulysses Guimarães	360	32	8,9%
Paranaguamirim	1.321	122	9,2%
Jardim Sofia	244	24	9,8%
Adhemar Garcia	568	57	10,0%
Jardim Paraíso ¹	868	89	10,3%
Vila Nova	1.338	139	10,4%
Bucarein	877	92	10,5%
Profipo	335	37	11,0%
Itinga	470	55	11,7%
Rio Bonito	424	52	12,3%
Pirabeiraba	580	92	15,9%
Não informado	-	14	-
Município	45.366	3.389	7,4%

Indicador 9 - Notificações de Pessoas Idosas registradas na Delegacia de Segurança Pública

Definição: notificações registradas por pessoas idosas com idade de 60 anos ou mais na delegacia de segurança pública, dividido pelo total da população de 60 anos ou mais, vezes 100.

Menor Valor	Zona Ind. Norte	2,6%
Média	Joinville	7,4%
Maior Valor	Vila Cubatão	15,9%

12,8 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Vila Cubatão e Zona Industrial Norte se destacam com a maior e menor percentual de notificações registradas por idosos na segurança pública entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 114,9% e (-) 64,9%.

Feminino	Masculino	Não Informado
 1.664 49,1%	 1.689 49,8%	36 1,1%

Faixa etária	Quant.	(%)
De 60 a 65 anos	1.502	44,3%
De 66 a 70 anos	823	24,3%
De 71 a 75 anos	477	14,1%
De 76 a 80 anos	275	8,1%
De 81 anos ou mais	232	6,8%
Não informado	80	2,4%
Total	3.389	100,0%

Categoria	Quant.	(%)
Violência e negligência	1.566	46,2%
Roubo e Furto	1.110	32,8%
Outras notificações	713	21,0%
Total	3.389	100,0%

Fonte: Secretaria de Segurança Pública, 2019.

Nota 1: os dados da Zona Industrial Tupy (10 pessoas e um registro) e da Vila Cubatão (63 pessoas e 21 registros), estão incluídos no Boa Vista e no Jardim Paraíso por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se a Vila Cubatão fosse isolada seria *Outliers* (taxa de 33,3% - ponto fora da curva normal).

Observação: neste indicador foi considerado o bairro de residência da pessoa idosa vítima de violência.

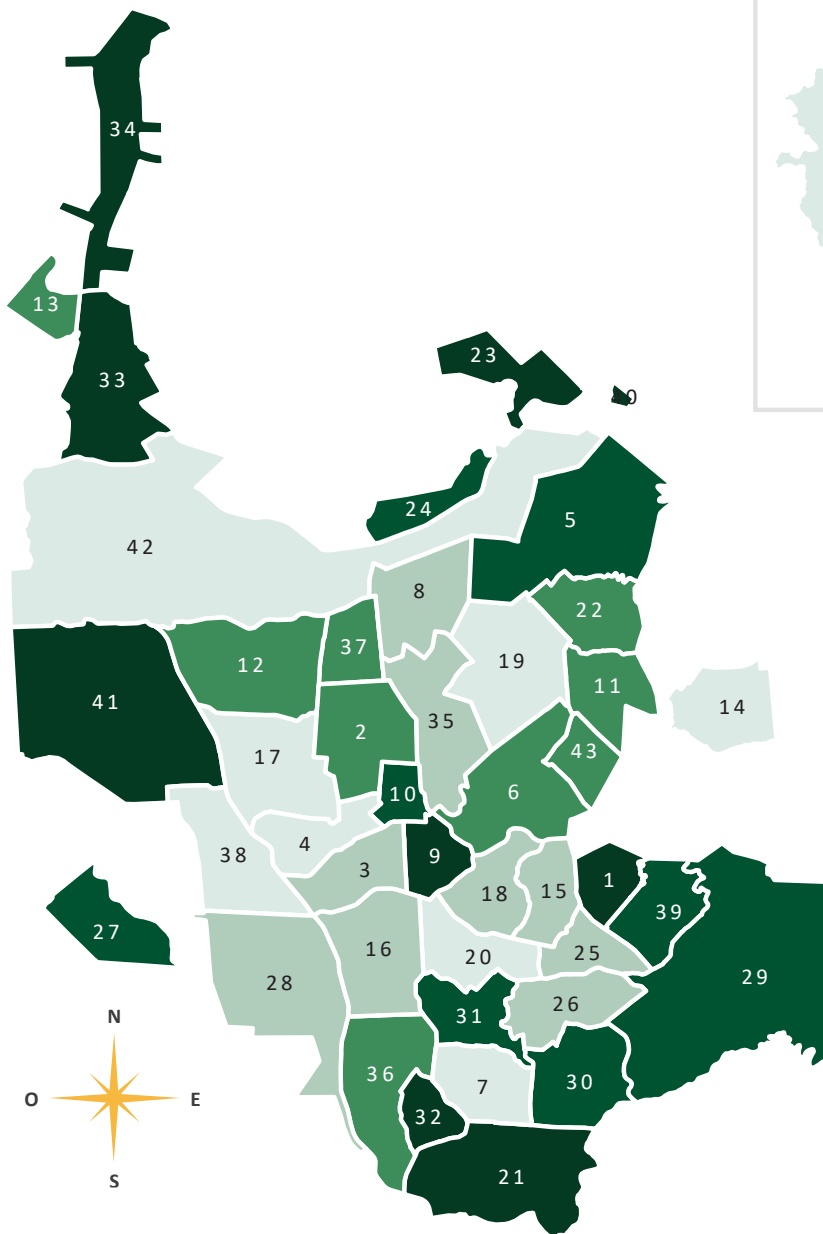
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

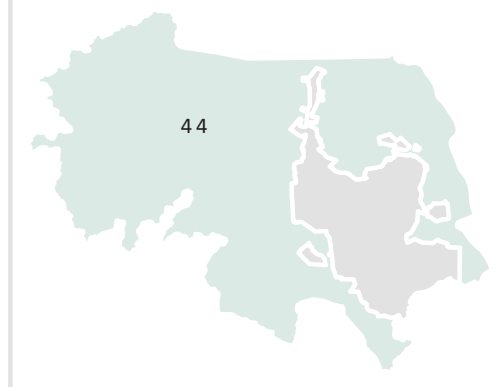
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 Saguçu
14 Espinheiro	36 Santa Catarina
15 Fátima	37 Santo Antônio
16 Anita Garibaldi	38 São Marcos
17 Glória	39 Ulysses Guimarães
18 Guanabara	40 Vila Cubatão
19 Iririú	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iririú	44 Zona Rural

7.7.1. NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA OU NEGLIGÊNCIA CONTRA PESSOAS IDOSAS

Região geográfica	População de 60 anos ou mais	Notificações de violência/negligência	Indicador (%)
Zona Rural	1.885	0	0,0%
Zona Ind. Norte	189	3	1,6%
Espinheiros	418	7	1,7%
América	1.692	38	2,2%
Glória	1.287	29	2,3%
São Marcos	388	9	2,3%
Itaum	1.683	40	2,4%
Santo Antônio	708	17	2,4%
Iriú	2.563	64	2,5%
Atiradores	759	19	2,5%
Boehmerwald	1.081	28	2,6%
Anita Garibaldi	1.518	45	3,0%
Saguaçu	1.751	52	3,0%
Costa E Silva	2.249	67	3,0%
Boa Vista¹	1.999	62	3,1%
Guanabara	1.385	44	3,2%
Aventureiro	2.164	70	3,2%
Floresta	2.475	81	3,3%
Jarivatuba	810	27	3,3%
Centro	834	28	3,4%
Bom Retiro	1.358	48	3,5%
Fátima	1.128	40	3,5%
Jardim Sofia	244	9	3,7%
Nova Brasília	1.102	44	4,0%
Morro do Meio	535	22	4,1%
Jardim Iriú	1.440	61	4,2%
Jardim Paraíso¹	868	37	4,3%
Santa Catarina	441	19	4,3%
Paranaguamirim	1.321	60	4,5%
João Costa	836	38	4,5%
Comasa	1.743	83	4,8%
Petrópolis	980	48	4,9%
Parque Guarani	506	26	5,1%
Adhemar Garcia	568	30	5,3%
Bucarein	877	49	5,6%
Vila Nova	1.338	75	5,6%
Rio Bonito	424	24	5,7%
Profipo	335	20	6,0%
Ulysses Guimarães	360	22	6,1%
Itinga	470	29	6,2%
Dona Francisca	74	5	6,8%
Pirabeiraba	580	40	6,9%
Não informado	-	7	-
Município	45.366	1.566	3,4%

Indicador 10 - Notificações de violência e negligência contra pessoas idosas

Definição: notificações de violência e negligência registradas por pessoas idosas com idade de 60 anos ou mais na delegacia de segurança pública, dividido pelo total da população de 60 anos ou mais, vezes 100.

Menor Valor	Zona Ind. Norte	1,6%
Média	Joinville	3,4%
Maior Valor	Pirabeiraba	6,9%

4,3 vezes

É a razão do maior valor em relação ao menor valor entre as regiões

Pirabeiraba e Zona Industrial Norte se destacam com a maior e menor percentual de notificações de violência e negligência contra pessoas idosas entre as regiões e apresentam variação em torno da média geral de (+) 102,9% e (-) 52,9%.

Fonte: Secretaria de Segurança Pública, 2019.

Nota 1: os dados da Zona Industrial Tupy (10 pessoas e nenhum registro) e da Vila Cubatão (63 pessoas e 10 registros), estão incluídos no Boa Vista e no Jardim Paraíso por ser área contígua e possuir as mesmas características sociodemográficas. Se a Vila Cubatão fosse isolada seria *Outliers* (taxa de 15,9% - Ponto fora da curva normal).

Observação: neste indicador foi considerado o bairro de residência da pessoa idosa vítima de violência e negligência.

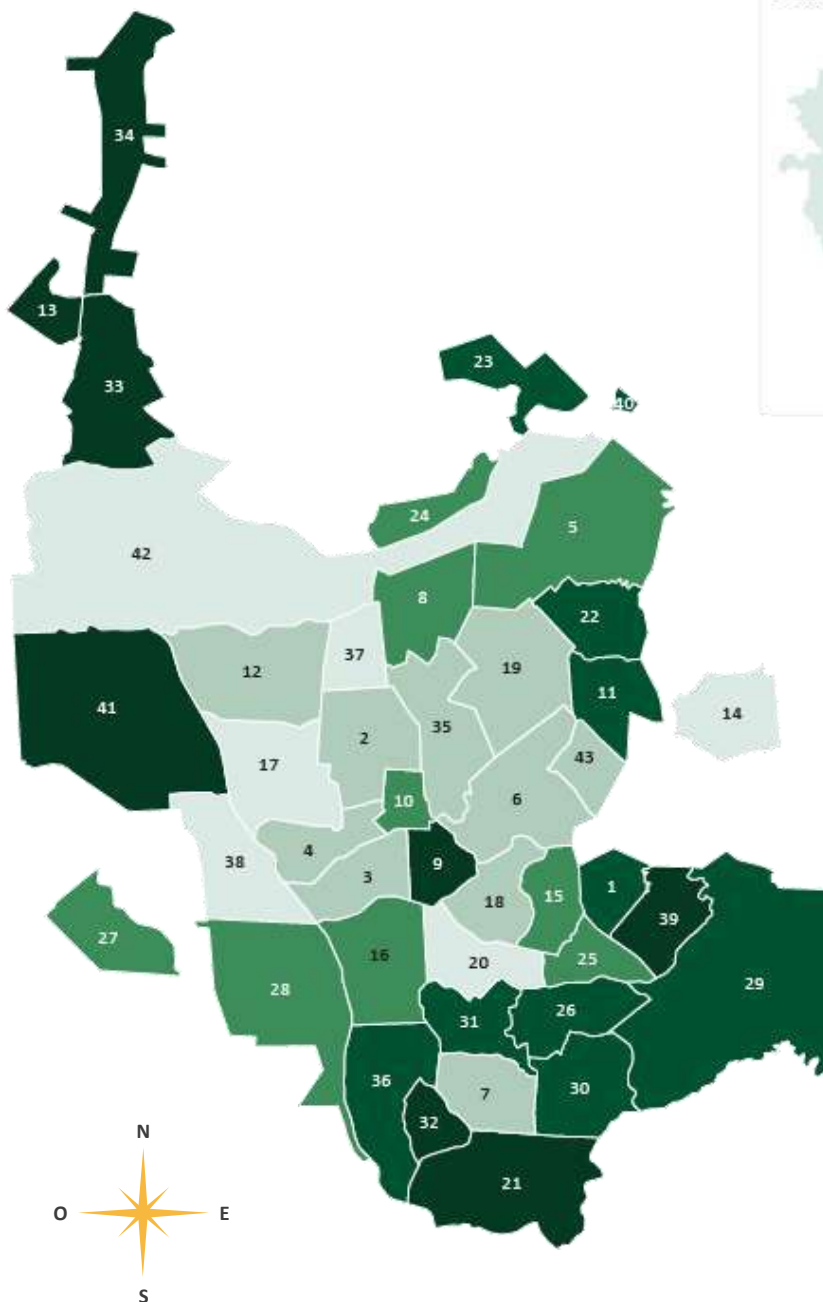
Representação gráfica

O mapa mostra a divisão das regiões classificadas em cinco grupos pelo método *Quintil*, conforme legenda de cores.

Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



1	Adhemar Garcia	23	Jardim Paraíso
2	América	24	Jardim Sofia
3	Anita Garibaldi	25	Jarivatuba
4	Atiradores	26	João Costa
5	Aventureiro	27	Morro do Meio
6	Boa Vista	28	Nova Brasília
7	Boehmerwald	29	Paranaguamirim
8	Bom Retiro	30	Parque Guarani
9	Bucarein	31	Petrópolis
10	Centro	32	Profípo
11	Comasa	33	Dona Francisca
12	Costa e Silva	34	Rio Bonito
13	Pirabeiraba	35	Saguaçu
14	Espinheiro	36	Santa Catarina
15	Fátima	37	Santo Antônio
16	Anita Garibaldi	38	São Marcos
17	Glória	39	Ulysses Guimarães
18	Guanabara	40	Vila Cubatão
19	Iriú	41	Vila Nova
20	Itaum	42	Zona Industrial Norte
21	Itinga	43	Zona Industrial Tupy
22	Jardim Iriú	44	Zona Rural

Os idosos vítimas de violência ou negligência, 54,5% são do sexo feminino, 42,5% com idade de 60 a 65 anos e os principais fatos relatados são de Ameaça (31,5%) e de Estelionato (21,8%).

Tabela 69 – Faixa etária dos idosos

Faixa etária	Quant.	(%)	
De 60 a 65 anos	665	42,5%	
De 66 a 70 anos	381	24,3%	
De 71 a 75 anos	208	13,3%	
De 76 a 80 anos	126	8,0%	
De 81 anos ou mais	122	7,8%	
Não informado	64	4,1%	
Total Geral	1.566	100,0%	

Feminino	Masculino	Não Informado
		
853	708	5
54,5%	45,2%	0,3%

Fonte: Secretaria de Segurança Pública, 2019.

Tabela 70 – Fato comunicado

Fato	Quant.	(%)	
Ameaça (Art. 147 do CP)	493	31,5%	
Estelionato (Art. 171 do CP)	342	21,8%	
Lesão corporal (Art. 129 do CP)	192	12,3%	
Injúria (Art. 140 do CP)	167	10,7%	
Difamação (Art. 139 do CP)	84	5,4%	
Calúnia (Art. 138 do CP)	56	3,6%	
Apropriação de coisa alheia (Art. 168, 168-A e 169 do CP)	51	3,3%	
Vias de fato (art. 129 do CP. Lesão corporal)	36	2,3%	
Infrações previstas pelo Estatuto do Idoso (Lei nº. 10.741, de 2003) (L10741, de 2003)	27	1,7%	
Maus tratos (Art. 136 do CP)	20	1,3%	
Abandono de incapaz (Art. 133 do CP)	17	1,1%	
Estupro ou abuso sexual (Art. 213 do CP)	13	0,8%	
Expor a perigo a integridade e a saúde, física, psíquica do idoso submetendo-o a condições desumanas (Art. 99 do Estatuto do Idoso)	9	0,6%	
Deixar de prestar assistência ao idoso ou dificultar sua assistência à saúde ou não pedir o socorro	8	0,5%	
Extorsão (Art. 158 e 160 do CP)	7	0,4%	
Extorsão mediante sequestro (Art. 159 do CP)	6	0,4%	
Homicídio (Art. 121 do CP)	6	0,4%	
Abandono material (Art. 244 do CP)	4	0,3%	
Constrangimento ilegal (Art. 146 do CP)	3	0,2%	
Omissão de socorro (Art. 135 e 135-A do CP)	3	0,2%	
Sequestro ou cárcere privado (Art. 148 do CP)	3	0,2%	
Abandono de incapaz (Art. 134 do CP)	2	0,1%	
Dano (Violência doméstica) (Art. 163 do CP)	2	0,1%	
Discriminação ou bullying	2	0,1%	
Induzir o consumidor a erro, fazendo qualquer afirmação falsa sobre a o bem ou serviço (Art. 66 da Lei Nº 8.078 de 1990)	2	0,1%	
Perigo para a vida ou saúde (Art. 130 a 131 do CP)	2	0,1%	
Tentativa de suicídio	2	0,1%	
Disparo de arma de fogo (Art. 15 da L10826)	1	0,1%	
Estupro ou abuso sexual (Art. 217-A do CP)	1	0,1%	
Expor a perigo a integridade e a saúde, física, psíquica do idoso resultando lesão corporal grave (Art. 99 do Estatuto do Idoso)	1	0,1%	
Feminicídio (Art. 121 do CP)	1	0,1%	
Lavar ato notarial envolvendo idoso sem discernimento de seus atos, sem devida representação legal (Art. 108 da Lei Nº 10.741 de 2003)	1	0,1%	
Praticar ato ou ter escrito ou objeto obsceno (Art. 233 e 234 do CP)	1	0,1%	
Tentativa de Extorsão (Art. 158 e 160 c/c Art. 14, II do CP)	1	0,1%	
Total Geral	1.566	100,0%	

Fonte: Secretaria de Segurança Pública, 2019.

7.7.2. NOTIFICAÇÕES DE ROUBO E FURTO CONTRA PESSOAS IDOSAS

Nas notificações de **Roubo e Furto** se destaca vítimas do sexo masculino com 50,2% e a faixa de idade de 60 a 65 anos com 44,4%. O principal fato com 87,1% é o Furto (Art. 155 do CP) e o Centro é o local onde mais ocorreu.

Tabela 71 – Faixa etária dos idosos

Faixa etária	Quant.	(%)	
De 60 a 65 anos	493	44,4%	
De 66 a 70 anos	277	25,0%	
De 71 a 75 anos	164	14,8%	
De 76 a 80 anos	99	8,9%	
De 81 anos ou mais	66	5,9%	
Não informado	11	1,0%	
Total Geral	1.110	100,0%	

Feminino	Masculino	Não Informado
		
531	557	22
47,8%	50,2%	2,0%

Fonte: Secretaria de Segurança Pública, 2019.

Tabela 72 – Fato comunicado

Fato	Quant.	(%)
Furto (Art. 155 do CP)	967	87,1%
Roubo (Art. 157 do CP)	122	11,0%
Violação de domicílio (Art. 150 do CP)	18	1,6%
Latrocínio (Art. 157, § 3º do CP)	3	0,3%
Total Geral	1.110	100,0%

Fonte: Secretaria de Segurança Pública, 2019.

Tabela 73 – Local do fato onde ocorreu o Roubo ou Furto contra Pessoa Idosa

Região geográfica	Quant.	(%)	Região geográfica	Quant.	(%)
Centro	168	15,1%	Atiradores	18	1,6%
América	131	11,8%	Paranaguamirim	18	1,6%
Anita Garibaldi	67	6,0%	Jardim Iririú	17	1,5%
Iririú	53	4,8%	Fátima	13	1,2%
Floresta	46	4,1%	João Costa	12	1,1%
Costa e Silva	44	4,0%	Petrópolis	12	1,1%
Bucarein	42	3,8%	Rio Bonito	11	1,0%
Boa Vista	41	3,7%	Espinheiros	8	0,7%
Saguaçu	39	3,5%	Santa Catarina	8	0,7%
Aventureiro	33	3,0%	Jardim Sofia	7	0,6%
Itaum	33	3,0%	Jardim Paraíso	6	0,5%
Santo Antônio	30	2,7%	Jarivatuba	6	0,5%
Pirabeiraba	29	2,6%	Parque Guarani	6	0,5%
Bom Retiro	26	2,3%	Profipo	6	0,5%
Guanabara	25	2,3%	Itinga	5	0,5%
Vila Nova	23	2,1%	Zona Industrial Norte	5	0,5%
Boehmerwald	22	2,0%	Adhemar Garcia	4	0,4%
Glória	22	2,0%	Morro do Meio	4	0,4%
Nova Brasília	22	2,0%	São Marcos	3	0,3%
Comasa	20	1,8%	Vila Cubatão	3	0,3%
Não Informado	20	1,8%	Dona Francisca	1	0,1%
Subtotal	936	84,3%	Total Geral	1.110	100,0%

Fonte: Secretaria de Segurança Pública, 2019.

Observação: local onde ocorreu o roubo ou furto.

7.7.3. NOTIFICAÇÕES DE OUTRAS VIOLÊNCIAS CONTRA PESSOAS IDOSAS

Das pessoas idosas vítimas dos fatos classificados em outras categorias, 59,5% são do sexo masculino, e 48,2% estão na faixa etária de 60 e 65 anos. A Lesão corporal em acidente de trânsito (Art. 291 do CTB) se sobressai com 307 (43,5%) registros e 113 (16,0%) por Dano ou Vandalismo (Art. 163 e 164 do CP).

Tabela 74 – Faixa etária dos idosos

Faixa etária	Quant.	(%)			
De 60 a 65 anos	344	48,2%			
De 66 a 70 anos	165	23,1%			
De 71 a 75 anos	105	14,7%			
De 76 a 80 anos	50	7,0%			
De 81 anos ou mais	44	6,2%			
Não informado	5	0,7%			
Total Geral	713	100,0%			

Feminino	Masculino	Não Informado
 280	 424	9
39,3%	59,5%	1,3%

Fonte: Secretaria de Segurança Pública, 2019.

Tabela 75 – Fato comunicado de Outras Violências contra a Pessoa Idosa

Detalhamento do Fato comunicado	Quant.	(%)	
Lesão corporal em acidente de trânsito (Art. 291, DO CTB)	310	43,5%	
Dano ou Vandalismo (Art. 163 e 164 do CP)	115	16,1%	
Perturbação da tranquilidade, do trabalho ou do sossego alheio (Art. 42 da Lei nº 3.688/41)	81	11,4%	
Fraudes (Art. 172, 174, 175, 176, 177, e 179 do CP)	43	6,0%	
Invasão, usurpação alteração de limites ou propriedades (Art. 161 e 162 do CP)	26	3,6%	
Desobediência ou descumprimento a decisão judicial (Art. 338 a 359 do CP)	21	2,9%	
Condutas assemelhadas a falsificação de documentos ou registros públicos (Art. 293 a 311 do CP)	15	2,1%	
Danos materiais em acidentes de trânsito	15	2,1%	
Deixar o condutor de veículo de prestar socorro à vítima ou afastar-se do local do acidente (Art. 176, DO CTB)	14	2,0%	
Fato atípico	13	1,8%	
Homicídio em acidente de trânsito (Art. 302 do CTB)	8	1,1%	
Condutas assemelhadas a falsificação ou uso de moeda falsa (Art. 289 a 292 do CP)	6	0,8%	
Exercício arbitrário das próprias razões (Art. 345 e 346 do CP)	6	0,8%	
Invasão de dispositivo informático (Art. 154-A do CP, Lei 12.737/2012)	6	0,8%	
Omissão de cautela na guarda ou condução de animais (Art. 31 DA LEI N 3.688/41)	6	0,8%	
Comunicação de perda ou de recuperação de documentos/objetos	5	0,7%	
Desacato ou Desobediência (Art. 330 e 331 do CP)	4	0,6%	
Ocultação, destruição, subtração, violação de cadáver ou sepultura (Art. 210, 211 e 212 do CP)	4	0,6%	
Infrações penais ambientais (Lei nº. 9.605, de 1998)	3	0,4%	
Violação, sonegação ou destruição de correspondência ou de comunicação (Art. 151 e 152 do CP)	3	0,4%	
Adulteração de sinal identificador de veículo automotor (Art. 293 a 311 do CP)	2	0,3%	
Infrações penais contra o consumidor e a economia popular (L8078/1991)	2	0,3%	
Retenção ilegal de documentos de identificação (L5553/1968)	2	0,3%	
Dano ou Vandalismo (Art. 163 a 165 do CP)	1	0,1%	
Dirigir sob efeito álcool e/ou drogas (ART. 165, DO CTB)	1	0,1%	
Receptação (Art. 180 do CP)	1	0,1%	
Total Geral	713	100,0%	

Fonte: Secretaria de Segurança Pública, 2019.

Tabela 76 – Local do fato de outras Violências contra a Pessoa Idosa

Região geográfica	Quant.	(%)	
América	41	5,8%	
Aventureiro	40	5,6%	
Boa Vista	39	5,5%	
Centro	39	5,5%	
Iririú	34	4,8%	
Bucarein	30	4,2%	
Pirabeiraba	29	4,1%	
Floresta	28	3,9%	
Vila Nova	28	3,9%	
Saguaçu	27	3,8%	
Comasa	25	3,5%	
Itaum	25	3,5%	
Fátima	24	3,4%	
Costa e Silva	23	3,2%	
Anita Garibaldi	22	3,1%	
Glória	22	3,1%	
Jarivatuba	21	2,9%	
Guanabara	20	2,8%	
Jardim Iririú	19	2,7%	
Santo Antônio	14	2,0%	
Boehmerwald	13	1,8%	
Bom Retiro	13	1,8%	
Espinheiros	13	1,8%	
Morro do Meio	12	1,7%	
Adhemar Garcia	11	1,5%	
Petrópolis	11	1,5%	
Vila Cubatão	10	1,4%	
Rio Bonito	9	1,3%	
Itinga	8	1,1%	
Paranaguamirim	8	1,1%	
Jardim Paraíso	7	1,0%	
João Costa	7	1,0%	
Parque Guarani	6	0,8%	
Profipo	6	0,8%	
Jardim Sofia	4	0,6%	
Santa Catarina	4	0,6%	
São Marcos	4	0,6%	
Zona Industrial Norte	4	0,6%	
Atiradores	3	0,4%	
Localidade Desconhecida	3	0,4%	
Zona Industrial Tupy	3	0,4%	
Dona Francisca	2	0,3%	
Nova Brasília	2	0,3%	
Subtotal	713	100,0%	

Fonte: Secretaria de Segurança Pública, 2019.

Observação: neste indicador foi considerado o bairro de ocorrência de “outras Violências” contra a pessoa idosa.

7.8. MINISTÉRIO DA ECONOMIA

Segundo informações disponibilizadas pelo Ministério da Economia, a gestão governamental do setor do **trabalho** conta com o importante instrumento de coleta de dados denominado de Relação Anual de Informações Sociais - **RAIS**. Instituída pelo Decreto nº 76.900, de 23 de dezembro de 1975, a **RAIS** tem por objetivo¹²:

- O suprimento às necessidades de controle da atividade trabalhista no País;
- O provimento de dados para a elaboração de estatísticas do trabalho; e
- A disponibilização de informações do mercado de trabalho às entidades governamentais.

Extraíu-se os dados das pessoas com idade de 60 anos ou mais de Joinville arroladas na RAIS de 2019, para conhecer o perfil daqueles que continuam ativos no mercado de trabalho.

Os resultados mostram que os idosos de Joinville inseridos no mercado de trabalho totalizam 8.871 (19,1%) comparado com o total geral do município; destes, 5.512 (62,1%) são do sexo masculino, 6.686 (75,4%) estão na faixa etária de 60 a 65 anos, 6.050 (68,2%) referem raça ou cor branca.

Tabela 77 – Idosos no mercado de trabalho

Região Geográfica	População de 60 anos ou mais	Nº de Idosos Contratados	Taxa de contratação (%)
Joinville	45.366	8.871	19,6%

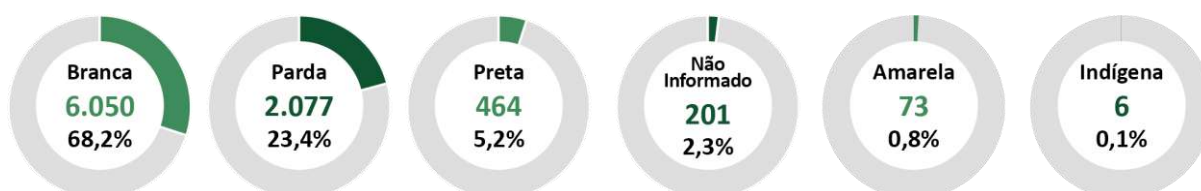
Fonte: RAIS, 2019.

Tabela 78 – Faixa etária dos idosos no mercado de trabalho

Faixa etária	Quant.	(%)		
De 60 a 65 anos	6.686	75,4%		
De 66 a 70 anos	1.630	18,4%		
De 71 a 75 anos	395	4,5%		
De 76 a 80 anos	119	1,3%		
De 81 anos ou mais	41	0,5%		
Total Geral	8.871	100,0%		

Feminino	Masculino
3.359 37,9%	5.512 62,1%

Fonte: RAIS, 2019.



¹² Informações extraídas do site do governo federal. Disponível em: <http://www.rais.gov.br/sitio/sobre.jsf>.
Ministério da Economia

Complementando a análise do perfil os dados da RAIS 2019 retratam que 23,7% dos contratados não completaram o Ensino Fundamental, 22,0% têm até o Fundamental Completo e 35,3% têm até o Ensino Médio Completo. Sobre a situação no emprego, 7.790 (87,8%) foram admitidos em anos anteriores a 2019 e 955 (10,8%) são de admissão em Reemprego. A remuneração registrada para 1.789 (20,2%) está na faixa de 1 a 1 ½ Salário Mínimo (SM) e 3.243 (36,5%) recebem de 1 ½ até 3 SM.

Tabela 79 – Escolaridade dos idosos no mercado de trabalho

Escolaridade	Quant.	(%)	
Analfabeto	46	0,5%	
Ensino Fundamental Incompleto	2.098	23,7%	
Ensino Fundamental Completo	1.952	22,0%	
Ensino Médio Incompleto	441	5,0%	
Ensino Médio Completo	3.130	35,3%	
Ensino Superior Incompleto	133	1,5%	
Ensino Superior Completo	1.019	11,5%	
Mestrado	39	0,4%	
Total Geral	8.871	100,0%	

Fonte: RAIS, 2019.

Tabela 80 – Tipo de admissão dos idosos no mercado de trabalho

Tipo de admissão	Quant.	(%)	
Não admitido no ano	7.790	87,8%	
Reemprego	955	10,8%	
Primeiro Emprego	67	0,8%	
Transferência	59	0,7%	
Total Geral	8.871	100,0%	

Fonte: RAIS, 2019.

Tabela 81 – Remuneração dos idosos no mercado de trabalho

Remuneração	Quant.	(%)	
Até 0,50 SM	63	0,7%	
0,51 a 1,00 SM	385	4,3%	
1,01 a 1,50 SM	1.789	20,2%	
1,51 a 2,00 SM	1.722	19,4%	
2,01 a 3,00 SM	1.521	17,1%	
3,01 a 4,00 SM	524	5,9%	
4,01 a 5,00 SM	205	2,3%	
5,01 a 7,00 SM	288	3,2%	
7,01 a 10,00 SM	262	3,0%	
10,01 a 15,00 SM	141	1,6%	
15,01 a 20,00 SM	64	0,7%	
Mais de 20,00 SM	92	1,0%	
Não informado	1.815	20,5%	
Total Geral	8.871	100,0%	

Fonte: RAIS, 2019.

78,2% dos idosos permaneceram nos seus empregos em 2019 e 11,0% foram demitidos sem justa causa por iniciativa do empregador e 43% atuam no setor de serviços e comércio.

Tabela 82 – Motivo do desligamento dos idosos no mercado de trabalho

Motivo do desligamento	Quant.	(%)	
Não desligado no ano	6.933	78,2%	
Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregador	978	11,0%	
Rescisão sem justa causa por iniciativa do empregado ou exoneração a pedido	490	5,5%	
Término do contrato de trabalho	162	1,8%	
Transferência de empregado entre estabelecimentos da mesma empresa ou para outra empresa, sem ônus para a cedente	84	0,9%	
Aposentadoria por tempo de serviço, com rescisão contratual	59	0,7%	
Desligamento por Acordo entre empregado e empregador	55	0,6%	
Falecimento	54	0,6%	
Aposentadoria por idade, com rescisão contratual	30	0,3%	
Aposentadoria por invalidez, exceto a decorrente de doença profissional ou acidente do trabalho	8	0,1%	
Rescisão com justa causa por iniciativa do empregador ou servidor demitido	8	0,1%	
Aposentadoria por tempo de serviço, sem rescisão contratual	5	0,1%	
Rescisão com justa causa por iniciativa do empregado (rescisão indireta)	2	0,0%	
Aposentadoria por idade, sem rescisão contratual	1	0,0%	
Aposentadoria por invalidez, decorrente de doença profissional	1	0,0%	
Falecimento decorrente de acidente do trabalho de trajeto (ocorrido no trajeto residência-trabalho-residência)	1	0,0%	
Total Geral	8.871	100,0%	

Fonte: RAIS, 2019.

Tabela 83 – Setor econômico dos idosos no mercado de trabalho

Setor econômico	Quant.	(%)	
Serv. de alojamento, alimentação, reparação, manutenção, redação	1.812	20,4%	
Comércio varejista	999	11,3%	
Comércio e administração de imóveis, valores mobiliários, serviço técnico	998	11,3%	
Transportes e comunicações	710	8,0%	
Administração pública direta e autárquica	641	7,2%	
Construção civil	590	6,7%	
Indústria mecânica	438	4,9%	
Indústria metalúrgica	388	4,4%	
Indústria de produtos alimentícios, bebidas e álcool etílico	364	4,1%	
Indústria têxtil do vestuário e artefatos de tecidos	327	3,7%	
Ensino	317	3,6%	
Indústria química de produtos farmacêuticos, veterinários, perfumaria	263	3,0%	
Serviços médicos, odontológicos e veterinários	248	2,8%	
Comércio atacadista	237	2,7%	
Serviços industriais de utilidade pública	111	1,3%	
Indústria do material de transporte	76	0,9%	
Indústria da borracha, fumo, couros, peles, similares, ind. diversas	68	0,8%	
Indústria da madeira e do mobiliário	54	0,6%	
Instituições de crédito, seguros e capitalização	54	0,6%	
Agricultura, silvicultura, criação de animais, extrativismo vegetal	49	0,6%	
Indústria de produtos minerais não metálicos	44	0,5%	
Indústria do material elétrico e de comunicações	42	0,5%	
Indústria do papel, papelão, editorial e gráfica	24	0,3%	
Extrativa mineral	17	0,2%	
Total Geral	8.871	100,0%	

Fonte: RAIS, 2019.

A predominância da natureza jurídica das pessoas inseridas no mercado de trabalho é em pequenas “Sociedade Empresária Ltda” que detêm a maioria das pessoas idosas empregadas, 5.254 (59,2%) do total de 8.871. Na segunda posição aparece as empresas individuais 741 (8,4%) e a terceira posição fica com o setor público com 596 (6,7%) de pessoas idosas empregadas. As grandes corporações de Joinville registram 751 (8,5%) dos empregados com idade de 60 anos ou mais, no ano de 2019.

Tabela 84 – Natureza jurídica dos idosos no mercado de trabalho

Natureza jurídica	Quant.	(%)	
Sociedade Empresária Limitada	5.254	59,2%	
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresária)	741	8,4%	
Órgão Público do Poder Executivo Municipal	596	6,7%	
Sociedade Anônima Fechada	507	5,7%	
Sociedade Anônima Aberta	439	4,9%	
Empresário (Individual)	403	4,5%	
Associação Privada	312	3,5%	
Autarquia Municipal	91	1,0%	
Condomínio Edilício	81	0,9%	
Organização Religiosa	79	0,9%	
Entidade Sindical	59	0,7%	
Sociedade Simples Limitada	44	0,5%	
Empresa Pública	41	0,5%	
Serviço Social Autônomo	32	0,4%	
Cooperativa	31	0,3%	
Órgão Público do Poder Legislativo Municipal	31	0,3%	
Sociedade Simples Pura	31	0,3%	
Fundação Privada	28	0,3%	
Sociedade de Economia Mista	28	0,3%	
Contribuinte individual	23	0,3%	
Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	8	0,1%	
Serviço Notarial e Registral (Cartório)	7	0,1%	
Produtor Rural (Pessoa Física)	2	0,0%	
Consórcio Público de Direito Público (Associação Pública)	1	0,0%	
Empresa Individual Imobiliária	1	0,0%	
Órgão de Direção Local de Partido Político	1	0,0%	
Total Geral	8.871	100,0%	

Fonte: RAIS, 2019.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conhecimento da realidade da população idosa do município de Joinville é imprescindível no fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos e elaboração de políticas públicas. Os indicadores apresentados neste Volume 2 é pioneiro no município e traz o retrato dos serviços ofertados pela Rede Socioassistencial e de Apoio no ano de 2019 e serão norteadores na formulação de políticas públicas voltadas à população idosa residente em Joinville.

O mapeamento, a coleta, a padronização e consolidação dos dados da rede de atendimento da população idosa no município, por meio de indicadores sociais e estatísticas complementares estruturados a partir dos seis direitos fundamentais do idoso, possibilitou a visualização das principais demandas, necessidades e fragilidades por áreas geográficas (bairros oficiais), observando abrangência e identificando lacunas dos serviços e de políticas públicas.

Cabe registrar que 123 instituições integram a rede de serviços da rede intersetorial voltados para a população idosa e neste rol se destacam a Saúde com 74% e na segunda posição a Assistência Social com 12,2% do total de instituições.

Primeiramente serão apresentados os resultados do Direito à Convivência Familiar e Comunitária, realizados pelos serviços vinculados à Secretaria de Assistência Social, que mostram 23,2% de pessoas idosas residentes em Joinville inscritas no Cadastro Único (CadÚnico). As regiões do Jardim Paraíso e Vila Cubatão aparecem com a maior proporção de inscritos (72,8%) em relação ao total idosos residentes e, na segunda posição, a região do Ulysses Guimarães com 68,2% dos residentes. As regiões com menor taxa percentual de inscritos é a do Centro, América e Atiradores. Outro destaque a ser considerado que a região da Zona Rural não possui nenhum inscritos no CadÚnico no ano de 2019. Do total de 10.507 inscritos no CadÚnico, 25,3% possuem alguma deficiência, 58,5% têm idade de 60 a 70 anos e em torno de 60% são mulheres. No Serviço de Proteção Básica alguns destaques a considerar: 2.510 pessoas idosas com idade de 65 anos ou mais (8,6% do total de residentes), estão no BPC e as regiões do Jardim Paraíso e Vila Cubatão e Ulysses Guimarães aparecem com as maiores taxas (27,2 e 27,7 a cada cem habitantes). No Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) das 1.606 pessoas idosas atendidas pelos CRAS, com destaque para o CRAS Aventureiro com 30,1% dos atendidos no município. Do total de atendidos (1.606), 64 foram acompanhados por estar em situação de extrema vulnerabilidade, sendo 70,7% e novamente a maioria (68,6%) com idade de 60 a 70 anos a região de Pirabeiraba se destaca com 25%. No Serviço de Convivência e fortalecimento de Vínculos (SCFV) foram 156 idosos acompanhados em 2019, a taxa no município foi de aproximadamente 3 idosos a cada mil e duas regiões se sobressaem – Jardim Paraíso e Vila Cubatão com 34,6 e Morro do Meio com 20,6 a cada mil idosos residentes nas respectivas regiões.

Já no Serviço de Proteção Especial de Média e Alta Complexidade, os CREAS 1 e 3 oferecem serviços especializados para idosos com deficiência, com alguma dependência e direitos violados. Os dois CREAS acompanharam 544 pessoas no ano de 2019, a maioria com 81 anos e os principais motivos dos encaminhamentos ao CREAS foram por negligência (49,6%), violência física e psicológica em torno de 10% cada. Vale o registro de que dos 544 acompanhados no CREAS 1 e 3 apenas 43 (7,9%) possuem alguma deficiência. Sobre os idosos atendidos pelo CREAS em situação de rua, 46 casos registrados em 2019 e a maioria masculino (82,6%) e na faixa etária de 0 a 65 anos (69,6%).

Ainda os resultados da rede socioassistencial mostram que 1.029 idosos de 60 anos ou mais estão em acolhimento na Instituições de Longa Permanência (ILPIs), o maior percentual 55,0% (566) com idade de 81 anos ou mais. A raça ou cor predominante dos acolhidos é branca (88,5%), 245 (23,8%) possuem alguma deficiência, 921 (89,5%) possuem renda, 681 (66,2%) são do sexo feminino e a maioria, 592 (57,5%) com Grau de Dependência II e III – necessitam de autocuidado em três atividades diárias ou mais.

No Direito à Vida e a Saúde o Indicador 4 mostra, segundo dos dados do Sistema de Atendimento Ambulatorial, que 68.824 pessoas idosas foram atendidas em 2019 e que 563.497 procedimentos foram realizados, média de 8,2 procedimentos por pessoa idosa atendida. As regiões com a maior proporção de atendimentos (acima de 10 por pessoa), são Ulysses Guimarães, Boehmerwald, Jardim Paraíso, Vila Cubatão, Boa Vista, Profipo, Paranaguamirim, Parque Guarani e Zona Industrial Norte (que inclui a região urbana da Estrada Anaburgo). Dos 68.824 atendidos predomina a idade de 60 a 65 anos (40,2%), o sexo feminino (57,9%), a raça ou cor branca (93,7%), as Unidade Básicas de Saúde realizaram 99,1% dos atendimentos.

Sobre os atendimentos por tipo de especialidade, em 2019 foram realizados 175,358 atendimentos para pessoas idosas com média geral de 2,9 procedimentos por pessoa e destaques para Fisioterapia (9,2), Odontologia (5,9) e Cirurgião-Dentista da ESF (4,5) que apresentam os maiores volumes de procedimentos durante o ano.

As equipes com a Estratégia Saúde da Família atenderam 90.916 pessoas idosas em 2019 e as maiores taxas foram por Hipertensão arterial (36.026 – 39,6%) e Diabetes (24.620 – 27,1%) e por Saúde Mental (17.756 – 19,5%). Outro destaque digno de registro, são os percentuais de Desnutrição nas regiões do Costa e Silva (8,1%), Flores (12,5%) e Iririú (9,0%) os maiores de todas as equipes com ESF. Também cabe destacar as doenças e condições referidas pelos idosos como Obesidade, Tabagismo e Alcoolismo e Saúde Mental. As regiões que mais se destacam na Obesidade foram: Iririú (9,0%), Paranaguamirim (16,3%) e Vila Nova 9,9%). No Tabagismo: Costa e Silva (7,7%), Paranaguamirim (13,7%) e Vila Nova (12,6%). No Alcoolismo: Boehmerwald (8,8%), Paranaguamirim (10,2%) e Vila Nova (15,3%). Na Saúde Mental: Costa e Silva (8,4%), Jardim Iririú (8,6%) e Vila Nova (8,5%).

Nos serviços de urgência e emergência o Indicador 5 mostra que foram atendidas 28.921 pessoas idosas em 2019 com 469.871 atendimentos, média de 16,2 a cada mil. A maior taxa por mil ficou com a região do Ulysses Guimarães (21,7) e a menor com o Centro (10,8) a cada mil atendidos. A razão entre o maior e menor valor para este indicador é de duas vezes, o que significa que todas as taxas são próximas e com baixa dispersão. Todos os atendimentos foram prestados pelas Unidades de Pronto Atendimento (PAs) e o sexo feminino predomina com 58,4% dos atendidos.

Nos serviços de Atenção Hospitalar, os dados se referem ao Centrinho – Fissura, Centrinho - Saúde Auditiva e Centros de Especialidades Odontológicas., apresentados no Indicador 6 com 1.255 pessoas atendidas e 5.341 atendimentos realizados (média de 4,2 por pessoa). Novamente se observa que a razão entre o maior e menor valor é relativamente baixa, 2,4 vezes, o que representa pouca dispersão em torno da média entre as regiões. As pessoas com idade de 81 anos ou mais foram as mais atendidas (22,1%) e neste indicador se observa pouca variação entre os sexos (52,9% por 47,1%).

Nos serviços de Vigilância em Saúde foram atendidas 3.156 pessoas e realizados 6.874 atendimentos (média de 2,2) por pessoa, sendo 99,7% dos atendimentos para vacinação. Entre as especialidades prestadas pela Vigilância em Saúde foram 4.061 pessoas idosas atendidas e 6.874 atendimentos realizados, sendo a Fonoaudiologia o serviço de maior destaque (3,6) média por pessoa.

As Notificações de Agravos do SINAN em 2019 foram 727 registros, sendo 623 (85,7%) por doenças e 60 (8,3%) por violências e 44 (6,1%) por acidentes de trabalho.

Dos 2.175 registros de óbitos ocorridos no ano de 2019, 37,7% (821) foram de pessoas com idade de 81 anos ou mais, os percentuais do sexo se equivalem (50,1% e 49,9%) e a maioria de cor branca (93,1%) e as duas principais causas de óbito foram por doenças do aparelho respiratório (33,1%) e Câncer (22,9%).

Segundo os dados disponibilizados pela Secretaria da Saúde do município, a Rede de Atenção Psicossocial, atendeu 1.612 pessoas idosas em 2019, a maioria 1.067 (66,2%) com idade de 60 a 65 anos e do total de atendimentos no ano 839 (52%) foram realizados no CAPS II e III.

No Direito à Educação, segundo dados do Censo Escolar, do total de 69 pessoas idosas, predominantemente de 60 a 65 anos 47 (68,1%) estão estudando; 59 (85,5%) frequentam a Escola de Jovens e Adultos (EJA) – 60,9% o Ensino Fundamental e 17 (24,6%) o Ensino Médio.

Os dados disponibilizados pela Secretaria de Esportes (SESPORTE). mostram 765 pessoas de 60 anos ou mais que participaram de três projetos voltados a este público. A 28ª Olimpíada da Terceira Idade se destacou com 52,3%, seguido pelo concurso “Escolha de Realiza” com 39,2% de participação. Os jogos Abertos da Terceira Idade, teve a menor representação 8,5% do total de idosos que participaram dos projetos coordenados pela SESPORTE em 2019.

A Secretaria de Habitação possui 460 pessoas de 60 anos ou mais cadastrados para programas habitacionais, 302 (65,7%) dos inscritos possuem de 60 a 70 anos de idade e 80 (17,4%) possuem algum fator de risco, 237 (51,5%) não possuem e para os demais 143 (31,1%) inscritos não foi informada esta condição.

Sobre o Direito à Liberdade, Respeito e Dignidade, a Secretaria de Segurança Pública de Joinville, disponibilizou uma base de dados consistente e organizada da qual foi possível extrair diversos indicadores e análises estatísticas. O Indicador 9 mostra que em 2019 foram registradas 3.389 notificações na Delegacia da Pessoa Idosa, média de 7,4% pessoas a cada cem habitantes da mesma idade. As regiões do Ademar Garcia, Jardim Paraíso, Vila Nova, Bucarein. Profipo, Itinga, Rio Bonito e Pirabeiraba, aparecem com as maiores taxas de notificações (entre 10,0% à 15,9%) classificadas pelo método Quintil como “Muito Alta” ou maior prioridade de atenção entre as demais. Sobre o tipo de violações sofridas se sobressai a “Violência ou Negligência” com 1.566 (46,2%) seguida por Roubo ou Furto com 1.110 (32,8%). Sobre o perfil dos idosos que sofreram violações a faixa etária se equivale (em torno de 50% nos dois sexos e a faixa etária predominante é a de 60 a 65 anos com 44,3% das notificações registradas.

Sobre os 1.566 registros de notificações por Violência e Negligência, a taxa média no município é de 3,4 pessoas idosas a cada cem habitantes da mesma faixa de idade. A faixa etária de 60 a 65 anos predomina com a maior incidência de casos, 665 (42,5%) assim como o sexo feminino 853 (54,5%) das vítimas. Sobre o tipo de fato comunicado: a Ameaça, o Estelionato e a Lesão Corporal são com três principais com 31,5%, 21,8% e 12,3% respectivamente.

Os dados sobre Roubo ou Furto com pessoas idosas, dos 1.110 registros, 967 (87,1%) são Furtos, 122 (11,0%) Roubos, 18 (1,6%) violações de domicílio e ainda houve 3 casos de latrocínio em 2019. Os bairros Centro (168 – 15,1%), América (131 – 11,8%) e Anita Garibaldi (67 – 6,0%), foram os bairros com a maior incidência das ocorrências.

Ainda sobre as notificações de “outras violências” contra a pessoa Idosa foram 713 notificações em 2019 que incluem entre os destaques, a Lesão corporal em acidente de trânsito com 310 (43,5%) registros, Dano ou Vandalismo com 115 (16,1%) e Perturbação da Tranquilidade, do trabalho ou do sossego alheio com 81 (11,4%) registros. Os bairros do América, Aventureiro, Boa Vista e Centro, se destacam onde houve a maior frequência de casos, com taxas semelhantes que variam de 5,5% a 5,8%.

Finalizando com o Direito ao Trabalho, segundo dados da RAIS de 2019, estavam trabalhando 8.871 pessoas idosas, 19,6% em relação ao total de residentes do último censo do IBGE, deste total 75,4% (6.686 pessoas), com idade de 60 a 65 anos e a maioria do sexo masculino (5.512 – 62,1%). Sobre a raça ou cor (6.050 – 68,2%) é branca e (2.077 – 23,4%) parda. Outro destaque a ser considerado é que a

maioria (7.180 – 81,0%) possuem o Ensino Fundamental Incompleto (23,7%), Fundamental Completo (22,0%) e Ensino Médio (35,3%).

Sobre a data de admissão 7.790 (87,8%) foram admitidos em anos anteriores a 2019 e a remuneração predominante para 5.032 (56,7%) está na faixa de 1SM a 3SM, e para 20,5% (1.810 pessoas) a remuneração não foi informada. Houve 1.468 rescisões no ano, 978 (11,0%) sem justa por iniciativa do empregador e 490 (5,5%) sem justa causa por iniciativa do empregado. Os setores da economia com maior participação do trabalho de pessoas idosas é o do Serviço de alojamento, alimentação, reparação, manutenção, redação (1.812 trabalhadores – 20,4%); Comercio Varejistas (999 trabalhadores – 11,3%) e Comércio e Administração de imóveis, valores mobiliários e serviços técnicos (11,3%), totalizando 43,0% da força de trabalho nesta faixa de idade.

Outro aspecto a ser considerado pelos dados da RAIS é que 5.254 (59,2%) pessoas trabalham em empresas de Sociedade Empresária Limitada.

Por fim, a matriz social sintetiza o resultado de 46 indicadores analisados neste Volume 1 que agrupados pelo método *Quintil* em cinco grupo onde, Muito Baixa significa pouca vulnerabilidade ou baixo nível de atenção e, Muito Alto significa muita vulnerabilidade ou alto nível de atenção. Com base nesse critério de classificação as regiões: 12 - Sudoeste II; 15 - Nordeste Distante; 16 – Sudeste Distante III e a 18 – Sudeste Distante V, foram classificadas no Ranking geral nas quatro primeiras posições de prioridade (muito alto), sendo, portanto, as que necessitam de maior atenção do gestor público para o desenvolvimento de ações voltadas para os direitos sociais dos idosos residentes no município de Joinville.

9. REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. 24ª. ed. São Paulo: Saraiva, 2000. (Coleção Saraiva de Legislação).

_____. Estatuto da Pessoa Idosa: LEI Nº 10.741, promulgado em 03 de outubro de 2003.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Política Nacional de Assistência Social, Brasília, 2004.

_____. BRASIL, Política Nacional de Assistência Social PNAS/ 2004. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, 2005.

_____. Secretaria de Desenvolvimento Humano. Disponível em:<<http://dh.sdh.gov.br/download/resolucoes-conanda/res-113.pdf>>. Acessado em: 24 de abril de 2020.

_____. Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf> Acessado em: 20 de março de 2020.

_____. Cidades. Disponível em:<<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/home.php>>. Acessado em: 09 de junho de 2020.

_____. Diretoria de Pesquisas - DPE - Coordenação de População e Indicadores Sociais – COPIS, Rio de Janeiro – RJ, 2018.

_____. Censo Escolar. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/materiais/guia-do-censo/apresentacao.html>> Acessado em: 19 de agosto de 2020.

_____. PNAD Contínua 2017. Disponível em: < <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017> >. Acessado em: 12 de fevereiro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Ministério da Saúde: 2007. 1ª ed. Série Normas e Manuais Técnicos, Caderno de Atenção básica: n. 19)

DATASUS. SINAN-Sistema de Informações de Agravos de Notificação. Disponível em:<<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=060702>> Acessado em: 19 de junho de 2020.

FALEIROS, Vicente de Paula. 2008. Envelhecimento no Brasil: desafios e compromissos. Disponível em: Acessado em: 28 de novembro de 2020.

INEP. Censo Escolar. Disponível em:<<http://portal.inep.gov.br/censo-escolar>>. Acessado em: 29 de junho de 2020.

IBGE. Censo Demográfico 2010. Disponível em: <http://downloads.ibge.gov.br/downloads_estatisticas.htm>. Acessado em: 05 de novembro de 2019.

IBGE. Microdados2010. Disponível em:<http://downloads.ibge.gov.br/downloads_estatisticas.htm>. Acessado em: 05 de maio de 2020.

ATLAS BRASIL, Atlas de desenvolvimento Humano, em: <http://www.atlasbrasil.org.br/perfil>;

INEP. Censo Escolar. Disponível em:<<http://portal.inep.gov.br/>>. Acessado em: 13 de maio de 2020.

JANNUZZI, P. de M. Indicadores sociais no Brasil: conceitos, medidas e aplicações. 3. ed. Campinas: Alínea; Campinas: PUC, 2004.

MDS, 2009. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Resolução nº 109, de 3 de agosto de 2020. Brasília, DF – 2009.

MDS, 2011. Departamento de Proteção Social Especial. Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília, DF – 2011.

MDS, 2015. Benefício assistencial ao idoso e à pessoa com deficiência (BPC). Disponível em:<<http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/beneficios-assistenciais/bpc>>. Acessado em: 11 de maio de 2020.

MDS. Perguntas Frequentes Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/perguntas_e_respostas/PerguntasFrequentesSCFV_230315.pdf>. Acessado em: 15 de abril de 2020.

MDS, 2016. Caderno de Orientações. Disponível em:<http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/assistencia_social/cartilha_paif_2511.pdf>. Acessado em: 15 de abril de 2020.

MDS, 2016. Perguntas frequentes Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Disponível em:<http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/perguntas_e_respostas/PerguntasFrequentesSCFV_03022016.pdf>. Acessado em: 15 de abril de 2020.

MDS. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF. Disponível em:<<http://mds.gov.br/acesso-a-informacao/perguntas-frequentes/assistencia-social/psb-protecao-social-basica/projetos-psb/servico-de-protecao-e-atendimento-integral-a-familia-2013-paif>> Acessado em: 7 de abril de 2020.

MDS. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV. Disponível em:<<http://mds.gov.br/assistencia-social-suas/servicos-e-programas/servicos-de-convivencia-e-fortalecimento-de-vinculos>> Acessado em: 4 de maio de 2020.

MDS. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos. Disponível em:<<http://mds.gov.br/assistencia-social-suas/servicos-e-programas/paefi>> Acessado em: 2 de julho de 2020.

ONU. Plano de Ação Internacional de Viena sobre o Envelhecimento, 1982. Disponível em:<<http://www.imersomayores.csic.es/documentos/documentos/asamblea-planviena-01.pdf>>. Acessado em: 27 de novembro de 2020.

SANTOS, Milton. Território e Sociedade - Entrevista com Milton Santos. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; 2008. pg.10-11.

SINAN. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Disponível em:<<http://portalsinan.saude.gov.br/>> Acessado em: 13 de agosto de 2020.

SOLIGO. Valdecir. Indicadores: Conceito e complexidade do mensurar em estudos de fenômenos sociais. Maio, 2012.

TEIXEIRA C 2001. O futuro da prevenção. Instituto de Saúde Coletiva-Universidade Federal da Bahia, Salvador



www.painelpesquisas.com.br

Rua Ibirapuera 705 – Floresta – Joiville/SC

e-mail: atendimento@painelpesquisas.com.br

Tel: (55) 47 3025 5467 / 47 3025 6267 Cel: (55) 47 9 9993 1043





Idealização:



Realização:



Financiamento:

FMDI
Fundo Municipal
dos Direitos do Idoso

Apoio:



Prefeitura de
Joinville

ASSISTÊNCIA
SOCIAL



Volume 3

DIAGNÓSTICO SOCIAL DA PESSOA IDOSA

JOINVILLE - SC, BRASIL



Pesquisas Quantitativa e Qualitativa



Volume 3

DIAGNÓSTICO SOCIAL DA PESSOA IDOSA

JOINVILLE - SC, BRASIL

Pesquisas Quantitativa e Qualitativa

1ª Edição

Joinville/SC, 2021



DIAGNÓSTICO SOCIAL DA PESSOA IDOSA

JOINVILLE - SC, BRASIL

Pesquisas Quantitativa e Qualitativa

Idealização:



Realização:



Financiamento:

FMDI
Fundo Municipal
dos Direitos do Idoso

Apoio:



Prefeitura de
Joinville

ASSISTÊNCIA
SOCIAL

A MARCA

DEFESA TEÓRICA

A grande maioria das representações iconográficas, sob uma perspectiva semiótica, exaltam características meramente físicas, estereotipadas e negativas do idoso, como corcundas, rugas e muletas.



**Figuras que
exaltam a “doença”.
A limitação.**

A proposta da marca do Diagnóstico do Idoso, por outro lado, busca ressignificar essa perspectiva, associando-se mais diretamente a conceitos como a ancestralidade, raízes, frutos, experiência e maturidade. Portanto, foi utilizada a imagem de uma árvore estilizada, representando a genealogia e os ciclos da VIDA, sustentada por uma mão - que representa o objetivo do diagnóstico: garantir melhores condições ao idoso através da pesquisa, informação.



Joinville/SC

**DIAGNÓSTICO SOCIAL
DA PESSOA IDOSA**

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CPI) (CÂMARA BRASILEIRA DO LIVRO, SP, BRASIL)

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Diagnóstico social da pessoa idosa Joinville-SC :
pesquisas quantitativa e qualitativa : volume 3.
-- 1. ed. -- Joinville, SC : Paine! Pesquisas e
Consultoria, 2021.

Vários colaboradores.
Bibliografia.
ISBN 978-85-93177-22-4

1. Direito à saúde 2. Direito à vida 3. Direitos
fundamentais 4. Estatísticas sociais 5. Estatuto do
idoso 6. Idosos - Direitos 7. Indicadores sociais -
Joinville (SC) 8. Pesquisa social - Metodologia
9. Políticas públicas - Joinville (SC).

21-93820

CDD-361.08164

Índices para catálogo sistemático:

1. Indicadores socioeconômicos : Joinville : Santa
Catarina : Estado : Políticas públicas :
Bem-estar social 361.08164

Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CPI)
(CÂMARA BRASILEIRA DO LIVRO, SP, BRASIL)

Diagnóstico Social da Pessoa Idosa do Município de Joinville/SC

Volume 03

1ª Edição, Joinville, SC – Núcleo Criativo Paineis – 2021

21-93820

CDD-361.08164

Painel Pesquisas e Consultoria

Ficha Técnica

Coordenação Geral do Diagnóstico

Ermelinda Maria Uber Januário – Economista (CORECON nº 2.556-9)

Maria Helena Provenzano – Assistente Social (CRESS/SC nº 8886)

Rodolfo Uber Januário – Administrador (CRA/SC nº 32.547)

Análise Conclusiva e Propositiva – volume 4

Natalia Negretti – Especialista em Gerontologia e doutoranda em Estudos de Gênero

Coordenação da Coleta dos Dados em Campo

Maria Helena Provenzano – Assistente Social (CRESS/SC nº 8886)

Deise de Souza Barros – Assistente de Pesquisa

Marcia Rosa – Assistente de Pesquisa

Análise Estatística e Qualitativa

Alan Patrick Xavier dos Santos – Assistente de Pesquisas

Ariane Angioletti – Especialista em ILPIs

Emanuel Alves – Analista de Dados

Felipe de Avila – Engenheiro de Software

Rodolfo Uber Januário – Administrador – CRA/SC nº 32.547

William Spiess – Analista de Dados

Apoio Técnico

Alan Patrick Xavier dos Santos – Assistente de Pesquisas

Deise de Souza Barros – Assistente de Pesquisas

Marcia Rosa – Assistente de Pesquisas

William Spiess – Analista de Dados

Pesquisadores de Campo

Franciane Paterno

Juliana Caroline Ferreira

Sueli Zimmermann Radke

Taíssa Nayra Correia da Silva

Vicente de Avila

Gestão Administrativa e Logística

Diana Maria Garbin

Rodolfo Uber Januário – Administrador (CRA/SC nº 32.547)

Identidade Visual e Diagramação

Isabela Bortoletto Bozzola – Designer Gráfico

Vilson Noernberg – Designer Gráfico

Rafael Uber – Diretor de Arte e Diretor Cinematográfico (DRT n. 11048/48) 8886 12ª Região

Revisão Textual e Ortográfica

Franciane Paterno – Bacharel em Publicidade e Propaganda

Prefeitura Municipal de Joinville/SC

Gestão Municipal 2021/2024

Prefeito Municipal - Adriano Silva

Vice-Prefeita – Rejane Gambim

Procuradoria-Geral do Município

Christiane Schramm Guisso

Secretaria de Governo

Secretário Gilberto de Souza Leal Junior

Secretaria de Assistência Social

Secretaria Fabiana Ramos da Cruz Cardozo

Secretaria de Educação

Secretário Diego Calegari Feldhaus

Secretaria de Esportes

Secretário André Mendonça Furtado Mattos

Secretaria de Habitação

Secretário Rodrigo Andrioli

Secretaria de Cultura e Turismo

Secretário Guilherme Augusto Heinemann Gassenferth

Secretaria de Saúde

Secretário Jean Rodrigues da Silva

Secretaria de Infraestrutura Urbana

Secretário Jorge Luiz Correia de Sá

Secretaria de Planejamento Urbano e Desenvolvimento Sustentável

Secretário Marcel Virmond Vieira

Gestão do COMDI - 2017/2019

Governamentais

Viviane Aparecida da Silva

Luciana Granemann de Souza

Vanderli de Oliveira

Roselaine Elisa Radtke

Denise Adriane Hansch Arnhold

Karine Elizabete Chaves Souza Leite

Silvane Kunde

Gerliane Maria Teixeira

Israel Welter

Silvio Roberto Borges

Michelle Preuss da Silva

Glaucya Helena Paul Gigli Ferreira

Edna Maria Viana Machado

Vanessa Juliana da Silva

Não Governamentais

Betânia - Charlene Ruzanowski Meier
A.M. Irineu Bornhausen - Ingrid Poltronieri
AAPJ - Adelino José Fuck
ABIP - Ari da Cunha (*in memoriam*)
ILPI Blumengarten - Rafael da Silva Neitzke
ABRAZ - Francine Marchi Poleza
A.M. Vila Nova - Marcos Trapp
A. M. Irineu Bornhausen - Susana Staats
Bethesda - Julia Cristina Lehm
ILIP-Por do Sol - Rita Rosilene Rodrigues
CDH - Francisco João de Paula
Observatório Joinville - Sergio Duprat Carmo (*in memoriam*)
CCI - José Darci Machado Pereira
AAPJ - Antonio Coelho

Gestão do COMDI - 2019/2021

Governamentais

Crystiane Tesseroli da Silva Castelen
Francielle Deluca Rosa
Laureano Di Domenico
Fabiana Bussolaro Pereira
Sueli Gonçalves de Bairos
Bruna Rodrigues
Priscilla Soveral Lopes
Mariane Dias
Israel Welter
Gabriel Esteves Ribeiro
Sueli Garcia
Emanuelle V. Torres Schreiber
Marilda Moraes da Costa
Reginaldo Antonio da Silva Campos Junior

Não Governamentais

Pastoral da Saúde - Celina Silva
ASAPI - Milton Américo dos Santos
AAPJ - Antonio Coelho
Ass. Moradores Parque Versailles - Alzair Maria D. de Souza
Ass. Moradores Vila Nova - Marcos Trapp
Ass.de Moradores São Francisco de Assis - Dorival Umberto da Silva
ILPI Caldas - Judith Silva Caldas
ABRAZ - Heidi Bublitz Schubert
CDH - Irma Kniess
Pastoral da Pessoa Idosa - Meri Cristine Dobner
CRAS Paranaguamirim - Herminio da Luz

Secretaria Executiva do COMDI

Assessor Técnico do COMDI - Valmir Poli
Agente Administrativa do COMDI - Nilza Teodoro

EPÍGRAFE

“Às vezes ouço passar o vento; e só de ouvir o vento passar, vale a pena ter nascido.”

Fernando Pessoa

“A alegria está na luta, na tentativa, no sofrimento envolvido e não na vitória propriamente dita.”

Mahatma Gandhi

“Gente não nasce pronta e vai se gastando; gente nasce não-pronta e vai se fazendo.”

Mario Sergio Cortela

*Dedicamos este volume a todas as pessoas idosas de Joinville,
A todas as Instituições e Conselheiros de direito que zelam pelas mesmas e,
Em especial, a todos os integrantes da Secretaria, Presidência e Conselheiros do COMDI
Gestão 2017 a 2019 pelo esforço empreendido para que fosse possível a realização deste projeto.*

PREFÁCIO I

A população idosa tem aumentado exponencialmente em todo o país e em Joinville, não é diferente. Tendo essa realidade em vista, torna-se essencial o planejamento do município para levar maior proteção e condições mínimas necessárias para esta população, o que atualmente não é possível sem se conhecer profundamente a realidade. Para realizar esse reconhecimento/retrato da realidade municipal, Joinville está investindo na construção do Diagnóstico Social da População Idosa, atendendo a necessidade da comunidade joinvilense, traduzida em Conferência Municipal do Idoso e em plenárias do Conselho Municipal do Idoso, o qual, pretende coletar informações transformando-as em dados e realizar apontamentos sobre possíveis rumos que o município possa tomar para a garantia de melhor qualidade de vida desta população.

A importância do referido Diagnóstico está na possibilidade do reconhecimento da realidade local, apontando o potencial da cidade, tanto relativo ao poder público quanto ao setor privado, em contribuir na garantia do direito a uma vida digna, saudável e livre de violações de direitos, por meio da manutenção, implantação e implementação de políticas públicas abrangentes que atendam às necessidades da população idosa.

Dessa feita, o Diagnóstico Social, permitirá o conhecimento sobre quais os serviços, ações, programas e projetos, benefícios, políticas públicas são disponibilizados para a população idosa do município e, principalmente, se terá a oportunidade de escutar os idosos para saber qual é sua avaliação sobre o acesso e a qualidade dos serviços e ações e sobre quais as necessidades dessa população.

O Diagnóstico também oportunizará o reconhecimento de quais são as fragilidades do município nessa área, facultando tanto ao setor público quanto ao privado o planejamento e execução de ações assertivas para minorá-las ou extingui-las. Se identificar-se-á também a rede de atendimento e apoio a população idosa, tendo-se um panorama amplo sobre quais são e onde se localizam as ações voltadas à proteção da pessoa idosa e, da mesma forma, se poder-se-á identificar quais os territórios em que essa proteção social se encontra fragilizada ou mesmo seja inexistente, tendo-se a oportunidade de implementar ações e fortalecer a rede de atenção e apoio à pessoa idosa nessas áreas que se encontram descobertas.

O Diagnóstico apontará também quais os riscos e vulnerabilidades a que esta população está ou pode vir a estar exposta, proporcionando ao município a possibilidade de antecipação com ações preventivas, ou mesmo de apoio, onde a violação de direitos já seja uma realidade.

E por fim, é significativo lembrar que o Diagnóstico Social da População Idosa englobará todas as áreas do município, a exemplo da Assistência Social, Saúde, Educação, Esporte, Cultura, Lazer, entre outras. Afinal, as políticas são intersetoriais.

*Fabiana Ramos da Cruz Cardozo
Secretária Municipal de Assistência Social
Joinville, 2021*

PREFÁCIO II

O envelhecimento populacional é uma realidade a nível mundial, conforme pesquisas, no Brasil em 2039 haverá mais idosos do que crianças. Apesar do processo de envelhecimento ocorrer de maneira natural e fazer parte do ciclo vital, com características peculiares resultantes das relações existentes entre os aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais, envelhecer não é tão simples, envolve: melhoria da qualidade de vida, cuidados específicos, aposentadoria e outros.

No município de Joinville, o aumento da expectativa de vida hoje ultrapassa os 71 anos de idade, representando um desafio para toda a sociedade, pois há a necessidade em planejar e criar espaços inclusivos, políticas públicas que atendam às demandas das pessoas idosas, compreendendo a realidade dessa população.

Nesse sentido, o município de Joinville, por meio do COMDI - Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, dá um salto à frente ao propor a realização do Diagnóstico Social da População Idosa, um sonho que vem a se concretizar, sendo um marco histórico para o município.

O Diagnóstico Social é uma ferramenta poderosa que nos propicia o conhecimento e compreensão das realidades vivenciadas pela população idosa da nossa cidade e constitui como base de um compromisso para as ações necessárias nesta área. “Não se trata apenas em saber, mas de conhecer para fazer”. Quando falamos em fazer, significa apresentar um plano, um programa, um projeto, um serviço, políticas públicas nos diversos setores (saúde, educação, assistência social e outros) um conjunto de atividades articuladas entre si, que atendam esta parcela da população.

O resultado da coleta de dados sistematizados do diagnóstico, permite uma intervenção com maior organização e racionalidade possível, pois identifica os problemas e as necessidades além das aspirações manifestadas pelos idosos, assim como os fatores que influenciam de maneira positiva, negativa ou neutra, no alcançar dos objetivos propostos e na realização e implementação das ações a serem realizadas.

Tenho convicção de que por intermédio do diagnóstico e indicadores sociais levantados com fidedignidade, alcançaremos o que mais se espera quanto ao direito da pessoa idosa no município de Joinville: a qualidade de vida, envelhecimento saudável e ativo e que a pessoa idosa se torne protagonista da própria história.

*Crystiane Tesseroli da Silva Castelen
Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa
Joinville, 2021*

SIGLATÓRIO

BPC	Benefício da Prestação Continuada
BO	Boletim de Ocorrência
CECAD	Sistema de Consulta, Extração e Seleção de Informações do CadÚnico
CF	Constituição Federal
CMAS	Conselho Municipal de Assistência Social
COMDI	Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
COVID-19	Doença causada pelo coronavírus denominado SARS-CoV-2
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CT	Conselho Tutelar
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
FMAS	Fundo Municipal de Assistência Social
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social
NOB/SUAS	Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
OSC	Organização da Sociedade Civil
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PBF	Programa Bolsa Família
PcD	Pessoa com Deficiência
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PSB	Proteção Social Básica
SPSB	Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para pessoas com deficiência e idosos
RDT	Razão de Dependência Total
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SISC	Sistema de Informações do Serviço de Convivência
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
TNSS	Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	15
2. NOTAS METODOLÓGICAS	17
2.1. DEFINIÇÃO DAS REGIÕES GEOGRÁFICAS	18
2.2. IDENTIFICAÇÃO DA REDE DE ATENDIMENTO	20
2.3. FONTE DOS DADOS COLETADOS.....	20
2.4. TÉCNICAS ESTATÍSTICAS DE ANÁLISE	21
2.5. METODOLOGIA DA PESQUISA QUANTITATIVA DE PERCEPÇÃO	23
2.5.1. Plano Amostral da Pesquisa de Percepção	24
2.5.2. Técnicas Estatísticas Utilizadas na Análise da Pesquisa de Percepção	25
3. CONTEXTUALIZAÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA.....	26
4. DADOS GERAIS DO MUNICÍPIO DE JOINVILLE	31
4.1. PAIXÃO POR JOINVILLE E O LEGADO NA HISTÓRIA CONTEMPORÂNEA DA CIDADE	35
4.1.1. Joinville a “Cidade das Bicicletas”	35
4.1.2. Joinville a “Cidade das Flores”	36
4.1.3. Joinville e os patrimônios culturais.....	37
5. RESULTADOS DA PESQUISA QUANTITATIVA DE PERCEPÇÃO.....	40
5.1. PERFIL DO ENTREVISTADO	41
5.2. DIREITO À VIDA E À SAÚDE.....	45
5.3. EDUCAÇÃO, ESPORTE, CULTURA E LAZER	69
5.4. TRABALHO E PROFISSIONALIZAÇÃO	72
5.5. LIBERDADE RESPEITO E DIGNIDADE.....	75
5.6. HABITAÇÃO E TRANSPORTE	79
5.7. QUALIDADE E EXPECTATIVA DE VIDA.....	85
5.8. CONSIDERAÇÕES FINAIS SOBRE A PESQUISA QUANTITATIVA.....	91
6. PESQUISA QUALITATIVA COM IDOSOS RESIDENTES EM ILPI’s	94
6.1. MÉTODO APLICADO	96
6.2. RESULTADOS DA PESQUISA QUALITATIVA	97
6.3. DISCUSSÃO	105
7. REFERÊNCIAS.....	107

1. APRESENTAÇÃO

O aumento da expectativa de vida e o envelhecimento populacional é uma tendência apontada nos resultados do censo demográfico e de pesquisas realizadas ao longo dos últimos anos e décadas. É também um dos principais desafios para a sociedade atual e que reforça a demanda por políticas públicas e a distribuição dos recursos disponíveis.

Fruto da iniciativa do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Joinville (COMDI), o Diagnóstico da Pessoa Idosa de Joinville/SC é um marco na efetivação dos direitos fundamentais do idoso, para que a velhice e o envelhecimento sejam processos orientados e bem assistidos, e que o aumento da expectativa de vida seja acompanhado por ganhos na qualidade de vida. Seu principal objetivo é subsidiar as instâncias governamentais e não governamentais na formulação e execução assertivas das políticas públicas direcionadas para o público em epígrafe, como forma de aproximar o poder público e a sociedade civil da realidade local.

Para tanto, seu conteúdo foi elaborado a partir do levantamento de dados geográficos, demográficos, socioeconômicos de bases secundárias, da coleta dos dados disponibilizados por instituições municipais que realizam atendimento ao público de 60 anos ou mais, e de pesquisas de percepção com entrevistas individuais com o público estudado.

Utilizou-se como norte construtivo o Estatuto da Pessoa Idosa, demais instrumentos normativos vinculados ao tema e materiais orientativos que regulamentam as políticas e programas sociais, assim como foram precisamente seguidas as orientações contidas no termo de referência do Edital Pregão Eletrônico nº 184/2019. Durante o projeto também foram realizadas reuniões estratégicas para alinhar e traçar as diretrizes de execução – das quais participaram membros da CAF-COMDI, da equipe da Painel Pesquisas e Consultoria e um corpo técnico especializado atuante no município - conferindo à sua elaboração um caráter colaborativo e integrativo.

Os resultados serão apresentados por meio de indicadores sociais e estatísticas gerais representadas no formato de tabelas, gráficos, infográficos e mapas temáticos, cujo conteúdo foi organizado 4 (quatro) volumes:

✓ **VOLUME 1 – Indicadores Demográficos, Socioeconômicos e dos Direitos Fundamentais da Pessoa Idosa**

Este Volume 1 contempla os indicadores agrupados por Unidade Geográfica (bairros e zona rural), fazem referência ao perfil demográfico, socioeconômico e indicadores alusivos aos Direitos Fundamentais da Pessoa Idosa.

✓ **VOLUME 2 - Estatísticas das Instituições Governamentais e Não Governamentais**

No Volume 2 estão inseridos os resultados estatísticos das instituições e dos programas que prestam atendimento à pessoa idosa, o perfil dos atendidos e das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's).

✓ **VOLUME 3 - Pesquisas Quantitativa e Qualitativa**

Neste Volume 3 estão inseridos os resultados da pesquisa quantitativa de percepção e pesquisa qualitativa em quantitativa. A pesquisa quantitativa foi aplicada com pessoas idosas que vivem em suas residências e a pesquisa qualitativa foi realizada com pessoas idosas que vivem em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's).

✓ **VOLUME 4 - Análise Conclusiva e Propositiva**

O Volume 4 contempla as análises conclusivas e propositivas, com base nos resultados dos volumes 1, 2 e 3 e nos marcos legais e referências bibliográficas atualizadas.

Ter conhecimento estruturado e científico da realidade sociodemográfica, das potencialidades e fragilidades das políticas públicas e das problemáticas sociais a nível de território é o ponto de partida para mensurar se os programas e outras ações públicas estão ajustadas e adequadas às necessidades de seus públicos-alvos. Para tanto, é importante planejar e o diagnóstico compõe esta etapa, pois revela a situação da população estudada e sua região, especialmente com indicadores sociais específicos sobre vários aspectos da realidade local e regional e das áreas setoriais da política pública.

Nas palavras de Jannuzzi (2004, p. 15), indicador social pode ser definido como:

[...] uma medida em geral quantitativa dotada de significado social substantivo, usado para substituir, quantificar ou operacionalizar um conceito social abstrato, de interesse teórico (para pesquisa acadêmica) ou programático (para formulação de políticas). É um recurso metodológico, empiricamente referido, que informa algo sobre um aspecto da realidade social ou sobre mudanças que estão se processando na mesma.

Na concepção de Soligo (2012), o crescimento da visibilidade de inúmeras questões sociais - como distribuição de renda, miséria, mortalidade, criminalidade, qualidade da educação, violação de direitos entre outras - reforçam a importância e a necessidade dos dados estatísticos fazerem parte do monitoramento e do planejamento, como subsídio para as ações governamentais e da sociedade civil, o que justifica a necessidade da produção das informações pertinentes neste estudo, como forma também de acompanhar as mudanças da realidade social da população objeto deste importante projeto social.

2. NOTAS METODOLÓGICAS

Este é o terceiro de quatro volumes que serão disponibilizados pela Paine! Pesquisas e Consultoria, contendo os resultados do Diagnóstico Social da Pessoa Idosa de Joinville/SC.

Os indicadores divulgados foram construídos a partir do universo de dados coletados em instituições governamentais e não governamentais, as quais compõem a rede de atendimento da pessoa idosa no município de Joinville.

Além de oferecer um retrato em números, este Diagnóstico permite identificar as diferenças intraurbana, mostrando os melhores e piores desempenhos.

Os dados foram organizados em dois grupos:

- Perfil Socioeconômico, que compreende variáveis relacionadas às características da população, dos domicílios, dos responsáveis por domicílios e características das famílias;
- Direitos fundamentais dos idosos, previstos no Estatuto da Pessoa Idosa, que compreendem 6 eixos:



Adiante estão detalhadas as etapas que compõem as notas metodológicas e que embasaram a elaboração deste projeto de pesquisa, como a divisão territorial, a identificação e mapeamento da rede de atendimento da população idosa, a coleta, o tratamento e a padronização dos dados, as técnicas estatísticas aplicadas na análise e na apresentação dos resultados.

2.1. DEFINIÇÃO DAS REGIÕES GEOGRÁFICAS

A definição das regiões geográficas ou territorialização é a primeira etapa do projeto, sendo imprescindível para a apresentação dos resultados, pois possibilita que os mesmos sejam comparados entre as regiões geográficas de modo a identificar as potencialidades, oportunidades e fragilidades existentes em cada território.

O espaço reproduz a totalidade através das transformações determinadas pela sociedade, modos de produção, distribuição da população, entre outras necessidades, desempenham funções evolutivas na formação econômica e social, influencia na sua construção e também é influenciado nas demais estruturas de modo que torna um componente fundamental da totalidade social e de seus movimentos (SANTOS *apud* SAQUET; SILVA, 2008, p.10-11).

A importância do conceito de território na perspectiva de Santos (*apud* SAQUET; SILVA, 2008) coaduna com a notoriedade do conceito para a Política Pública de Assistência Social, que objetiva tanto observar e conhecer o território ou os territórios (e microterritórios) geográficos em que atua, atentando para as especificidades de cada “chão”, quanto às relações vivenciadas nesses espaços. Isso equivale a dizer que a perspectiva, sob a qual o conceito de território foi utilizado neste diagnóstico, alternará entre as características do município e as vivências estabelecidas entre os indivíduos e todo o universo coexistente.

Ressalta-se que um diagnóstico sério, conciso e capaz de produzir resultados transformadores para o subsídio e direcionamento assertivo de políticas públicas, requer uma metodologia de execução que contemple a territorialização pautada na realidade social do município, já que os dados obtidos apenas pela média municipal mascaram as diferenças sociais e econômicas existentes entre os bairros e áreas, limitando e engessando as ações do poder público.

Considerando que a principal fonte para estudos e pesquisas do Brasil é o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), órgão público responsável pela gestão de geociências, estatísticas sociais, demográficas e econômicas do país, cuja sistematização e divulgação de seus dados oficiais é organizada por setor censitário¹; a divisão territorial do município foi estruturada a partir dos bairros e localidades, respeitando a delimitação geográfica dos setores censitários do IBGE.

Na divisão do território para fins deste diagnóstico da pessoa idosa foram considerados os bairros oficiais, os distritos industriais e a zona rural dos distritos de Joinville (sede) e Pirabeiraba, totalizando 44 (quarenta e quatro) unidades geográficas ou regiões.

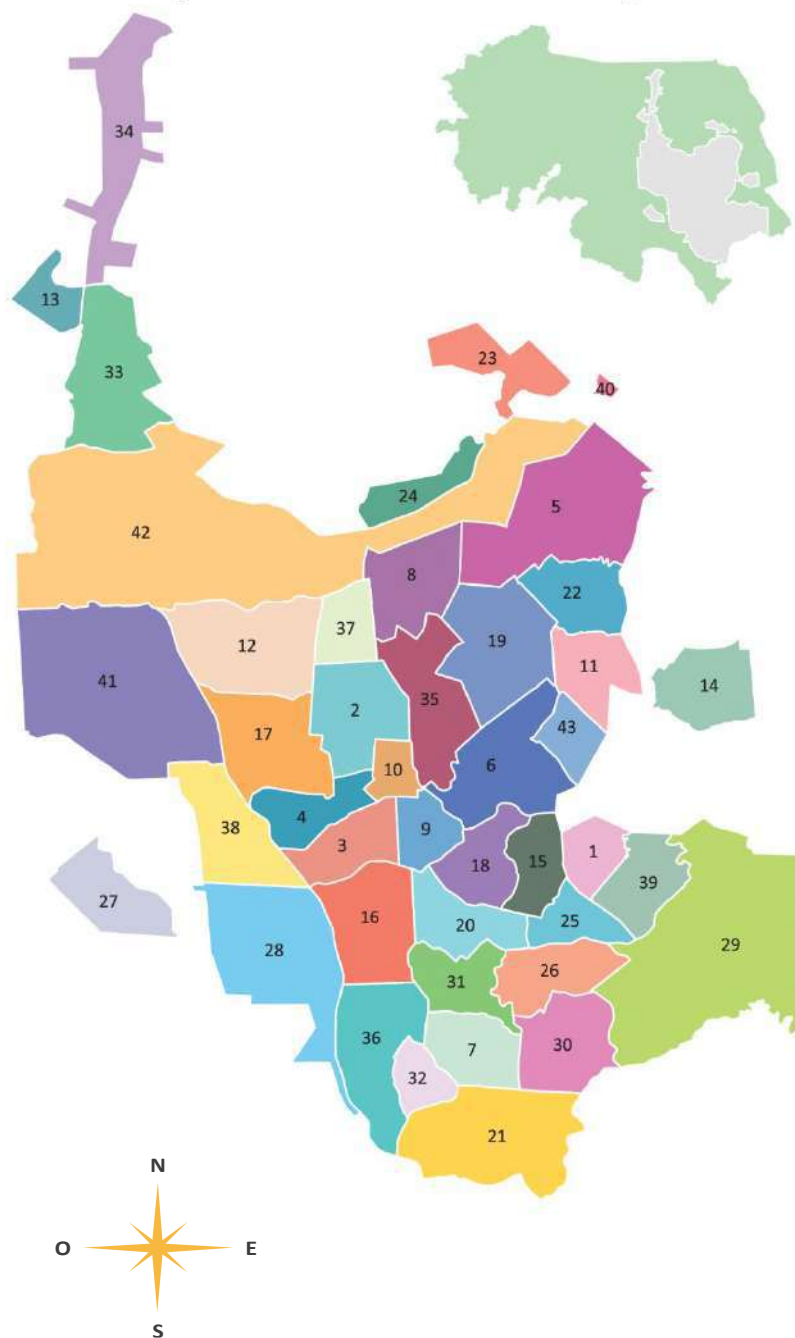
¹ Setor Censitário é unidade territorial de coleta das operações censitárias, definido pelo IBGE, com limites físicos identificados, em áreas contínuas e respeitando a divisão político-administrativa do Brasil (IBGE, 2019).

Relação das unidades geográficas contendo o código e nome do bairro

N.	Bairros
1	Adhemar Garcia
2	América
3	Anita Garibaldi
4	Atiradores
5	Aventureiro
6	Boa Vista
7	Boehmerwald
8	Bom Retiro
9	Bucarein
10	Centro
11	Comasa
12	Costa e Silva
13	Dona Francisca
14	Espinheiros
15	Fátima
16	Floresta
17	Glória
18	Guanabara
19	Iriirú
20	Itaum
21	Itinga
22	Jardim Iriirú
23	Jardim Paraíso
24	Jardim Sofia
25	Jarivatuba
26	João Costa
27	Morro do Meio
28	Nova Brasília
29	Paranaguamirim
30	Parque Guarani
31	Petrópolis
32	Profipo
33	Pirabeiraba Centro
34	Rio Bonito
35	Saguaçu
36	Santa Catarina
37	Santo Antônio
38	São Marcos
39	Ulysses Guimarães
40	Vila Cubatão
41	Vila Nova
42	Zona Industrial Norte
43	Zona Industrial Tupy
44	Zona Rural (Distrito sede e Pirabeiraba)

Joinville - Situação Urbana

Joinville - Situação Rural



2.2. IDENTIFICAÇÃO DA REDE DE ATENDIMENTO

Nesta etapa foi realizado, em conjunto com a comissão de acompanhamento do diagnóstico, o mapeamento de toda a rede que presta atendimento à população idosa residente no município, incluindo os programas e projetos existentes nas secretarias municipais e demais instituições governamentais ou não governamentais. É por meio do mapeamento da rede que a coleta de dados primários é dirigida.

2.3. FONTE DOS DADOS COLETADOS

Para a construção deste Diagnóstico foram coletados dados primários² e secundários³ do período de 2019 e 2020 em todas as instituições governamentais e não governamentais identificadas na rede de atendimento. Ressalta-se que o ano de informação, assim como a fonte dos dados, estará sempre referenciada no final de cada tabela.

O quadro abaixo mostra a catalogação das bases utilizadas neste diagnóstico.

Quadro 1: Catalogação das bases de dados coletados

Volume 01 <i>Indicadores Demográficos, Socioeconômicos e dos Direitos Fundamentais da Pessoa Idosa</i>	<i>Secretaria Municipal de Assistência Social - SAS;</i>
	<i>Secretaria Municipal de Esporte - SESPORTE;</i>
	<i>Secretaria de Cultura e Turismo – SECULT;</i>
	<i>Secretaria Municipal da Educação;</i>
	<i>Secretaria Municipal de Habitação- SEHAB;</i>
	<i>Secretaria Municipal de Saúde;</i>
	<i>Secretaria de Proteção Civil e Segurança Pública – SEPROT;</i>
	<i>Base de dados da Segurança Pública do Estado de Santa Catarina, referente aos boletins de ocorrências registrados envolvendo idosos, registrados no município;</i>
	<i>Dados da rede não governamental que atendem à população idosa do município;</i>
	<i>Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE.</i>
Volume 02 <i>Estatísticas das Instituições Governamentais e Não Governamentais</i>	<i>Resultados estatísticos das demandas dos atendimentos das Instituições Governamentais que prestam atendimento à população idosa;</i> <i>Resultados estatísticos das demandas das Instituições Não Governamentais vinculadas ao COMDI que prestam atendimento à população idosa.</i>
Volume 03 <i>Pesquisas Quantitativa e Qualitativa</i>	<i>Pesquisa quantitativa de percepção com os idosos residentes em domicílios particulares;</i> <i>Pesquisa qualitativa em profundidade com pessoas idosas residentes em Instituições de Longa Permanência (ILPI's).</i>
Volume 04 <i>Análise Conclusiva e Propositiva</i>	<i>Análise conclusiva fundamentada nos resultados estatísticos dos volumes 1, 2 e 3. Proposições voltadas para a política da população idosa.</i>

² Primários são dados brutos obtidos/coletados pela Paineis Pesquisas junto aos entes públicos e instituições que compõem o mapeamento da rede de atendimento do município, sendo que muitos deles encontram-se em fichas físicas.

³ Secundários são dados já coletados, organizados, sistematizados e disponibilizados por órgãos e entidades oficiais, como o IBGE, DATASUS, entre outros.

2.4. TÉCNICAS ESTATÍSTICAS DE ANÁLISE

Todos os dados coletados foram levantados, tratados e mensurados a partir de técnicas estatísticas com o objetivo de traduzir, quantificar e mensurar em números os aspectos da realidade social do município. Para tanto, serão apresentados no formato de indicadores sociais, análises descritivas e complementares, em conjunto com tabelas, gráficos, infográficos, mapas temáticos e de calor, de modo a facilitar a visualização e a compreensão dos resultados.

Os indicadores são proporcionalmente calculados com base no total da população residente em cada região geográfica - o que permite compará-las de forma equalizada – por meio de percentuais ou em taxas por habitantes, por mil ou cem mil. Sua classificação será apresentada em *Quantil - separatriz que divide o intervalo de frequência de uma população, ou de uma amostra, em partes iguais*. Os mais comuns têm nomes especiais, conforme o número de partes em que são divididos:

- *Percentil* para 100 grupos ou partes, cada uma com 1% dos dados;
- *Quintil* para 5 grupos ou partes, cada uma com 20% dos dados;
- *Quartil* para 4 grupos ou partes, cada uma com 25% dos dados;
- *Tercil* para 3 grupos ou partes, cada uma com 33,3% dos dados.

Assim, considerando o número de divisões territoriais deste diagnóstico, priorizou-se a utilização do *Quintil*⁴, que divide e ordena os indicadores em cinco partes iguais, conforme ilustrado no Quadro 2. Todavia, em algumas situações em que houver muitas taxas iguais a "zero", possivelmente os dados serão apresentados em menores divisões, de modo a possibilitar maior uniformidade na visualização e na classificação dos grupos.

Quadro 2: Ilustração do método *Quintil*.

Primeiro Quintil	Segundo Quintil	Terceiro Quintil	Quarto Quintil	Quinto Quintil
É o valor até ao qual se encontra 20% da amostra ordenada	É o valor até ao qual se encontra 40% da amostra ordenada	É o valor até ao qual se encontra 60% da amostra ordenada	É o valor até ao qual se encontra 80% da amostra ordenada	É o valor até ao qual se encontra 100% da amostra ordenada
Muito Baixo Indicadores na extremidade inferior à mediana Os 20% menores	Baixo Dos 21% até os 40% maiores	Médio Indicadores próximos à mediana Dos 41% até os 60%	Alto Dos 61% até os 80% maiores	Muito Alto Indicadores na extremidade superior à mediana Dos 81% até os 100%
Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Na análise estatística dos indicadores demográficos, socioeconômicos e dos direitos da população idosa, foram utilizados os denominadores da população residente em domicílios particulares ocupados do

⁴ TRIOLA, MARIO FERREIRA. Introdução à Estatística. 7ª Edição. 1999 – Versão traduzida para a língua portuguesa.

último censo demográfico disponível (IBGE de 2010). As variações no aumento da população ocorridas no período 2010 a 2020, terão pouco ou nenhum impacto na classificação do agrupamento Quantil. O impacto será no valor das taxas porque quanto maior for o denominador populacional menor será o valor da taxa ou indicador. Contudo a redução no valor das taxas não irá alterar a finalidade da informação que é a de mostrar as regiões que mais precisam de atenção do gestor público, ou seja: quais as necessidades, fragilidades ou potencialidades.

O cálculo da razão é o resultado entre o maior e menor valor do indicador da região geográfica. Para este cálculo são desprezados os indicadores iguais a zero, portanto, será considerado como menor indicador aquele que apresentar o menor número diferente de zero.

Fórmula para cálculo da Razão entre o maior e menor valor das unidades geográficas

$$\frac{\text{Maior indicador}}{\text{Menor indicador}} = \text{Razão}$$

As regiões geográficas Dona Francisca, Vila Cubatão e Zona Industrial Tupy foram consideradas *outliers*, ou seja, valores discrepantes, pois, com base nos dados do Censo Demográfico de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuem amostra insuficiente com relação às suas respectivas populações para intervalo de confiança de, no mínimo, 92,5%. Para identificar a amostra mínima necessária, foi utilizada a seguinte relação:

$$n_0 = \frac{1}{(E_0)^2} \quad n = \frac{N * n_0}{(N + n_0)}$$

$$N > 20 * n_0 \rightarrow n = n_0$$

N = população

n = amostra mínima

n₀ = primeira aproximação para amostra

E₀ = erro amostral

Onde **N = população** é a população total residente em cada região e **n = amostra mínima** é a população residente de 60 anos ou mais. Nos casos citados, a população idosa é menor do que a amostra mínima necessária, por conta disso quando caracterizado “Outliers” os dados das regiões Dona Francisca, Vila Cubatão e Zona Industrial Tupy, foram agrupados com os bairros Pirabeiraba, Jardim Paraíso e Boa Vista, por terem características populacionais semelhantes.

2.5. METODOLOGIA DA PESQUISA QUANTITATIVA DE PERCEPÇÃO

A **Pesquisa Quantitativa de Percepção** teve como principal objetivo investigar os temas relacionados aos direitos fundamentais da pessoa idosa e sua realização, além da coletar dados sobre a situação em que a população idosa está inserida, possibilitou a inclusão e escuta do principal protagonista deste projeto social. Espera-se que tanto os resultados quantitativos como as manifestações qualitativas sejam considerados nos processos de formulação, deliberação, monitoramento e avaliação de políticas públicas a eles direcionadas, estejam em consonância com a Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003 do Estatuto do Idoso.

O instrumental da coleta (questionário) teve intensa dedicação na sua elaboração pela empresa Painel Pesquisas com o acompanhamento da Comissão do Diagnóstico. Foram inúmeras reuniões entre técnicos da Painel e com a Comissão de Acompanhamento, para consolidar a estrutura do questionário aos direitos fundamentais da pessoa idosa, exigências do edital, aliada à sua aplicabilidade no campo. Após finalizado e aprovado pela Comissão, a primeira etapa em campo foi a aplicação do teste piloto para medir tempo e entendimento das perguntas. Após ajustes do modelo piloto teve início a pesquisa definitiva no campo.

O questionário foi estruturado com 97 perguntas sobre perfil, vida e saúde, educação, esporte e lazer, convívio familiar e comunitário, profissionalização, trabalho, transporte, habitação, qualidade de vida entre outros temas. O questionário foi estrutura com muita pesquisa, teste de validação e parecer de especialistas em pessoa idosa com importante contribuição dos geriatras Dr. Jobair Schafoscheck e da Dra. Francisca Magalhães Scoralick, convidados para validação das variáveis inerentes à saúde. Cabe informar que o instrumento de coleta dos dados da pesquisa quantitativa foi desenvolvido com base no Estatuto do Idoso – Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para que pudessem ser abordados por tema, para aproximar as informações do diagnóstico com a realidade em que vive o público-alvo, protagonista deste inovador projeto de pesquisa social.

2.5.1. Plano Amostral da Pesquisa de Percepção

Para a realização da pesquisa quantitativa de percepção foi utilizada a metodologia de Amostragem Aleatória Estratificada, ideal para investigar determinada população que se pressupõe que tenham características distintas para diferentes estratos da amostra.

A seguir segue abaixo a descrição detalhada das características e estrato da amostra aplicada na pesquisa da pessoa idosa com idade de 60 anos ou mais residente no município no período de referência da pesquisa.

Pesquisa Quantitativa	Descrição do plano
Método	Quantitativo
Universo	Idosos com 60 anos ou mais
Unidade amostra	Pessoa idosa com idade de 60 anos ou mais
Amostragem	Aleatória
Estratificação	Faixa etária, sexo e bairro
Tamanho da amostra	1.357
Margem de erro	2,6%
Confiança	95%

A abordagem em campo seguiu os critérios de sigilo e neutralidade, ou seja: sem interferências de pessoas ligadas à família, amigos ou conhecidos. A pesquisa foi realizada em residências, locais públicos como ruas, praças ou instituições públicas, entre outros, sempre se reportando à unidade domiciliar para atender os estratos da amostra.

A coleta dos dados em campo foi realizada no período de 8 de dezembro de 2020 até 19 de abril de 2021, a maioria entre segunda e sexta-feira, por uma equipe de quatro pesquisadores, por meio de abordagem presencial e online, com utilização de aplicativo estatístico SPHINX Brasil e de acordo com os estratos da amostra de cada região geográfica. Os pesquisadores responsáveis pelas entrevistas foram capacitados e orientados para que mantivessem postura acolhedora, imparcial e sigilosa para proporcionar um ambiente seguro e confiável de modo que os entrevistados pudessem sentir-se à vontade para responder as perguntas do questionário.

Cabe destacar que o ano de 2020 e 2021 foi um período atípico, em função da Covid-19, que afetou diretamente milhões de pessoas no território nacional e que, mesmo em meio a esse momento delicado, foi realizado o Diagnóstico da Pessoa Idosa. Durante a execução deste importante projeto social, apesar dos desafios, o mesmo, foi concluído com êxito respeitando todos os protocolos de segurança em todas as fases de sua execução.

2.5.2. Técnicas Estatísticas Utilizadas na Análise da Pesquisa de Percepção

Para análise dos dados foi usada estatística descritiva, entre gráficos e tabelas e o Teste não-paramétrico *Qui-Quadrado*, método que tem como finalidade comparar proporções e verificar divergências entre grupos. Com a aplicação do *Qui-Quadrado* podemos dizer que dois grupos se comportam de forma semelhante se as diferenças entre as frequências em cada categoria forem muito pequenas ou próximas a zero, ou, quando as divergências são maiores podemos afirmar diferença entre as categorias. O teste é utilizado para: verificar se a frequência com que um determinado acontecimento observado em uma ou mais amostras se desvia significativamente ou não da frequência com que ele é esperado.

3. CONTEXTUALIZAÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Como já mencionado, o aumento da longevidade e a redução das taxas de mortalidade e crescimento populacional nas últimas décadas mudaram o perfil demográfico no Brasil na composição de sua estrutura etária, com um significativo aumento do contingente de idosos. Segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, a população brasileira manteve a tendência de envelhecimento dos últimos anos e ganhou 4,8 milhões de idosos desde 2012, o que representa uma taxa de crescimento de 18%, superando a marca dos 30,2 milhões em 2017 (PNAD, 2017.)

A Organização das Nações Unidas (ONU) faz uso da abordagem cronológica para definir a população idosa, sendo considerada sistematicamente a idade de 60 anos em países em desenvolvimento, enquanto em países desenvolvidos é considerado a pessoa com 65 anos. Nesse contexto, um dos principais desafios é garantir que a velhice e o envelhecimento sejam encarados como um processo natural e inerente a natureza humana, porém orientado e bem assistido, com o desenvolvimento da autonomia e no protagonismo da pessoa idosa.

Em meio às transformações demográficas e às demandas sociais da população idosa, a Constituição Federal de 1988 inaugura a compreensão de direitos do idoso para além dos aspectos vinculados ao mundo do trabalho e questões previdenciárias, a Constituição passa a exigir normativas que ratifiquem tais direitos. Tais mudanças impulsionam o Estado, a sociedade e os próprios sujeitos idosos a movimentarem-se em direção à construção de novos patamares jurídicos e de produção cultural e teórica sobre o envelhecimento (Faleiros, 2017).

A partir da Constituição Federal de 1988, o conteúdo normativo passou então a tratar de direitos, da dignidade e da proteção social da pessoa idosa. Para Faleiros (2007), conteúdos relacionados aos seus direitos fundamentais transitavam quase que de forma invisível no cenário social, sob o tratamento jurídico formal a partir da perspectiva da condição de improdutividade como inerente ao envelhecimento, referenciado a pessoa idosa como desvalidos, resguardando direitos à assistência, à saúde e alguns benefícios trabalhistas vinculados à produtividade, com o entendimento do direito ao trabalhador e não da pessoa que envelhece.

Segundo o referido doutrinador, a trajetória evolutiva no trato das pessoas idosas como sujeitos de direitos ganhou força política a partir da década de 1980, com a Assembleia Nacional Constituinte e o processo de redemocratização do país, na execução e no controle social, consubstanciada com a criação dos conselhos paritários de políticas públicas. Esta trajetória culminou com a criação e aprovação do Estatuto do Idoso em 2003 e a Aprovação da Política Nacional da Pessoa Idosa em 2006 (Portaria GM/MS 2528/2006). Abaixo está ilustrada a trajetória dos Direitos da Pessoa Idosa.

Principais Marcos Internacionais e Nacionais do Direito do Idoso

- 1948 — Declaração Universal dos Direitos Humanos.
Marca a concepção moderna de direitos humanos como universais e indivisíveis, e repudia toda e qualquer forma de exploração, desigualdade e discriminação. Referente ao idoso, destaca-se o artigo XXV, “toda pessoa tem direito à segurança em caso de doença, invalidez, viuvez e velhice”.
- 1960 — Lei Orgânica da Previdência Social (Lei nº 3.807/1960).
- 1977 — Criação da Política Social do Idoso, pelo antigo Ministério da Previdência e Assistência Social, porém sem grande consistência enquanto programa. Sua criação teve início no ano anterior, com a elaboração de um documento com diretrizes para a política social voltada para a pessoa idosa.
- 1982 — Plano Internacional sobre o Envelhecimento
Elaborado na Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento com objetivo de fortalecer a capacidade dos países para abordar de maneira efetiva o envelhecimento de sua população.
- 1988 — Constituição Federal
Conhecida popularmente como a Constituição Cidadã, evidenciou e legitimou direitos e garantias fundamentais reforçando o papel do Estado em garanti-los. Trouxe de forma expressa a preocupação na garantia do direito ao idoso, no envelhecimento digno e saudável e na sua proteção (art. 230).
- 1990 — O Brasil aderiu aos pactos internacionais de direitos civis e políticos e de direitos econômicos, sociais e culturais, às convenções americanas de direitos humanos e contra a tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes.
- 1992 — Assembleia da ONU princípios e diretrizes voltados à pessoa idosa.
- 1994 — Criada a Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842/1994), regulamentada 2 anos após, com o Decreto nº 1.948/1996.
- 1999 — Declarado o Ano Internacional da Pessoa Idosa pela ONU e Política de Saúde do Idoso Aprovada.
- 2002 — Criado o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, órgão vinculado ao Ministério da Justiça, com competência para supervisionar e avaliar a Política Nacional do Idoso.
- 2003 — Aprovado o Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003) que regulamentou o Sistema de Garantias dos Direitos do Idoso, e estabelece sua prioridade nas políticas públicas.
- 2004 — Plano de Ação Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa.
- 2006 — Criada a Política Nacional da Pessoa Idosa (Portaria GM/MS 2528/2006).
- 2007 — II Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa.
- 2010 — Criado o Fundo Nacional do Idoso com a Lei nº 12.213/2010.
- 2017 — Criação da Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa.
- 2019 — 5ª Conferência Nacional de Direitos da Pessoa Idosa.

Atendendo aos preceitos constitucionais, a universalização de direitos, a descentralização político-administrativa e a gestão democrática são princípios das políticas públicas. Políticas públicas podem ser definidas como o conjunto de diretrizes e práticas direcionadas à população, por meio de serviços e benefícios propiciados pelos programas e projetos governamentais, cuja orientação e caráter distributivo devem ser definidos pelo interesse público (Teixeira, 2001).

Assim, a Política Nacional do Idoso pauta-se nas responsabilidades sobre a formulação, a gestão e o controle social sobre as políticas públicas para a população idosa. Em se tratando do envelhecimento, parte-se da compreensão de que esse fenômeno ocorre desde a concepção e que as pessoas idosas não são um segmento à parte, pois o desenvolvimento humano compreende o envelhecimento a cada fração de segundo. Além do mais, a idade cronológica não é o único fator para definir o processo do envelhecimento populacional ativo, sendo imprescindível considerar os aspectos biopsicossociais e outros fatores que afetam o envelhecimento. Este último:

Pode ser compreendido como o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas. Envolve políticas públicas que promovam modos de viver mais saudáveis e seguros em todas as etapas da vida, favorecendo a prática de atividades físicas no cotidiano e no lazer, a prevenção às situações de violência familiar e urbana, o acesso a alimentos saudáveis e à redução do consumo de tabaco, entre outros. Tais medidas contribuirão para o alcance de um envelhecimento que signifique também um ganho substancial em qualidade de vida e saúde. Ministério da Saúde (2007, p.1).

O envelhecimento ativo faz parte do processo de otimização das políticas de saúde, da participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem. Da mesma forma, tal política reconhece a importância das relações familiares e da convivência intergeracional e social que viabilizem condições de envelhecimento digno. Entre a expectativa do ambiente familiar, estão os cuidados, a proteção, o aprendizado, a afetividade e a construção de identidades e vínculos relacionais de pertencimento, capazes de promover a socialização e assegurar a qualidade de vida à pessoa idosa.

Concomitantemente aos novos referenciais culturais no âmbito do envelhecimento, dos direitos sociais e da dignidade da pessoa idosa está o reconhecimento no panorama normativo, vinculados às demais leis e regulamentos, que consagram a proteção social, independentemente do ciclo de vida, preconizando ações sob a responsabilidade precípua dos entes federados. Nesse sentido, a Política Nacional do Idoso assume uma incontestável importância ao trazer para a agenda pública as questões que circundam o envelhecimento na sociedade, na implementação integral dos direitos assegurados com a aprovação de leis e regulamentos afetos ao tema, dentre as quais destacam-se:

Linha do tempo com os principais marcos jurídicos da População Idosa

- 1988 — Constituição Federal.
- 1990 — A Lei nº 8.029, de 12 de abril de 1990, extinguiu o Ministério da Previdência e Assistência Social e restabeleceu o Ministério do Trabalho e da Previdência Social.
- 1991 — Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, dispôs sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social.
- 1993 — Lei Orgânica da Assistência Social (Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993).
- 1994 —
 - Lei nº 8.926, de 09 de agosto de 1994, tornou obrigatória a inclusão, nas bulas de medicamentos, de advertências e recomendações sobre seu uso por pessoas de mais de 65 anos;
 - Lei nº 8.842, de 4 de janeiro 1994, dispôs sobre a política nacional do idoso e cria o Conselho Nacional do Idoso.
- 1996 — Decreto nº 1.948, de 03 de julho de 1996 regulamenta a Lei nº 8.842/1994, que dispôs sobre a Política Nacional do Idoso.
- 1997 —
 - Decreto nº 2.181, de 20 de março de 1997, estabelece as normas gerais de aplicação das sanções administrativas (CDC) a prática infrativa em detrimento de pessoas com mais de 60 anos (dentre outros grupos prioritários).
 - Lei nº 9.455, de 07 de 4 de abril de 1997 aumenta-se a pena de um sexto até um terço nos crimes de tortura cometido contra pessoa maior de 60 (dentre outros grupos prioritários).
 - Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, instituiu o CTB com previsão de multa para aquele que deixar de dar preferência de passagem a pedestre e a veículo não motorizado pessoa maior de 60 (dentre outros grupos prioritários, art. 214).
- 1999 — O Decreto nº 3.000, de 26 de março de 1999, estabelece a isenção do IR sobre uma parte dos rendimentos brutos da aposentadoria, a partir do mês em que completam 65 anos de idade.
- 2000 — A Lei nº 10.048, de 08 de novembro de 2000 dá prioridade de atendimento às pessoas acima de 60 anos, dentre outros grupos prioritários.
- 2001 — A Lei nº 10.173, de 09 de janeiro de 2001, altera o Código de Processo Civil, para dar prioridade de tramitação aos procedimentos judiciais em que figure como parte pessoa com idade igual ou superior a sessenta e cinco anos.
- 2002 —
 - O Decreto 4.227, de 13 de maio de 2002, instituiu o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, órgão vinculado ao Ministério da Justiça, com competência para supervisionar e avaliar a Política Nacional do Idoso.
 - Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002, institui o Código Civil. (Art. 1.641. É obrigatório o regime da separação de bens no casamento: II - da pessoa maior de sessenta anos; Art. 1.736. Podem escusar-se da tutela: II - maiores de sessenta anos).
- 2003 —
 - Lei 10.741, de 1 de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso, regulamentou o Sistema de Garantias dos Direitos do Idoso, e estabelece sua prioridade nas políticas públicas.
 - Lei nº 10.671, de 15 de maio de 2003 dispõe sobre o Estatuto de Defesa do Torcedor e dá outras providências e estabelece transporte para a condução de idosos (dentre outros grupos prioritários (ver critérios no Art. 27).
- 2004 — Plano de Ação Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa.
- 2006 —
 - Portaria GM/MS 2528, de 10 de outubro de 2006 cria a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.
 - Decreto nº 5.934, de 18 de outubro de 2006, estabelece mecanismos e critérios a serem adotados na aplicação do disposto no art. 40 do Estatuto do Idoso.
 - Lei nº 11.433, de 28 de dezembro de 2006 dispõe sobre o Dia Nacional do Idoso, que coincide com o Dia Internacional, ou seja, 1 de outubro.

- 2007 — Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007, regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso.
 — II Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa.
- 2009 — 3ª Programa Nacional de Direitos Humanos e 2ª Conferência Nacional de Direitos da Pessoa Idosa - Decreto nº 6.800, de 18 de março de 2009, dá nova redação ao art. 2º do Decreto nº 1.948/1996, que regulamenta a Lei nº 8.842/1994, que dispôs sobre a Política Nacional do Idoso.
 — O Decreto nº 7.037, de 21 de dezembro de 2009 aprova o Programa Nacional de Direitos Humanos - PNDH-3.
- 2010 — Lei nº 12.213, de 20.01.2010 institui o Fundo Nacional do Idoso e autoriza deduzir do imposto de renda devido pelas pessoas físicas e jurídicas as doações efetuadas aos Fundos Municipais, Estaduais e Nacional do Idoso.
- 2011 — 11ª Conferência Nacional de Direitos Humanos e 3ª Conferência Nacional de Direitos da Pessoa Idosa.
- 2013 — Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo.
- 2015 — Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos.
- 2016 — 4ª Conferência Nacional de Direitos da Pessoa Idosa.
- 2017 — Criação da Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa.
- 2018 — Ano da Valorização da Pessoa Idosa;
 — Frente Parlamentar Mista em Defesa da Integridade e Prioridade Absoluta da Pessoa Idosa.
- 2019 — 5ª Conferência Nacional de Direitos da Pessoa Idosa.

4. DADOS GERAIS DO MUNICÍPIO DE JOINVILLE

“Habitualmente remonta-se o surgimento da Colônia Dona Francisca, atual cidade de Joinville, ao contrato assinado em 1849 entre a Sociedade Colonizadora de Hamburgo e o príncipe e a princesa de Joinville (ele, filho do rei da França, e ela, irmã do imperador D. Pedro II), mediante o qual estes cediam 8 léguas quadradas à dita Sociedade para que fossem colonizadas.

Assim, oficialmente, a história de Joinville começa com a chegada da primeira leva de imigrantes europeus e a “fundação” da cidade em 9 de março de 1851. Sabe-se, no entanto, que, há cerca de oito mil anos, grupos de caçadores-coletores frequentaram a região. O registro de suas atividades é representado pelos sítios arqueológicos compostos por fogueiras, vestígios alimentares, resíduos de lascamento de pedras para a produção de instrumentos, além de belas pontas de flecha.

Por volta da década de 1840, uma grave crise econômica, social e política assolou a Europa. Fugindo da miséria, do desemprego, de perseguições políticas, milhares de pessoas resolveram imigrar. Um dos destinos era a Colônia Dona Francisca, para onde vieram cerca de 17 mil pessoas, entre 1850 e 1888”. ([www.joinville.sc.gov.br/Cidade em dados](http://www.joinville.sc.gov.br/Cidade%20em%20dados), História de Joinville, 2020_ acesso 14.10.2021).

Joinville é um município do Estado de Santa Catarina, localizado na Região Metropolitana do Norte-Nordeste Catarinense, com distância aproximada de 180 quilômetros da capital Florianópolis. Com área territorial de 1.126,10 km² e população de 515.288 segundo censo do IBGE de 2010, passando para 604.708 habitantes na estimativa de 2021 um crescimento de 17,4% no período. Ainda segundo o censo de 2010, a população residente na área urbana era de 96,6% e a rural apenas 3,4 e densidade demográfica de 457,59 hab/km². Pela estimativa de 2021 a densidade demográfica mudou para 536,99 hab/km². Situada a 4 metros acima do nível do mar, Joinville faz divisa com os municípios de Jaraguá do Sul (ao oeste), São Francisco do Sul (ao leste), Campo Alegre e Garuva (ao norte) e Araquari, Guaramirim e Schroeder (ao sul) e é conhecido como a “Cidade dos Príncipes”, “Cidade das Flores” e “Cidade das Bicicletas” e recentemente recebeu oficialmente em 2016 o título de “Capital Brasileira da Dança” por sediar o Festival de Dança, considerado o maior do mundo pelo Guinness (2005), que teve origem com a instalação em 15 de março de 2000 (21 anos), da única filial da Escola de Balé Bolshoi fora da Rússia.

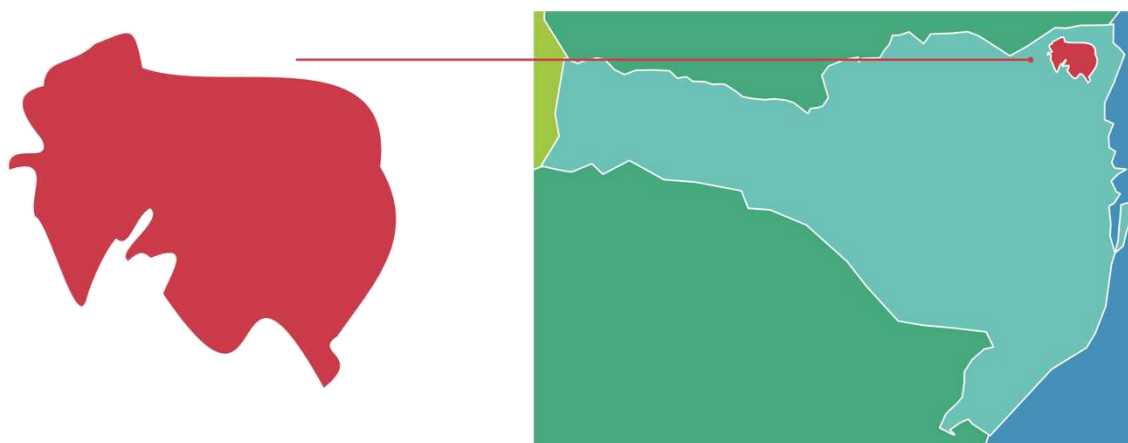
Joinville é conhecida por outras curiosidades ou fatos seja na cultura, economia, geografia e até comportamento: tem forte influência da culinária alemã em doces, salgados e bebidas; é conhecida como “Cidade da Chuva - Chuville”, em 2014 o Portal G1 divulgou o resultado de uma pesquisa que destacou a cidade com menos dias de sol no país. Em 1892 fundou o 1º Bombeiros Voluntários do Brasil, é a 2ª cidade com melhor qualidade de vida do Brasil, é a maior cidade do estado de Santa Catarina e a 3ª maior da região sul do Brasil, após Porto Alegre e Curitiba.

A cidade de Joinville é referência para as indústrias metalmecânica, de tecidos, de alimentos, softwares, eletrodomésticos, computadores e máquinas. Também tem o **maior PIB do estado**.

Joinville possui uma grande concentração de indústrias do setor metalmecânica, de tecidos, de alimentos, softwares, eletrodomésticos, computadores e máquinas, a maioria localizada no Distrito Industrial Norte. Tem o maior PIB do estado de Santa Catarina.

Também conhecida como “Manchester Catarinense” pelo forte desenvolvimento industrial no período de 1950 a 1980, que teve origem com a falta de recebimento no Brasil de produtos industrializados após o final da Segunda Guerra Mundial. O espírito de empreendedorismo do povo joinvilense aflorou e a cidade viveu um surto de crescimento a tal ponto que na década de 1970 houve um grande fluxo migratório principalmente dos municípios do estado de Santa Catarina para suprir as demandas de mão de obra da indústria local. O nome “Manchester” tem origem da cidade inglesa que teve papel importante na Revolução Industrial e entrou para a história ao usar a máquina a vapor na indústria têxtil pela primeira vez em 1789.

Mapa 1: Mapa da localização do município de Joinville, Estado de Santa Catarina



O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM⁵ é um índice composto que agrega 3 dimensões de desenvolvimento humano representados pela saúde (longevidade), acesso ao conhecimento (educação) e ter um padrão de vida que garanta as necessidades básicas (renda). Em 1991 o IDHM Joinville foi de 0,585, em 2000 mudou para 0,711 e em 2010 alcançou 0,809; em termos relativos, o índice de Joinville aumentou 13,78% desde o ano de 2000, maior se comparado com o aumento de Santa Catarina que foi de 10,39%. Joinville ocupa a 4ª posição no ranking entre os 295 municípios do Estado de Santa Catarina e a 21ª posição entre os 5.565 municípios brasileiros. O IDH é uma unidade de medida criada a partir de uma referência numérica que varia de zero a um, com faixas de desenvolvimento preestabelecidas, sendo que quanto mais próxima de 1 (um) maior o índice de

5 Calculado pela Fundação João Pinheiro, IPEA e PNUD Brasil, considera as mesmas três dimensões do IDH Global – longevidade, educação e renda – mas sua metodologia foi adaptada ao contexto brasileiro e à disponibilidade de indicadores nacionais.

desenvolvimento humano. A nota de Joinville em 2010 é considerada “Muito Alta” conforme representado na Figura abaixo.

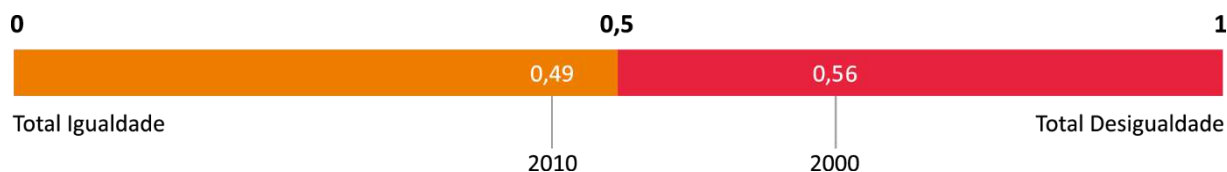
Figura 1: Representação do IDHM de 2010 do município de Joinville, Estado de Santa Catarina e Brasil



Fonte: Atlas Brasil, 2010.

Outro índice habitualmente utilizado, principalmente na investigação sobre a distribuição de renda entre a população, é o índice de Gini⁶, que consiste em um número entre zero e um, sendo que quanto mais próximo de 1, maior a desigualdade. O índice de Gini de Joinville nos anos de 2000 e 2010 passou de: 0,54 para 0,49, indicando uma redução na desigualdade de renda no município. O estado de Santa Catarina acompanha o mesmo movimento de redução na distribuição da renda observada em Joinville, em 2000 o índice de Gini era de 0,56 e passou para 0,49 em 2010.

Figura 2: Representação em escala de 0 a 1 do índice de Gini do município de Joinville, anos de 2000 e 2010



Fonte: Atlas Brasil, 2010.

Figura 3: Imagens de Joinville



⁶ Índice usado para medir o grau de concentração de renda. Ele aponta a diferença entre os rendimentos dos mais pobres e dos mais ricos. Numericamente, varia de 0 a 1, sendo que 0 representa a situação de total igualdade, ou seja, todos têm a mesma renda, e o valor 1 significa completa desigualdade de renda, ou seja, se uma só pessoa detém toda a renda do lugar.



<http://turismo.sc.gov.br/cidade/joinville/>

4.1. PAIXÃO POR JOINVILLE E O LEGADO NA HISTÓRIA CONTEMPORÂNEA DA CIDADE

Este subcapítulo é dedicado a três joinvilenses, protagonistas deste importante projeto social, que transformaram a sua paixão em legado histórico para Joinville, além de contribuir significativamente com a divulgação e turismo do município.

4.1.1. Joinville a “Cidade das Bicicletas”

Gerhmann e as Bicicletas - este forte senhor alemão de sorriso largo, forjado desde muito cedo pelo trabalho, hoje ostenta com muito orgulho na fala sobre a sua paixão pelas bicicletas. Aos 12 anos de idade, Sr. Gerhmann começou a trabalhar fora. Nesta época ele ganhou a sua primeira bicicleta do pai, e conta com risos que teve que pagar por ela. Ele mesmo arrumava a bicicleta quando precisava e já nos primeiros pagamentos que recebia, Gerhmann já negociava novas bicicletas, arrumava, vendia, trocava e até que aos 18 anos já tinha comprado uma moto e uma vespa (modelo de moto antigo que hoje teria semelhança com a Biz). Assim como a vida de trabalho começou cedo para ele, a vida adulta não seria diferente. Aos 21 anos se casou e aos 23 anos montou o seu próprio negócio. No ano de 1971 abriu um comércio de bicicletas onde ele vendia e comprava inclusive bicicletas velhas num valor mais em conta, ato que ninguém fazia na época. Neste momento da vida a curiosidade despertava em Gerhmann sobre o porquê as pessoas estavam jogando bicicletas velhas na sucata. A ideia de um dia montar um museu já estimulava Gerhmann a recolher essas bicicletas velhas para reformar e recuperar a originalidade da peça.

Aliado ao trabalho que ele tinha na sua oficina, ele reformava as bicicletas velhas guardadas e às vezes vendia algumas para juntar um dinheiro. Logo este processo das bicicletas passou a acontecer com as motos também. Nos anos 70 começou a trabalhar fortemente com motos, peças de motos e consertos, continuou a guardar bicicletas antigas, assim como as motos antigas também. Gerhmann conta que nos anos 70 e 80 ele já tinha muita coisa guardada e na cabeça sempre martelava a ideia do museu. Este museu sempre foi um grande objetivo para ele, só não sabia quando esse dia chegaria por conta das dificuldades financeiras. E, foi há 6 anos atrás que ele conseguiu realizar o seu sonho. Montou um galpão, preparou as instalações, começou a organizar tudo e foi nesse momento que Gerhmann se deu conta de quantos objetivos antigos ele tinha guardado. Foi uma surpresa para ele que não sabia que tinha tudo isso. O acervo contava não só com motos e bicicletas, mas também outras peças antigas como: motosserras, aparelhos elétricos, gramofone, vitrola, instrumentos diversos, relógios. No final das contas o museu tinha muito mais história do que o sonho das duas rodas pudesse imaginar.

Um sonho realizado após 40 anos de muito trabalho, muita luta e sempre tendo o suporte maior que era a família ao lado, trabalhando junto, alimentando o sonho da criação do museu. Foram muitos finais de semana e feriados passados trabalhando na oficina ao lado da esposa que o ajudava a montar as bicicletas.

Isto é algo muito marcante na sua vida, pois sem o apoio da esposa Gerhmann não teria conseguido realizar o seu sonho. Foram anos dedicados às bicicletas, restaurando, buscando peças para reformar essas relíquias.

A paixão sempre fez parte de toda a engrenagem da vida do Sr. Gerhmann, o casamento, o nascimento dos filhos são os fatos mais importantes da vida, assim como a realização de um sonho de mais de 40 anos que era a abertura de um museu para mostrar às pessoas todo o seu acervo de peças antigas colecionadas ao longo de todos esses anos. Quando os visitantes perguntam para Gerhmann qual é a peça favorita dele este simpático senhor responde: *“é que nem filho, você tem que gostar de todas as peças. Não pode ter preferência.”*

A família Gerhmann permanece unida a cada nova geração. Os filhos do casal trabalham junto aos pais e até o neto ajuda a cuidar do museu. Gerhmann carrega enorme gratidão por todas as conquistas da vida e diz que ainda continua trabalhando, “mandando bala” no auge dos seus 70 anos.

*Sr. Gerhmann e Família
Museu das Duas Rodas
Pirabeiraba – Joinville/SC*

4.1.2. Joinville a “Cidade das Flores”

Wilson e as Flores - a melhor idade que é expressa em cada marca do rosto representa toda a experiência de vida que os idosos têm a nos oferecer. Eles possuem dentro de si sabedoria e muita história para contar. E é assim a história do Sr. Wilson, jardineiro que tem sua vida inteira dedicada ao trabalho, às flores e às pessoas. A história de Wilson com as flores começou quando, ainda muito pequeno, ajudava sua mãe no jardim de casa. Ela tinha muitas plantas e ele começou a ajudá-la nos cortes das flores que a mãe levava ao cemitério. Naquela época não se compravam flores, as pessoas cultivavam nos quintais das suas casas. Aos poucos ele começou com uma orquídea aqui outra ali e assim foi tomando gosto pelas flores. Quando completou a maior de idade Wilson pegava a sua bicicleta, amarrava um bambu no selim e pendurava as flores para levar na exposição na Sociedade Ginástico. Este menino alegre que andava descalço, feliz da vida por correr na poça d’água nas ruas sem calçamento da cidade, acreditava que as flores faziam parte do cotidiano das pessoas e que elas têm seu espaço em todos os lugares.

Ao longo dos anos Wilson foi conhecendo e aprendendo mais sobre orquídeas. Em 1967 conheceu a Agremiação Joinvilense dos Amadores de Orquídeas – AJAO e logo se filiou e faz parte da Agremiação até os dias de hoje. A AJAO é a alma da Festa das Flores, é a entidade que gerencia e organiza eventos do gênero. Foi por meio de muito trabalho e dedicação que Wilson participou ativamente dos eventos da AJAO e consequentemente da Festa das Flores, se doou de corpo e coração a essa paixão que são as flores. Muito amor e dedicação pelo trabalho resultou em tempos áureos para a Festa das Flores que chegou a ter mais de 193 mil visitantes numa única edição da Festa. Wilson foi presidente da AJAO, participou de diversos eventos,

ganhou prêmios e levou a Festa das Flores e o nome de Joinville pelo Brasil e pelo mundo afora. Wilson acredita que a família, a união, o companheirismo, a coletividade e a municipalidade faziam parte da fórmula para que os eventos obtivessem sucesso. Como ele mesmo disse: *“aqui em casa o trabalho vem antes do sucesso”*. Assim como tudo na vida ele também menciona que a frustração com as pessoas também fazia parte do sucesso. Para ele as pessoas devem ser valorizadas pelas suas virtudes, pelo seu trabalho e que, quando há interesse há também muito esforço físico e humanitário e isso deve ser muito valorizado.

O comprometimento com a causa era a força motora que fazia toda a engrenagem funcionar e ele falava com muito lamento quando as frustrações aconteciam por conta da falta de comprometimento das pessoas envolvidas. Mas, mesmo com adversidades encontradas, o sentimento que ele cultivava é de gratidão. É um senhor grato por tudo que fez e por todos que o acompanharam nessa jornada. Wilson fala com muito carinho da flor principal do seu jardim: sua esposa Alzira. Foi pelo companheirismo dela que ele teve muita ajuda e incentivo nas ações da AJAO. Dona Alzira o acompanhava nos projetos, nas visitas à procura de plantas para as exposições e coordenou por quase 20 anos o café para as pessoas que organizavam os eventos. O trabalho era voluntário, com o total apoio e incentivo do marido, Dona Alzira organizou eventos e passeios em prol da união e da valorização das pessoas envolvidas com as atividades da AJAO. Como ela disse: *“tem que ter vontade para o trabalho”*, e isso esse casal simpático tinha de sobra.

É muito emocionante ver a vida ativa deste casal, um exemplo para ser valorizado, hoje Wilson com 73 anos e Alzira com 81 anos ainda trabalham com flores, tem uma empresa de plantio e uma floricultura. A experiência de vida que este casal carrega na bagagem nos ensina que, quando se tem vontade de trabalhar o progresso acontece, o interesse requer esforço e que nós temos que nos reunir mais para se unir mais. É pela união, companheirismo e fé em Deus que o trabalho é reconhecido e valorizado. Senhor Wilson nos deixa esta bela mensagem: *“quanto mais gente se tem ao lado, mais forte seremos na batalha.”* Fazendo um comparativo, a vida é como o plantio de flores: precisa semear, plantar, regar, cuidar para assim colher bons frutos. Assim como a *Laelia Purpurata* (nome de uma orquídea de rara beleza) é a flor símbolo da cidade de Joinville, o comprometimento é a palavra símbolo que fez e faz parte de toda a vida do Sr. Wilson e da D. Alzira.

Wilson Quant
Profissão Jardineiro
Fundador da AJAO - Joinville/SC

4.1.3. Joinville e os patrimônios culturais

A protagonista da história a seguir é Rosana Martins, 61 anos, arquiteta, pesquisadora e uma apaixonada por patrimônios. Sua história com Joinville começa aos 12 anos de idade quando se mudou de Criciúma para Joinville. Chegando na cidade estranhou a cultura germânica e custou para entender sobre essa nova rotina de vida. Na escola as crianças falavam em alemão, no comércio também se falava alemão e toda essa estranheza a fez se sentir muito deslocada com uma cultura tão diferente da sua cidade de origem. Foi

então, anos mais tarde quando foi estudar o cursinho fora da cidade, que Rosana conseguiu ver Joinville com outros olhos. Não era mais a Joinville que ela vivia, era Joinville como um cenário visto de longe. Para ela foi um momento muito importante porque começou a entender este processo e começou a valorizar toda a saga e a dificuldade dos colonizadores da cidade. Assim nascia a paixão de Rosana por Joinville.

Na época da faculdade de arquitetura, Rosana saía de bicicleta pela cidade fotografando os patrimônios da cidade e mal sabia ela que um dia entraria nesta área. Fez especializações e mestrado na área de urbanismo e a sua dissertação foi sobre o patrimônio urbano de Joinville. Em 2010 lançou um roteiro turístico, arquitetônico e cultural da cidade de Joinville com 20 mil exemplares distribuídos gratuitamente pela cidade. Com esse roteiro veio um resgate das suas andanças na época da faculdade em que fotografava as edificações da cidade e assim conseguiu fazer um paralelo sobre o hoje e o ontem desses patrimônios. Seus estudos sobre a área urbana não pararam, na sua dissertação de 2013 sobre os processos migratórios e ciclos econômicos, Rosana começou a estudar Joinville como um todo, não só a área urbana que era o foco dos estudos até então. E como uma pesquisadora e curiosa nata, Rosana começou a pesquisar a fundo sobre a colonização da cidade.

Para Rosana andar pelas cidades, descobrir novas estradas, conhecer histórias, patrimônios, era muito além de um passeio: era também uma paixão. Não só andar pelas cidades, mas também conhecer as “bordas”, os cantos, a zona rural de cada cidade. Os passeios na área rural de Joinville sempre fizeram parte da vida de Rosana, ela dizia para seus filhos que domingo era dia de molhar os pés no rio e assim a família se aventurava por essas regiões. E foi num desses passeios pela área rural de Joinville que Rosana sentiu a necessidade de fazer alguma coisa por essa região. A partir daí que surgiu a ideia de escrever um livro sobre o tema.

Com a ideia na cabeça chegava a hora de começar o processo de pesquisa e investigação para o livro. Rosana percorreu toda a área rural de Joinville, mapeando ruas, classificando os patrimônios e entrevistando as famílias descendentes dos colonizadores alemães. Rosana, falante e curiosa por natureza, se encantava com as histórias das edificações antigas e das famílias que ali moravam. Além da pesquisa para o livro, um vínculo pessoal foi se criando com os colonos, afinal de contas ela entrava nas suas casas, perguntava sobre suas histórias e sempre retornava para casa com algum “quitute” típico da casa que visitava. Até os dias atuais, Rosana ainda visita algumas famílias para comprar algo produzido por eles: bolachas, pães, queijos, aipim. O acolhimento dessas pessoas era muito forte e especial para Rosana.

O objetivo do livro era resgatar a memória coletiva, os valores materiais e imateriais dos colonos, seu modo de vida e as paisagens rurais. Foi um diálogo entre a documentação da paisagem cultural e a história que a envolvia, espelhando a riqueza e a importância do patrimônio vivo. O livro foi um verdadeiro resgate da história de Joinville. Rosana tem como sonho recuperar patrimônios e paisagens culturais e deixa um

recado para as gerações mais novas: *“Conhecer para reconhecer e valorizar. Porque a partir do momento que você conhece, você passa a reconhecer e passa a valorizar. Eu acredito que educação patrimonial, é a base e você começa nas escolas.”*

Rosana Barreto Martins
Arquiteta, Urbanística e Pesquisadora
Autora do livro “Cantos e Cantos – Vivendo a Área Rural”

5. RESULTADOS DA PESQUISA QUANTITATIVA DE PERCEPÇÃO

Este capítulo 5, contempla os resultados da Pesquisa Quantitativa de Percepção conforme metodologia descrita no capítulo 2 – item 2.5, pode-se afirmar que estatisticamente os resultados retratam com confiança de 95% e erro amostral (2,6%) para mais ou para menos, a percepção do público pesquisado, em todos os temas abordados na pesquisa.

Conforme já descrito na metodologia, a **Pesquisa Quantitativa de Percepção** teve como principal objetivo investigar os temas relacionados aos direitos fundamentais da pessoa idosa e sua realização além da coletar dados sobre a situação em que essa população está inserida, oportunizou a escuta do principal protagonista deste inovador projeto de pesquisa social. Espera-se que os resultados desta pesquisa quantitativa de percepção contribuam de maneira significativa nas futuras deliberação do COMDI, nas ações, monitoramento e avaliação de políticas públicas direcionadas para a população idosa, em consonância com a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso.

Os resultados da pesquisa de percepção estão organizados em sete subcapítulos com temas sobre o perfil e os direitos fundamentais da pessoa idosa.

- 5.1. Perfil da pessoa idosa;
- 5.2. Vida e Saúde;
- 5.3. Convivência Familiar e Comunitária, Educação, Esporte;
- 5.4. Educação, Cultura, Esporte e Lazer;
- 5.5. Trabalho e Profissionalização;
- 5.6. Liberdade, Respeito e Dignidade; e
- 5.7. Habitação e Transporte.

5.1. PERFIL DO ENTREVISTADO

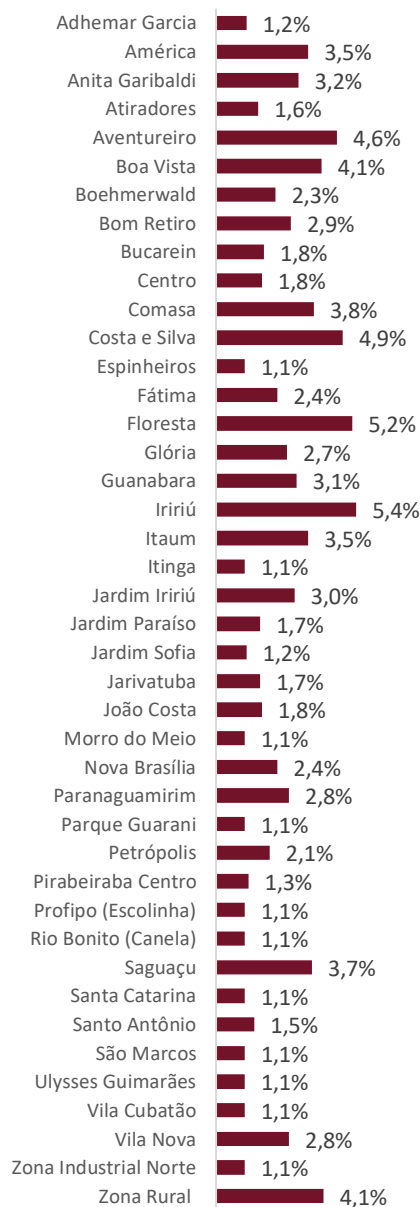
A pesquisa identificou o local de residência do entrevistado morador de Joinville, assim a **Tabela 1** mostra o bairro residência conforme previsto na estratificação da amostra.

Tabela 1 – Bairro de residência dos entrevistados

Resposta	Quant.	%
Adhemar Garcia	16	1,2%
América	48	3,5%
Anita Garibaldi	43	3,2%
Atiradores	22	1,6%
Aventureiro	63	4,6%
Boa Vista	55	4,1%
Boehmerwald	31	2,3%
Bom Retiro	39	2,9%
Bucarein	25	1,8%
Centro	24	1,8%
Comasa	51	3,8%
Costa e Silva	66	4,9%
Espinheiros	15	1,1%
Fátima	32	2,4%
Floresta	71	5,2%
Glória	37	2,7%
Guanabara	42	3,1%
Iririú	73	5,4%
Itaum	48	3,5%
Itinga	15	1,1%
Jardim Iririú	41	3,0%
Jardim Paraíso	23	1,7%
Jardim Sofia	16	1,2%
Jarivatuba	23	1,7%
João Costa	24	1,8%
Morro do Meio	15	1,1%
Nova Brasília	32	2,4%
Paranaguamirim	38	2,8%
Parque Guarani	15	1,1%
Petrópolis	28	2,1%
Pirabeiraba Centro	17	1,3%
Profipo (Escolinha)	15	1,1%
Rio Bonito (Canela)	15	1,1%
Saguaçu	50	3,7%
Santa Catarina	15	1,1%
Santo Antônio	20	1,5%
São Marcos	15	1,1%
Ulysses Guimarães	15	1,1%
Vila Cubatão	15	1,1%
Vila Nova	38	2,8%
Zona Industrial Norte	15	1,1%
Zona Rural	56	4,1%
Respondentes	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisa e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 1 - Bairro de residência dos entrevistados



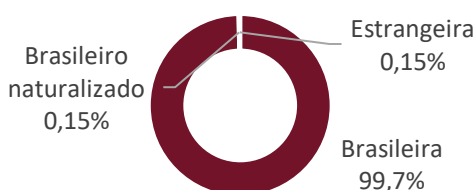
Do total de 1.357 entrevistados, apenas 0,2% eram estrangeiros ou naturalizados brasileiros, estes vieram do Haiti e da Venezuela. O restante (99,7%) são brasileiros natos.

Tabela 2 – Nacionalidade dos entrevistados

Resposta	Citações	%
Brasileira	1.353	99,7%
Brasileiro naturalizado	2	0,15%
Estrangeira	2	0,15%
Respondentes	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 2 - Nacionalidade dos entrevistados



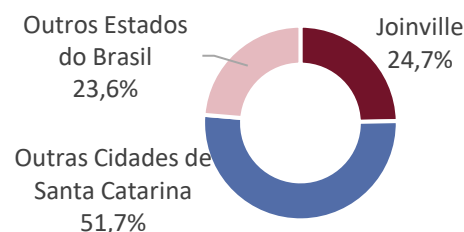
Destes brasileiros natos (1.353) apenas 24,7% são nascidos em Joinville e com quase o mesmo percentual (23,7%) tem-se entrevistados de outros estados brasileiros. A maioria (51,7%) nasceram em outras cidades de Santa Catarina.

Tabela 3 – Naturalidade dos entrevistados

Resposta	Citações	%
Joinville	334	24,7%
Outras cidades de Santa Catarina	699	51,7%
Outros Estados do Brasil	320	23,6%
Respondentes	1.353	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 3 - Naturalidade dos entrevistados



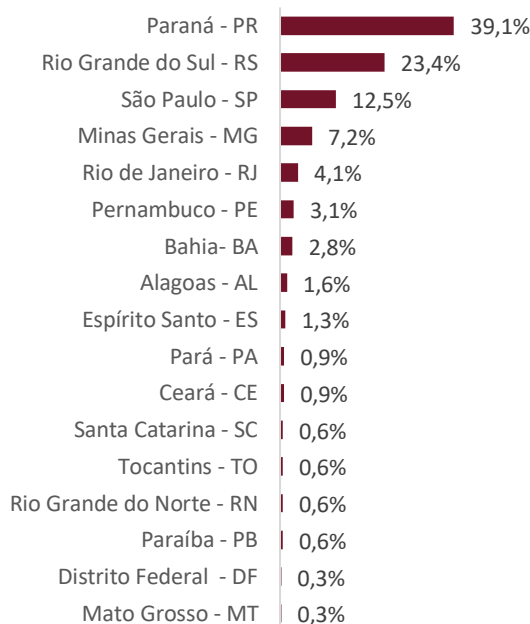
O estado do Paraná ganha destaque na Tabela 4, sendo o Estado com maior número de idosos residentes em Joinville (39,1%) do total de 320 entrevistados com origem em outro estado.

Tabela 4 – UF de origem dos entrevistados

Resposta	Citações	%
Paraná - PR	125	39,1%
Rio Grande do Sul - RS	75	23,4%
São Paulo - SP	40	12,5%
Minas Gerais - MG	23	7,2%
Rio de Janeiro - RJ	13	4,1%
Pernambuco - PE	10	3,1%
Bahia- BA	9	2,8%
Alagoas - AL	5	1,6%
Espírito Santo - ES	4	1,3%
Pará - PA	3	0,9%
Ceará - CE	3	0,9%
Santa Catarina - SC	2	0,6%
Tocantins - TO	2	0,6%
Rio Grande do Norte - RN	2	0,6%
Paraíba - PB	2	0,6%
Distrito Federal - DF	1	0,3%
Mato Grosso - MT	1	0,3%
Respondentes	320	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 4 – UF de origem dos entrevistados



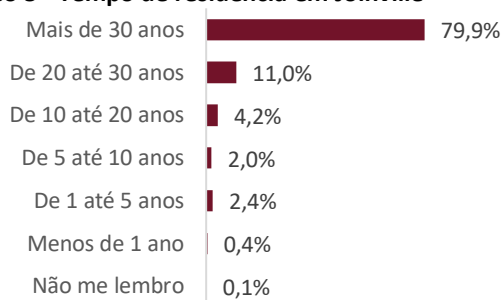
Ainda sobre a residência em Joinville, dos 1.023 entrevistados que não nasceram na cidade, tem-se que a maioria, quase 80%, se mudou jovem, pois moram a mais de 30 anos na cidade (79,9%).

Tabela 5 – Tempo de residência em Joinville

Resposta	Quant.	%
Não me lembro	1	0,1%
Menos de 1 ano	4	0,4%
De 1 até 5 anos	25	2,4%
De 5 até 10 anos	20	2,0%
De 10 até 20 anos	43	4,2%
De 20 até 30 anos	113	11,0%
Mais de 30 anos	817	79,9%
Respondentes	1.023	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 5 - Tempo de residência em Joinville



As próximas tabelas trazem o perfil dos entrevistados, destacando-se:

- **Tabela 6**, a maioria dos entrevistados do sexo feminino (60,1%), percentual este que acompanha a distribuição populacional da cidade, que no Censo apresentava 56,7% (IBGE, 2010) da população residente desta faixa etária com 60 anos ou mais;
- **Tabela 7**, enfatiza o maior número de entrevistado entre 60 e 70 anos, representando um pouco mais de 60% dos entrevistados (62,5%). Percentual que também está muito próximo do real 59% dos idosos tem entre 60 e 70 segundo os dados do Censo (IBGE, 2010); e
- Entre as raças e cores, prevalece branca representando 84,9% dos entrevistados.

Tabela 6 – Sexo dos entrevistados

Resposta	Citações	%
Feminino	816	60,1%
Masculino	541	39,9%
Respondentes	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 6 - Sexo dos entrevistados

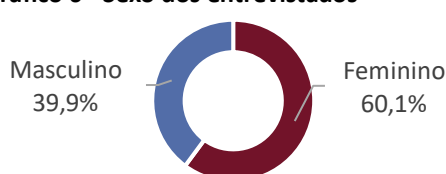


Tabela 7 – Faixa etária dos entrevistados

Resposta	Citações	%
60 a 65 anos	544	40,1%
66 a 70 anos	304	22,4%
71 a 75 anos	214	15,8%
76 a 80 anos	157	11,6%
81 e mais	138	10,2%
Respondentes	1.357	100,0%

Gráfico 7 – Faixa etária dos entrevistados

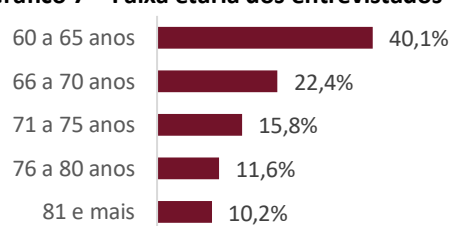
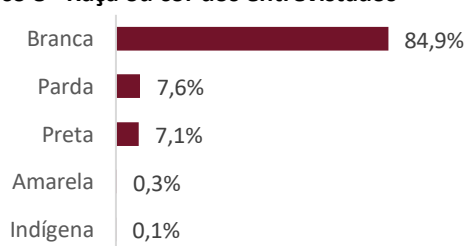


Tabela 8 – Raça ou cor dos entrevistados

Resposta	Citações	%
Branca	1.152	84,9%
Parda	103	7,6%
Preta	97	7,1%
Amarela	4	0,3%
Indígena	1	0,1%
Respondentes	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 8 - Raça ou cor dos entrevistados



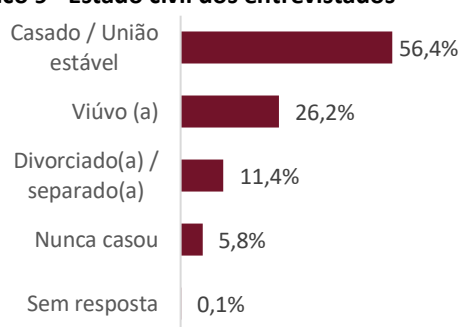
No que diz respeito ao estado civil, 56,4% dos entrevistados estão casados ou em união estável e na segunda posição com (26,2%) estão viúvos.

Tabela 9 – Estado civil dos entrevistados

Resposta	Citações	%
Casado / União estável	766	56,4%
Viúvo (a)	355	26,2%
Divorciado(a) / separado(a)	155	11,4%
Nunca se casou	79	5,8%
Sem resposta	2	0,1%
Respondentes	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 9 - Estado civil dos entrevistados



Apenas 5% dos entrevistados não tiveram filhos, e dos que tiveram, 64,9% (Tabela 10) tiveram três ou menos filhos.

Tabela 10 – Entrevistados que tiveram filhos

Resposta	Citações	%
Não	68	5,0%
Sim	1.289	95,0%
Respondentes	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 10 - Entrevistados que tiveram filhos

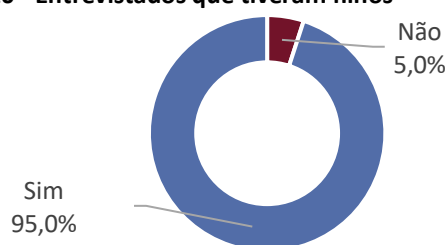
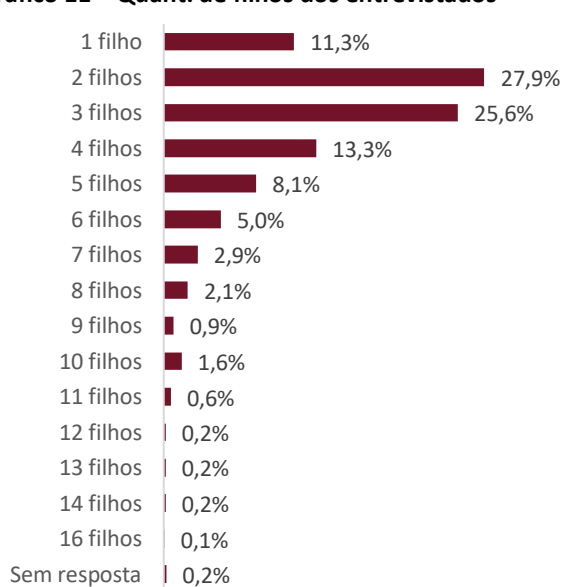


Tabela 11 – Quant. de filhos dos entrevistados

Resposta	Citações	%
1 filho	146	11,3%
2 filhos	360	27,9%
3 filhos	330	25,6%
4 filhos	171	13,3%
5 filhos	104	8,1%
6 filhos	64	5,0%
7 filhos	38	2,9%
8 filhos	27	2,1%
9 filhos	11	0,9%
10 filhos	20	1,6%
11 filhos	8	0,6%
12 filhos	2	0,2%
13 filhos	2	0,2%
14 filhos	2	0,2%
16 filhos	1	0,1%
Sem resposta	3	0,2%
Respondentes	1.289	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 11 – Quant. de filhos dos entrevistados



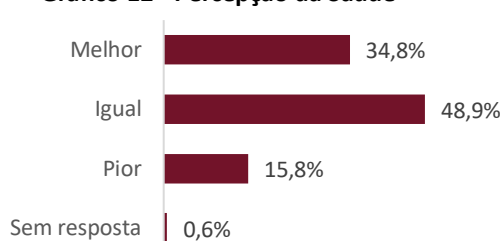
5.2. DIREITO À VIDA E À SAÚDE

No direito a **Vida e à Saúde**, os entrevistados começaram respondendo à pergunta “*Em comparação com as outras pessoas de sua idade, como a sua saúde está?*”, e 48,9% afirmaram que tem a percepção de estar igual a dos outros. Considerando estar melhor foram 34,8% e pior outros 15,8%.

Tabela 12 – Percepção da Saúde

Resposta	Citações	%
Melhor	472	34,8%
Igual	663	48,9%
Pior	214	15,8%
Sem resposta	8	0,6%
Respondentes	1.357	100,0%

Gráfico 12 - Percepção da Saúde

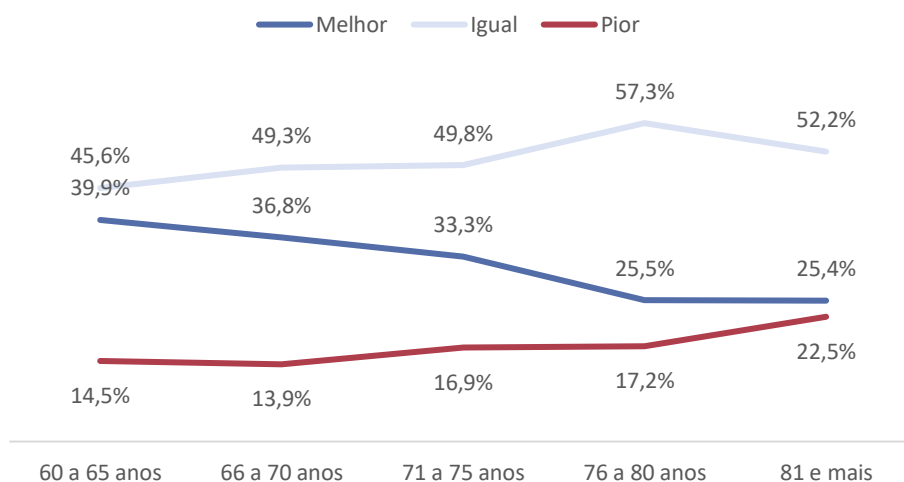


Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Alguns cruzamentos com esta pergunta foram feitos, porém apenas a faixa etária foi significativa, ou seja, mostrou que a percepção de saúde se difere dentro das faixas etárias:

- Percepção da Saúde x Faixa etária⁷: fica nítido que quanto mais próximo dos 60 anos, mais o idoso tende a achar que sua saúde é melhor que a dos outros, este percentual vai gradativamente baixando com o envelhecimento, deixando nos 60 a 65 anos o percentual de 39,9%, para chegar aos 81 anos ou mais com 25,4% - a chance de um idoso próximo aos 60 anos achar que a sua saúde é melhor é de 1,6 vezes a mais que um idoso próximo aos 81 anos. O comportamento inverso também é observado na percepção de saúde pior que a dos outros, a qual sai de 14,5% nos idosos de 60 a 65 anos para 22,5% nos idosos de 81 anos ou mais.

Gráfico 13 – Cruzamento da percepção da saúde com a faixa etária dos entrevistados



⁷ Diferença significativa a um p-valor de 0,006 no Teste Qui-Quadrado

Em seguida buscou-se saber dos entrevistados se eles tinham doenças crônicas, e 72,4% afirmaram que sim, sendo a mais citada entre as doenças a hipertensão (65,2%). Seguida da diabetes com 34,1%, e em terceiro, com outros 30,7% dos entrevistados o colesterol alto. Na Tabela 14, tem-se outras doenças citadas com menos prevalência entre os entrevistados.

Tabela 13 – Entrevistados com doença crônica

Resposta	Citações	%
Não	374	27,6%
Sim	983	72,4%
Respondentes	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 14 - Entrevistados com doença crônica

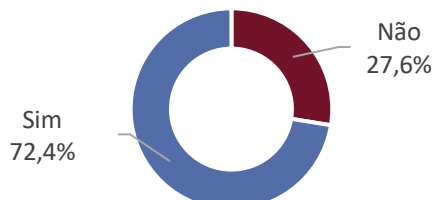


Tabela 14 – Doenças crônicas declaradas pelos entrevistados

Resposta	Citações	%
Hipertensão	641	65,2%
Diabetes	335	34,1%
Colesterol alto	302	30,7%
Problema de coração	214	21,8%
Artrite/Artrose	207	21,1%
Doenças respiratórias (bronquite, asma, DPOC. Etc.)	106	10,8%
Osteoporose	92	9,4%
Depressão/Síndrome do pânico	70	7,1%
Problema na tireoide	64	6,5%
Câncer	40	4,1%
Problema na coluna	40	4,1%
AVC	28	2,8%
Problema na próstata	23	2,3%
Insuficiência renal	20	2,0%
Problema de circulação	17	1,7%
Problema gástrico	17	1,7%
Mal de Parkinson	11	1,1%
Labirintite	10	1,0%
Triglicerídeos	10	1,0%
Outras	134	13,6%
Respondentes	983	-

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma opção de resposta

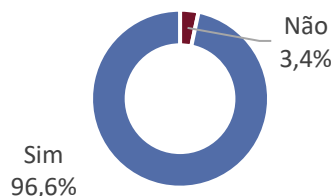
Em seguida, os que afirmaram ter doença crônica também foram questionados sobre o uso contínuo de remédios, e 96,6% confirmaram o uso de medicamentos de forma contínua.

Tabela 15 - Entrevistados com doença crônica

Resposta	Citações	%
Não	33	3,4%
Sim	950	96,6%
Respondentes	983	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 15 - Entrevistados com doença crônica



Além do interesse em entender a questão de doenças prevalentes entre os Idosos a pesquisa abordou também de forma profunda as quedas. No relatório da OMS (2017), específico sobre prevenção de quedas, destaca-se que na Classificação Internacional das doenças um amplo leque de quedas, incluindo as que ocorrem no mesmo nível, de nível mais alto e outras quedas não especificadas e as definem como “vir a inadvertidamente ficar no solo ou em outro nível inferior”, excluindo “mudanças de posição intencionais para se apoiar em móveis, paredes ou outros objetos”.

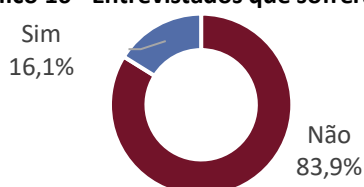
Nesse contexto a pesquisa buscou saber se os entrevistados haviam sofrido alguma queda nos últimos 12 meses, e 16,1% deles afirmaram que sim.

Tabela 16 – Entrevistados que sofreram quedas

Resposta	Citações	%
Não	1.138	83,9%
Sim	219	16,1%
Respondentes	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 16 - Entrevistados que sofreram quedas



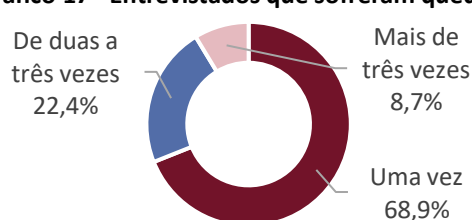
Destes 219 entrevistados que firmaram ter sofrido uma queda nos últimos 12 meses, a maioria caiu apenas uma vez (68,9%).

Tabela 17 – Entrevistados que sofreram queda

Resposta	Citações	%
Uma vez	151	68,9%
De duas a três vezes	49	22,4%
Mais de três vezes	19	8,7%
Respondentes	219	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

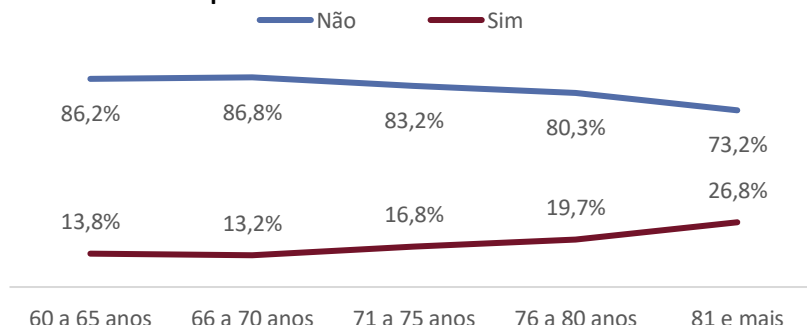
Gráfico 17 - Entrevistados que sofreram queda



Alguns cruzamentos com esta pergunta foram feitos, porém apenas a faixa etária foi significativa, ou seja, mostrou que quanto maior a idade maior a possibilidade de ter mais quedas:

- Quedas x Faixa etária⁸: fica nítido que quanto mais próximo dos 60 anos, menos os idosos sofrem com quedas. Já, com o avançar da idade, por exemplo aos 81 anos ou mais a chance de queda é quase duas vezes maior que no grupo de 60 a 65 anos (razão entre os percentuais, ou seja, 26,8% dividido por 13,8% = 1,9).

Gráfico 18 – Cruzamento de teve queda com a faixa etária dos entrevistados



⁸ Diferença significativa a um p-valor de 0,0016 no Teste Qui-Quadrado

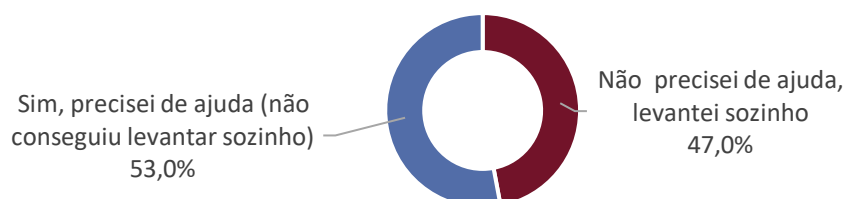
Ainda sobre quedas, a necessidade de ajuda para levantar-se ocorreu em 53,0% dos idosos que sofreram queda.

Tabela 18 – Entrevistados que necessitaram de ajuda para levantar

Resposta	Citações	%
Não precisei de ajuda, levantei sozinho	103	47,0%
Sim, precisei de ajuda (não conseguiu levantar sozinho)	116	53,0%
Respondentes	219	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

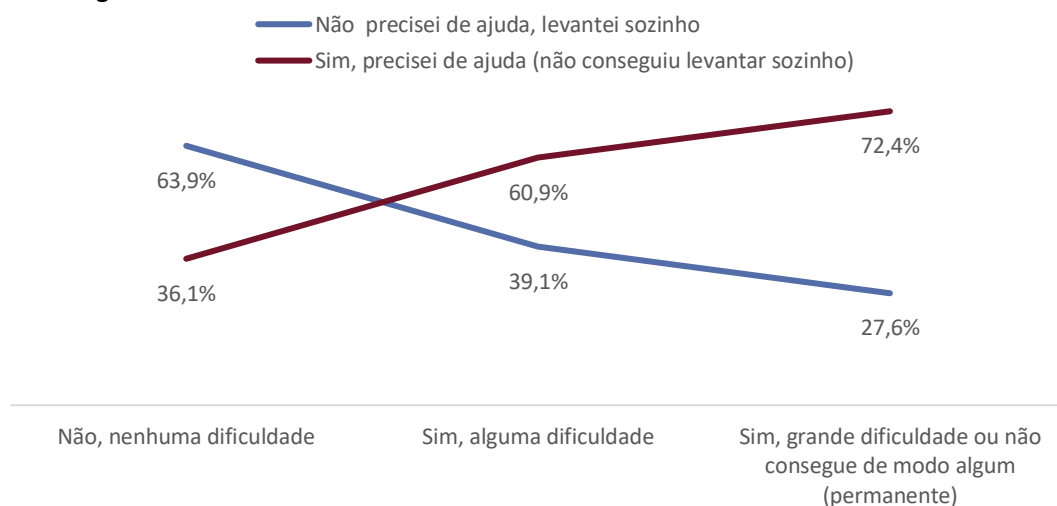
Gráfico 19 - Entrevistados que necessitaram de ajuda para levantar



É importante ressaltar que alguns cruzamentos em relação a faixa etária e sexo foram feitos para avaliar maior dificuldade em levantar-se sozinho, mas neste grupo de entrevistados não houve nenhum perfil que prevaleceu necessitando de ajuda, ou seja, não podemos verificar que pessoas mais idosas ou de um determinado sexo precisam de ajudar ou não, para levantar-se após quedas. O que sugere que essa “ajuda” pode estar relacionada a outros fatores, por exemplo, a pré-existência de dificuldades em caminhar ou a subir degraus como mostra o cruzamento abaixo.

Necessidade de ajuda após a queda *versus* dificuldade de caminhar ou subir degraus⁹: o resultado da análise mostra que quanto maior a dificuldade que o entrevistado tem de caminhar ou subir degraus, maior a necessidade de ajuda para levantar-se após uma queda, essa chance é quase duas vezes maior (razão entre os percentuais, ou seja, 72,4%% dividido por 36,1%% = 2).

Gráfico 20 – Cruzamento de teve dificuldade para levantar-se após queda com apresenta dificuldade de caminhar ou subir degraus



⁹ Diferença significativa a um p-valor de 2,1E-05 no Teste Qui-Quadrado

Aprofundando mais a variável **quedas**, primeiro buscou-se o local onde elas ocorreram, e teve-se que, 39,7% foram na área externa da residência e outras 33,8% na rua ou calçada. O motivo alegado foram vários, como mostra a **Tabela 20**, o principal foi “tropeçar ou pisar em falso” (30,1%) e a “perda do equilíbrio” (27,4%). Outros três motivos tiveram entre 20% e 24% de citação, foram eles: vertigem ou mal-estar súbito; buraco, pedrinhas, desnível ou obstáculo no caminho; e piso escorregadio. E por fim, a consequência da queda apresentada na **Tabela 21**, mostra que apenas 41,1% não teve consequências com a queda, o restante teve ou alguma fratura ou lesão.

Tabela 19 – Locais em que ocorreram as quedas dos entrevistados

Resposta	Citações	%
Na área externa da residência	87	39,7%
Na rua ou calçada	74	33,8%
Em outros cômodos da residência	59	26,9%
No banheiro da residência	20	9,1%
Em locais públicos (shopping, lojas, mercado, farmácia, etc.)	10	4,6%
Respondentes	219	-

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma resposta pois poderia ter tido mais de uma queda.

Tabela 20 – Motivo da queda dos entrevistados

Resposta	Citações	%
Tropeçar ou pisar em falso	66	30,1%
Perda de equilíbrio	60	27,4%
Vertigem ou mal-estar súbito	52	23,7%
Buraco, pedrinhas, desnível ou obstáculo no caminho	49	22,4%
Piso escorregadio	44	20,1%
Atropelado por veículo (moto/carro)	3	1,4%
Atropelado por ciclista	2	0,9%
Respondentes	219	-

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma resposta pois poderia ter tido mais de uma queda.

Tabela 21 – Resultado da queda sofrida pelos entrevistados

Resposta	Citações	%
Nenhuma consequência grave (ficou roxo, teve escoriações leves, sem necessidade de atendimento clínico)	90	41,1%
Fratura ou lesão no braço/ombro	40	18,3%
Fratura ou lesão no pé/perna	36	16,4%
Fratura ou lesão no joelho	26	11,9%
Fratura ou lesão na mão/punho	22	10,0%
Fratura ou lesão no quadril	21	9,6%
Fratura ou lesão na cabeça	18	8,2%
Fratura ou lesão na coluna	3	1,4%
Respondentes	219	-

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma resposta pois poderia ter tido mais de uma queda.

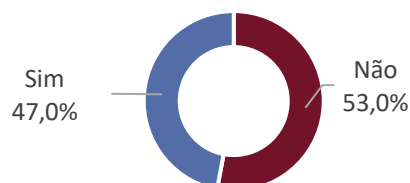
Sobre o plano de saúde, teve-se entre os entrevistados um percentual de abrangência de 47% com plano de saúde. Esse percentual estimado a nível Brasil é bem inferior, aproximadamente 21%¹⁰.

Tabela 22 – Entrevistados com plano de saúde

Resposta	Citações	%
Não	719	53,0%
Sim	638	47,0%
Respondentes	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

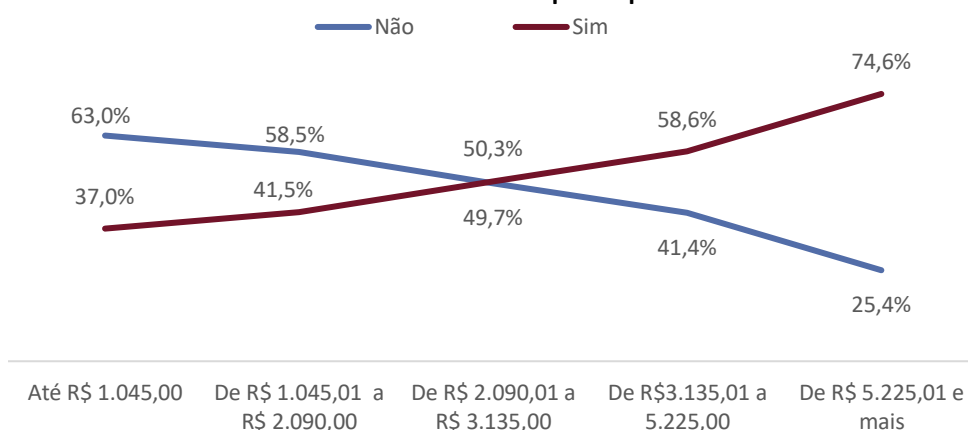
Gráfico 21 - Entrevistados com plano de saúde



O acesso aos planos de saúde neste grupo foi cruzado com a renda bruta declarada pelo entrevistado e encontrou-se evidências de diferentes percentuais de adesão a plano de saúde por faixas de renda:

- Possuir plano de saúde x Faixa de renda bruta¹¹: o cruzamento entre as variáveis mostra que o percentual de idosos com plano de saúde é duas vezes maior na renda bruta mensal declarada de R\$ 5.225,01 e mais (74,6% com plano de saúde), do que na renda de até R\$ 1.045,00 (37,0% com plano de saúde).

Gráfico 22 – Cruzamento de renda bruta mensal declara e possui plano de saúde



¹⁰ Dados estimados através de informações da população projetada do Brasil (IBGE, 2018) e dados disponíveis em: <https://www.unimed.coop.br/web/marilia/noticias/panorama-dos-idosos-beneficiarios-de-planos-de-saude-no-brasil#:~:text=De%20acordo%20com%20Ag%C3%A2ncia%20Nacional,22%25%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o%20brasileira%20idosa.>

¹¹ Diferença significativa a um p-valor de 1,1E-09 no Teste Qui-Quadrado

Destes 638 entrevistados com plano de saúde, a cobertura do plano, resume-se na maioria dos casos a consultas e exames (93,6%), sendo que a internação hospitalar (45,8%) e as urgências e emergências (43,9%) não atingem nem 50% dos respondentes com plano de saúde, e a locomoção é a menos presente das coberturas, apenas 22,6% dos idosos com plano possuem cobertura para locomoção.

Tabela 23 – Cobertura do plano de saúde

Resposta	Citações	%
Consultas e exames	597	93,6%
Internação Hospitalar	292	45,8%
Urgência e Emergência	280	43,9%
Locomoção	144	22,6%
Não sei responder	14	2,2%
Respondentes	638	-

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 23 – Cobertura do plano de saúde



Nota: um respondente poderia citar uma ou mais coberturas.

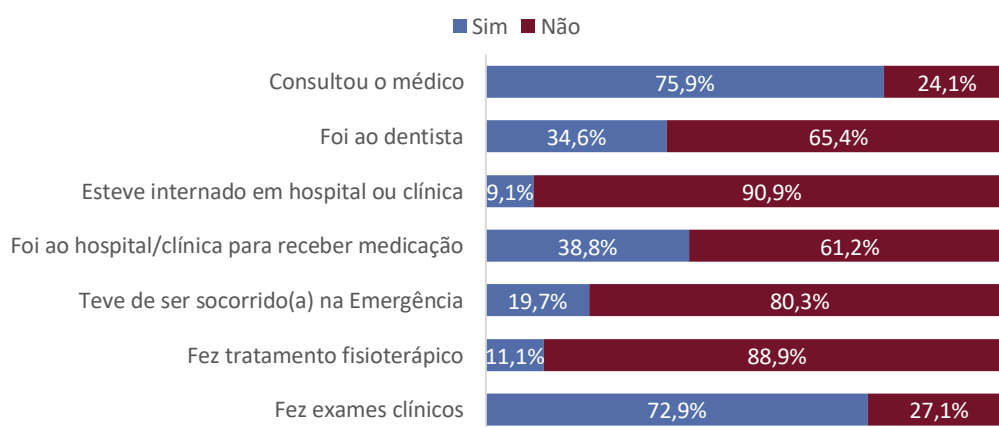
Seis perguntas foram feitas aos entrevistados sobre o que fizeram em relação a sua Saúde nos últimos 12 meses. Os resultados apresentados na **Tabela 24**, mostram os destaques de “consultar um médico (75,9%)” seguido de fazer exames (72,9%). O que menos ocorreu no período foram internações (90,9%), seguido de tratamento fitoterápico (88,9%) e de emergências (80,3%).

Tabela 24 – Situações vivenciadas pelos entrevistados nos últimos 12 meses

Resposta	Sim		Não		Total	
	Citações	%	Citações	%	Citações	%
Fez exames clínicos	989	72,9%	368	27,1%	1.357	100,0%
Fez tratamento fisioterápico	150	11,1%	1.207	88,9%	1.357	100,0%
Teve de ser socorrido(a) na Emergência	268	19,7%	1.089	80,3%	1.357	100,0%
Foi ao hospital/clínica para receber medicação	527	38,8%	830	61,2%	1.357	100,0%
Esteve internado em hospital ou clínica	124	9,1%	1.233	90,9%	1.357	100,0%
Foi ao dentista	469	34,6%	888	65,4%	1.357	100,0%
Consultou o médico	1.030	75,9%	327	24,1%	1.357	100,0%

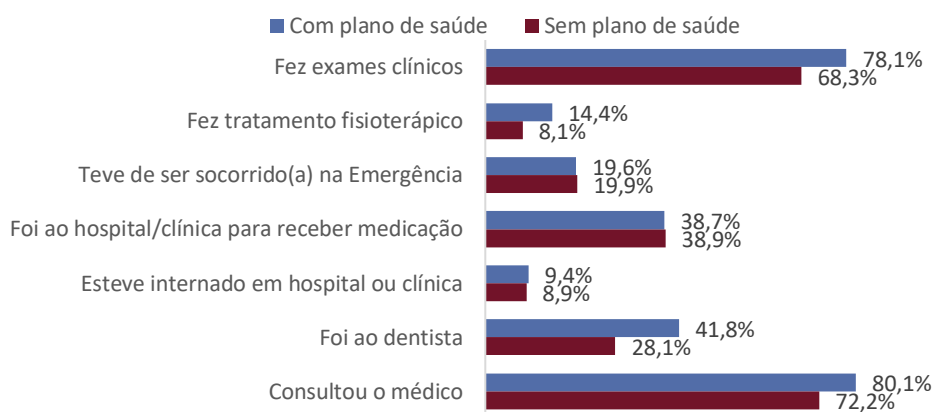
Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 24 - Situações vivenciadas pelos entrevistados nos últimos 12 meses



No cruzamento das situações vivenciadas em relação a saúde com a pergunta de possuir ou não um plano de saúde, podemos observar no **Gráfico 25** que ir em médicos, realizar exames, precisar de emergência ou internações praticamente não se alteram. O item com maior alteração é ir ao dentista, na qual 41,8% dos respondentes com plano de saúde foram ao dentista, já entre os sem plano esse percentual foi de apenas 28,1%, o que dá indícios que o fator determinante para ir ao dentista está relacionado a renda (Gráfico 26).

Gráfico 25 - Situações vivenciadas por possuir ou não plano de saúde

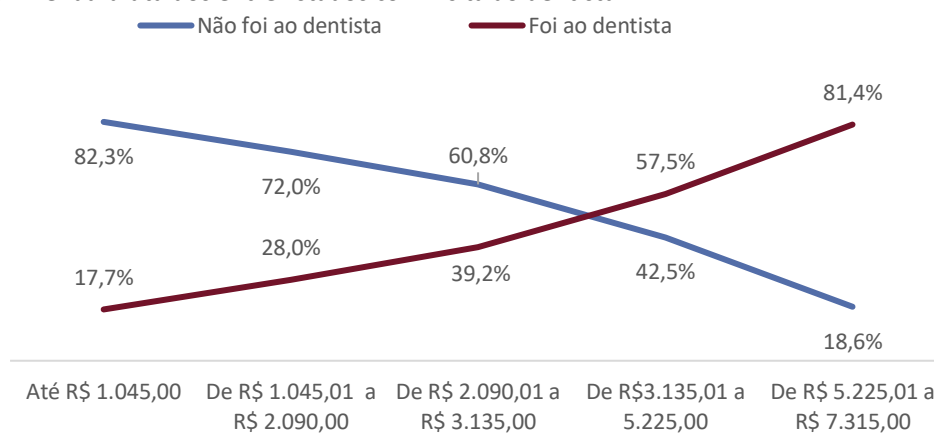


Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

O acesso ao dentista está diretamente ligado a faixas de renda:

- Ir ao dentista x Faixa de renda bruta¹²: o cruzamento entre as variáveis mostra que o percentual de idosos com plano de saúde é duas vezes maior na renda bruta mensal declarada de R\$ 5.225,01 e mais (74,6% com plano de saúde), do que na renda de até R\$ 1.045,00 (37,0% com plano de saúde).

Gráfico 26 – Renda bruta dos entrevistados com visita ao dentista



Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

¹² Diferença significativa a um p-valor de 1,8E-42 no Teste Qui-Quadrado

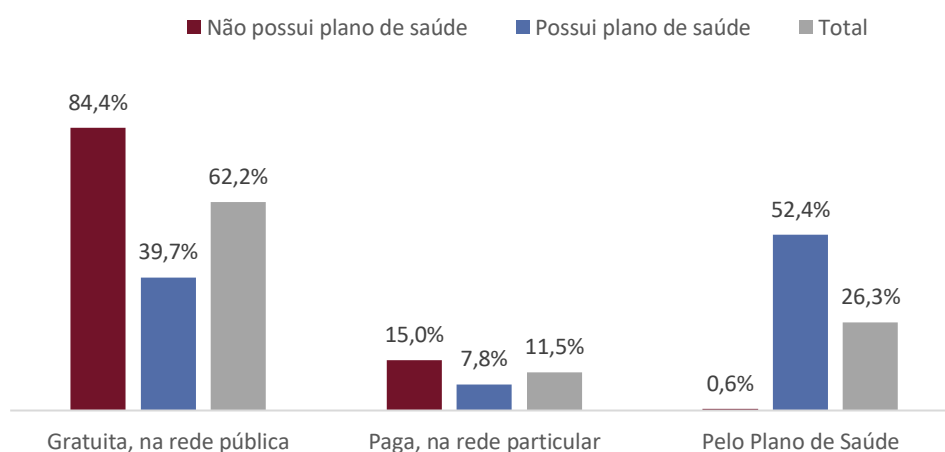
A **Tabela 25** traz uma informação relevante: apesar de 511 entrevistados que realizaram consulta médica terem plano de saúde, 39,7% realizaram as consultas na rede pública de forma gratuita. Entre os que não possuem plano o percentual que pagou por uma consulta média foi de 15,0%, o dobro dos que tem plano de saúde que foi 7,8% que pagaram por consulta.

Tabela 25 – Forma da consulta médica por possuir ou não plano de saúde

Resposta	Não possui plano de saúde		Possui plano de saúde		Total	
	Citações	%	Citações	%	Citações	%
Gratuita, na rede pública	438	84,4%	203	39,7%	641	62,2%
Paga, na rede particular	78	15,0%	40	7,8%	118	11,5%
Pelo Plano de Saúde	3	0,6%	268	52,4%	271	26,3%
Respondentes	519	100,0%	511	100,0%	1.030	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 27 - Forma da consulta médica por possuir ou não plano de saúde



A **Tabela 26** mostra as especialidades mais consultadas pelos idosos, e se destaca muito superior às demais especialidades, a consulta com clínico geral (58,8%).

Tabela 26 – Especialidades consultadas

Resposta	Citações	%
Clínico Geral	606	58,8%
Cardiologista	240	23,3%
Oftalmologia	153	14,9%
Ortopedia	117	11,4%
Ginecologia	81	7,9%
Urologia	63	6,1%
Oncologia	56	5,4%
Geriatria	55	5,3%
Endocrinologia	54	5,2%
Angiologista/Cirurgia Vascular	49	4,8%
Gastrologia	48	4,7%
Neurologia	45	4,4%
Pneumatologia	28	2,7%
Psiquiatria	25	2,4%
Reumatologia	20	1,9%
Dermatologista	17	1,7%
Otorrinolaringologista	9	0,9%
Cirurgião	5	0,5%
Nefrologista	4	0,4%
Proctologista	4	0,4%
Hematologista	3	0,3%
Homeopatia	2	0,2%
Mastologista	2	0,2%
Hepatologista	1	0,1%
Infectologista	1	0,1%
Nutricionista	1	0,1%
Nutrólogo	1	0,1%
Respondentes	1.030	-

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma opção de resposta

Entre os 327 entrevistados que não consultaram médicos nos últimos 12 meses, a principal justificativa foi “não precisar” com 36,1% de citações; não procurou por causa da pandemia (27,5%) e a demora em conseguir a consulta (25,1%).

Tabela 27 – Motivos alegados pelos entrevistados para não irem ao médico

Resposta	Citações	%
Não consultou porque não precisou	118	36,1%
Não procurou por causa da pandemia	90	27,5%
Demora muito para conseguir uma consulta	82	25,1%
Vou direto na farmácia	32	9,8%
Porque não gosta de ir ao médico	26	8,0%
Agendou consulta e está aguardando	24	7,3%
Não conseguiu consulta por conta da pandemia	12	3,7%
Não consultou por falta de médicos	9	2,8%
Não procuro ninguém	6	1,8%
Não respondeu	6	1,8%
Dificuldade financeira para pagar	4	1,2%
Aguardando agendamento médico	2	0,6%
Aguardando o médico em casa	1	0,3%
Consulta pela internet	1	0,3%
Não via resultados positivos quando procurava	1	0,3%
Procrastinação	1	0,3%
Respondentes	327	-

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma opção de resposta

Independentemente de possuir ou não plano de saúde, mais de 50% dos idosos entrevistados, afirmam que nada desagrada quando vão ao médico, no geral 58,5% têm essa opinião – não se diferenciando entre os que possuem ou não plano de saúde. Porém, quando existe um problema, é evidente que quando o entrevistado não tem plano de saúde, se sobressai a demora no agendamento (31,3%), comparando com (19,3%) dos que tem plano. Para os que tem plano, ainda se destaca mais um motivo, o preço dos medicamentos prescritos, citado por 18,0% dos respondentes.

Tabela 28 – Problemas que desagradam os entrevistados quando visitam o médico

Resposta	Não possui plano de saúde		Possui plano de saúde		Total	
	Citações	%	Citações	%	Citações	%
Nada me desagrada	412	57,3%	382	59,9%	794	58,5%
A demora para a marcação das consultas/exames	225	31,3%	123	19,3%	348	25,6%
O custo dos medicamentos que são prescritos	58	8,1%	115	18,0%	173	12,7%
O custo dos serviços de saúde	46	6,4%	78	12,2%	124	9,1%
O tempo de espera para ser atendido(a) no consultório	60	8,3%	46	7,2%	106	7,8%
O tratamento oferecido pelos profissionais da saúde	51	7,1%	29	4,5%	80	5,9%
Os exames clínicos	26	3,6%	25	3,9%	51	3,8%
Demora muito para ser chamado na consulta com especialista	15	2,1%	8	1,3%	23	1,7%
Atendimento péssimo / Desagrada em tudo / Mau atendimento / Médicos atendendo com má vontade / Médicos não são capacitados	10	1,4%	5	0,8%	15	1,1%
Não tem médico para atender	8	1,1%	1	0,2%	9	0,7%
Não consegue marcar consulta	2	0,3%	2	0,3%	4	0,3%
Custo muito alto para ter um plano de saúde	1	0,1%	1	0,2%	2	0,1%
Dificuldade para atendimento na farmácia		0,0%	1	0,2%	1	0,1%
Estão fechando o posto muito cedo	1	0,1%		0,0%	1	0,1%
Instalação do prédio em péssimo estado	1	0,1%		0,0%	1	0,1%
Não está dando assistência domiciliar	1	0,1%		0,0%	1	0,1%
Não levam a sério as doenças do paciente e querem entupir os pacientes com remédios que são psicotrópicos	1	0,1%		0,0%	1	0,1%
O problema que na rede pública não tem tratamento dentário	1	0,1%		0,0%	1	0,1%
Pouca resolubilidade	1	0,1%		0,0%	1	0,1%
Sem resposta da ouvidoria para cirurgia	1	0,1%		0,0%	1	0,1%
Tenho pai acamado e não estou tendo ajuda para manter as despesas como fraldas descartáveis	1	0,1%		0,0%	1	0,1%
Respondentes	719	-	638	-	1357	-

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma opção de resposta

Abordando a questão de utilização de itens relacionados a saúde e que melhoram a vida dos idosos, tem-se que 79,1% usam óculos ou lente de contato e 74,2% usam dente postiço, dentadura, ponte.

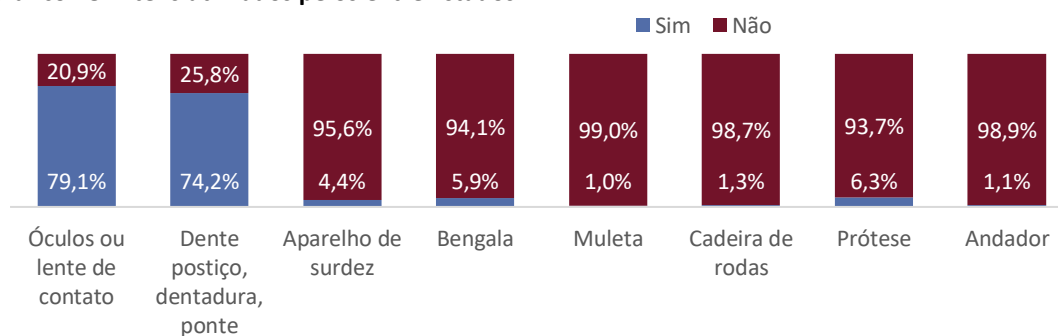
Os itens menos usados são: muleta (1,0%); cadeira de rodas (1,3%); e, andador (1,1%). Alguns itens giram em torno de uso por 6% dos idosos, são eles: aparelho de surdez (4,4%); bengala (5,9%); e prótese (6,3%).

Tabela 29 – Itens utilizados pelos entrevistados

Itens	Sim		Não		Total	
	Citações	%	Citações	%	Citações	%
Óculos ou lente de contato	1.074	79,1%	283	20,9%	1.357	100,0%
Dente postiço, dentadura, ponte	1.007	74,2%	350	25,8%	1.357	100,0%
Aparelho de surdez	60	4,4%	1.297	95,6%	1.357	100,0%
Bengala	80	5,9%	1.277	94,1%	1.357	100,0%
Muleta	13	1,0%	1.344	99,0%	1.357	100,0%
Cadeira de rodas	17	1,3%	1.340	98,7%	1.357	100,0%
Prótese	85	6,3%	1.272	93,7%	1.357	100,0%
Andador	15	1,1%	1.342	98,9%	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 28 – Itens utilizados pelos entrevistados



Na investigação das deficiências, a “dificuldade de enxergar” é a mais citada pelos entrevistados - 64,0% afirmam ter alguma dificuldade, grande dificuldade ou não consegue enxergar de modo algum. A deficiência motora atinge 3,3% dos idosos e nenhum dos idosos declarou surdez total.

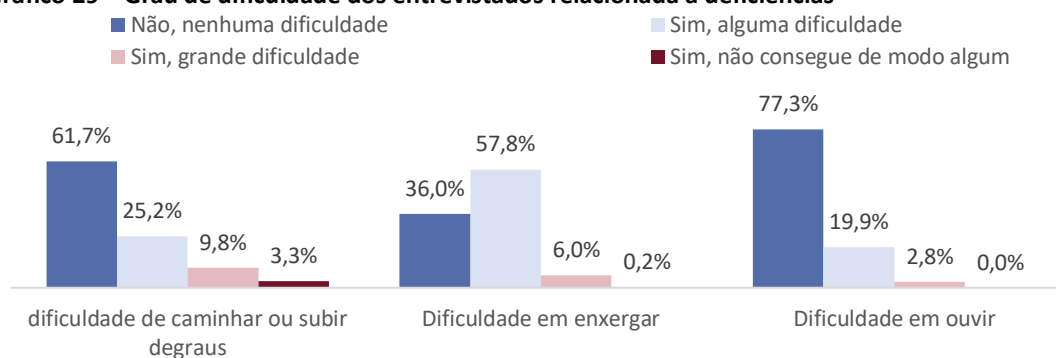
Tabela 30 – Grau de dificuldade dos entrevistados relacionada a deficiências

Resposta	Dificuldade de caminhar ou subir degraus		Dificuldade em enxergar		Dificuldade em ouvir	
	Citações	%	Citações	%	Citações	%
Não, nenhuma dificuldade	837	61,7%	488	36,0%	1.049	77,3%
Sim, alguma dificuldade	342	25,2%	785	57,8%	270	19,9%
Sim, grande dificuldade	133	9,8%	81	6,0%	38	2,8%
Sim, não consegue de modo algum	45*	3,3%	3	0,2%	-	-
Respondentes	1.357	100,0%	1.357	100,0%	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

*Para a dificuldade de caminhar ou subir degraus foi avaliar se ela era temporária ou permanente, porém não houve nenhuma citação de temporária. Todas as situações encontradas foram de dificuldade permanente.

Gráfico 29 – Grau de dificuldade dos entrevistados relacionada a deficiências



Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Também se buscou na pesquisa entender sobre algumas atividades diárias se os idosos conseguem desempenhar sozinhos ou precisam de ajuda. As atividades investigadas foram: usar um telefone, lavar ou passar roupa, dentre outras. A **Tabela 31** mostra que em todas as atividades investigadas a maioria dos entrevistados (mais de 70%) conseguem realizá-las sem ajuda, sendo o uso do telefone a de maior autonomia, 95,3%.

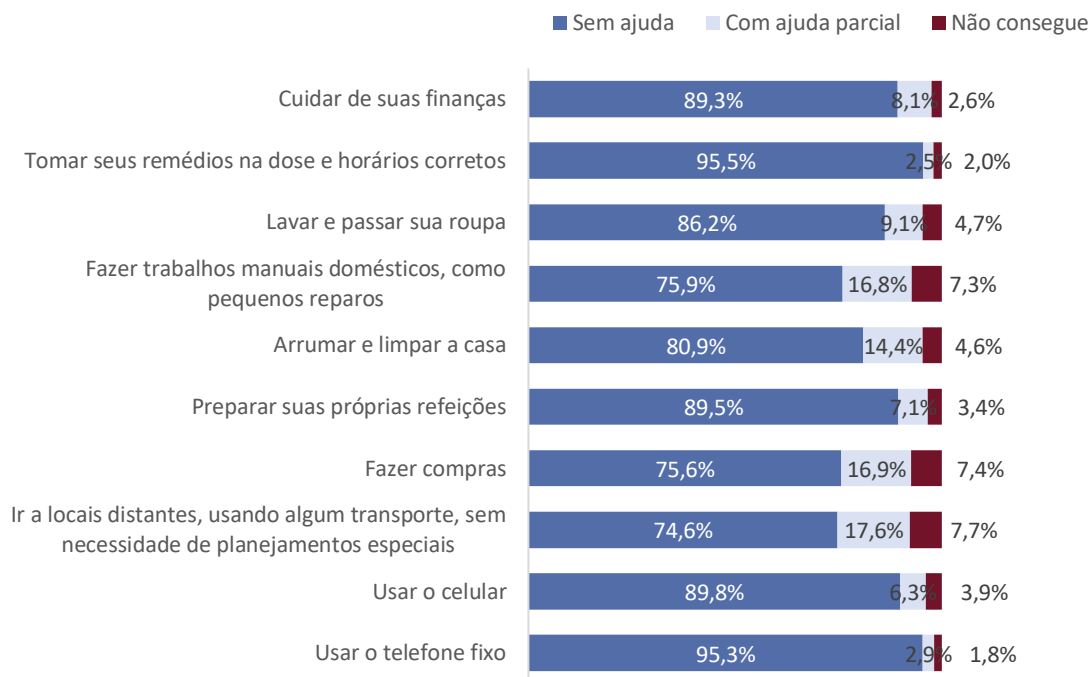
Das atividades com menos autonomia destacam-se com aproximadamente 7% cada uma: ir a locais distantes, usando algum transporte, sem necessidade de planejamentos especiais (7,7%); fazer compras (7,4%); e, fazer trabalhos manuais domésticos, como pequenos reparos (7,3%). A necessidade de ajuda parcial é mais citada nestas mesmas atividades com aproximadamente 17% dos entrevistados que precisam de ajuda, incluindo também a atividade de arrumar a casa (14,4%).

Tabela 31 – Realização de atividades diárias

Resposta	Não consegue		Com ajuda parcial		Sem ajuda		Total	
	Citações	%	Citações	%	Citações	%	Citações	%
Usar o telefone fixo	25	1,8%	39	2,9%	1.293	95,3%	1.357	100,0%
Usar o celular	53	3,9%	85	6,3%	1.219	89,8%	1.357	100,0%
Ir a locais distantes, usando algum transporte, sem necessidade de planejamentos especiais	105	7,7%	239	17,6%	1.013	74,6%	1.357	100,0%
Fazer compras	101	7,4%	230	16,9%	1.026	75,6%	1.357	100,0%
Preparar suas próprias refeições	46	3,4%	97	7,1%	1.214	89,5%	1.357	100,0%
Arrumar e limpar a casa	63	4,6%	196	14,4%	1.098	80,9%	1.357	100,0%
Fazer trabalhos manuais domésticos, como pequenos reparos	99	7,3%	228	16,8%	1.030	75,9%	1.357	100,0%
Lavar e passar sua roupa	64	4,7%	123	9,1%	1.170	86,2%	1.357	100,0%
Tomar seus remédios na dose e horários corretos	27	2,0%	34	2,5%	1.296	95,5%	1.357	100,0%
Cuidar de suas finanças	35	2,6%	110	8,1%	1.212	89,3%	1.357	100,0%

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 30 - Realização de atividades diárias



Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Sobre a necessidade de cuidados especiais, 9,9% dos idosos entrevistados apresentaram a necessidade, **Tabela 32**. Destes, 94,0% (**Tabela 33**), recebem cuidados de alguém da própria família. E ainda, na **Tabela 34** tem-se que 68,7% dos idosos necessitam de cuidados o dia todo.

Tabela 32 – Necessita de cuidados de alguém

Resposta	Citações	%
Não	1.223	90,1%
Sim	134	9,9%
Respondentes	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 31 - Necessita de cuidados de alguém

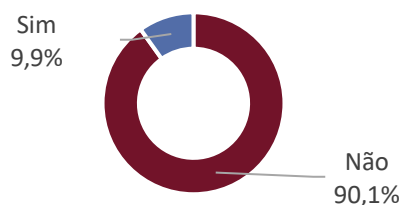


Tabela 33 – De quem os entrevistados recebem cuidados

Resposta	Citações	%
Sim, recebo cuidados de alguém da família	126	94,0%
Sim, recebo cuidado de um cuidador remunerado	11	8,2%
Sim, recebo cuidados de vizinhos ou amigos	9	6,7%
Respondentes	134	-

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

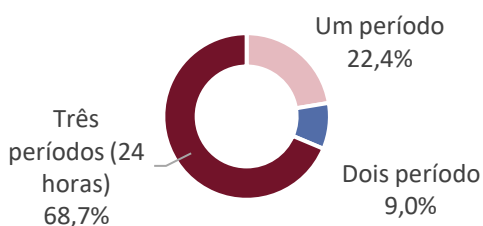
Nota: um entrevistado poderia receber cuidados de mais de uma pessoa.

Tabela 34 – Período que precisa de cuidados

Resposta	Citações	%
Um período	30	22,4%
Dois períodos	12	9,0%
Três períodos (24 horas)	92	68,7%
Respondentes	134	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 32 - Período que precisa de cuidados



Como fechamento na parte de saúde, perguntou-se aos entrevistados no caso de incapacidade física ou doença grave com quem ele poderia contar. E, 92,6% afirmaram que poderia contar com a família (companheiros ou filhos) para ajudarem.

Tabela 35 – Pessoa de suporte quando precisa

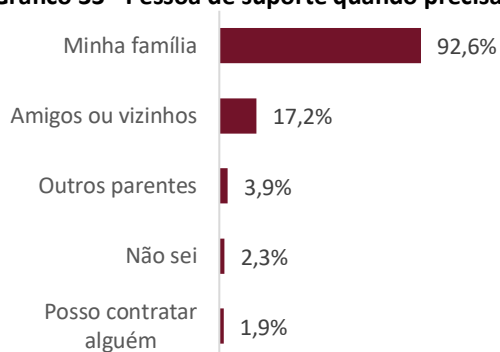
Resposta	Citações	%
Minha família*	1257	92,6%
Amigos ou vizinhos	233	17,2%
Outros parentes	53	3,9%
Não sei	31	2,3%
Posso contratar alguém	26	1,9%
Respondentes	1.357	-

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

*companheiro e filhos

Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma opção de resposta

Gráfico 33 - Pessoa de suporte quando precisa



5.3 DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

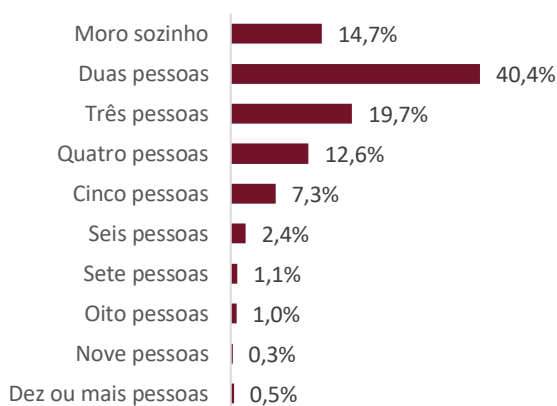
Vários aspectos foram investigados neste direito da Pessoa Idosa, desde a composição familiar, as questões de dependência financeira até a utilização de redes sociais. Na composição familiar, 14,7% dos idosos moram sozinhos e outros 40,4% moram com mais uma pessoa (total de duas pessoas). Considerando a composição de famílias pequenas de até 3 pessoas, esse formato abrange mais de 705 entrevistados (74,8%) como mostra a **Tabela 36**.

Tabela 36 – Pessoas moradoras no domicílio

Resposta	Citações	%
Moro sozinho	200	14,7%
Duas pessoas	548	40,4%
Três pessoas	267	19,7%
Quatro pessoas	171	12,6%
Cinco pessoas	99	7,3%
Seis pessoas	33	2,4%
Sete pessoas	15	1,1%
Oito pessoas	13	1,0%
Nove pessoas	4	0,3%
Dez ou mais pessoas	7	0,5%
Respondentes	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 34 - Pessoas moradoras no domicílio



Aqueles que não moram sozinhos, em 65,5% dos casos moram com esposo(a) ou companheiro(a). Outros 52,2% moram com os filhos e ainda, tem-se mais 25,8% que convivem com os netos.

Tabela 37 – Pessoas que residem com os idosos

Resposta	Citações	%
Esposo(a)/companheiro(a)	769	66,5%
Filhos	604	52,2%
Netos(as)	299	25,8%
Companheiros dos filhos (nora e genro)	162	14,0%
Pais	49	4,2%
Irmãos/irmãs	42	3,6%
Outros parentes	25	2,2%
Outras pessoas sem vínculo sanguíneo	15	1,3%
Empregado(a)	4	0,3%
Amigos	1	0,1%
Respondentes	1.157	-

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma opção de resposta.

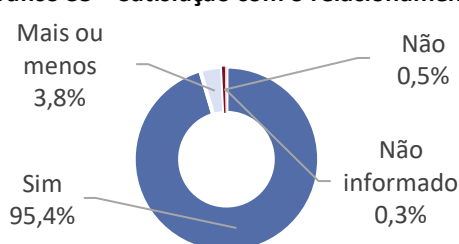
Do total de entrevistados, 95,4% estão satisfeitos com o relacionamento no domicílio.

Tabela 38 – Satisfação com o relacionamento

Resposta	Citações	%
Sim	1.104	95,4%
Mais ou menos	44	3,8%
Não	6	0,5%
Não informado	3	0,3%
Respondentes	1.157	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 35 – Satisfação com o relacionamento



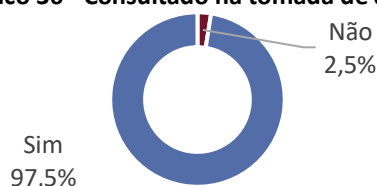
Além do relacionamento domiciliar, buscou-se saber se os idosos são consultados nas decisões da família, esta análise concentrou-se apenas nos que moram acompanhados e o resultado é muito positivo: 97,5% afirmaram ser consultados das decisões familiares.

Tabela 39 – Consultado na tomada de decisão

Resposta	Citações	%
Não	29	2,5%
Sim	1.128	97,5%
Respondentes	1.157	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 36 - Consultado na tomada de decisão



Em relação a situação da moradia, em 87,0% dos casos os idosos são proprietários das moradias, apenas 5,7% têm como proprietários os filhos e 4,0% moram em imóvel alugado.

Tabela 40 – Situação de propriedade do imóvel onde vive

Resposta	Citações	%
Própria minha	1.180	87,0%
Própria dos meus filhos	78	5,7%
Alugada por mim	54	4,0%
Cedida por um amigo, parente ou outro	23	1,7%
Aluga pelos meus filhos	22	1,6%
Respondentes	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

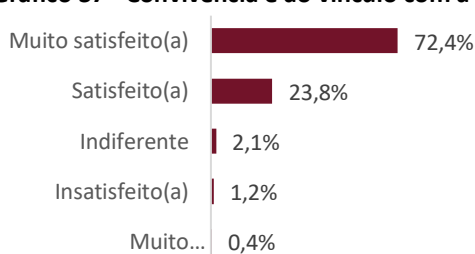
Além da satisfação da convivência familiar, buscou-se saber sobre os vínculos afetivos e a convivência. Esta foi avaliada por 96,2% como muito satisfeita ou satisfeita. Novamente um percentual alto que mostrando um lar adequado para os idosos.

Tabela 41 – Convivência e ao vínculo com a família

Resposta	Citações	%
Muito satisfeito(a)	984	72,4%
Satisfeito(a)	323	23,8%
Indiferente	28	2,1%
Insatisfeito(a)	16	1,2%
Muito insatisfeito(a)	6	0,4%
Respondentes	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 37 - Convivência e ao vínculo com a família



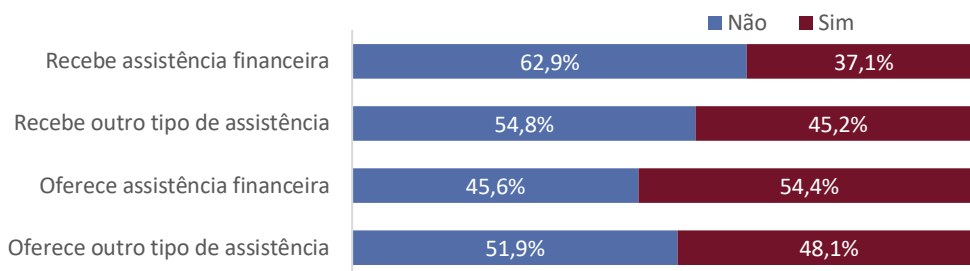
A **Tabela 42** mostra que 62,9% dos idosos não recebem auxílio financeiro e 54,4% dão auxílio financeiro. Já em outros tipos de auxílio que não são financeiros, os percentuais de idosos que não recebe (54,8%) é muito próximo do percentual dos idosos que oferecem (51,9%) oferece outro tipo de assistência.

Tabela 42 – Recebe e oferece algum tipo de assistência

Resposta	Recebe assistência financeira		Recebe outro tipo de assistência		Oferece assistência financeira		Oferece outro tipo de assistência	
	Citações	%	Citações	%	Citações	%	Citações	%
Não	854	62,9%	743	54,8%	619	45,6%	704	51,9%
Sim	503	37,1%	614	45,2%	738	54,4%	653	48,1%
Respondentes	1.357	100,0%	1.357	100,0%	1.357	100,0%	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 38 - Recebe e oferece algum tipo de assistência



Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Antes de entrar no tipo de assistência que os idosos oferecem ou recebem, foram feitos alguns cruzamentos para entender se algum perfil é mais propenso a oferecer ou receber assistência. E, algumas características se destacaram¹³. Para facilitar o entendimento lista-se a razão de vezes mais propensa a situação:

Receber assistência financeira

- Idoso com 81 anos ou mais recebem assistência financeira 2,2 mais que os idosos de 60 a 65 anos;
- O sexo feminino está mais propenso 1,3 vezes a mais em receber assistência financeira do que o sexo masculino;
- Idosos com Ensino Fundamental Completo ou Incompleto tem 4,3 vezes mais chance de necessitar de assistência financeira dos que os idosos com Superior Incompleto ou mais;
- Idosos com doenças crônicas tem 1,7 vezes mais chance de necessitar de assistência financeira do que idosos sem doenças crônicas;
- Um idoso que recebe até 1 salário mínimo tem 6,5 vezes mais chance de precisar de assistência financeira do que um idoso que recebe 3 salários mínimos ou mais; e
- Idosos dependente de assistência financeira estão 1,6 vezes mais insatisfeitos com a vida do que os que não recebem assistência financeira.

¹³ Diferença significativa a um p-valor sempre menos que 0,001 no Teste Qui-Quadrado para todas as variáveis apresentadas.

Quadro 3 – Cruzamentos com a variável receber assistência financeira

	Resposta	Não		Sim		Total		
		Citações	%	Citações	%	Citações	%	
Receber assistência financeira X Faixa etária	60 a 65 anos	384	70,6%	160	29,4%	544	100,0%	2,2
	66 a 70 anos	213	70,1%	91	29,9%	304	100,0%	
	71 a 75 anos	123	57,5%	91	42,5%	214	100,0%	
	76 a 80 anos	87	55,4%	70	44,6%	157	100,0%	
	81 ou mais	47	34,1%	91	65,9%	138	100,0%	
	Total Geral	854	62,9%	503	37,1%	1.357	100,0%	
Receber assistência financeira X sexo								1,3
	Feminino	482	59,1%	334	40,9%	816	100,0%	
	Masculino	372	68,8%	169	31,2%	541	100,0%	
	Total Geral	854	62,9%	503	37,1%	1.357	100,0%	
Receber assistência financeira X Escolaridade								4,3
	Até 8ª série incompleto ou completo	456	57,3%	340	42,7%	796	100,0%	
	Ensino Médio Completo	143	66,5%	72	33,5%	215	100,0%	
	Ensino Médio Incompleto	17	77,3%	5	22,7%	22	100,0%	
	Ensino Superior Incompleto ou mais	206	90,0%	23	10,0%	229	100,0%	
	Não lembro	1	20,0%	4	80,0%	5	100,0%	
	Nenhuma	31	34,4%	59	65,6%	90	100,0%	
	Total Geral	854	62,9%	503	37,1%	1.357	100,0%	
Receber assistência financeira X Doença Crônica								1,7
	Não	283	75,7%	91	24,3%	374	100,0%	
	Sim	571	58,1%	412	41,9%	983	100,0%	
	Total Geral	854	62,9%	503	37,1%	1.357	100,0%	
Receber assistência financeira X Renda bruta mensal								6,5
	Até R\$ 1.045,00	165	45,6%	197	54,4%	362	100,0%	
	De R\$ 1.045,01 a R\$ 2.090,00	284	64,1%	159	35,9%	443	100,0%	
	De R\$ 2.090,01 a R\$ 3.135,00	115	63,5%	66	36,5%	181	100,0%	
	De R\$3.135,01 ou mais	198	91,7%	18	8,3%	216	100,0%	
	Total Geral	854	62,9%	503	37,1%	1.357	100,0%	
Receber assistência financeira X Satisfação com a vida no geral								1,6
	Insatisfeito(a) + Muito insatisfeito(a)	47	46,5%	54	53,5%	101	100,0%	
	Indiferente	72	51,8%	67	48,2%	139	100,0%	
	Satisfeito(a) + Muito satisfeito(a)	735	65,8%	382	34,2%	1.117	100,0%	
	Total Geral	854	62,9%	503	37,1%	1.357	100,0%	

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Receber outro tipo de assistência

- Idoso com 81 anos ou mais recebem assistência de outro tipo de assistência 2 vezes mais que os idosos de 60 a 65 anos;
- O sexo feminino está mais propenso 1,3 vezes a mais em receber de outro tipo de assistência do que o sexo masculino;
- Idosos com Ensino Fundamental Completo ou Incompleto tem 2,0 vezes mais chance de necessitar de outro tipo de assistência dos que os idosos com Superior Completo;
- Idosos com doenças crônicas tem 1,6 vezes mais chance de necessitar de outro tipo de assistência do que idosos sem doenças crônicas;
- Um idoso que recebe até 1 salário mínimo tem 2,1 vezes mais chance de precisar de outro tipo de assistência do que um idoso que recebe 3 salários mínimos ou mais.

Quadro 4 – Cruzamentos com a variável receber outro tipo de assistência

	Resposta	Não		Sim		Total		
		Citações	%	Citações	%	Citações	%	
Receber outro tipo de assistência X Faixa etária	60 a 65 anos	290	53,3%	254	46,7%	544	100,0%	2,0
	66 a 70 anos	121	39,8%	183	60,2%	304	100,0%	
	71 a 75 anos	68	31,8%	146	68,2%	214	100,0%	
	76 a 80 anos	27	17,2%	130	82,8%	157	100,0%	
	81 e mais	10	7,2%	128	92,8%	138	100,0%	
	Total Geral	516	38,0%	841	62,0%	1.357	100,0%	
Receber outro tipo de assistência X sexo	Resposta	Não		Sim		Total		1,3
		Citações	%	Citações	%	Citações	%	
	Feminino	262	32,1%	554	67,9%	816	100,0%	
	Masculino	254	47,0%	287	53,0%	541	100,0%	
Receber outro tipo de assistência X Escolaridade	Resposta	Não		Sim		Total		2,0
		Citações	%	Citações	%	Citações	%	
	Até 8ª série Incompleto ou Completo	240	30,2%	556	69,8%	796	400,0%	
	Ensino Médio Completo	104	48,4%	111	51,6%	215	100,0%	
	Ensino Médio Incompleto	13	59,1%	9	40,9%	22	100,0%	
	Ensino Superior Incompleto ou mais	148	64,6%	81	35,4%	229	300,0%	
	Não lembro		0,0%	5	100,0%	5	100,0%	
	Nenhuma	11	12,2%	79	87,8%	90	100,0%	
	Total Geral	516	38,0%	841	62,0%	1.357	100,0%	
Receber outro tipo de assistência X Doença Crônica	Resposta	Não		Sim		Total		1,6
		Citações	%	Citações	%	Citações	%	
	Não	209	55,9%	165	44,1%	374	100,0%	
	Sim	307	31,2%	676	68,8%	983	100,0%	
Receber outro tipo de assistência X Renda bruta mensal	Resposta	Não		Sim		Total		2,1
		Citações	%	Citações	%	Citações	%	
	Até R\$ 1.045,00	79	21,8%	283	78,2%	362	100,0%	
	De R\$ 1.045,01 a R\$ 2.090,00	166	37,5%	277	62,5%	443	100,0%	
	De R\$ 2.090,01 a R\$ 3.135,00	79	43,6%	102	56,4%	181	100,0%	
	De R\$ 3.135,01 ou +	135	62,5%	81	37,5%	216	100,0%	
	Total Geral	459		743	61,8%	1.202	100,0%	

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Oferecer assistência financeira

- Idosos que oferecem assistência financeira estão 1,2 vezes mais insatisfeitos com a vida, do que os que não oferecem assistência financeira.

Quadro 5 – Cruzamentos com a variável oferecer assistência financeira

	Resposta	Não		Sim		Total	
		Citações	%	Citações	%	Citações	%
Oferecer assistência financeira X Satisfação com a vida no geral	Insatisfeito(a) + Muito insatisfeito(a)	36	35,6%	65	64,4%	101	100,0%
	Indiferente	49	35,3%	90	64,7%	139	100,0%
	Satisfeito(a) + Muito satisfeito(a)	534	47,8%	583	52,2%	1.117	100,0%
	Total Geral	619	45,6%	738	54,4%	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Nota: as outras variáveis testadas não foram significativas nem a renda bruta. O que dá indícios que independente da renda os idosos acabam oferecendo auxílio financeiro.

Oferecer outro tipo de assistência

- Idosos que oferecem outro tipo de assistência estão 1,2 vezes mais insatisfeitos com a vida do que os que não oferecem.

Quadro 6 – Cruzamentos com a variável oferecer assistência financeira

	Resposta	Não		Sim		Total	
		Citações	%	Citações	%	Citações	%
Oferecer outro tipo de assistência X Satisfação com a vida no geral	Insatisfeito(a) + Muito insatisfeito(a)	28	27,7%	73	72,3%	101	100,0%
	Indiferente	47	33,8%	92	66,2%	139	100,0%
	Satisfeito(a) + Muito satisfeito(a)	441	39,5%	676	60,5%	1.117	100,0%
	Total Geral	516	38%	841	62%	1.357	100%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Nota: as outras variáveis testadas não foram significativas.

Após os cruzamentos entra-se na análise dos tipos de assistência dada, iniciando pela **Tabela 43**, onde 15,5% dos idosos entrevistados recebem assistência financeira de cuidador especial e outros 10,7% recebem dinheiro.

Tabela 43 – Recebe que tipo de assistência FINANCEIRA da sua família

Resposta	Citações	%
Não recebo, pois não preciso	854	62,9%
Cuidador pessoal	210	15,5%
Dinheiro	145	10,7%
Não recebo, mas necessito de ajuda financeira	102	7,5%
Alimentação	99	7,3%
Moradia	99	7,3%
Remédio/Médico/Plano de saúde	86	6,3%
Pagamento do INSS	1	0,1%
Plano funeral	1	0,1%
Respondentes	1.357	-

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma opção de resposta

Na **Tabela 44**, 54,8% dos idosos entrevistados são acompanhados em médico/farmácia/exames; outros 28,2% são acompanhados em compras (mercados, lojas etc.); e, 27,1% recebem ajuda para negociar (comprar ou vender coisas de maior valor).

Tabela 44 – Recebe que tipo de assistência QUE NÃO SEJA FINANCEIRA da sua família

Resposta	Citações	%
Me acompanham em médico/farmácia/exames	743	54,8%
NÃO preciso de assistência ou ajuda, por isso não recebo	516	38,0%
Me acompanham em compras (mercados, lojas etc.)	383	28,2%
Me ajudam a negociar (comprar ou vender coisas de maior valor)	368	27,1%
Me levam passear/viajar	333	24,5%
Me acompanham em bancos, cartórios e outras instituições	278	20,5%
Me levam visitar amigos/parentes	273	20,1%
PRECISO, mas não recebo assistência ou ajuda	44	3,2%
Respondentes	1.357	-

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma opção de resposta

A **Tabela 45** traz de forma destacada a ajuda que os idosos entrevistados dão na moradia, 36,9% declararam que oferecem esta ajuda.

Tabela 45 – Oferece que tipo de assistência FINANCEIRA para sua família

Resposta	Citações	%
Não ajudo financeiramente pois não precisam	619	45,6%
Moradia	501	36,9%
Dinheiro	127	9,4%
Alimentação	118	8,7%
Não ajudo financeiramente porque não consigo	95	7,0%
Outro tipo de ajuda financeira	49	3,6%
Estudo	46	3,4%
Remédio/Médico/Plano de saúde	42	3,1%
Respondentes	1.357	-

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma opção de resposta

Entre os outros tipos de assistências que os idosos oferecem duas se destacam, sendo uma delas cuidar do(s) neto(s) (24,4%) e trabalho doméstico (cozinhar, limpar, lavar roupa, etc.) 18,3%.

Tabela 46 – Oferece que tipo de assistência QUE NÃO SEJA FINANCEIRA para sua família

Resposta	Citações	%
NINGUÉM PRECISA da minha assistência ou ajuda, por isso não dou	704	51,9%
Cuido do(s) neto(s)	331	24,4%
Trabalho doméstico (cozinhar, limpar, lavar roupa etc.)	249	18,3%
Não ofereço nenhum tipo de assistência ou ajuda PORQUE EU NÃO CONSIGO DAR	125	9,2%
Faço compras (mercados, lojas, quitanda, farmácia, etc.)	107	7,9%
Trabalhos externos, como ida a bancos, lotéricas, cartório, etc.	62	4,6%
Respondentes	1.357	-

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma opção de resposta

Abordando as últimas perguntas sobre a convivência familiar buscou-se saber se os idosos estão nas redes sociais, e 46,5% deles não acessam nenhuma rede. E, os que acessam tem o WhatsApp como a mais utilizada (51,8%).

Tabela 47 – Redes sociais que acessa

Resposta	Citações	%
WhatsApp	703	51,8%
Não acesso	631	46,5%
Facebook	462	34,0%
Instagram	260	19,2%
YouTube	8	0,6%
Aplicativos de relacionamento (Tinder, Par Perfeito, Happen, etc)	3	0,2%
Twitter	2	0,1%
Telegram	1	0,1%
E-mail	1	0,1%
Plataformas (dou aula)	1	0,1%
Respondentes	1.357	-

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma opção de resposta

Os serviços da assistência social são utilizados por 18,2% dos entrevistados. As Tabela 48 e 49 mostram que 247(18,2%) utilizam e destes, 91,5% estão satisfeitos ou muito satisfeitos.

Tabela 48 – Utiliza os serviços da Secretaria de Assistência Social

Resposta	Citações	%
Não	1.110	81,8%
Sim	247	18,2%
Respondentes	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 39 - Utiliza os serviços da Secretaria de Assistência Social

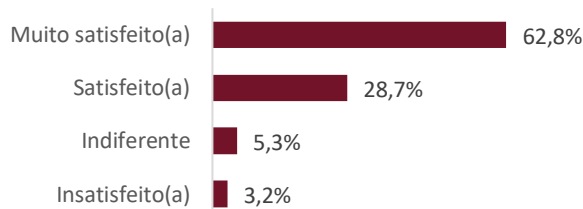


Tabela 49 – Utiliza os serviços da Secretaria de Assistência Social

Resposta	Citações	%
Muito satisfeito(a)	155	62,8%
Satisfeito(a)	71	28,7%
Indiferente	13	5,3%
Insatisfeito(a)	8	3,2%
Respondentes	247	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 40 - Utiliza os serviços da Secretaria de Assistência Social



5.3 EDUCAÇÃO, ESPORTE, CULTURA E LAZER

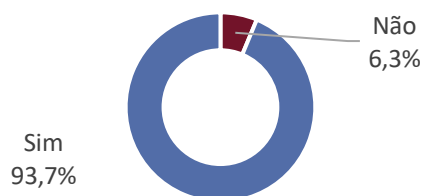
Sobre a educação escolar recebida pelos idosos, esta amostra teve 6,3% dos respondentes que não sabem ler e nem escrever.

Tabela 50 – Sabe ler e escrever

Resposta	Citações	%
Não	85	6,3%
Sim	1.272	93,7%
Respondentes	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 41 - Sabe ler e escrever



Escolaridade alcançada pelos demais 1.272 que sabem ler e escrever: para 16,7% foi da 1ª a 4ª série (Primário) incompleto; para 24,2% da 1ª a 4ª série (Primário) completo; para 15,8% o Ensino Médio Completo em cursos como magistério, científico e técnico. E, 15,4% possuem o Superior Completo ou mais.

Tabela 51 – Escolaridade máxima alcançada

Resposta	Citações	%
1ª a 4ª série (Primário) incompleto	227	16,7%
1ª a 4ª série (Primário) completo	329	24,2%
5ª a 8ª série (Ginásio) incompleto	123	9,1%
5ª a 8ª série (Ginásio) completo	117	8,6%
Ensino Médio (magistério/científico/técnico) incompleto	22	1,6%
Ensino Médio (magistério/científico/técnico) completo	215	15,8%
Ensino Superior incompleto	20	1,5%
Ensino Superior completo	74	5,5%
Especialização (pós/mestrado/doutorado/phd)	135	9,9%
Não lembro	5	0,4%
Nenhuma	90	6,6%
Respondentes	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Entre as atividades realizadas pelos entrevistados, 59,5% fazem alguma atividade física (caminha, faz pilates, vai na academia etc.) e, 33,5% declararam que não fazem nenhuma atividade.

Tabela 52 – Realiza algumas das atividades

Resposta	Citações	%
Faz alguma atividade física (caminha, faz pilates, vai na academia, etc.)	808	59,5%
Não faço nenhuma das atividades	455	33,5%
Vai ao cinema, teatro etc.	182	13,4%
Faz cursos de artesanato, pintura, marcenaria e outros trabalhos manuais	148	10,9%
Respondentes	1.357	-

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma opção de resposta

Destes 455 idosos que afirmam não fazer nada, duas justificativas se destacam sendo uma delas a falta de interesse (44,0%) e a outra a limitação de saúde ou física (40,0%).

Tabela 53 – Porque não faz nenhuma atividade das citadas acima

Resposta	Citações	%
Não gosto ou não tenho interesse	200	44,0%
Problemas de saúde / Limitação física	182	40,0%
Limitação física (dificuldade de andar, sentar, local sem acessibilidade, etc.)	58	12,7%
Falta de motivação para fazer	44	9,7%
Não tenho dinheiro	8	1,8%
Falta de transporte para ir (ônibus, quem leve, etc.)	5	1,1%
Respondentes	455	-

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

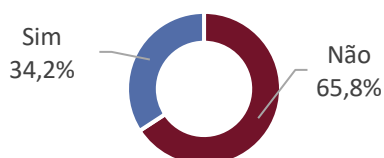
Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma opção de resposta

Quanto à participação em grupos sociais, a maioria, 65,8%, dos idosos entrevistados não participam.

Tabela 54 – Participação de grupos sociais

Resposta	Citações	%
Não	893	65,8%
Sim	464	34,2%
Respondentes	1.357	100,0%

Gráfico 42 - Participação de grupos sociais



Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Dos que participam (464 idosos ou 34,2% da amostra), os grupos religiosos lideram com 55,6% e 26,4% responderam participar de outros grupos (não listados na pesquisa) e, com pouco mais de 11% de citações aparecem três destaques: grupo social ou de voluntariado, grupo de aposentados (APJ, ABIP) e grupos de dança.

Tabela 55 – Lista de grupos que idosos participam

Resposta	Citações	%
Grupos religiosos	258	55,6%
Outros Grupos	124	26,7%
Grupo social ou de voluntariado	54	11,6%
Grupo de aposentados (APJ, ABIP)	54	11,6%
Grupos de dança	53	11,4%
Grupos de viagens	43	9,3%
Grupos de jogos (dominó, carteador, xadrez, bingo)	31	6,7%
Grupo Mexa-se	26	5,6%
Grupos esportivos (pedal, futebol etc.)	22	4,7%
Grupos culturais (teatro, leitura, música etc.)	13	2,8%
Grupo de canto ou coral	12	2,6%
Grupo de saúde (UBS)	8	1,7%
Grupos intelectuais	7	1,5%
Grupo CRAS	7	1,5%
Grupos de tiros	4	0,9%
Grupos de bocha	2	0,4%
Grupos étnicos culturais (sociedade italiana, alemã etc.)	1	0,2%
Respondentes	464	-

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma opção de resposta

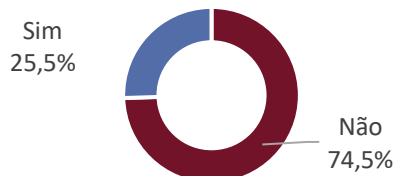
Buscando entender melhor se a participação de atividades poderia ter algum outro motivo, perguntou-se aos idosos se eles gostariam de fazer alguma atividade ou cursos. E, ainda de forma mais expressiva, 74,5% afirmaram que não.

Tabela 56 – Pretensão em fazer atividade/curso

Resposta	Citações	%
Não	1.011	74,5%
Sim	346	25,5%
Respondentes	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 43 - Pretensão em fazer atividade/curso



Os 25,5% entrevistados que afirmaram que gostariam de fazer alguma atividade, algum curso de trabalhos manuais (50,9%) foi o mais citado; 34,7% querem aprender outro idioma e 26,9% uma atividade esportiva. As atividades culturais foram as menos mencionadas com 21,4%.

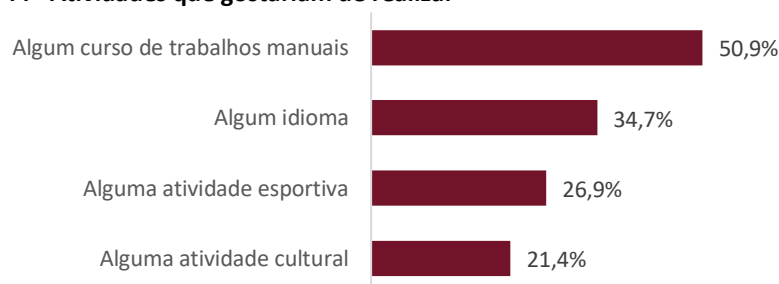
Tabela 57 – Atividades que gostariam de realizar

Resposta	Citações	%
Algum curso de trabalhos manuais	176	50,9%
Algum idioma	120	34,7%
Alguma atividade esportiva	93	26,9%
Alguma atividade cultural	74	21,4%
Respondentes	346	-

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma opção de resposta

Gráfico 44 - Atividades que gostariam de realizar

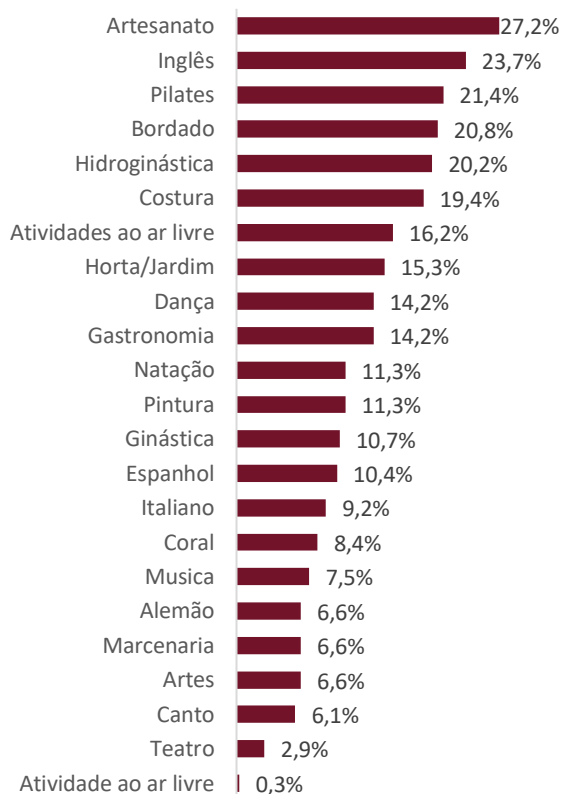


A **Tabela 58** a próxima página, mostra com mais de 205 de citações de outras atividades que os entrevistados gostariam de realizar, cinco se destacam: artesanato (27,2%); inglês (23,7%); pilates (21,4%); bordado (20,8%); e hidroginástica (20,2%).

Tabela 58 – Atividades que gostaria de fazer

Resposta	Citações	%
Artesanato	94	27,2%
Inglês	82	23,7%
Pilates	74	21,4%
Bordado	72	20,8%
Hidroginástica	70	20,2%
Costura	67	19,4%
Atividades ao ar livre	56	16,2%
Horta/Jardim	53	15,3%
Dança	49	14,2%
Gastronomia	49	14,2%
Natação	39	11,3%
Pintura	39	11,3%
Ginástica	37	10,7%
Espanhol	36	10,4%
Italiano	32	9,2%
Coral	29	8,4%
Música	26	7,5%
Alemão	23	6,6%
Marcenaria	23	6,6%
Artes	23	6,6%
Canto	21	6,1%
Teatro	10	2,9%
Atividade ao ar livre	1	0,3%
Respondentes	346	-

Gráfico 45 - Atividades que gostaria de fazer



Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma opção de resposta

Sobre as atividades no tempo livre, assistir TV é a principal com 89,2%, outros 72,2% costumam ir à igreja e 56,0% vão ao shopping ou supermercado.

Tabela 59 – Lista de atividades que realiza no seu tempo livre

Resposta	Citações	%
Assiste à televisão	1.210	89,2%
Vai à igreja	980	72,2%
Vai ao supermercado/shopping	760	56,0%
Cuida do jardim/horta	667	49,2%
Vai à praia	586	43,2%
Sai para passeios longos, viagens e excursões	521	38,4%
Ouve rádio	447	32,9%
Redes Sociais (Facebook, Instagram, WhatsApp etc.)	343	25,3%
Cuida do(s) neto(s)	326	24,0%
Lê livros, revistas ou jornais impressos	301	22,2%
Joga cartas, bocha, dominó, xadrez	290	21,4%
Reunião com amigos/parentes	239	17,6%
Vai a jogos ou campeonatos esportivos	196	14,5%
Assiste palestras	125	9,2%
Culinária/Gastronomia	120	8,8%
Outras atividades	56	4,1%
Faz cursos	54	4,0%
Respondentes	1.357	-

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma opção de resposta

5.4 TRABALHO E PROFISSIONALIZAÇÃO

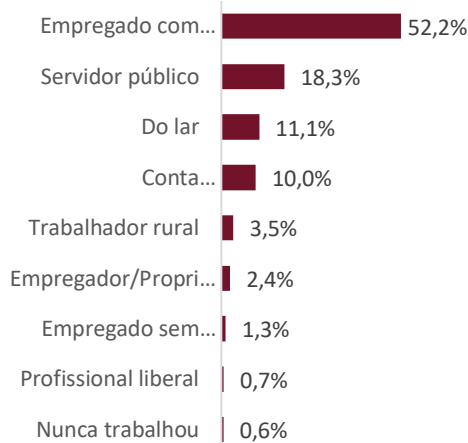
No histórico profissional, quando perguntado para os respondentes qual a atuação na maior parte da sua vida, 52,2% informaram que foi como empregado com carteira assinada. Em segundo lugar ficou o servidor público com 18,3%. Além destas duas atuações, teve-se ainda de forma expressiva 11,1% responderam ser “do lar” e 10% trabalharam por conta própria.

Tabela 60 – Atuação na maior parte da vida

Resposta	Citações	%
Empregado com carteira assinada	708	52,2%
Servidor público	249	18,3%
Do lar	150	11,1%
Conta própria/Autônomo	136	10,0%
Trabalhador rural	47	3,5%
Empregador/Proprietário	33	2,4%
Empregado sem carteira assinada	17	1,3%
Profissional liberal	9	0,7%
Nunca trabalhou	8	0,6%
Respondentes	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 46 - Atuação na maior parte da vida



Com exceção dos que nunca trabalharam, ou os que tiveram na maior parte o tempo atuação como “do lar”, perguntou-se aos demais se trabalham atualmente e 83,1% afirmaram que não.

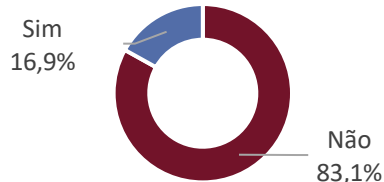
Tabela 61 – Trabalha atualmente

Resposta	Citações	%
Não	996	83,1%
Sim	203	16,9%
Respondentes	1.199	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

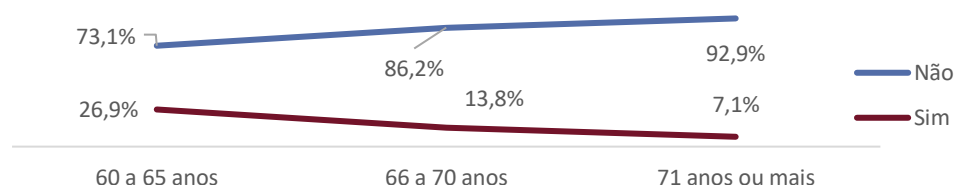
Nota: excluiu-se do total os que nunca trabalharam e as de profissão do lar.

Gráfico 47 – Trabalha atualmente



Cabe acrescentar sobre os que ainda trabalham, que as variáveis de perfil (sexo, escolaridade e renda) não diferenciaram este grupo, a não ser a idade. O que é empírico: os idosos mais “jovens” trabalham em maior frequência do que os idosos com mais idade¹⁴. Este cruzamento mostrou uma chance 3,8 maior de um idoso de 60 a 65 anos trabalhar do que um idoso de 71 anos ou mais (razão entre 26,9%/7,1% = 3,8).

Gráfico 48 – Trabalha atualmente x Faixa etária



Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

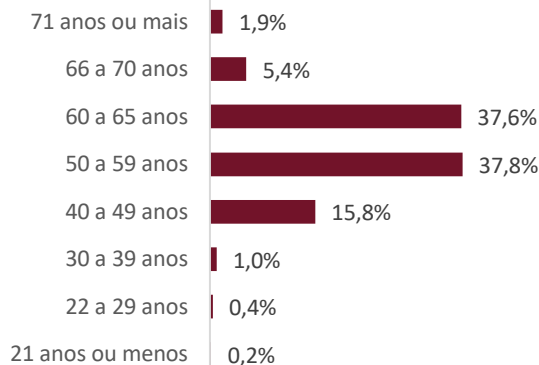
¹⁴ Diferença significativa a um p-valor de 4,30007E-15 no Teste Qui-Quadrado

Os entrevistados na sua maioria pararam de trabalhar entre 50 e 65 anos (75,4%).

Tabela 62 – Idade que parou de trabalhar

Resposta	Citações	%
21 anos ou menos	2	0,2%
22 a 29 anos	4	0,4%
30 a 39 anos	10	1,0%
40 a 49 anos	157	15,8%
50 a 59 anos	376	37,8%
60 a 65 anos	374	37,6%
66 a 70 anos	54	5,4%
71 anos ou mais	19	1,9%
Respondentes	996	100,0%

Gráfico 49 – Idade que parou de trabalhar



Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Atualmente esses idosos tem como principal fonte de renda a aposentadoria em 75,1% dos casos, e em outros 17,5% pensão. E, 5,3% afirmaram não ter renda própria.

Tabela 63 – Principal fonte de renda

Resposta	Citações	%
Aposentadoria	1.019	75,1%
Pensão	238	17,5%
Do trabalho	126	9,3%
Não tenho renda própria	72	5,3%
Aluguéis, investimentos	60	4,4%
Benefício de Prestação Continuada - BPC Idoso	39	2,9%
Ajuda de parentes ou amigos	17	1,3%
Auxílio-doença	9	0,7%
Bolsa família	3	0,2%
Renda de parente	2	0,1%
Auxílio emergencial	1	0,1%
Não informou	6	0,4%
Respondentes	1.357	-

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

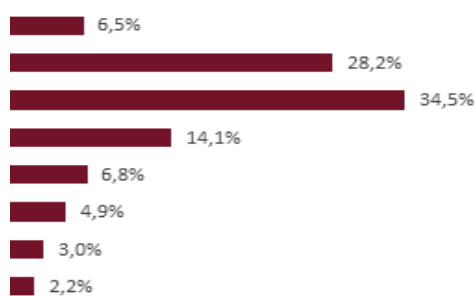
Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma fonte principal.

Entre os entrevistados idosos com rendimento, 28,2% declararam que a renda bruta mensal é de até um salário mínimo e outros 34,5% de 1 a 2 salários mínimos.

Tabela 64 – Renda bruta mensal declarada

Resposta	Citações	%
Não quero responder	83	6,5%
Até R\$ 1.045,00	362	28,2%
De R\$ 1.045,01 a R\$ 2.090,00	443	34,5%
De R\$ 2.090,01 a R\$ 3.135,00	181	14,1%
De R\$ 3.135,01 a R\$ 5.225,00	87	6,8%
De R\$ 5.225,01 a R\$ 7.315,00	63	4,9%
De R\$ 7.315,01 a R\$ 10.450,00	38	3,0%
De R\$ 10.450,01 ou mais	28	2,2%
Respondentes	1.357	100,0%

Gráfico 50 - Renda bruta mensal declarada



Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

5.5 LIBERDADE RESPEITO E DIGNIDADE

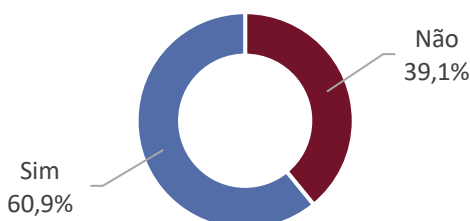
A primeira pergunta para aos idosos sobre o tema do direito à Liberdade, Respeito e Dignidade, foi relacionada ao voto, que foi aplicada apenas para os entrevistados com idade de 70 anos ou mais, para saber se exerciam o direito ao voto mesmo não sendo obrigatório. E a maioria 60,9% afirmaram que sim, votam mesmo não sendo obrigatório.

Tabela 65 – Exercício do direito ao voto

Resposta	Citações	%
Não	271	39,1%
Sim	422	60,9%
Respondentes	693	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 51 - Exercício do direito ao voto



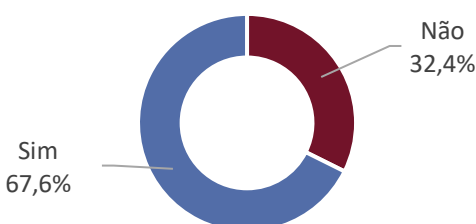
Sobre o conhecimento de seus direitos, 67,6% dos entrevistados afirmaram que sim. E, 32,4% declararam não conhecer os seus direitos.

Tabela 66 – Conhece os direitos do Idoso

Resposta	Citações	%
Não	439	32,4%
Sim	918	67,6%
Respondentes	1.357	100,0%

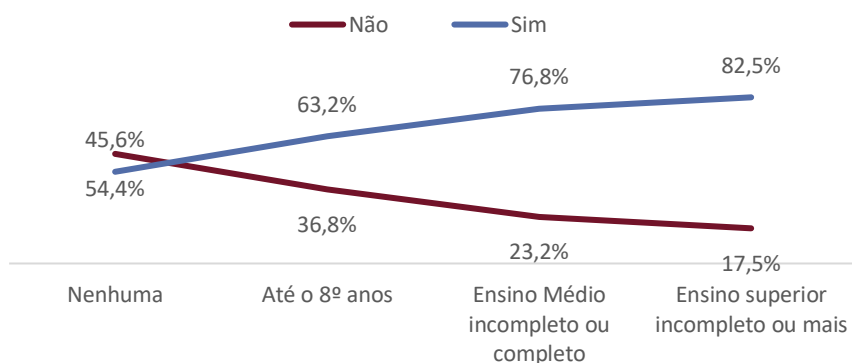
Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 52 - Conhece os direitos do Idoso



Na questão de conhecer os seus direitos a única variável de perfil que influenciou significativamente¹⁵, foi a escolaridade. O **Gráfico 53** mostra que os idosos com nenhuma ou menor escolaridade conhecem menos os seus direitos que os idosos com maior escolaridade. Este cruzamento mostrou uma probabilidade 3,1 maior de um idoso sem nenhuma escolaridade não conhecer seus direitos do que um idoso com superior incompleto ou mais de formação (razão entre 45,6%17,5% = 3,1).

Gráfico 53 – Conhecer os direitos x escolaridade



Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

¹⁵ Diferença significativa a um p-valor de 7,28474E-13 no Teste Qui-Quadrado

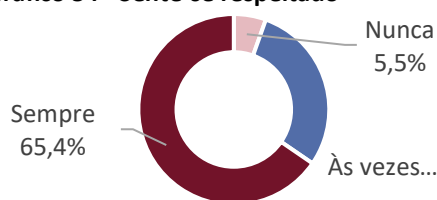
Procurou-se saber dos idosos como eles se sentem em relação “a se sentirem respeitados”, e 65,4% deles citaram que sempre se sentem respeitados, 29,1% frequentemente e apenas 5,5% afirmaram que não.

Tabela 67 – Sente-se respeitado

Resposta	Citações	%
Nunca	74	5,5%
Às vezes	395	29,1%
Sempre	888	65,4%
Respondentes	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 54 - Sente-se respeitado



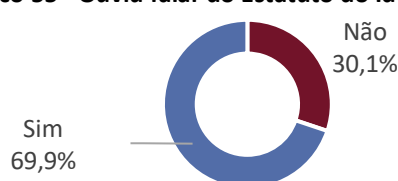
Para conhecer como os idosos estão atualizados em relação aos seus direitos, algumas perguntas foram feitas na pesquisa. A primeira refere-se ao conhecimento do Estatuto do Idoso, e 69,9% declararam que não conhecem, o que sinaliza a necessidade de uma campanha de divulgação do Estatuto da Pessoa Idosa.

Tabela 68 – Ouviu falar do Estatuto do Idoso

Resposta	Citações	%
Não	409	30,1%
Sim	948	69,9%
Respondentes	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 55 - Ouviu falar do Estatuto do Idoso



A pergunta sobre “ouviu falar do estatuto” cruzada com o perfil, percebem-se algumas diferenças significativas¹⁶ nas seguintes variáveis:

- Idosos próximos aos 60 anos tem 1,5 vezes mais chances de já ter ouvido falar do estatuto do que idosos com 81 anos ou mais;
- Idosos com nenhuma escolaridade tem 1,4 vezes menor chance de já ter ouvido falar do estatuto do que os idosos com Ensino Superior incompleto ou mais; e
- Um idoso que recebem até 1 salário mínimo tem 1,5 vezes menor chance de já ter ouvido falar do estatuto do que os idosos recebem 3 salários mnimos ou mais.

Quadro 7: Cruzamento de “conhece o estatuto” com variáveis do perfil

	Resposta	Não		Sim		Total	
		Citações	%	Citações	%	Citações	%
Ouviu falar do Estatuto X Faixa etária	60 a 65 anos	147	27,0%	397	73,0%	544	100,0%
	66 a 70 anos	77	25,3%	227	74,7%	304	100,0%
	71 a 75 anos	67	31,3%	147	68,7%	214	100,0%
	76 a 80 anos	57	36,3%	100	63,7%	157	100,0%
	81 ou mais	61	44,2%	77	55,8%	138	100,0%
	Total Geral	409	30,1%	948	69,9%	1.357	100,0%
Ouviu falar do Estatuto X Escolaridade							
	Nenhuma	302	37,9%	494	62,1%	796	100,0%
	Até o 8º ano	36	15,2%	201	84,8%	237	100,0%
	Ensino Médio						
	incompleto ou completo	20	8,7%	209	91,3%	229	100,0%

¹⁶ Todas as diferenças significativas a um p-valor menor que 0,001 no Teste Qui-Quadrado

Ouvir falar do Estatuto X Renda bruta	Ensino Superior Incompleto ou mais	50	55,6%	40	44,4%	90	100,0%	
	Total Geral	408	30,2%	944	69,8%	1.352	100,0%	1,4
	Resposta	Não		Sim		Total		
		Citações	%	Citações	%	Citações	%	
	Até R\$ 1.045,00	142	39,2%	220	60,8%	362	100,0%	
	De R\$ 1.045,01 a R\$ 2.090,00	144	32,5%	299	67,5%	443	100,0%	
	De R\$ 2.090,01 a R\$ 3.135,00	42	23,2%	139	76,8%	181	100,0%	
	R\$ 3.135,01 ou mais	19	8,8%	197	91,2%	216	100,0%	
	Total Geral	347	28,9%	855	71,1%	1.202	100,0%	1,5

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

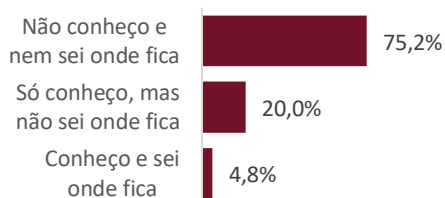
Na segunda pergunta, buscou-se saber se eles conheciam o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – COMDI, e a grande maioria 75,2% afirmaram não conhecer. Os que conhecem e sabem onde fica são apenas 4,8% dos entrevistados.

Tabela 69 – Conhece o COMDI

Resposta	Citações	%
Conheço e sei onde fica	65	4,8%
Só conheço, mas não sei onde fica	271	20,0%
Não conheço e nem sei onde fica	1.021	75,2%
Respondentes	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 56 - Conhece o COMDI



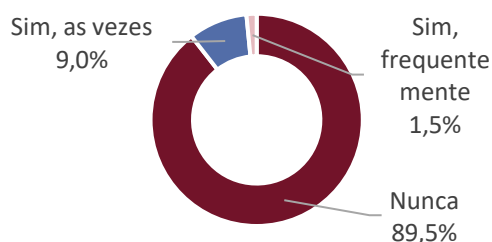
Sobre o tema violências sofridas, iniciou-se com o preconceito e 89,5% afirmaram que nunca sofreu preconceito por ser idoso. Apenas 1,5% afirmaram já ter sofrido essa violência.

Tabela 70 – Preconceito por ser idoso

Resposta	Citações	%
Nunca	1.214	89,5%
Sim, as vezes	122	9,0%
Sim, frequentemente	21	1,5%
Respondentes	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 57 - Preconceito por ser idoso



Quando abordado sobre outras violências, a situação de ser agredido com gritado ou ofendido com palavrões ou apelidos é a mais citada pelos entrevistados, 4,4% afirmam ter sofrido esta violência. Em seguida, com 1,7% vem a situação de ser ameaçado, sacudido ou segurado de forma intimidadora. As outras três violências investigadas não passaram 1% dos respondentes.

Quanto ao conhecimento de como denunciar a violência, 64,2% afirmaram que SIM e 35,8%, não sabem como e onde denunciar violência sofrida.

Tabela 71 – Situações de violência vivenciadas pelos idosos

Resposta	Não		Sim		Não quero responder		Total	
	Citações	%	Citações	%	Citações	%	Citações	%
No último ano, alguma das pessoas que convivem com o(a) Sr.(a) têm gritado ou ofendido com palavrões ou apelidos?	1.280	94,3%	60	4,4%	17	1,3%	1.357	100,0%
No último ano, alguma das pessoas que convivem com o(a) Sr.(a) têm usado ou manejado seu dinheiro, bens ou pertences sem seguir suas instruções ou sem o seu conhecimento?	1.345	99,1%	10	0,7%	2	0,1%	1.357	100,0%
No último ano, alguma das pessoas que convivem com o(a) Sr.(a) têm ameaçado, sacudido ou segurado de forma intimidadora por não fazer o que ele(s) quer(em)?	1.331	98,1%	23	1,7%	3	0,2%	1.357	100,0%
No último ano, alguma das pessoas que convivem com o(a) Sr.(a) têm golpeado, batido, agredido?	1.347	99,3%	9	0,7%	1	0,1%	1.357	100,0%
No último ano, o(a) Sr.(a) vivenciou algum tipo de abandono ou negligência (falta de cuidado para atender necessidades como alimentação, roupas limpas, moradia, higiene pessoal, descuido com a saúde, medicação etc.)?	1.344	99,0%	13	1,0%		0,0%	1.357	100,0%
O(a) Sr.(a) já sofreu algum tipo de importunação, abuso ou violência sexual?	1.345	99,1%	8	0,6%	4	0,3%	1.357	100,0%
O(a) Sr.(a) conhece um meio ou sabe onde/para quem denunciar violência contra a pessoa idosa?	486	35,8%	871	64,2%		0,0%	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

5.6 HABITAÇÃO E TRANSPORTE

Na pergunta como eles realizam as atividades rotineiras, teve-se 72,4% dos idosos afirmando sair de casa sozinhos e outros 56,1% afirmaram sair com a família.

Tabela 72 – Sair para atividades rotineiras

Resposta	Citações	%
Saio sozinho(a)	982	72,4%
Saio com minha família	761	56,1%
Saio com acompanhante (cuidador etc.)	15	1,1%
Não saio de casa	13	1,0%
Respondentes	1.357	-

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

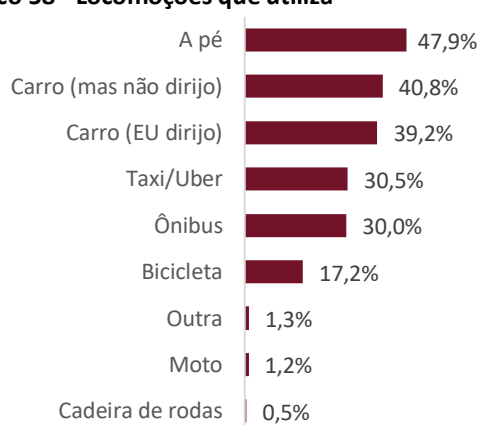
Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma opção de resposta

A locomoção mais utilizada pelos idosos é ir a pé (47,9%) ou de carro, sendo que em 40,8% eles não dirigem e outros 39,2% ele mesmo dirige. Outros 30,5% utilizam muito o táxi/Uber e 30,0% o ônibus.

Tabela 73 – Locomoções que utiliza

Resposta	Citações	%
A pé	650	47,9%
Carro (mas não dirijo)	553	40,8%
Carro (eu dirijo)	532	39,2%
Taxi/Uber	414	30,5%
Ônibus	407	30,0%
Bicicleta	233	17,2%
Outra	17	1,3%
Moto	16	1,2%
Cadeira de rodas	7	0,5%
Respondentes	1.357	-

Gráfico 58 - Locomoções que utiliza



Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma opção de resposta

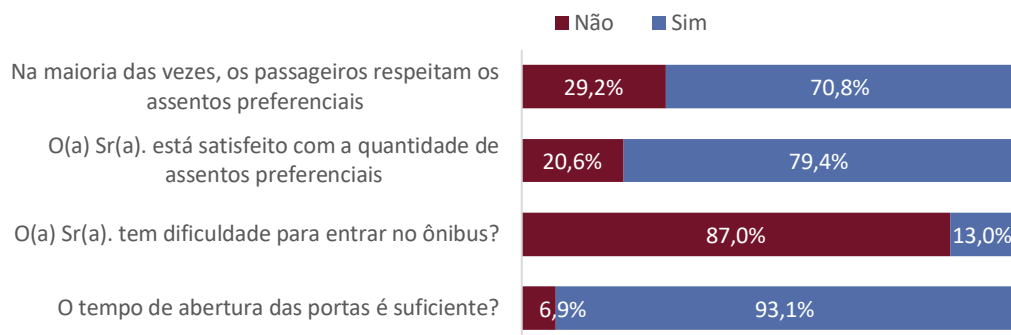
Focando naqueles que utilizam o transporte público foram direcionadas algumas perguntas para avaliação. Dos quatro pontos avaliados o mais problemático é sobre o respeito dos passageiros pelos assentos preferenciais. Neste quesito 29,2% dos que utilizam transporte público afirmaram que não sentem este respeito por parte dos outros passageiros.

Tabela 74 – Sobre o transporte público (ônibus)

Resposta	Não		Sim		Total	
	Citações	%	Citações	%	Citações	%
O tempo de abertura das portas é suficiente?	28	6,9%	379	93,1%	407	100,0%
O(a) Sr.(a) tem dificuldade para entrar no ônibus?	354	87,0%	53	13,0%	407	100,0%
O(a) Sr.(a) está satisfeito com a quantidade de assentos preferenciais?	84	20,6%	323	79,4%	407	100,0%
Na maioria das vezes, os passageiros respeitam os assentos preferenciais?	119	29,2%	288	70,8%	407	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 59 - Sobre o transporte público (ônibus)



Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Apesar de poucos os respondentes desta questão, cruzou-se com os bairros de moradia para identificar quais bairros devem ter ações de conscientização. A **Tabela 75** mostra este cruzamento e aponta o Bairro Boa Vista como o que mais teve entrevistados informando que não sentem que os passageiros respeitam os assentos preferenciais.

Tabela 75 – Possui carteira de idoso

Bairro	Não		Sim		Total	
	Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%
América	4	50,0%	4	50,0%	8	100,0%
Anita Garibaldi	1	12,5%	7	87,5%	8	100,0%
Atiradores		0,0%	2	100,0%	2	100,0%
Aventureiro	5	20,8%	19	79,2%	24	100,0%
Boa Vista	10	71,4%	4	28,6%	14	100,0%
Boehmerwald	4	21,1%	15	78,9%	19	100,0%
Bom Retiro	3	27,3%	8	72,7%	11	100,0%
Bucarein	1	25,0%	3	75,0%	4	100,0%
Centro		0,0%	1	100,0%	1	100,0%
Comasa	5	33,3%	10	66,7%	15	100,0%
Costa e Silva	11	44,0%	14	56,0%	25	100,0%
Espinheiros	1	11,1%	8	88,9%	9	100,0%
Fátima	4	33,3%	8	66,7%	12	100,0%
Floresta	6	46,2%	7	53,8%	13	100,0%
Glória	3	37,5%	5	62,5%	8	100,0%
Guanabara		0,0%	8	100,0%	8	100,0%
Ipirú	8	47,1%	9	52,9%	17	100,0%
Itaum	8	40,0%	12	60,0%	20	100,0%
Itinga		0,0%	6	100,0%	6	100,0%
Jardim Ipirú	3	20,0%	12	80,0%	15	100,0%
Jardim Paraíso	4	40,0%	6	60,0%	10	100,0%
Jardim Sofia	2	25,0%	6	75,0%	8	100,0%
Jarivatuba	2	33,3%	4	66,7%	6	100,0%
João Costa	1	16,7%	5	83,3%	6	100,0%
Morro do Meio		0,0%	9	100,0%	9	100,0%
Nova Brasília	1	12,5%	7	87,5%	8	100,0%
Paranaguamirim	1	7,7%	12	92,3%	13	100,0%

Parque Guarani	3	37,5%	5	62,5%	8	100,0%
Petrópolis	2	25,0%	6	75,0%	8	100,0%
Pirabeiraba Centro		0,0%	1	100,0%	1	100,0%
Profipo (Escolinha)	3	23,1%	10	76,9%	13	100,0%
Rio Bonito (Canela)		0,0%	2	100,0%	2	100,0%
Saguaçu	7	46,7%	8	53,3%	15	100,0%
Santa Catarina	2	25,0%	6	75,0%	8	100,0%
Santo Antônio	1	33,3%	2	66,7%	3	100,0%
São Marcos	1	20,0%	4	80,0%	5	100,0%
Ulysses Guimarães	2	50,0%	2	50,0%	4	100,0%
Vila Cubatão	3	37,5%	5	62,5%	8	100,0%
Vila Nova	2	16,7%	10	83,3%	12	100,0%
Zona Industrial Norte	2	40,0%	3	60,0%	5	100,0%
Zona Rural	3	18,8%	13	81,3%	16	100,0%
Total Geral	119	29,2%	288	70,8%	407	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

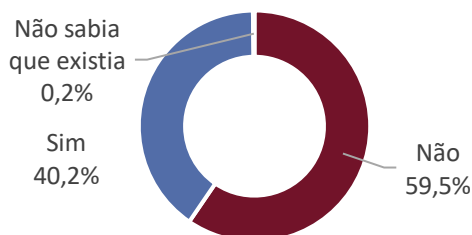
59,5% possuem carteirinha de idoso para andar em transportes públicos, porém analisando apenas nos que afirmaram utilizar ônibus, a informação de NÃO possuir a carteira cai para 34,9%, ou seja, dos 407 que afirmaram utilizar ônibus 142 não têm carteirinha.

Tabela 76 – Possui carteira de idoso

Resposta	Citações	%
Não	808	59,5%
Sim	546	40,2%
Não sabia que existia	3	0,2%
Respondentes	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 60 - Possui carteira de idoso



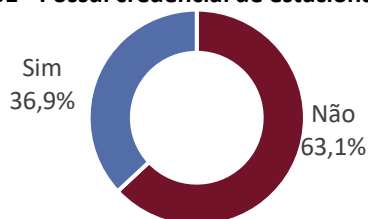
Na credencial para estacionamento não é diferente. A maioria não tem, (63,1%), porém focando só nos que utilizam carro e eles mesmos dirigem o carro (que são 532 entrevistados) o percentual cai para 36,7% que não possui a credencial para estacionamento, ou seja, 195 entrevistados dos 532 que utilizam carro e dirigem o próprio carro.

Tabela 77 – Possui credencial de estacionamento

Resposta	Citações	%
Não	856	63,1%
Sim	501	36,9%
Respondentes	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 61 - Possui credencial de estacionamento

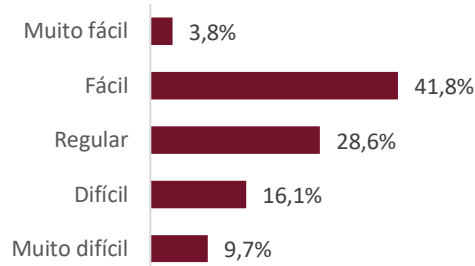


Na avaliação dos entrevistados sobre atravessar a rua, 41,8% afirmaram achar fácil. A minoria acha muito fácil, apenas 3,8%. E, 25,9% acham difícil ou muito difícil atravessar a rua.

Tabela 78 – Sobre atravessar a rua

Resposta	Citações	%
Muito fácil	51	3,8%
Fácil	567	41,8%
Regular	388	28,6%
Difícil	219	16,1%
Muito difícil	132	9,7%
Respondentes	1.357	100,0%

Gráfico 62 - Sobre atravessar a rua



Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Em 92,9% dos casos dos que acham difícil ou muito difícil atravessar a rua o motivo é a impaciência dos motoristas e na segunda posição com 31,9%, a falta de semáforos/sinais para pedestres.

Tabela 79 – Motivo de achar difícil ou muito difícil

Resposta	Citações	%
Impaciência dos motoristas	326	92,9%
Falta de semáforos/sinais para pedestres	112	31,9%
Falta de faixas para travessia de pedestre	104	29,6%
O tempo do semáforo/sinal é insuficiente	55	15,7%
Falta de rampas	29	8,3%
Local de travessia irregular ou desnivelado	26	7,4%
Dificuldade de enxergar o semáforo/sinal	11	3,1%
Respondentes	351	-

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

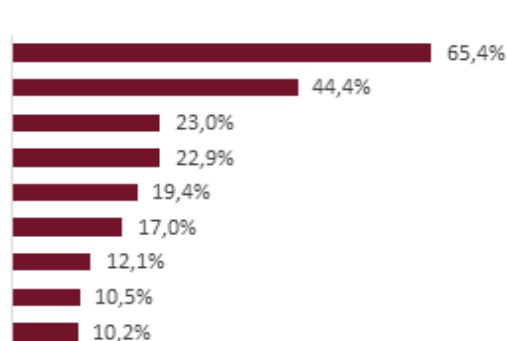
Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma opção de resposta

Sobre a percepção de andar pelas calçadas, 65,4% citam que as calçadas são irregulares e 44,4% citaram que faltam calçadas.

Tabela 80 – Percepções ao caminhar nas calçadas

Resposta	Citações	%
Calçadas Irregulares	887	65,4%
Falta de calçadas	603	44,4%
Não sinto nenhuma dificuldade	312	23,0%
Calçadas muito inclinadas	311	22,9%
Presença de obstáculos nas calçadas	263	19,4%
Calçadas sem acessibilidade	231	17,0%
Calçadas estreitas	164	12,1%
Presença de ciclistas nas calçadas	142	10,5%
Calçadas escorregadias	138	10,2%
Respondentes	1.357	-

Gráfico 63 - Percepções ao caminhar nas calçadas



Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma opção de resposta

Para destacar os bairros com maior urgência em melhorias nas calçadas públicas, o resultado da análise representada em mapa de calor, considerou o cruzamento de bairro de moradia e a percepção sobre as calçadas. Este cruzamento indica quantas pessoas do total entrevistadas responderam uma das duas principais condições: calçadas irregulares e a falta de calçadas.

A **Tabela 81** que mostra o cruzamento, aponta o Bairro Bucarein com 88,0% dos entrevistados afirmando que as calçadas são irregulares. Na percepção de falta de calçadas se sobressai a percepção dos moradores dos Bairros Morro do Meio e Itinga, cada um com 86,7% dos entrevistados tendo essa percepção.

Tabela 81 – Cruzamento de bairro em que mora com percepção das calçadas

Bairro	Calçadas Irregulares		Falta de calçadas		Amostra
	Citações	%	Citações	%	
Adhemar Garcia	13	81,3%	6	37,5%	16
América	33	68,8%	22	45,8%	48
Anita Garibaldi	34	79,1%	23	53,5%	43
Atiradores	17	77,3%	5	22,7%	22
Aventureiro	33	52,4%	29	46,0%	63
Boa Vista	42	76,4%	10	18,2%	55
Boehmerwald	20	64,5%	23	74,2%	31
Bom Retiro	19	48,7%	13	33,3%	39
Bucarein	22	88,0%	10	40,0%	25
Centro	20	83,3%	7	29,2%	24
Comasa	23	45,1%	17	33,3%	51
Costa e Silva	45	68,2%	27	40,9%	66
Espinheiros	6	40,0%	3	20,0%	15
Fátima	27	84,4%	13	40,6%	32
Floresta	54	76,1%	18	25,4%	71
Glória	27	73,0%	12	32,4%	37
Guanabara	29	69,0%	13	31,0%	42
Ipirú	45	61,6%	15	20,5%	73
Itaum	21	43,8%	16	33,3%	48
Itinga	13	86,7%	13	86,7%	15
Jardim Ipirú	28	68,3%	22	53,7%	41
Jardim Paraíso	8	34,8%	11	47,8%	23
Jardim Sofia	13	81,3%	10	62,5%	16
Jarivatuba	16	69,6%	5	21,7%	23
João Costa	17	70,8%	6	25,0%	24
Morro do Meio	11	73,3%	13	86,7%	15
Nova Brasília	21	65,6%	19	59,4%	32
Paranaguamirim	32	84,2%	32	84,2%	38
Parque Guarani	11	73,3%	12	80,0%	15
Petrópolis	18	64,3%	18	64,3%	28
Pirabeiraba Centro	8	47,1%	8	47,1%	17
Profipo (Escolinha)	10	66,7%	9	60,0%	15
Rio Bonito (Canela)	5	33,3%	3	20,0%	15
Saguaçu	40	80,0%	13	26,0%	50

Santa Catarina	11	73,3%	8	53,3%	15
Santo Antônio	13	65,0%	8	40,0%	20
São Marcos	10	66,7%	6	40,0%	15
Ulysses Guimarães	13	86,7%	12	80,0%	15
Vila Cubatão	7	46,7%	11	73,3%	15
Vila Nova	25	65,8%	24	63,2%	38
Zona Industrial Norte	8	53,3%	11	73,3%	15
Zona Rural	19	33,9%	47	83,9%	56
Respondentes	887	35,8%	603	35,8%	1.357

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Além da percepção das ruas e calçadas, buscou-se entender os itens relacionados segurança ou a falta dela na residência dos entrevistados.

Em primeiro lugar a existência de tapetes soltos foi a mais citada, 53,0% dos idosos respondentes tem o item na residência, gerando uma insegurança.

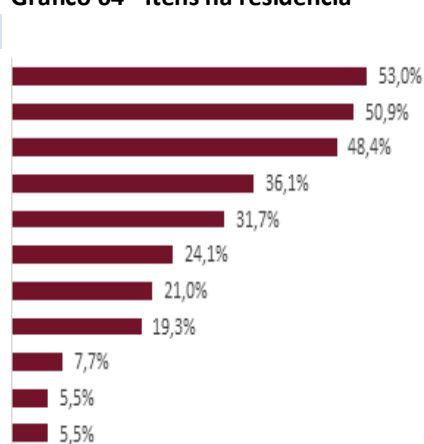
No item de segurança, tomadas e luz na cabeceira da cama é citada por 50% como existente nas residências.

Em seguida vem os armários ou prateleiras altas, outro item de risco, que é encontrado em 48,4% das residências dos idosos entrevistados. Os outros itens tiveram menos de 40% de citações conforme mostra a **Tabela 82** a seguir.

Tabela 82 – Itens na residência

Resposta	Citações	%
Tapetes soltos	719	53,0%
Iluminação e tomada ao lado da cama	691	50,9%
Armário ou prateleira alta	657	48,4%
Degrau ou desnível	490	36,1%
Piso antiderrapante ou emborrachado	430	31,7%
Tomada alta	327	24,1%
Barra de apoio no banheiro	285	21,0%
Escada com corrimão	262	19,3%
Porta acessível para cadeira de rodas	104	7,7%
Nenhuma das alternativas	74	5,5%
Escada sem corrimão	74	5,5%
Respondentes	1.357	-

Gráfico 64 - Itens na residência



Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma opção de resposta

5.7 QUALIDADE E EXPECTATIVA DE VIDA

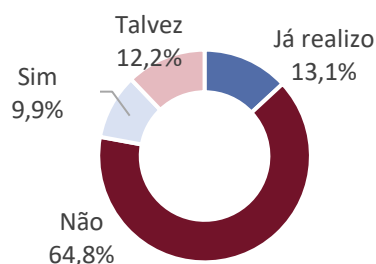
Na parte final o questionário, antes de buscar percepções de satisfação e futuro, perguntou-se sobre o interesse em participar de serviços voluntários, e a maioria 64,8% afirmaram que não gostaria. Teve-se que 13,1% já realiza algum trabalho, 12,2% ficaram em dúvida (talvez realizasse) e 9,9% citaram que sim, gostariam de realizar serviços voluntários.

Tabela 83 – Contribuir em serviços voluntários

Resposta	Citações	%
Já realizo	178	13,1%
Não	879	64,8%
Sim	135	9,9%
Talvez	165	12,2%
Respondentes	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 65 - Contribuir em serviços voluntários



Entre os que gostariam de fazer serviços voluntários, 52,6% afirmaram que gostariam de atuar na área social, e outros 29,6% com trabalhos manuais ou artesanais. Ainda tiveram dois tipos de voluntariados citados por mais de 10,0% dos idosos que tem interesse em serviços voluntários, ambos com 14,8% de citação, realizar visitas a pessoas doentes e cuidar de hortas ou jardins.

Tabela 84 – Áreas de interesse para serviço voluntário

Resposta	Citações	%
Trabalhos sociais	71	52,6%
Trabalhos manuais ou artesanais	40	29,6%
Realizar visitas a pessoas doentes	20	14,8%
Cuidar de hortas ou jardins	20	14,8%
Culinária, gastronomia	10	7,4%
Cuidar de animais	10	7,4%
Aulas de reforço escolar	9	6,7%
Outro, indique...	9	6,7%
Aulas de cantou ou música	8	5,9%
Cuidar de crianças	8	5,9%
Terapias alternativas	5	3,7%
Aulas de idioma	5	3,7%
Atividades esportivas (aulas de ginástica, futebol, yoga etc.)	3	2,2%
Aulas de cantou ou música	1	0,7%
Respondentes	135	-

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma opção de resposta

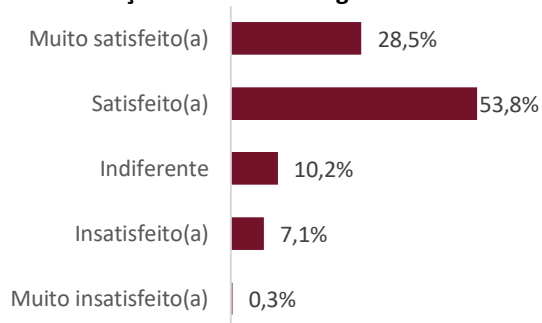
Nas perguntas finais os idosos foram questionados sobre satisfação com vida em geral. Houve uma concentração de mais de 80% satisfeitos ou muito satisfeitos. Os que se consideraram indiferentes somaram 10,2%, e os insatisfeitos ou muito insatisfeitos somaram 7,4%.

Tabela 85 – Satisfação com a vida em geral

Resposta	Citações	%
Muito satisfeito(a)	387	28,5%
Satisfeito(a)	730	53,8%
Indiferente	139	10,2%
Insatisfeito(a)	97	7,1%
Muito insatisfeito(a)	4	0,3%
Respondentes	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 66 - Satisfação com a vida em geral



Entre os motivos de insatisfação, não houve nenhum motivo citado por mais de 50% dos entrevistados que se sentem insatisfeitos e muito insatisfeitos. O mais citado com 48,5% das justificativas está relacionada a problemas econômicos, seguido por problemas de saúde citado por 34,7% dos entrevistados.

Tabela 86 – Motivo da insatisfação

Resposta	Citações	%
Problema econômico	49	48,5%
Problema de saúde	35	34,7%
Me sinto triste ou deprimido	15	14,9%
Conflito familiar	12	11,9%
Me sinto solitário	9	8,9%
Problema de moradia	6	5,9%
Problema de locomoção	6	5,9%
Falta de atividades ou de ter o que fazer	4	4,0%
A vida em geral, tem muitas dificuldades	1	1,0%
Bravo	1	1,0%
Desempregado	1	1,0%
Esposa com câncer	1	1,0%
Falta aposentadoria	1	1,0%
Falta independência financeira	1	1,0%
Inválida e não tem renda	1	1,0%
Não pode dar bons estudos para os filhos	1	1,0%
Não quer responder	1	1,0%
Pandemia que não termina	1	1,0%
Problemas com partilha de bens	1	1,0%
Queria poder viver melhor e não pode	1	1,0%
Saúde na família	1	1,0%
Se sente solitária com a falta do marido falecido	1	1,0%
Sem casa, insatisfeito com o salário da aposentadoria	1	1,0%
Sofre violência dentro de casa	1	1,0%
Um filho que usa droga e me agride	1	1,0%
Vejo muita violência na vida das pessoas	1	1,0%
Conflito com terceiros	1	1,0%
Respondentes	101	-

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma opção de resposta

A justificativa dos idosos pela satisfação está em 70,6% atreladas a família (filhos e netos); na segunda posição também muito mencionada vem a questão de ter moradia própria para 65,3%. A saúde aparece em terceiro lugar, com 55,3% de citações e em quarto com 42,0% por ter um companheiro e na quinta posição de maior destaque, com 24,6%, por ter estabilidade econômica.

Tabela 87 – Motivo da satisfação

Resposta	Citações	%
Satisfação familiar (filhos e netos)	789	70,6%
Tenho moradia própria	729	65,3%
Tenho saúde	618	55,3%
Tenho um companheiro(a)	469	42,0%
Tenho estabilidade e independência econômica	275	24,6%
Sou realizado profissionalmente	70	6,3%
Tenho interações e relações sociais	39	3,5%
Tenho hobbies e lazer (viagens, esporte, praia, cursos etc.)	34	3,0%
Participo de trabalhos voluntários	21	1,9%
Sou uma pessoa religiosa e as orações e a leitura são meu prazer	1	0,1%
Saio sempre pra passear com minha família	1	0,1%
Jogo tênis	1	0,1%
Fé em Deus	1	0,1%
Satisfeito por ter deixado os filhos estáveis	1	0,1%
Feliz com Jesus	1	0,1%
Crochê, pintura em tela	1	0,1%
Tenho fé	1	0,1%
Gosto de pescar	1	0,1%
Respondentes	1.117	-

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Nota: um entrevistado poderia citar mais de uma opção de resposta

Na satisfação da vida de uma forma geral só duas variáveis apareceram influenciando a satisfação, são elas:

- Idosos com doenças crônicas tem 1,5 vezes mais chance de mencionar perspectivas negativas do futuro do que idosos sem doenças crônicas;
- Idosos com dificuldade de se locomover tem 2,6 vezes mais chance de estar insatisfeitos com a vida de uma forma geral do que os idosos sem dificuldades;
- Um idoso que recebe até 1 salário mínimo tem 1,9 vezes mais chance de estar insatisfeitos com a vida de uma forma geral do que os idosos que recebem 3 salários mínimos ou mais.

Quadro 8 – Cruzamentos com a variável satisfação com a vida de uma forma geral e variáveis de perfil

	Resposta	Insatisfeito(a) + Muito insatisfeito(a)		Indiferente		Satisfeito(a) + Muito satisfeito(a)		Total	
		Citações	%	Citações	%	Citações	%	Citações	%
Satisfação X Dificuldade de se locomover	Não, nenhuma dificuldade	42	5,0%	79	9,4%	716	85,5%	837	100,0%
	Sim, alguma dificuldade	36	10,5%	42	12,3%	264	77,2%	342	100,0%
	Sim, grande dificuldade	23	12,9%	18	10,1%	137	77,0%	178	100,0%
	Ou não consegue de modo algum (permanente)								
	Respondentes	101	7,4%	139	10,2%	1.117	82,3%	1.357	100,0%
Satisfação X Renda bruta mensal	Até R\$ 1.045,00	28	7,7%	41	11,3%	293	80,9%	362	100,0%
	De R\$ 1.045,01 a R\$ 2.090,00	29	6,5%	67	15,1%	347	78,3%	443	100,0%
	De R\$ 2.090,01 a R\$ 3.135,00	6	3,3%	8	4,4%	167	92,3%	181	100,0%
	De R\$3.135,01 ou mais	9	4,2%	4	1,9%	203	94,0%	216	100,0%
	Respondentes	72	5,3%	120	8,8%	1.010	74,4%	1.202	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

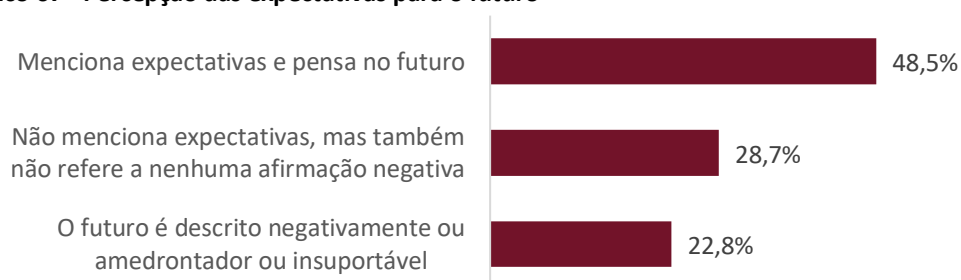
Para finalizar a entrevista a última pergunta abordada foi sobre as expectativas do futuro. O entrevistado não precisava anotar a resposta, apenas indicar se a resposta era positiva, ou negativa, e ainda se o entrevistado não mencionava nada em relação ao futuro. Assim, os entrevistadores perceberam que do total de 1.357 entrevistados 678 (48,5%) dos idosos pensam sobre o futuro; 390 (28,7%) não pensam sobre o futuro; e 309 (22,8%) pensam, mas de forma negativa.

Tabela 88 – Percepção das expectativas para o futuro

Resposta	Citações	%
Menciona expectativas e pensa no futuro	658	48,5%
Não menciona expectativas, mas também não refere a nenhuma afirmação negativa	390	28,7%
O futuro é descrito negativamente ou amedrontador ou insuportável	309	22,8%
Respondentes	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Gráfico 67 - Percepção das expectativas para o futuro



Alguns variáveis de perfil se mostraram significativas em relação a percepção do futuro. Novamente vamos listar algumas diferenças significativas entre estes cruzamentos:

- Idosos com 81 anos ou mais mencionam 1,5 vezes menos que os idosos de 60 a 65 anos sobre o futuro;
- Idosos com Ensino Fundamental completo ou incompleto tem 4,8 vezes mais chance de mencionar perspectivas negativas do futuro que os idosos com superior completo ou mais;
- Idosos com dificuldade de se locomover tem 1,5 vezes mais chance de mencionar perspectivas negativas do futuro do que idosos sem dificuldades;
- Idosos com doenças crônicas tem 1,5 vezes mais chance de mencionar perspectivas negativas do futuro do que idosos sem doenças crônicas;
- Um idoso que recebe até 1 salário mínimo tem 2,1 vezes mais chance de precisar de outro tipo de assistência do que um idoso que recebe 3 salários mínimos ou mais.

Quadro 9 – Cruzamentos com a variável percepção com o futuro e variáveis de perfil

	Resposta	Menciona		Não menciona		Negativo		Total		
		Citações	%	Citações	%	Citações	%	Citações	%	
Percepção do futuro X Faixa etária	60 a 65 anos	280	51,5%	135	24,8%	129	23,7%	544	100,0%	
	66 a 70 anos	164	53,9%	75	24,7%	65	21,4%	304	100,0%	
	71 a 75 anos	104	48,6%	70	32,7%	40	18,7%	214	100,0%	
	76 a 80 anos	64	40,8%	54	34,4%	39	24,8%	157	100,0%	
	81 ou mais	46	33,3%	56	40,6%	36	26,1%	138	100,0%	
	Respondentes	658	48,5%	390	28,7%	309	22,8%	1.357	100,0%	1,5
Percepção do futuro X Escolaridade	Nenhuma	35	38,9%	28	31,1%	27	30,0%	90	100,0%	
	Até 8ª série incompleto ou completo	340	42,7%	239	30,0%	217	27,3%	796	100,0%	
	Ensino Médio incompleto	14	63,6%	5	22,7%	3	13,6%	22	100,0%	
	Ensino Médio completo	118	54,9%	50	23,3%	47	21,9%	215	100,0%	
	Ensino Superior incompleto ou mais	149	65,1%	67	29,3%	13	5,7%	229	100,0%	
	Respondentes	658	48,5%	390	28,7%	309	22,8%	1.357	100,0%	4,8
Percepção do futuro X Dificuldade de se locomover	Não, nenhuma dificuldade	465	55,6%	225	26,9%	147	17,6%	837	100,0%	
	Sim, alguma dificuldade	131	38,3%	115	33,6%	96	28,1%	342	100,0%	
	Sim, grande dificuldade	52	39,1%	30	22,6%	51	38,3%	133	100,0%	
	Sim, não consegue de modo algum (permanente)	10	22,2%	20	44,4%	15	33,3%	45	100,0%	
	Respondentes	658	48,5%	390	28,7%	309	22,8%	1.357	100,0%	1,9
Percepção do futuro X	Resposta	Menciona		Não menciona		Negativo		Total		
		Citações	%	Citações	%	Citações	%	Citações	%	

Doença Crônica	Não	220	58,8%	92	24,6%	62	16,6%	374	100,0%	
	Sim	438	44,6%	298	30,3%	247	25,1%	983	100,0%	
	Respondentes	658	48,5%	390	28,7%	309	22,8%	1.357	100,0%	1,5
Percepção do futuro X Renda bruta mensal		Menciona		Não menciona		Negativo		Total		
	Resposta	Citações	%	Citações	%	Citações	%	Citações	%	
	Até R\$ 1.045,00	163	45,0%	104	28,7%	95	26,2%	362	100,0%	
	De R\$ 1.045,01 a R\$ 2.090,00	185	41,8%	133	30,0%	125	28,2%	443	100,0%	
	De R\$ 2.090,01 a R\$ 3.135,00	93	51,4%	45	24,9%	43	23,8%	181	100,0%	
	De R\$3.135,01 ou mais	141	65,3%	64	29,6%	11	5,1%	216	100,0%	
	Respondentes	582	48,4%	346	28,8%	274	22,8%	1.202	100,0%	5,2
Percepção do futuro X Satisfação com a vida no geral		Menciona		Não menciona		Negativo		Total		
	Resposta	Citações	%	Citações	%	Citações	%	Quant.	%	
	Muito satisfeito(a)	210	54,3%	111	28,7%	66	17,1%	387	100,0%	
	Satisfeito(a)	361	49,5%	217	29,7%	152	20,8%	730	100,0%	
	Indiferente	54	38,8%	34	24,5%	51	36,7%	139	100,0%	
	Insatisfeito(a)	33	34,0%	25	25,8%	39	40,2%	97	100,0%	
	Muito insatisfeito(a)		0,0%	3	75,0%	1	25,0%	4	100,0%	
	Respondentes	658	48,5%	390	28,7%	309	22,8%	1.357	100,0%	2,6

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2020 e 2021

Notas:

- Menciona: menciona expectativas e pensa no futuro.
- Não menciona: não menciona expectativas, mas também não refere a nenhuma afirmação negativa.
- Negativo: o futuro é descrito negativamente ou amedrontador ou insuportável.

5.8 CONSIDERAÇÕES FINAIS SOBRE A PESQUISA QUANTITATIVA

A pesquisa trouxe muitas informações sobre a população idosa com idade de 60 anos ou mais residente em Joinville, e por bloco destacam-se alguns pontos.

No perfil apesar de muitos idosos moradores de Joinville serem brasileiros, a pesquisa mostrou que poucos são nascidos no município, apenas 24,7%. Porém, apesar desta grande migração, grande parte (79,9%) moram em Joinville a mais de 30 anos, mostrando que a cidade foi uma opção quando estes ainda eram jovens.

Sobre a saúde dos idosos destacou-se a influência dada pela idade na percepção. Os idosos com idade próxima dos 60 anos tem uma percepção de estarem melhores de saúde que os idosos da sua idade, enquanto em idade mais avançadas, aos 81 anos ou mais, por exemplo, estes tendem a acharem sua saúde pior que os idosos da mesma idade. As doenças crônicas atingem 72,4%, e destes 96,6% fazem uso de remédio de uso contínuo. Entre as doenças crônicas mais citadas, sobressai a hipertensão (65,2%).

Chama a atenção neste tema saúde que mesmo o idoso possuindo plano, 39,7% deles, mais de um terço, fez consultas pela rede pública, e ainda o fato de ter ou não plano não alterou o acesso a saúde (ir em médicos, realizar exames, precisar de emergência ou internações), o que sugere um dado a ser comemorado, essa não distinção de acesso, pois sabe-se empiricamente e a pesquisa também apontou, que idosos com mais recursos financeiros são os maiores detentores de plano de saúde, e não ter estes com mais acesso, e sim acesso praticamente igual (Gráfico 25) mostra avanços sociais para os idosos menos favorecidos e sugere uma rede de saúde preparada em Joinville. Fica mais evidente esta sugestão, quando a Tabela 28 mostra que independente da pessoa idosa não ter plano de saúde ou ter, os percentuais dos que afirmam que nada desagrada na saúde são muito próximos, 57,5% e 59,9% (média de 58,5%). Apesar deste bom retrato, é claro que se deve observar que entre os que não tem plano a demora na marcação de exames e consultas é mais criticada do que quando se tem plano, os percentuais respectivamente são 31,3% contra 19,3%, ou seja, uma relação 1,6 vezes maior dos que não tem plano em comparação dos que tem plano.

Entrando em uma questão delicada nesta idade, a propensão a quedas, percebeu-se na amostra que ela já atingiu 31,1% pelo menos uma vez, e viu-se que as faixas etárias maiores são as mais propensas, caem quase 2 vezes mais que faixas etárias menores. Algo interessante que a pesquisa mostrou sobre quedas, é que apesar de mais idade influenciar em cair mais, não influencia na capacidade de se levantar, está diretamente relacionada com a dificuldade em caminhar ou subir degraus. O que destaca um ponto

importante, que estas pessoas, além de apresentarem esta dificuldade correm maior risco (2 vezes mais) de no caso de quedas, precisarem de ajuda para se levantar.

Abordando o dia a dia dos entrevistados percebeu-se que fazer trabalhos manuais domésticos, como pequenos reparos e ir a locais distantes, usando algum transporte, sem necessidade de planejamentos especiais são os que mais eles precisam de ajuda, seja total ou parcial. Além disso, 9,9% precisam de cuidador.

A família é para a maioria (92,6%) um ponto de suporte e gera satisfação o relacionamento com ela (95,4%). Este fato é importante, pois a maioria dos idosos moram acompanhados, sozinhos apenas 14,7% deles. Fatos como ser consultado nas tomadas de decisão (97,5%) e estar morando na própria residência (87,0%) também compõem o universo familiar o idoso.

Neste cenário da boa convivência familiar, entrou-se no assunto de assistência, seja financeira ou não e seja na posição de ofertar ou receber, e o Gráfico 38 mostra que o idoso mais oferece é o que menos recebe assistência, seja financeira ou de outra forma. A assistência mais oferecida é a financeira, com 54,4% dos entrevistados. Chama a atenção neste quesito que não existe um perfil de idosos que ofertam essa assistência, ou seja, ganhar melhor ou não, ter maior escolaridade ou não, maior idade ou não, são variáveis que não influenciam. Mas, a pesquisa detectou que o fato da pessoa idosa oferecer ajuda financeira interfere na satisfação dela na vida em geral. Tem-se que este idoso que presta assistência financeira tem 1,2 mais chance de estar insatisfeito quando comparado com a pessoa idosa que não presta ajuda financeira (Quadro 4). Assim também se comportou a relação de oferecer outro tipo de assistência, ela também influencia no idoso estar mais insatisfeito como mostrou o cruzamento do Quadro 5.

Na parte de convivência chama a atenção a pouca participação do idoso: 46,5% não acessa redes sociais; 81,8% não utiliza serviços da Assistência Social; 33,5% não realiza nenhuma atividade (física ou cultural); e 65,8% não participa de grupos sociais. Um envolvimento baixo com a comunidade que levantou uma questão do percentual de idosos que não faz nenhuma destas quatro atividades. Quando cruzamos essas atividades temos que 195 idosos dos 1.357 não realizam nenhum, ou seja, 14,4% não acessam redes sociais, não praticam nenhuma atividade, não participam de grupos e ainda não utilizam os serviços da assistência social.

Outra questão latente é a baixa escolaridade, quase 60% (58,7%, Tabela 51) tem até o Ensino Fundamental Completo. E essa questão se mostrou pertinente em situações como conhecer os direitos e ter ouvido falar do estatuto do idoso, apontando que a baixa escolaridade sugere maior vulnerabilidade em relação aos direitos. Acrescentando ao tema 32,4% afirmaram não conhecer os direitos e ainda 30,1%

afirmaram não ter ouvido falar sobre o estatuto. Porém, um dado complementar e positivo complementando o tema, é que a incidência de violência se mostrou baixa na pesquisa: o respeito, o preconceito e qualquer outra violência foram citadas por poucos entrevistados, ou seja, percentuais de baixa incidência na pesquisa.

Sobre a locomoção, algumas reclamações dos idosos giraram em torno das calçadas. Essas foram cruzadas com os bairros de residência e sugerem atenção nos seguintes bairros: Parque Guarani; Ulysses Guimarães; Zona Rural; Paranaguamirim; Morro do Meio; Itinga; Saguazu; Adhemar Garcia; Jardim Sofia; Centro; Fátima; e Bucarein.

Além disso, destaque para a reclamação dos que utilizam ônibus da falta de respeito aos assentos preferenciais, novamente cruzou-se com os bairros e campanhas de orientação devem ser realizadas em: Boa Vista; América; Ulysses Guimarães; Iririú; Saguazu; e Floresta. Além disso, os índices altos de pouca adesão a carteira de ônibus e a credencial de estacionamento (mais de 30% dos que precisam destes itens não tem), são pontos a serem considerados, os quais devem ser revistos e aprofundados se não existe um processo de aquisição burocrático a ponto de inibir a utilização. Isso principalmente se pensarmos que a pesquisa mostra percentuais expressivos de idosos que necessitam de companhia para serem levados em locais distantes.

Internamente nas residências orientações em relação a tapetes soltos e armários ou prateleiras altas devem ser pontos de orientação, são itens que aparecem em grande frequência na casa dos idosos.

Por fim, destaca-se da questão da alta satisfação com a vida em geral, atingindo 82,3% dos idosos e tendo como fato mais citado de insatisfação a parte econômica. E sobre a questão de perspectivas, a qual mostra um percentual de 22,8% com perspectivas negativas em relação ao futuro, e influenciadas por situações ocasionais da idade como doenças crônicas e dificuldade de se locomover, e também por circunstância de trajetória de vida como escolaridade e a parte econômica, que acaba como mostra o Quadro 5 impactando na satisfação. Porém é importante ressaltar que nesta situação crítica, de estarem insatisfeitos ou muito insatisfeitos e ainda com perspectivas ruins em relação ao futuro encontraram 40 entrevistados, que somaram 3,0% dos entrevistados. Sugere, que apesar do impacto que uma questão tem na outra, a população idosa de Joinville vive um cenário relativamente bom, com situações resumidas neste tópico a serem trabalhadas para potencializar a qualidade e o aproveitamento desta fase da vida do idoso joinvillense.

6 PESQUISA QUALITATIVA COM IDOSOS RESIDENTES EM ILPI's

A expectativa de vida do brasileiro vem aumentando e provocando mudanças significativas na pirâmide etária com um aumento acelerado e acentuado na população com 60 anos ou mais¹⁷.

O envelhecimento populacional impactou no aumento no número de familiares que se dedicam a cuidados de indivíduos de 60 anos ou mais. Este número saltou de 3,7 milhões em 2016 para 5,1 milhões em 2019, sendo que monitorar ou fazer companhia dentro do domicílio (83,4%) foi a principal atividade requerida pelos idosos (IBGE-PNAD 2020)¹⁸.

Os dados nacionais mais atualizados sobre idosos dependentes foram analisados¹⁹ a partir da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizada em conjunto pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Ministério da Saúde (MS) em 2013. Da análise, é possível verificar que 14,9% dos idosos viviam sozinhos; 35,6% moravam com uma pessoa e 42,3 % com duas ou mais.

Foi encontrada a prevalência (30.1%) dos idosos com pelo menos uma limitação para as atividades da vida diária (AVD). O mesmo estudo indicou que 360 mil idosos não possuem ninguém que possa apoiá-los nas necessidades mais básicas (alimentar-se, vestir-se, fazer a higiene pessoal e locomover-se). Cerca de 5,7 milhões de familiares, amigos e vizinhos são cuidadores informais (não pagos) de idosos. Menos de 1% da população idosa brasileira residia em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI).

Depreende-se, portanto, que a família é a principal fonte de cuidados para os idosos que dependem de auxílio. Para aqueles que não encontram respaldo familiar quando necessitam de cuidados, existe a possibilidade de acolhimento em uma ILPI. Outro fator que colabora com a decisão da institucionalização é a ausência de estrutura financeira, emocional, de infraestrutura ou a ausência de cuidadores na rede socioafetiva. A ausência de suporte do Estado e de organizações comunitárias para cuidar do idoso em seu domicílio também é um fator determinante para a institucionalização do idoso²⁰.

A partir deste cenário, a procura pelo serviço de cuidado em caráter residencial, oferecido pelas ILPI, faz com que cresça a oferta conforme aumenta a demanda por este atendimento.

¹⁷ INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil 2000**. Disponível em <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9662-censo-demografico-2010.html> Acessado em: 11 setembro 2021.

¹⁸ _____ **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2020**. Disponível em https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/ff2505b84b22bdcdbcf134ea9069e28.pdf Acessado em: 11 setembro 2021.

¹⁹ LIMA-COSTA MF, PEIXOTO SV, MALTA DC, SZWARCOWALD CL, MAMBRINI JVM. **Cuidado informal e remunerado aos idosos no Brasil** (Pesquisa Nacional de Saúde, 2013). Rev Saude Publica. 2017;51 Supl 1:6s.

²⁰ ALVES-SILVA JD, SCORSOLINI-COMIN F, SANTOS MA. **Idosos em Instituições de Longa Permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde**. Rev. Psicologia: Reflexão e Crítica. 2013; 26(4), 820-830.

Refletindo o envelhecimento populacional brasileiro, o estado de Santa Catarina também assiste o aumento da população com 60 anos ou mais, por possuir a maior expectativa de vida no país. Em média, o catarinense vive três anos a mais do que o restante do Brasil (IBGE-PNAD 2020).

Santa Catarina possui 298 Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas (ILPI) mapeadas junto do Ministério Público do Estado, contabilizando 6.149 residentes. Importante destacar que este mapeamento considera a autodeclaração pelos gestores das instituições e não se reflete no número de casas operando de maneira regularizada, já que parte das ILPI ainda está em fase de regularização ou operam sem os requisitos formais mínimos.

A cidade de Joinville concentra o maior número de casas para idosos (49 ILPI) totalizando 16,44% das mapeadas no Estado. Das ILPI's joinvilenses, 86,9% são de natureza privada e 7,9% filantrópicas que, juntas, abrigam 882 residentes, o que corresponde a 14,34% da população institucionalizada no Estado. Estes dados são disponibilizados no painel “MPSC e a COVID-19 – Instituições de Longa Permanência para Idosos”, que é atualizado semanalmente a partir de dados enviados pelas instituições²¹.

Este estudo tem como objetivo compreender a complexidade que envolve a institucionalização da pessoa idosa, a partir do seu ponto de vista, para auxiliar na construção de estratégias de intervenção para o melhor cuidado ao idoso residente em ILPI.

²¹ MINISTÉRIO PÚBLICO DE SANTA CATARINA. **Painel MPSC e a COVID-19** – Instituições de Longa Permanência para Idosos. Disponível em <https://mpsc.mp.br/ilpis/painel-covid19-ilpis>. Acessado em: 11 setembro 2021.

6.1 MÉTODO APLICADO

O presente estudo foi realizado em abordagem qualitativa, do tipo exploratório, tendo como referencial a Teoria das Representações Sociais²² (TRS). Como participantes, foram entrevistados 14 idosos residentes em ILPI, distribuídos em 9 instituições de Joinville, no período de 14 a 22 de julho de 2021. Os idosos entrevistados foram indicados pelas instituições considerando a capacidade cognitiva preservada.

Para alcançar públicos e realidades diversas, as instituições selecionadas apresentavam diferentes faixas de valores, a localização geográfica, assim como a forma de prestação de serviços e mesmo o perfil dos públicos atendidos.

Considerando que a pandemia do Covid-19 exigiu protocolos de prevenção específicos, as ILPI foram contatadas previamente para o agendamento das entrevistas e, no momento de sua realização, foram utilizados os métodos de prevenção – higienização das mãos, uso de máscara e distanciamento entre o entrevistador e a pessoa idosa.

As questões foram divididas em duas etapas sendo a primeira realizada com a gestão da ILPI, para a construção do perfil dos idosos selecionados para as entrevistas e a segunda consistiu na entrevista com os idosos.

Cada entrevista foi realizada em espaço reservado, sendo gravada com o consentimento dos participantes e, posteriormente, foram transcritas na íntegra para análise. Também foi apresentado o objetivo da pesquisa e confirmada a participação voluntária do entrevistado. Além disso, as questões foram realizadas seguindo o protocolo de menor intervenção na compreensão das perguntas e, quando houve dúvida por parte do idoso, as orientações buscaram não direcionar qualquer resposta.

²² Moscovici S. Representações sociais: Investigações em psicologia social. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2015.

6.2 RESULTADOS DA PESQUISA QUALITATIVA

No grupo de entrevistados, 10 eram mulheres e 4 homens e, considerando as faixas etárias, a maior parte dos idosos (71,4%) estavam entre os 65 e 79 anos, já os demais (28,6%), entre 80 e 91 anos. Além disso, metade dos respondentes estava institucionalizada por pelo menos dois anos e, um deles, está institucionalizado a 8 (oito) anos.

Com relação ao grau de dependência, considerando a definição da RDC 283/2005 (vigente no período da entrevista), 50% deles estavam avaliados com grau I de dependência, aqueles considerados como dependentes de cuidados em grau II, somaram 42% dos entrevistados. Já 8% foram avaliados com dependência em grau III.

Com relação às doenças crônicas e comorbidades, a partir das informações da ILPI, verificou-se que 92,85% dos entrevistados utilizam medicação de uso diário; 57,1% deles tem hipertensão; 14,3% são diabéticos e 7,15% possuem artrite/artrose. Dos idosos entrevistados, 21,4% possuem diagnóstico de depressão. Perguntados se algum dos residentes entrevistados tem obesidade, foi informado que nenhum deles tem esse perfil.

As instituições informaram que 28,58% dos residentes são os responsáveis pelo pagamento da mensalidade através de seus proventos (aposentadoria ou pensão). Os demais idosos têm o pagamento das suas mensalidades realizado exclusivamente pelos familiares (50%), outros 40% dos residentes têm seus acolhimentos pagos pela soma de recursos dos idosos e suas famílias. Um dos residentes entrevistados (idoso 8) está acolhido sob a responsabilidade de pagamento pela prefeitura.

Considerando uma informação fundamental para a percepção da convivência institucional, foi questionado o tipo de quarto em que os residentes estão acolhidos. No grupo entrevistado, 35,7% residem em quarto individual, outros 35,7% moravam em quarto triplo e 28,6% estavam em quartos duplos.

A primeira pergunta busca saber o que os idosos compreendem por *“qualidade de vida”*, onde foi possível verificar que os entrevistados formulam o conceito de qualidade de vida a partir das vivências positivas e boas condições de saúde, o que se percebe pelo uso de palavras e expressões vinculadas a vida produtiva, convivência sociofamiliar, saúde e amigos: *“Qualidade de vida é viver bem, é ter uma coisa pra fazer, ter uma família”* (idoso 2).

Um dos entrevistados (idoso 5) verbalizou que estaria melhor *“se estivesse lá, onde eu estava morando antigamente, na praia, seria muito melhor”*, quando compara a sua vida dentro e fora da ILPI, o que é bastante comum quando pedimos para analisar o contexto atual com o anterior. A ideia de que o cuidado seria melhor se ofertado junto da família ou na casa em que residia, é algo recorrente, mesmo quando o residente se diz satisfeito com o atendimento recebido.

A pandemia e o isolamento social foram apontados como um impeditivo para as atividades sociais e de convivência, fatores considerados importantes para a qualidade de vida pelos entrevistados.

Sobre a composição familiar, verificou-se diversas formatações apresentadas pelos idosos: dois não possuem filhos (idoso 8 e idosa 10) e um deles (idoso 3) relata que tem filhos, porém, não mantém contato. Importante destacar que parte dos entrevistados traz detalhes da sua formatação familiar, apresentando nomes, idades e algumas informações pessoais dos filhos, netos e bisnetos.

O detalhamento das informações sobre seus familiares – nome, grau de parentesco, estado civil, idade e profissão – denota a importância de contar a sua história, trazendo as relações da rede sociofamiliar.

O fato de narrar a construção familiar não significa que aqueles parentes são presentes na rotina do idoso, mas traz a necessidade da pessoa idosa afirmar-se como sujeito pertencente a um grupo, preservando a sua individualidade.

Após questionar sobre qualidade de vida e a formatação familiar, os idosos foram indagados sobre o contato com a família antes do estabelecimento das regras de isolamento e prevenção ao Covid-19.

Um dos residentes, aquele que não tem contato com os filhos (idoso 3), informou que recebia visitas dos amigos e que *“quase todo domingo eu saía, as vezes dia de semana”*. Os demais residentes (14,2%) que não possuem filhos ou não mantém contato com eles, relataram uma rotina com menos frequência de familiares.

Parte dos entrevistados (21,4%) relataram uma rotina de contato externo com familiares e amigos, inclusive com pernoites fora da ILPI: *“Eu ia junto com eles, eles tinham uma casa na praia e me levavam para lá”* (idoso 13).

Observou-se o relato da presença dos filhos, irmãos e amigos, porém, os entrevistados não trouxeram relatos da convivência com seus netos. Uma delas foi enfática sobre a ausência: *“Meus filhos, esposo já faleceu. Netos não vinham”* (idosa 7).

A relação intergeracional é algo que precisa ser estimulado nas famílias para que a convivência seja natural e permaneça após a mudança do idoso para uma instituição.

Os idosos foram indagados se, antes das medidas de prevenção ao Covid19, costumavam sair da instituição e ainda, se saíam sozinhos ou sempre acompanhados por alguém.

As respostas apresentam uma realidade bastante diferente do que é verificado junto da maior parte dos idosos residentes em ILPI, que recebem visitas e interagem com sua rede sociofamiliar dentro das dependências da instituição.

Os entrevistados afirmaram que saíam para visitar a família, para atividades sociais e religiosas. Três dos residentes, todas mulheres, informaram que costumavam sair da ILPI desacompanhadas, utilizando serviço de carro – Uber – para ações de voluntariado, religiosas ou mesmo sociais.

Quando questionados sobre a pessoa com a qual mantinham mais contato antes da pandemia, considerando as visitas, os filhos foram os apontados como os mais frequentes. Aqueles que tem mais de um filho, indicaram um deles como a pessoa mais presente e, novamente, os netos não aparecem como uma pessoa frequente. Também não há, nas falas dos idosos, o registro de amigos como visitas frequentes.

Sabe-se que a medida de prevenção ao Covid-19 mais eficaz nas ILPI foi o isolamento e a restrição máxima do contato com pessoas de fora da instituição. Se por um lado esta ação foi fundamental para a contenção do vírus, por outro, trouxe a necessidade de adaptação dos meios de contato dos idosos com sua rede sociofamiliar.

Perguntados se conseguiram manter contato com a família ao longo do ano, considerando o isolamento, alguns idosos relataram a realização de visitas recentes com o uso de equipamentos de segurança.

Uma das residentes (idosa 6) fez a comparação da estratégia de prevenção ao Covid19 com o regime penal de reclusão: *“eles vinham, eu ficava do lado de dentro e eles do lado de fora do portão. Então a gente ficava conversando, eu tenho fotos assim, eu do lado de cá e eles do lado de lá. Nós éramos presidiários com direito a visita com um certo distanciamento”*.

Parte das instituições oportunizou a realização de videochamadas, contudo, as ligações telefônicas foram as mais citadas como meio de contato ao longo da pandemia.

Nas instituições onde a visita já está permitida, há o relato da retomada da convivência presencial com as famílias. Dois respondentes retomaram a rotina de visitas externas, às casas de familiares.

É de destacar-se que todos os entrevistados afirmaram que se sentiram seguros estando na ILPI quando a pandemia se estabeleceu e as medidas de isolamento e restrição foram determinados como forma de prevenção ao contágio pelo Covid19.

Os entrevistados foram questionados sobre o motivo do acolhimento na ILPI e as respostas foram das mais variadas, o que demonstra que cada idoso traz consigo a sua própria história e não é possível compará-las.

De toda sorte, a necessidade de cuidados, a solidão e a busca por segurança são fatores que se repetem de alguma maneira nos relatos recebidos. Parte dos idosos registrou que participou da decisão pelo acolhimento (28,6%), enquanto 42,8% dos entrevistados informaram que a escolha da ILPI foi realizada pela família. Os demais não informaram quem escolheu a ILPI, mas o motivo de estarem lá (28,6%).

Um dos relatos mais detalhado chama atenção sobre a forma como se deu a ida da residente (idosa 1) para a instituição. Conta a idosa que o filho foi até a sua casa e informou que haviam tomado a decisão de

levá-la para uma ILPI por não conseguirem ofertar os cuidados necessários já que as cuidadoras *“não queriam cuidar”* da idosa.

“Meu Deus, eu entrei em pânico, eu pedia pelo amor de Deus que ele não me trouxesse. Daí o meu filho dormiu lá, eu dormi no sofá e meu filho na minha cama. Quando foi 8h a cuidadora chegou, fez café, tomei café, tomei banho, me arrumei, arrumei minha mala e daí me levaram para o outro lar”.

A relação familiar também apareceu nas respostas dos entrevistados, sendo que num deles o relato (idosa 5) traz o relacionamento com a nora e o neto como o motivo por sua tomada de decisão pelo acolhimento, mesmo sendo a proprietária da casa em que morava com eles.

“(...) a casa é minha, mas ele morava comigo, no caso. Eu estava me sentindo meio mal, não estava me sentindo legal, parece que a nora não tava muito...e eu já não sou uma pessoa muito simpática e ela também não é. E eu tinha um neto que na adolescência me fazia uma carinha feia”.

Todos os entrevistados afirmaram que se sentiram bem ao ingressar na ILPI, independente se a escolha pelo acolhimento ou da instituição partiu do residente ou não. A idosa que relatou ter sido surpreendida com a mudança informou que se sentiu bem ao se perceber na instituição: *“Até me surpreendi, mais ou menos bem, aqui. Aqui eu tenho quem faça as coisas, na minha casa eu era sozinha”* (idosa 2).

A mudança de residência impacta na vida dos idosos, pois precisam se adaptar aos espaços compartilhados, à rotina e horários estabelecidos pela instituição, aos demais idosos residentes e com os funcionários da ILPI.

Os idosos trouxeram, também, a comparação com os demais residentes e isso é possível perceber por expressões como *“nunca chorei, acredita?”* (idosa 4) ou *“eu estava bem preparada (...) o padre disse que a primeira semana é difícil”* (idosa 9).

Passado o período de adaptação, todos os idosos afirmaram que se sentem bem nas instituições em que estão. Algumas questões foram apresentadas pelos residentes, como a preocupação com a rotatividade de funcionários, especialmente no período do Covid19 e com a capacidade financeira para manter as mensalidades. *“Como eu disse ao padre eu só saio daqui se o padre me mandar embora, ou se as mensalidades ficarem muito altas que meu dinheiro não dê mais, porque aqui é minha casa, eu me sinto muito bem aqui”* (idosa 9).

Uma das residentes (idosa 6) traz a preocupação sobre a necessidade de mudar de instituição caso a ILPI pare com suas atividades: *“Se essa casa aqui fechar, acho que vou ficar meio desorientada e daí até ir para outro, me adaptar totalmente com pessoas estranhas, não que isso não seja possível, eu vou me adaptar, mas que isso aqui nunca deixe de existir e que os dirigentes continuem o que eles são hoje. Estou em casa, é a minha casa”.*

“Eu me sinto meio preso, mas não é preso porque eles não me trancam” (idoso 12), este é o relato de um residente que traz a discussão acerca das regras estabelecidas pelas ILPI com relação à saída dos

residentes para atividades externas, especialmente os desencorajamentos para aqueles que buscam a possibilidade de sair sozinhos.

Com relação ao atendimento oferecido pela instituição, os idosos afirmaram estar satisfeitos. Também foi possível verificar que uma das residentes auxilia nas atividades da casa e que esta colaboração lhe é prazerosa (idosa 5).

De outro lado, esta mesma residente registrou a preocupação com a falta de funcionários que, no seu entendimento, está com número defasado. Como exemplo, ela fala da cozinheira que também desempenha atividades de serviços gerais.

A necessidade em perceber a efetividade das tomadas de decisão e na melhor organização do atendimento, é trazida por parte dos idosos. Uma delas comenta: *“(...) não existia essa história de reunião e agora todo dia tem reunião, não comigo, mas entre os funcionários. Então é muita reunião para pouca resolução. Eu não vejo resposta das reuniões”* (idosa 9).

A percepção na mudança das características dos residentes atendidos na ILPI, impacta na maneira como os idosos enxergam o perfil da instituição (idosa 10): *“Porque agora mudou muito, porque o contexto do residencial é para ser mais residência. E agora tem mais pessoas acamadas e cadeirantes do que lúcidos. Mudou o perfil”*.

Destaca-se, também, a insegurança dos residentes para sugerir melhorias no atendimento e gestão da casa: *“(...) não pode dizer isso ou aquilo porque a gente depende disso aí. A gente evita de dar confusão, ter problema com o outro”* (idoso 14).

Indagados sobre o pior aspecto em morar na instituição, os respondentes tenderam a dizer, inicialmente, que não há aspecto negativo. Contudo, a observação sobre a necessidade de melhor adequação do número de funcionários e as atividades que cada um desempenha aparece novamente: *“Talvez a noite precisasse de mais uma funcionária, pois só tem uma funcionária a noite...mas acho que ela também...até dá conta do recado”* (idoso 5).

Uma respondente falou sobre o clima organizacional, a partir da percepção de que existe *“competitividade tanto entre técnicos, as funcionárias, ou mesmo moradores que acham que são ‘bambambam’, que estão melhores do que a gente, não sei por que, se nós estamos aqui estamos em pé de igualdade”* (idosa 10).

Após refletirem sobre o atendimento prestado pela ILPI e como se sentem residindo na instituição, além dos aspectos negativos e positivos dos cuidados oferecidos, os idosos foram questionados sobre a sensação de confiança que possuem com o local onde residem. Todos os entrevistados responderam de maneira assertiva que se sentem seguros na instituição em que se encontram.

Buscando perceber a possibilidade da individualização e personalização do atendimento oferecido, os idosos foram questionados sobre a autonomia para decidir alterações em sua rotina, tais como os horários de alimentação, banho ou ainda, sobre as atividades realizadas na casa.

A maioria dos entrevistados (11 idosos) relataram a existência das regras e a necessidade de cumpri-las, enquanto três deles afirmaram possuir autonomia na sua rotina. É importante destacar que parte dos idosos que afirmaram ter de seguir as regras, sete deles indicaram a existência de horários determinados para a alimentação.

A existência dos horários preestabelecidos não é vista como algo negativo: *“se não houver certas regras, uma certa rotina, também vai atrapalhar. Então a qualidade do atendimento não vai ser tão boa”* (idoso 6).

Outros residentes entendem que não haveria espaço para a mudança de horários e organização estabelecidos pela ILPI. É o que se depreende de alguns relatos, como: *“Alimentação tem horário certo. Nunca falei em mudar, nunca tentei falar com eles”* (idosa 2) ou aqueles que afirmam neste sentido: *“acho que eu não posso mudar o horário”* (idoso 8) e *“segue os horários que a casa determina”* (idoso 13).

O idoso 11 apresentou um depoimento que representa a dualidade vivenciada nas ILPI: *“eu faço a hora que eu quiser, ninguém manda em mim. Algumas coisas mandam, que são coisas que precisam ser mandadas mas, tudo não”*. Em que possa se entender como uma pessoa autônoma e afirmar esta condição, o residente percebe-se limitado pela rotina da instituição.

Todos os entrevistados afirmaram sentir-se em casa morando na ILPI. Contudo, a característica dos cômodos de uso coletivo é ressaltada como uma diferença entre a “casa anterior” e a “casa atual”: *“claro que não é tão igual porque na casa tem cozinha, sala e a gente vai pra lá e pra cá. Aqui é só quarto e banheiro, mas depois quando desce, sempre tem alguma coisa. Não é idêntico, mas é bom”* (idoso 8).

Uma residente relatou não se sentir numa casa morando na ILPI: *“Como eu digo, eles são muito bons, eles atendem e tudo, não me falta nada. Mas aqui não é a minha casa. Minha casa é em casa. A gente faz como quer, faz como pode, aqui já é diferente, a gente, é claro, tem que seguir as regras deles”*. (idosa 2).

Esta dualidade entre sentir-se em casa e estar adaptado à instituição é bastante comum nos idosos, especialmente quando a decisão pelo acolhimento se deu por imposições das necessidades de cuidado e que a família não pode ofertar. Em situações como estas, a realidade se impõe aos próprios anseios dos idosos.

Com o objetivo de verificar a oferta de atividades sociais, terapêuticas e ocupacionais nas ILPI, foi perguntado aos idosos sobre a existência destas atividades na rotina da instituição.

Onze dos idosos entrevistados informaram que a ILPI oferece atividades. Cinco residentes afirmaram que as atividades são desenvolvidas com o apoio do terapeuta ocupacional. Os demais indicaram a realização de atividades físicas, música e dança, sessão de filmes, momento ecumênico e atividades manuais – pintura, desenho, decoração para as festas e datas comemorativas, mas não foi possível verificar se estas atividades são coordenadas e acompanhadas por profissionais como: arte terapeuta, músico terapeuta ou educador físico. Três residentes não informaram se a casa oferece alguma atividade, focando a resposta em suas realidades individuais: um deles afirmou não ter condições de realizar qualquer atividade (idosa 2), outra

afirmou que gosta de fazer crochê e costurar (idosa 11) e o terceiro indicou que gostaria de ter parceiros para jogar dominó (idoso 12).

Quando perguntados sobre quais atividades gostariam que a ILPI oferecesse, os residentes indicaram sugestões como artesanato (crochê e biscuit), a retomada de atividades em grupo com a comunidade e voluntários (bingo, baile, passeios e oração).

Cinco idosos indicaram que não teriam atividades que gostariam de fazer e que já não fossem oferecidas na ILPI. Numa das respostas, o idoso afirmou que não desejava nenhuma outra atividade: *“essas alturas, pensar mais o quê?”* (idoso 12).

A última pergunta para os idosos foi sobre os seus planos para o futuro. Boa parte deles – onze idosos – vincularam seus planos a acompanhar seus netos crescerem e *“aproveitar os filhos”*: *“Eu peço a Deus que eu possa viver para ver e criar as minhas netas, que eu tenha muitos e muitos anos de vida”* (idoso 4). O anseio por estar próximo aos netos é registrado pelos idosos que informaram ser avós.

Uma das idosas tem, como plano futuro, o retorno para a residência da filha: *“E aí ela falou que a casa ficando pronta, ela vai me levar. É isso que eu estou esperando. Quando ela ficar com a casinha dela pronta, eu vou morar com ela. É o plano que eu tenho, o de morar com a filha”* (idosa 2).

É possível verificar que os idosos não manifestam planos futuros para si, não há anseios ou desejos para concretizar no futuro: *“O plano de futuro realmente é meio difícil porque a gente não tem condição”* (idoso 3) ou *““Eu não tenho planos, hoje é hoje, amanhã eu não sei. Às vezes eu faço plano para amanhã, e as vezes eu acordo muito ruim e já muda tudo”* (idoso 11).

Uma das respostas expõe a forma como boa parte das pessoas idosas enxergam a vida e a velhice: *“Tem nada, só esperar, como diz o outro: esperar a morte chegar e pronto”* (idoso 12).

A espera pela morte como única ideia de futuro é uma característica que reafirma o preconceito com o envelhecimento e com a vida das pessoas idosas. Para parte da população, inclusive e especialmente os idosos, a velhice significa o fim dos planos e das possibilidades de construir planos e realizá-los.

O fato de estarem residindo num local em que a estrutura não é a mesma de uma residência familiar, tendo uma rotina de protocolos e horários preestabelecidos, compartilhando espaços (muitas vezes o próprio quarto), induz o idoso a pensar que chegou ao fim todas as possibilidades de sonhar e ensonar por mudanças e conquistas.

É a materialização da perda da individualidade trazida pelo acolhimento em uma ILPI, que ainda apresentam uma prestação de serviços mais aproximada ao atendimento de saúde do que um serviço de moradia assistida.

6.3 DISCUSSÃO

Os relatos coletados ao longo das entrevistas apresentam a realidade encontrada nas ILPI, onde a família foi determinante para a mudança do idoso para uma instituição, seja assumindo a responsabilidade pela decisão e procura por um local, ou por auxiliá-lo a encontrar um lugar que dispusesse dos atendimentos de cuidados necessários.

Mesmo quando o idoso afirma ter tomado a decisão pela institucionalização, depreende-se do seu relato a participação ativa da família, especialmente quando os entrevistados afirmam que necessitam de cuidados que a família não pode oferecer por sua rotina de trabalho ou pelas necessidades de apoio aos netos.

A família, aliás, é o seu principal vínculo com a sociedade e comunidade externa à ILPI, seja através das memórias que possui e verbaliza, seja pela rotina de contato e visitas dos filhos.

Quando informam da ausência dos netos, trazem uma questão bastante relevante: o afastamento familiar que a institucionalização provoca e o impacto dele nas relações intergeracionais. Esta situação é o reflexo da construção de laços frágeis entre os idosos e, especialmente, com seus netos. Uma hipótese é a visão da institucionalização como um obstáculo à viabilidade da participação do idoso na vida cotidiana do neto e vice-versa.

As instituições e as famílias devem pensar em formas de estimular momentos de interação com a rede sociofamiliar para além do filho que assume a responsabilidade pelo acompanhamento da rotina do idoso residente. Espaços como salas de visitas privativas ou locais onde a família possa se reunir para uma refeição em reservado, por exemplo, são opções que oferecem a possibilidade de momentos com a família e amigos sem a intervenção, participação ou presença de pessoas estranhas à relação socioafetiva.

Claro que oportunizar estes locais não substitui as saídas do idoso para vivenciar a rotina familiar, nos lugares que se identifica como parte e não como alguém “destacado” daquele grupo e que é visitado de tempos em tempos.

As informações trazidas pelos entrevistados, sobre as saídas frequentes com os familiares, inclusive para pernoitar, não é a realidade de todos os idosos acolhidos em instituições. Não é possível verificar se a periodicidade informada pelos idosos é, de fato, um reflexo da realidade ou se há uma sobreposição com a vontade do residente em ter este contato mais aproximado e rotineiro com a rede sociofamiliar fora da instituição.

Percebe-se que os idosos que informam sair da ILPI para atividades sociais são, em sua maioria, os avaliados em grau de dependência I, o que demonstra que a partir da necessidade de maior apoio para as atividades da vida diária, as saídas sem acompanhante diminuem. Nos relatos não é possível verificar se esta mudança acontece por regra da instituição ou se por decisão do próprio idoso e sua família.

Sabe-se que a ILPI acaba se tornando responsável pelo idoso residente de maneira integral, inclusive quando ele sai da instituição sem companhia. Esta interpretação errônea torna explícita a incompreensão sobre o papel de cada parte quando da institucionalização de uma pessoa idosa, onde o residente passa a ter sua liberdade gerenciada por terceiros, perdendo a independência mesmo quando sua autonomia de vontade está preservada.

A despersonalização do acolhido é uma questão que precisa ser encarada com responsabilidade e respeito a cada indivíduo. Para que o atendimento aconteça considerando a equipe e estrutura disponíveis, a ILPI determina uma agenda de cuidados e atividades em que a individualidade e a autonomia fica em segundo plano.

É possível perceber o estabelecimento de uma rotina coletiva a partir das respostas dos idosos sobre a inexistência de autonomia para modificá-la conforme o seu desejo. Mesmo quando afirmam que podem realizar mudanças em suas rotinas, tais como horário das refeições e da higiene pessoal, por exemplo, há o destaque para a existência de regras e que elas devem ser cumpridas pelos respondentes.

Quanto maior a dependência de cuidados e quanto menor a cognição, maior é a rigidez da rotina e a despersonalização da rotina daquele residente. Entende-se que esta forma de trabalho é possível dentro das estruturas encontradas, já que as equipes são formatadas com limites de orçamento, estando quase sempre com o mínimo de funcionários necessários para o desempenho das atividades da ILPI.

A família é o elo da pessoa idosa institucionalizada com a sociedade. Verifica-se que, muitas das vezes, a frequência das visitas diminui com o passar dos meses e anos, onde um dos filhos – geralmente aquele que assume o acompanhamento da institucionalização – é quem mantém uma rotina de idas mais frequentes.

É importante que as ILPI pensem em estratégias para estimular a manutenção dos vínculos. Além dos espaços reservados sugeridos anteriormente, a construção de um espaço de escuta pela instituição e uma postura de mediação pode colaborar com a presença mais intensificada dos familiares.

A rede sociofamiliar da pessoa idosa institucionalizada precisa compreender que a ILPI oferece moradia coletiva e assiste os idosos em suas necessidades de cuidados, sem, sob qualquer hipótese, substituir as relações afetivas de cada residente.

Ao ser institucionalizado, independente do motivo e de quem foi a decisão, a pessoa idosa não deixa de ser um sujeito de direitos, que carrega em si todas as vivências, memórias e relações afetivas e familiares. É, portanto, imprescindível que todos os envolvidos – rede sociofamiliar, instituição, comunidade e os órgãos públicos – construam mecanismos para preservar a individualidade de cada residente, a partir do seu protagonismo.

A nossa vontade, privacidade, individualidade e personalidade devem ser preservadas e garantidas por todos e a institucionalização de uma pessoa idosa não lhe retira essas garantias.

7 REFERÊNCIAS

OMS, 2017. Relatório Global da OMS sobre Prevenção de Quedas na Velhice. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_prevencao_quedas_velhice.pdf. Acessado em: 21 mai. 2021.



www.painelpesquisas.com.br

Rua: Ibirapuera 705 – Floresta – Joiville/SC

e-mail: atendimento@painelpesquisas.com.br

Tel: (55) 47 3025 5467 / 47 3025 6267 Cel: (55) 47 9 9993 1043





Idealização:



Realização:



Financiamento:

FMDI
Fundo Municipal
dos Direitos do Idoso

Apoio:



Prefeitura de
Joinville

ASSISTÊNCIA
SOCIAL



Volume 4

DIAGNÓSTICO SOCIAL DA PESSOA IDOSA

JOINVILLE - SC, BRASIL



Análise Conclusiva e Propositiva



DIAGNÓSTICO SOCIAL DA PESSOA IDOSA

JOINVILLE - SC, BRASIL

Análise Conclusiva e Propositiva



DIAGNÓSTICO SOCIAL DA PESSOA IDOSA

JOINVILLE - SC, BRASIL

Análise Conclusiva e Propositiva

Idealização:



Realização:



Financiamento:

FMDI
Fundo Municipal
dos Direitos do Idoso

Apoio:



Prefeitura de
Joinville

ASSISTÊNCIA
SOCIAL

A MARCA

DEFESA TEÓRICA

A grande maioria das representações iconográficas, sob uma perspectiva semiótica, exaltam características meramente físicas, estereotipadas e negativas do idoso, como corcundas, rugas e muletas.



Figuras que exaltam a “doença”. A limitação.

A proposta da marca do Diagnóstico do Idoso, por outro lado, busca ressignificar essa perspectiva, associando-se mais diretamente a conceitos como a ancestralidade, raízes, frutos, experiência e maturidade. Portanto, foi utilizada a imagem de uma árvore estilizada, representando a genealogia e os ciclos da VIDA, sustentada por uma mão - que representa o objetivo do diagnóstico: garantir melhores condições ao idoso através da pesquisa, informação.



Joinville/SC

**DIAGNÓSTICO SOCIAL
DA PESSOA IDOSA**

Copyright© CIP Painel Pesquisas, Consultoria e Publicidade Ltda., Joinville, 2021.

É proibida a reprodução total ou parcial da marca deste diagnóstico, por ser criação exclusiva e de direitos autorais do autor.

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CPI) (CÂMARA BRASILEIRA DO LIVRO, SP, BRASIL)

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Negretti, Natalia

Diagnóstico social da pessoa idosa Joinville-SC :
análise conclusiva e propositiva : volume 4 / Natalia
Negretti. -- 1. ed. -- Joinville, SC : Painei
Pesquisas e Consultoria, 2021.

ISBN 978-85-93177-21-7

1. Direito à saúde 2. Direito à vida 3. Direitos
fundamentais 4. Estatísticas sociais 5. Estatuto do
idoso 6. Idosos - Direitos 7. Indicadores sociais -
Joinville (SC) 8. Pesquisa social - Metodologia
9. Políticas públicas - Joinville (SC) I. Título.

21-93808

CDD-361.08164

Índices para catálogo sistemático:

1. Indicadores socioeconômicos : Joinville : Santa
Catarina : Estado : Políticas públicas :
Bem-estar social 361.08164

Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CPI)
(CÂMARA BRASILEIRA DO LIVRO, SP, BRASIL)

Diagnóstico Social da Pessoa Idosa do Município de Joinville/SC

Volume 04

1ª Edição, Joinville, SC – Núcleo Criativo Paineis – 2021

21 - 93808

CDD-361.08164

Painel Pesquisas e Consultoria
Ficha Técnica

Coordenação Geral do Diagnóstico

Ermelinda Maria Uber Januário – Economista (CORECON nº 2.556-9)

Maria Helena Provenzano – Assistente Social (CRESS/SC nº 8886)

Rodolfo Uber Januário – Administrador (CRA/SC nº 32.547)

Análise Conclusiva e Propositiva – volume 4

Natalia Negretti – Especialista em Gerontologia e doutoranda em Estudos de Gênero

Coordenação da Coleta dos Dados em Campo

Maria Helena Provenzano – Assistente Social (CRESS/SC nº 8886)

Deise de Souza Barros – Assistente de Pesquisa

Marcia Rosa – Assistente de Pesquisa

Análise Estatística e Qualitativa

Alan Patrick Xavier dos Santos – Assistente de Pesquisas

Ariane Angioletti – Especialista em ILPIs

Emanuel Alves – Analista de Dados

Felipe de Avila – Engenheiro de Software

Rodolfo Uber Januário – Administrador – CRA/SC nº 32.547

William Spiess – Analista de Dados

Apoio Técnico

Alan Patrick Xavier dos Santos – Assistente de Pesquisas

Deise de Souza Barros – Assistente de Pesquisas

Marcia Rosa – Assistente de Pesquisas

William Spiess – Analista de Dados

Pesquisadores de Campo

Franciane Paterno

Juliana Caroline Ferreira

Sueli Zimmermann Radke

Taíssa Nayra Correia da Silva

Vicente de Avila

Gestão Administrativa e Logística

Diana Maria Garbin

Rodolfo Uber Januário – Administrador (CRA/SC nº 32.547)

Identidade Visual e Diagramação

Isabela Bortoletto Bozzola – Designer Gráfico

Vilson Noernberg – Designer Gráfico

Rafael Uber – Diretor de Arte e Diretor Cinematográfico (DRT n. 11048/48) 8886 12ª Região

Revisão Textual e Ortográfica

Franciane Paterno – Bacharel em Publicidade e Propaganda

Prefeitura Municipal de Joinville/SC

Gestão Municipal 2021/2024

Prefeito Municipal - Adriano Silva

Vice-Prefeita – Rejane Gambim

Procuradoria-Geral do Município

Christiane Schramm Guisso

Secretaria de Governo

Secretário Gilberto de Souza Leal Junior

Secretaria de Assistência Social

Secretaria Fabiana Ramos da Cruz Cardozo

Secretaria de Educação

Secretário Diego Calegari Feldhaus

Secretaria de Esportes

Secretário André Mendonça Furtado Mattos

Secretaria de Habitação

Secretário Rodrigo Andrioli

Secretaria de Cultura e Turismo

Secretário Guilherme Augusto Heinemann Gassenferth

Secretaria de Saúde

Secretário Jean Rodrigues da Silva

Secretaria de Infraestrutura Urbana

Secretário Jorge Luiz Correia de Sá

Secretaria de Planejamento Urbano e Desenvolvimento Sustentável

Secretário Marcel Virmond Vieira

Gestão do COMDI - 2017/2019

Governamentais

Viviane Aparecida da Silva

Luciana Granemann de Souza

Vanderli de Oliveira

Roselaine Elisa Radtke

Denise Adriane Hansch Arnhold

Karine Elizabete Chaves Souza Leite

Silvane Kunde

Gerliane Maria Teixeira

Israel Welter

Silvio Roberto Borges

Michelle Preuss da Silva

Glaucya Helena Paul Gigli Ferreira

Edna Maria Viana Machado

Vanessa Juliana da Silva

Não Governamentais

Betânia - Charlene Ruzanowski Meier
A.M. Irineu Bornhausen - Ingrid Poltronieri
AAPJ - Adelino José Fuck
ABIP - Ari da Cunha (*in memoriam*)
ILPI Blumengarten - Rafael da Silva Neitzke
ABRAZ - Francine Marchi Poleza
A.M. Vila Nova - Marcos Trapp
A. M. Irineu Bornhausen - Susana Staats
Bethesda - Julia Cristina Lehm
ILIP-Por do Sol - Rita Rosilene Rodrigues
CDH - Francisco João de Paula
Observatório Joinville - Sergio Duprat Carmo (*in memoriam*)
CCI - José Darci Machado Pereira
AAPJ - Antonio Coelho

Gestão do COMDI - 2019/2021

Governamentais

Crystiane Tesseroli da Silva Castelen
Francielle Deluca Rosa
Laureano Di Domenico
Fabiana Bussolaro Pereira
Sueli Gonçalves de Bairos
Bruna Rodrigues
Priscilla Soveral Lopes
Mariane Dias
Israel Welter
Gabriel Esteves Ribeiro
Sueli Garcia
Emanuelle V. Torres Schreiber
Marilda Moraes da Costa
Reginaldo Antonio da Silva Campos Junior

Não Governamentais

Pastoral da Saúde - Celina Silva
ASAPI - Milton Américo dos Santos
AAPJ - Antonio Coelho
Ass. Moradores Parque Versailles - Alzair Maria D. de Souza
Ass. Moradores Vila Nova - Marcos Trapp
Ass.de Moradores São Francisco de Assis - Dorival Umberto da Silva
ILPI Caldas - Judith Silva Caldas
ABRAZ - Heidi Bublitz Schubert
CDH - Irma Kniess
Pastoral da Pessoa Idosa - Meri Cristine Dobner
CRAS Paranaguamirim - Herminio da Luz

Secretaria Executiva do COMDI

Assessor Técnico do COMDI - Valmir Poli
Agente Administrativa do COMDI - Nilza Teodoro

Secretaria Executiva dos Conselhos

Robson Richard Duvoisin

EPÍGRAFE

“Às vezes ouço passar o vento; e só de ouvir o vento passar, vale a pena ter nascido.”

Fernando Pessoa

“A alegria está na luta, na tentativa, no sofrimento envolvido e não na vitória propriamente dita.”

Mahatma Gandhi

“Gente não nasce pronta e vai se gastando; gente nasce não-pronta e vai se fazendo.”

Mario Sergio Cortela

*Dedicamos este volume a todas as pessoas idosas de Joinville,
A todas as Instituições e Conselheiros de direito que zelam pelas mesmas e,
Em especial, a todos os integrantes da Secretaria, Presidência e Conselheiros do
COMDI Gestão 2017 a 2019 pelo esforço empreendido para que fosse possível a realização
deste projeto.*

PREFÁCIO I

A população idosa tem aumentado exponencialmente em todo o país e em Joinville, não é diferente. Tendo essa realidade em vista, torna-se essencial o planejamento do município para levar maior proteção e condições mínimas necessárias para esta população, o que atualmente não é possível sem se conhecer profundamente a realidade. Para realizar esse reconhecimento/retrato da realidade municipal, Joinville está investindo na construção do Diagnóstico Social da População Idosa, atendendo a necessidade da comunidade joinvilense, traduzida em Conferência Municipal do Idoso e em plenárias do Conselho Municipal do Idoso, o qual, pretende coletar informações transformando-as em dados e realizar apontamentos sobre possíveis rumos que o município possa tomar para a garantia de melhor qualidade de vida desta população.

A importância do referido Diagnóstico está na possibilidade do reconhecimento da realidade local, apontando o potencial da cidade, tanto relativo ao poder público quanto ao setor privado, em contribuir na garantia do direito a uma vida digna, saudável e livre de violações de direitos, por meio da manutenção, implantação e implementação de políticas públicas abrangentes que atendam às necessidades da população idosa.

Dessa feita, o Diagnóstico Social, permitirá o conhecimento sobre quais os serviços, ações, programas e projetos, benefícios, políticas públicas são disponibilizados para a população idosa do município e, principalmente, se terá a oportunidade de escutar os idosos para saber qual é sua avaliação sobre o acesso e a qualidade dos serviços e ações e sobre quais as necessidades dessa população.

O Diagnóstico também oportunizará o reconhecimento de quais são as fragilidades do município nessa área, facultando tanto ao setor público quanto ao privado o planejamento e execução de ações assertivas para minorá-las ou extingui-las. Se identificar-se-á também a rede de atendimento e apoio a população idosa, tendo-se um panorama amplo sobre quais são e onde se localizam as ações voltadas à proteção da pessoa idosa e, da mesma forma, se poder-se-á identificar quais os territórios em que essa proteção social se encontra fragilizada ou mesmo seja inexistente, tendo-se a oportunidade de implementar ações e fortalecer a rede de atenção e apoio à pessoa idosa nessas áreas que se encontram descobertas.

O Diagnóstico apontará também quais os riscos e vulnerabilidades a que esta população está ou pode vir a estar exposta, proporcionando ao município a possibilidade de antecipação com ações preventivas, ou mesmo de apoio, onde a violação de direitos já seja uma realidade.

E por fim, é significativo lembrar que o Diagnóstico Social da População Idosa englobará todas as áreas do município, a exemplo da Assistência Social, Saúde, Educação, Esporte, Cultura, Lazer, entre outras. Afinal, as políticas são intersetoriais.

*Fabiana Ramos da Cruz Cardozo
Secretária Municipal de Assistência Social
Joinville, 2021*

PREFÁCIO II

O envelhecimento populacional é uma realidade a nível mundial, conforme pesquisas, no Brasil em 2039 haverá mais idosos do que crianças. Apesar do processo de envelhecimento ocorrer de maneira natural e fazer parte do ciclo vital, com características peculiares resultantes das relações existentes entre os aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais, envelhecer não é tão simples, envolve: melhoria da qualidade de vida, cuidados específicos, aposentadoria e outros.

No município de Joinville, o aumento da expectativa de vida hoje ultrapassa os 71 anos de idade, representando um desafio para toda a sociedade, pois há a necessidade em planejar e criar espaços inclusivos, políticas públicas que atendam às demandas das pessoas idosas, compreendendo a realidade dessa população.

Nesse sentido, o município de Joinville, por meio do COMDI - , dá um salto à frente ao propor a realização do Diagnóstico Social da População Idosa, um sonho que vem a se concretizar, sendo um marco histórico para o município.

O Diagnóstico Social é uma ferramenta poderosa que nos propicia o conhecimento e compreensão das realidades vivenciadas pela população idosa da nossa cidade e constitui como base de um compromisso para as ações necessárias nesta área. “Não se trata apenas em saber, mas de conhecer para fazer”. Quando falamos em fazer, significa apresentar um plano, um programa, um projeto, um serviço, políticas públicas nos diversos setores (saúde, educação, assistência social e outros) um conjunto de atividades articuladas entre si, que atendam esta parcela da população.

O resultado da coleta de dados sistematizados do diagnóstico, permite uma intervenção com maior organização e racionalidade possível, pois identifica os problemas e as necessidades além das aspirações manifestadas pelos idosos, assim como os fatores que influenciam de maneira positiva, negativa ou neutra, no alcançar dos objetivos propostos e na realização e implementação das ações a serem realizadas.

Tenho convicção de que por intermédio do diagnóstico e indicadores sociais levantados com fidedignidade, alcançaremos o que mais se espera quanto ao direito da pessoa idosa no município de Joinville: a qualidade de vida, envelhecimento saudável e ativo e que a pessoa idosa se torne protagonista da própria história.

Crystiane Tesseroli da Silva Castelen
Presidente do
Joinville, 2021

SIGLATÓRIO

BPC	Benefício da Prestação Continuada
BO	Boletim de Ocorrência
CECAD	Sistema de Consulta, Extração e Seleção de Informações do CadÚnico
CF	Constituição Federal
CMAS	Conselho Municipal de Assistência Social
COMDI	
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
COVID-19	Doença causada pelo coronavírus denominado SARS-CoV-2
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CT	Conselho Tutelar
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
FMAS	Fundo Municipal de Assistência Social
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social
NOB/SUAS	Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
OSC	Organização da Sociedade Civil
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PBF	Programa Bolsa Família
PcD	Pessoa com Deficiência
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PSB	Proteção Social Básica
SPSB	Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para pessoas com deficiência e idosos
RDT	Razão de Dependência Total
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SISC	Sistema de Informações do Serviço de Convivência
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
TNSS	Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	15
2. NOTAS METODOLÓGICAS.....	17
2.1 DEFINIÇÃO DAS REGIÕES GEOGRÁFICAS	18
2.2 IDENTIFICAÇÃO DA REDE DE ATENDIMENTO	20
2.3 FONTE DOS DADOS COLETADOS.....	20
2.4 TÉCNICAS ESTATÍSTICAS DE ANÁLISE	21
3. CONTEXTUALIZAÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA	23
4. JOINVILLE, SUA HISTÓRIA E MEMÓRIA	28
4.1. PAIXÃO POR JOINVILLE E O LEGADO NA HISTÓRIA CONTEMPORÂNEA DA CIDADE	36
4.1.1. Joinville a “Cidade das Bicicletas”	36
4.1.2. Joinville a “Cidade das Flores”	37
4.1.3. Joinville e os patrimônios culturais.....	39
5. APRESENTAÇÃO DA ANÁLISE CONCLUSIVA E PROPOSITIVA	41
5.1 INTRODUÇÃO DA CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA.....	42
5.2 VELHICES.....	45
5.3 SOBRE O PERFIL DEMOGRÁFICO, SOCIOECONÔMICO E DIREITOS DA PESSOA IDOSA....	51
5.3.1 Perfil Demográfico e Socioeconomico, Segundo Dados Censitários.....	54
5.3.2 Perfil Demografico e Socioecômico, Segundo Dados Da Pesquisa De Percepção ...	57
5.4. ANÁLISE DOS INDICADORES DO DIREITO À VIDA E SAÚDE.....	61
5.5. ANÁLISE DOS INDICADORES DO DIREITO À EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE E LAZER .	73
5.6. ANÁLISE DOS INDICADORES DO DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA	81
5.7. ANÁLISE DOS INDICADORES DO DIREITO À LIBERDADE, RESPEITO E DIGNIDADE.....	88
5.8. ANÁLISE DOS INDICADORES DO DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO, TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL	91
5.9. ANÁLISE DOS INDICADORES DO DIREITO À HABITAÇÃO E TRANSPORTE	99
5.10. ANÁLISE DOS INDICADORES DA POPULAÇÃO IDOSA EM SITUAÇÃO DE RUA	105
5.11. ANÁLISE DOS INDICADORES DAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA (ILPIS) ..	107
5.12. ANÁLISE DOS INDICADORES DO DIREITO DE QUALIDADE E EXPECTATIVA DE VIDA..	109
5.12.1. Análise das Pessoas Idosas Institucionalizadas nas ILPIS.....	112
6. ANÁLISE PROPOSITIVA	114
7. REFERÊNCIAS	123

1. APRESENTAÇÃO

O aumento da expectativa de vida e o envelhecimento populacional é uma tendência apontada nos resultados do censo demográfico e de pesquisas realizadas ao longo dos últimos anos e décadas. É também um dos principais desafios para a sociedade atual e que reforça a demanda por políticas públicas e a distribuição dos recursos disponíveis.

Fruto da iniciativa do de Joinville (COMDI), o Diagnóstico da Pessoa Idosa de Joinville/SC é um marco na efetivação dos direitos fundamentais do idoso, para que a velhice e o envelhecimento sejam processos orientados e bem assistidos, e que o aumento da expectativa de vida seja acompanhado por ganhos na qualidade de vida. Seu principal objetivo é subsidiar as instâncias governamentais e não governamentais na formulação e execução assertivas das políticas públicas direcionadas para o público em epígrafe, como forma de aproximar o poder público e a sociedade civil da realidade local.

Para tanto, seu conteúdo foi elaborado a partir do levantamento de dados geográficos, demográficos, socioeconômicos de bases secundárias, da coleta dos dados disponibilizados por instituições municipais que realizam atendimento ao público de 60 anos e mais, e de pesquisas de percepção com entrevistas individuais com o público estudado.

Utilizou-se como norte construtivo o Estatuto da Pessoa Idosa, demais instrumentos normativos vinculados ao tema e materiais orientativos que regulamentam as políticas e programas sociais, assim como foram precisamente seguidas as orientações contidas no termo de referência do Edital Pregão Eletrônico nº 184/2019. Durante o projeto também foram realizadas reuniões estratégicas para alinhar e traçar as diretrizes de execução – das quais participaram membros da CAF-COMDI, da equipe da Painel Pesquisas e Consultoria e um corpo técnico especializado atuante no município - conferindo à sua elaboração um caráter colaborativo e integrativo.

Os resultados serão apresentados por meio de indicadores sociais e estatísticas gerais representadas no formato de tabelas, gráficos, infográficos e mapas temáticos, cujo conteúdo foi organizado 4 (quatro) volumes:

✓ **VOLUME 1 – Indicadores do Perfil Socioeconômico e dos Direitos Fundamentais da Pessoa Idosa.**

No Volume 1 contempla os indicadores agrupados por Unidade Geográfica (bairros e zona rural), fazem referência ao perfil demográfico, socioeconômico e indicadores alusivos aos Direitos Fundamentais da Pessoa Idosa.

✓ **VOLUME 2 - Resultados estatísticos das Instituições Governamentais e Não Governamentais que prestam atendimento ao idoso.**

No Volume 2 estão inseridos os resultados estatísticos das Instituições e dos Programas que prestam atendimento à pessoa idosa, o perfil dos atendidos e das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's).

✓ **VOLUME 3 - Resultados das duas pesquisas com idosos domiciliados em residência familiar e idosos acolhidos em ILPI's.**

No Volume 3 estão inseridos os resultados da pesquisa quantitativa de percepção e pesquisa qualitativa em quantitativa. A pesquisa quantitativa foi aplicada com pessoas idosas que vivem em suas residências e a pesquisa qualitativa foi realizada com pessoas idosas que vivem em ILPI's.

✓ **VOLUME 4 - Análise Conclusiva e Propositiva.**

O Volume 4 contempla as análises conclusivas e propositivas, com base nos resultados dos volumes 1, 2 e 3 e nos marcos legais e referências bibliográficas atualizadas.

Ter conhecimento estruturado e científico da realidade sociodemográfica, das potencialidades e fragilidades das políticas públicas e das problemáticas sociais a nível de território é o ponto de partida para mensurar se os programas e outras ações públicas estão ajustadas e adequadas às necessidades de seus públicos-alvos. Para tanto, é importante planejar e o diagnóstico compõe esta etapa, pois revela a situação da população estudada e sua região, especialmente com indicadores sociais específicos sobre vários aspectos da realidade local e regional e das áreas setoriais da política pública.

Nas palavras de Jannuzzi (2004, p. 15), indicador social pode ser definido como:

[...] uma medida em geral quantitativa dotada de significado social substantivo, usado para substituir, quantificar ou operacionalizar um conceito social abstrato, de interesse teórico (para pesquisa acadêmica) ou programático (para formulação de políticas). É um recurso metodológico, empiricamente referido, que informa algo sobre um aspecto da realidade social ou sobre mudanças que estão se processando na mesma.

Na concepção de Soligo (2012), o crescimento da visibilidade de inúmeras questões sociais - como distribuição de renda, miséria, mortalidade, criminalidade, qualidade da educação, violação de direitos entre outras - reforçam a importância e a necessidade dos dados estatísticos fazerem parte do monitoramento e do planejamento, como subsídio para as ações governamentais e da sociedade civil, o que justifica a necessidade da produção das informações pertinentes neste estudo, como forma também de acompanhar as mudanças da realidade social da população objeto deste importante projeto social.

2. NOTAS METODOLÓGICAS

Este é o quarto de quatro volumes que serão disponibilizados pela Painel Pesquisas e Consultoria, contendo os resultados do Diagnóstico Social da Pessoa Idosa de Joinville/SC.

Os indicadores divulgados foram construídos a partir do universo de dados coletados em instituições governamentais e não governamentais, as quais compõem a rede de atendimento da pessoa idosa no município de Joinville.

Além de oferecer um retrato em números, este Diagnóstico permite identificar as diferenças intraurbana, mostrando os melhores e piores desempenhos.

Os dados foram organizados em dois grupos:

- Perfil Socioeconômico, que compreende variáveis relacionadas às características da população, dos domicílios, dos responsáveis por domicílios e características das famílias;
- Direitos fundamentais dos idosos, previstos no Estatuto da Pessoa Idosa, que compreendem 6 (seis) eixos:



Adiante estão detalhadas as etapas que compõem as notas metodológicas e que embasaram a elaboração deste projeto de pesquisa, como a divisão territorial, a identificação e mapeamento da rede de atendimento da população idosa, a coleta, o tratamento e a padronização dos dados, as técnicas estatísticas aplicadas na análise e na apresentação dos resultados.

2.1 DEFINIÇÃO DAS REGIÕES GEOGRÁFICAS

A definição das regiões geográficas ou territorialização é a primeira etapa do projeto, sendo imprescindível para a apresentação dos resultados, pois possibilita que sejam comparados entre as regiões geográficas de modo a identificar as potencialidades, oportunidades e fragilidades existentes em cada território.

O espaço reproduz a totalidade através das transformações determinadas pela sociedade, modos de produção, distribuição da população, entre outras necessidades, desempenham funções evolutivas na formação econômica e social, influencia na sua construção e também é influenciado nas demais estruturas de modo que torna um componente fundamental da totalidade social e de seus movimentos (SANTOS *apud* SAQUET; SILVA, 2008, p.10-11).

A importância do conceito de território na perspectiva de Santos (*apud* SAQUET; SILVA, 2008) coaduna com a notoriedade do conceito para a Política Pública de Assistência Social, que objetiva tanto observar e conhecer o território ou os territórios (e microterritórios) geográficos em que atua, atentando para as especificidades de cada “chão”, quanto às relações vivenciadas nesses espaços. Isso equivale a dizer que a perspectiva, sob a qual o conceito de território foi utilizado neste diagnóstico, alternará entre as características do município e as vivências estabelecidas entre os indivíduos e todo o universo coexistente.

Ressalta-se que um diagnóstico sério, conciso e capaz de produzir resultados transformadores para o subsídio e direcionamento assertivo de políticas públicas, requer uma metodologia de execução que contemple a territorialização pautada na realidade social do município, já que os dados obtidos apenas pela média municipal mascaram as diferenças sociais e econômicas existentes entre os bairros e áreas, limitando e engessando as ações do poder público.

Considerando que a principal fonte para estudos e pesquisas do Brasil é o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), órgão público responsável pela gestão de geociências, estatísticas sociais, demográficas e econômicas do país, cuja sistematização e divulgação de seus dados oficiais é organizada por setor censitário¹; a divisão territorial do município foi estruturada a partir dos bairros e localidades, respeitando a delimitação geográfica dos setores censitários do IBGE.

Na divisão do território para fins deste diagnóstico da pessoa idosa foram considerados os bairros oficiais, os distritos industriais e a zona rural dos distritos de Joinville (sede) e Pirabeiraba, totalizando 44 (quarenta e quatro) unidades geográficas ou regiões.

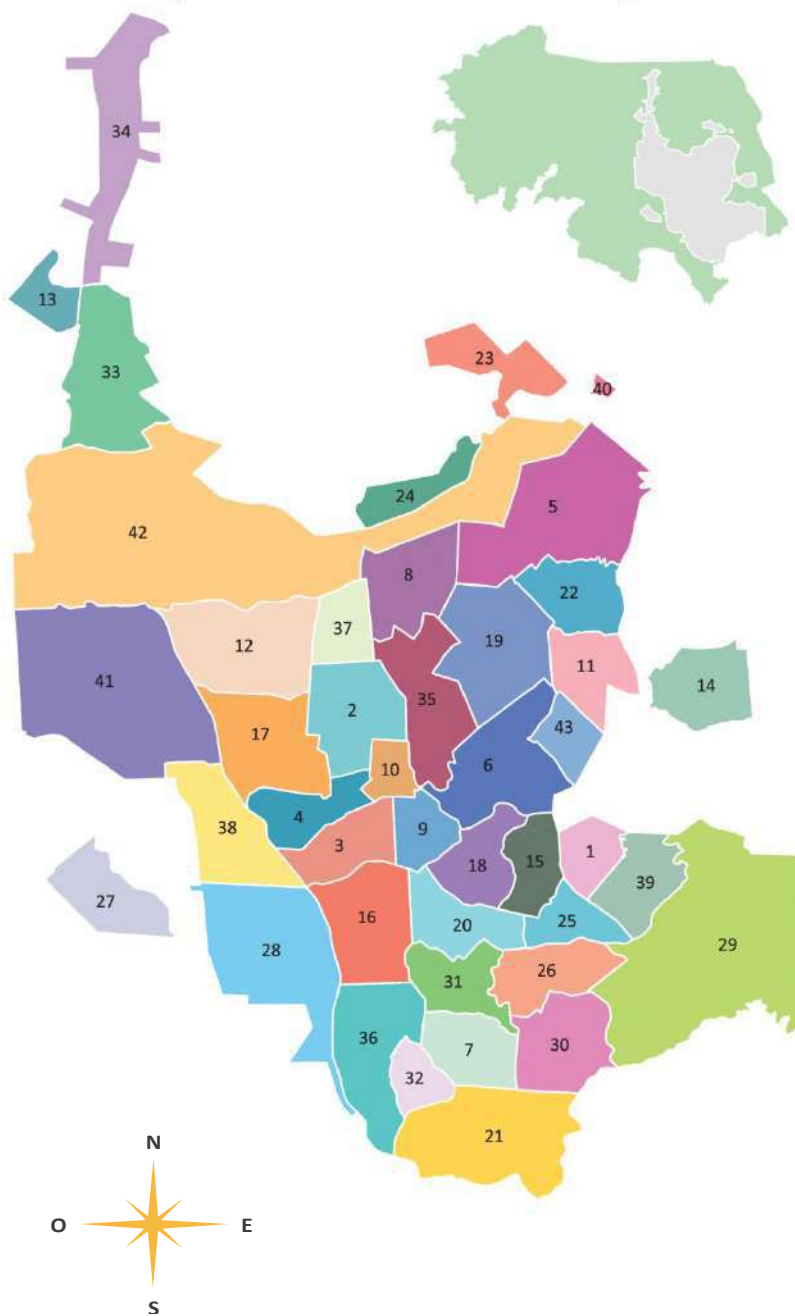
¹ Setor Censitário é unidade territorial de coleta das operações censitárias, definido pelo IBGE, com limites físicos identificados, em áreas contínuas e respeitando a divisão político-administrativa do Brasil (IBGE, 2019).

Relação das unidades geográficas contendo o código e nome do bairro

N.	Bairros
1	Adhemar Garcia
2	América
3	Anita Garibaldi
4	Atiradores
5	Aventureiro
6	Boa Vista
7	Boehmerwald
8	Bom Retiro
9	Bucarein
10	Centro
11	Comasa
12	Costa e Silva
13	Dona Francisca
14	Espinheiros
15	Fátima
16	Floresta
17	Glória
18	Guanabara
19	Iiriú
20	Itaum
21	Itinga
22	Jardim Iiriú
23	Jardim Paraíso
24	Jardim Sofia
25	Jarivatuba
26	João Costa
27	Morro do Meio
28	Nova Brasília
29	Paranaguamirim
30	Parque Guarani
31	Petrópolis
32	Profipo
33	Pirabeiraba Centro
34	Rio Bonito
35	Saguaçu
36	Santa Catarina
37	Santo Antônio
38	São Marcos
39	Ulysses Guimarães
40	Vila Cubatão
41	Vila Nova
42	Zona Industrial Norte
43	Zona Industrial Tupy
44	Zona Rural (Distrito sede e Pirabeiraba)

Joinville - Situação Urbana

Joinville - Situação Rural



2.2 IDENTIFICAÇÃO DA REDE DE ATENDIMENTO

Nesta etapa foi realizado, em conjunto com a comissão de acompanhamento do diagnóstico, o mapeamento de toda a rede que presta atendimento à população idosa residente no município, incluindo os programas e projetos existentes nas secretarias municipais e demais instituições governamentais ou não governamentais. É por meio do mapeamento da rede que a coleta de dados primários é dirigida.

2.3 FONTE DOS DADOS COLETADOS

Para a construção deste Diagnóstico foram coletados dados primários² e secundários³ do período de 2019 e 2020 em todas as instituições governamentais e não governamentais identificadas na rede de atendimento. Ressalta-se que o ano de informação, assim como a fonte dos dados, estará sempre referenciada no final de cada tabela.

O quadro abaixo mostra a catalogação das bases utilizadas neste diagnóstico.

Quadro 1: Catalogação das bases de dados coletados

Volume 01 <i>Indicadores Demográficos, Socioeconômicos e dos Direitos Fundamentais da Pessoa Idosa</i>	<i>Secretaria Municipal de Assistência Social - SAS;</i>
	<i>Secretaria Municipal de Esporte - SESPORTE;</i>
	<i>Secretaria de Cultura e Turismo – SECULT;</i>
	<i>Secretaria Municipal da Educação;</i>
	<i>Secretaria Municipal de Habitação- SEHAB;</i>
	<i>Secretaria Municipal de Saúde;</i>
	<i>Secretaria de Proteção Civil e Segurança Pública – SEPROT;</i>
	<i>Base de dados da Segurança Pública do Estado de Santa Catarina, referente aos boletins de ocorrências registrados envolvendo idosos, registrados no município;</i>
	<i>Dados da rede não governamental que atendem à população idosa do município;</i>
Volume 02 <i>Estatísticas das Instituições Governamentais e Não Governamentais</i>	<i>Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE.</i>
	<i>Resultados estatísticos das demandas dos atendimentos das Instituições Governamentais que prestam atendimento à população idosa;</i>
Volume 03 <i>Pesquisas Quantitativa e Qualitativa</i>	<i>Resultados estatísticos das demandas das Instituições Não Governamentais vinculadas ao COMDI que prestam atendimento à população idosa.</i>
	<i>Pesquisa quantitativa de percepção com os idosos residentes em domicílios particulares;</i>
Volume 04 <i>Análise Conclusiva e Propositiva</i>	<i>Pesquisa qualitativa em profundidade com pessoas idosas residentes em Instituições de Longa Permanência (ILPI's).</i>
	<i>Análise conclusiva fundamentada nos resultados estatísticos dos volumes 1, 2 e 3. Proposições voltadas para a política da população idosa.</i>

² Primários são dados brutos obtidos/coletados pela Painel Pesquisas junto aos entes públicos e instituições que compõem o mapeamento da rede de atendimento do município, sendo que muitos deles encontram-se em fichas físicas.

³ Secundários são dados já coletados, organizados, sistematizados e disponibilizados por órgãos e entidades oficiais, como o IBGE, DATASUS, entre outros.

2.4 TÉCNICAS ESTATÍSTICAS DE ANÁLISE

Todos os dados coletados foram levantados, tratados e mensurados a partir de técnicas estatísticas com o objetivo de traduzir, quantificar e mensurar em números os aspectos da realidade social do município. Para tanto, serão apresentados no formato de indicadores sociais, análises descritivas e complementares, em conjunto com tabelas, gráficos, infográficos, mapas temáticos e de calor, de modo a facilitar a visualização e a compreensão dos resultados.

Os indicadores são proporcionalmente calculados com base no total da população residente em cada região geográfica - o que permite compará-las de forma equalizada – por meio de percentuais ou em taxas por habitantes, por mil ou cem mil. Sua classificação será apresentada em *Quantil - separatriz que divide o intervalo de frequência de uma população, ou de uma amostra, em partes iguais*. Os mais comuns têm nomes especiais, conforme o número de partes em que são divididos:

- *Percentil* para 100 grupos ou partes, cada uma com 1% dos dados;
- *Quintil* para 5 grupos ou partes, cada uma com 20% dos dados;
- *Quartil* para 4 grupos ou partes, cada uma com 25% dos dados;
- *Tercil* para 3 grupos ou partes, cada uma com 33,3% dos dados.

Assim, considerando o número de divisões territoriais deste diagnóstico, priorizou-se a utilização do *Quintil*⁴, que divide e ordena os indicadores em cinco partes iguais, conforme ilustrado no Quadro 2. Todavia, em algumas situações em que houver muitas taxas iguais a "zero", possivelmente os dados serão apresentados em menores divisões, de modo a possibilitar maior uniformidade na visualização e na classificação dos grupos.

Quadro 2: Ilustração do método *Quintil*.

Primeiro <i>Quintil</i>	Segundo <i>Quintil</i>	Terceiro <i>Quintil</i>	Quarto <i>Quintil</i>	Quinto <i>Quintil</i>
É o valor até ao qual se encontra 20% da amostra ordenada	É o valor até ao qual se encontra 40% da amostra ordenada	É o valor até ao qual se encontra 60% da amostra ordenada	É o valor até ao qual se encontra 80% da amostra ordenada	É o valor até ao qual se encontra 100% da amostra ordenada
Muito Baixo Indicadores na extremidade inferior à mediana Os 20% menores	Baixo Dos 21% até os 40% maiores	Médio Indicadores próximos à mediana Dos 41% até os 60%	Alto Dos 61% até os 80% maiores	Muito Alto Indicadores na extremidade superior à mediana Dos 81% até os 100%
Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto

Na análise estatística dos indicadores demográficos, socioeconômicos e dos direitos da população idosa, foram utilizados os denominadores da população residente em domicílios

⁴ TRIOLA, MARIO FERREIRA. Introdução à Estatística. 7ª Edição. 1999 – Versão traduzida para a língua portuguesa.

particulares ocupados do último censo demográfico disponível (IBGE de 2010). As variações no aumento da população ocorridas no período 2010 a 2020, terão pouco ou nenhum impacto na classificação do agrupamento *Quantil*, o impacto será no valor das taxas porque quanto maior for o denominador populacional menor será o valor da taxa (indicador). Contudo a redução no valor das taxas não irá alterar a finalidade da informação que é a de mostrar as regiões que mais precisam de atenção do gestor público, ou seja: quais as necessidades, fragilidades ou potencialidades.

O cálculo da razão é o resultado entre o maior e menor valor do indicador da região geográfica. Para este cálculo são desprezados os indicadores iguais a 0 (zero), portanto, será considerado como menor indicador aquele que apresentar o menor número diferente de 0 (zero).

Fórmula para cálculo da Razão entre o maior e menor valor das unidades geográficas

$$\frac{\text{Maior indicador}}{\text{Menor indicador}} = \text{Razão}$$

As regiões geográficas Dona Francisca, Vila Cubatão e Zona Industrial Tupy foram consideradas *outliers*, ou seja, valores discrepantes, pois, com base nos dados do Censo Demográfico de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuem amostra insuficiente com relação às suas respectivas populações para intervalo de confiança de, no mínimo, 92,5%. Para identificar a amostra mínima necessária, foi utilizada a seguinte relação:

$$n_0 = \frac{1}{(E_0)^2} \quad n = \frac{N * n_0}{(N + n_0)} \quad \left| \begin{array}{l} N = \text{população} \\ n = \text{amostra mínima} \\ n_0 = \text{primeira aproximação para amostra} \\ E_0 = \text{erro amostral} \end{array} \right.$$

$$N > 20 * n_0 \rightarrow n = n_0$$

Onde **N = população** é a população total residente em cada região e **n = amostra mínima** é a população residente de 60 anos ou mais. Nos casos citados, a população idosa é menor do que a amostra mínima necessária, por conta disso quando caracterizado “Outliers” os dados das regiões Dona Francisca, Vila Cubatão e Zona Industrial Tupy, foram agrupados com os bairros Pirabeiraba, Jardim Paraíso e Boa Vista, por terem características populacionais semelhantes.

3. CONTEXTUALIZAÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Como já mencionado, o aumento da longevidade e a redução das taxas de mortalidade e crescimento populacional nas últimas décadas mudaram o perfil demográfico no Brasil na composição de sua estrutura etária, com um significativo aumento do contingente de idosos. Segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, a população brasileira manteve a tendência de envelhecimento dos últimos anos e ganhou 4,8 milhões de idosos desde 2012, o que representa uma taxa de crescimento de 18%, superando a marca dos 30,2 milhões em 2017 (PNAD, 2017.)

A Organização das Nações Unidas (ONU) faz uso da abordagem cronológica para definir a população idosa, sendo considerada sistematicamente a idade de 60 anos em países em desenvolvimento, enquanto em países desenvolvidos é considerado a pessoa com 65 anos. Nesse contexto, um dos principais desafios é garantir que a velhice e o envelhecimento sejam encarados como um processo natural e inerente a natureza humana, porém orientado e bem assistido, com o desenvolvimento da autonomia e no protagonismo da pessoa idosa.

Em meio às transformações demográficas e às demandas sociais da população idosa, a Constituição Federal de 1988 inaugura a compreensão de direitos do idoso para além dos aspectos vinculados ao mundo do trabalho e questões previdenciárias, a Constituição passa a exigir normativas que ratifiquem tais direitos. Tais mudanças impulsionam o Estado, a sociedade e os próprios sujeitos idosos a movimentarem-se em direção à construção de novos patamares jurídicos e de produção cultural e teórica sobre o envelhecimento (Faleiros, 2017).

A partir da Constituição Federal de 1988, o conteúdo normativo passou então a tratar de direitos, da dignidade e da proteção social da pessoa idosa. Para Faleiros (2007), conteúdos relacionados aos seus direitos fundamentais transitavam quase que de forma invisível no cenário social, sob o tratamento jurídico formal a partir da perspectiva da condição de improdutividade como inerente ao envelhecimento, referenciado a pessoa idosa como desvalidos, resguardando direitos à assistência, à saúde e alguns benefícios trabalhistas vinculados à produtividade, com o entendimento do direito ao trabalhador e não da pessoa que envelhece.

Segundo o referido doutrinador, a trajetória evolutiva no trato das pessoas idosas como sujeitos de direitos ganhou força política a partir da década de 1980, com a Assembleia Nacional Constituinte e o processo de redemocratização do país, na execução e no controle social, consubstanciada com a criação dos conselhos paritários de políticas públicas. Esta trajetória culminou com a criação e aprovação do Estatuto do Idoso em 2003 e a Aprovação

da Política Nacional da Pessoa Idosa em 2006 (Portaria GM/MS 2528/2006). Abaixo está ilustrada a trajetória dos Direitos da Pessoa Idosa.

Principais Marcos Internacionais e Nacionais do Direito do Idoso

- 
- 1948 — Declaração Universal dos Direitos Humanos
Marca a concepção moderna de direitos humanos como universais e indivisíveis, e repudia toda e qualquer forma de exploração, desigualdade e discriminação. Referente ao idoso, destaca-se o artigo XXV, “toda pessoa tem direito à segurança em caso de doença, invalidez, viuvez e velhice”
- 1960 — Lei Orgânica da Previdência Social (Lei nº 3.807/1960)
- 1977 — Criação da Política Social do Idoso, pelo antigo Ministério da Previdência e Assistência Social, porém sem grande consistência enquanto programa. Sua criação teve início no ano anterior, com a elaboração de um documento com diretrizes para a política social voltada para a pessoa idosa.
- 1982 — Plano Internacional sobre o Envelhecimento
Elaborado na Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento com objetivo de fortalecer a capacidade dos países para abordar de maneira efetiva o envelhecimento de sua população.
- 1988 — Constituição Federal
Conhecida popularmente como a Constituição Cidadã, evidenciou e legitimou direitos e garantias fundamentais reforçando o papel do Estado em garanti-los. Trouxe de forma expressa a preocupação na garantia do direito ao idoso, no envelhecimento digno e saudável e na sua proteção (art. 230).
- 1990 — O Brasil aderiu aos pactos internacionais de direitos civis e políticos e de direitos econômicos, sociais e culturais, às convenções americanas de direitos humanos e contra a tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes
- 1992 — Assembleia da ONU princípios e diretrizes voltados à pessoa idosa
- 1994 — Criada a Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842/1994), regulamentada 2 anos após, com o Decreto nº 1.948/1996.
- 1999 — Declarado o Ano Internacional da Pessoa Idosa pela ONU e Política de Saúde do Idoso Aprovada
- 2002 — Criado o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, órgão vinculado ao Ministério da Justiça, com competência para supervisionar e avaliar a Política Nacional do Idoso
- 2003 — Aprovado o Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003) que regulamentou o Sistema de Garantias dos Direitos do Idoso, e estabelece sua prioridade nas políticas públicas.
- 2004 — Plano de Ação Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa
- 2006 — Criada a Política Nacional da Pessoa Idosa (Portaria GM/MS 2528/2006)
- 2007 — II Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa
- 2010 — Criado o Fundo Nacional do Idoso com a Lei nº 12.213/2010.
- 2017 — Criação da Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa
- 2019 — 5ª Conferência Nacional de Direitos da Pessoa Idosa

Atendendo aos preceitos constitucionais, a universalização de direitos, a descentralização político-administrativa e a gestão democrática são princípios das políticas públicas. Políticas públicas podem ser definidas como o conjunto de diretrizes e práticas direcionadas à população, por meio de serviços e benefícios propiciados pelos programas e projetos governamentais, cuja orientação e caráter distributivo devem ser definidos pelo interesse público (Teixeira, 2001).

Assim, a Política Nacional do Idoso pauta-se nas responsabilidades sobre a formulação, a gestão e o controle social sobre as políticas públicas para a população idosa. Em se tratando do envelhecimento, parte-se da compreensão de que esse fenômeno ocorre desde a concepção e que as pessoas idosas não são um segmento à parte, pois o desenvolvimento humano compreende o envelhecimento a cada fração de segundo. Além do mais, a idade cronológica não é o único fator para definir o processo do envelhecimento populacional ativo, sendo imprescindível considerar os aspectos biopsicossociais e outros fatores que afetam o envelhecimento. Este último:

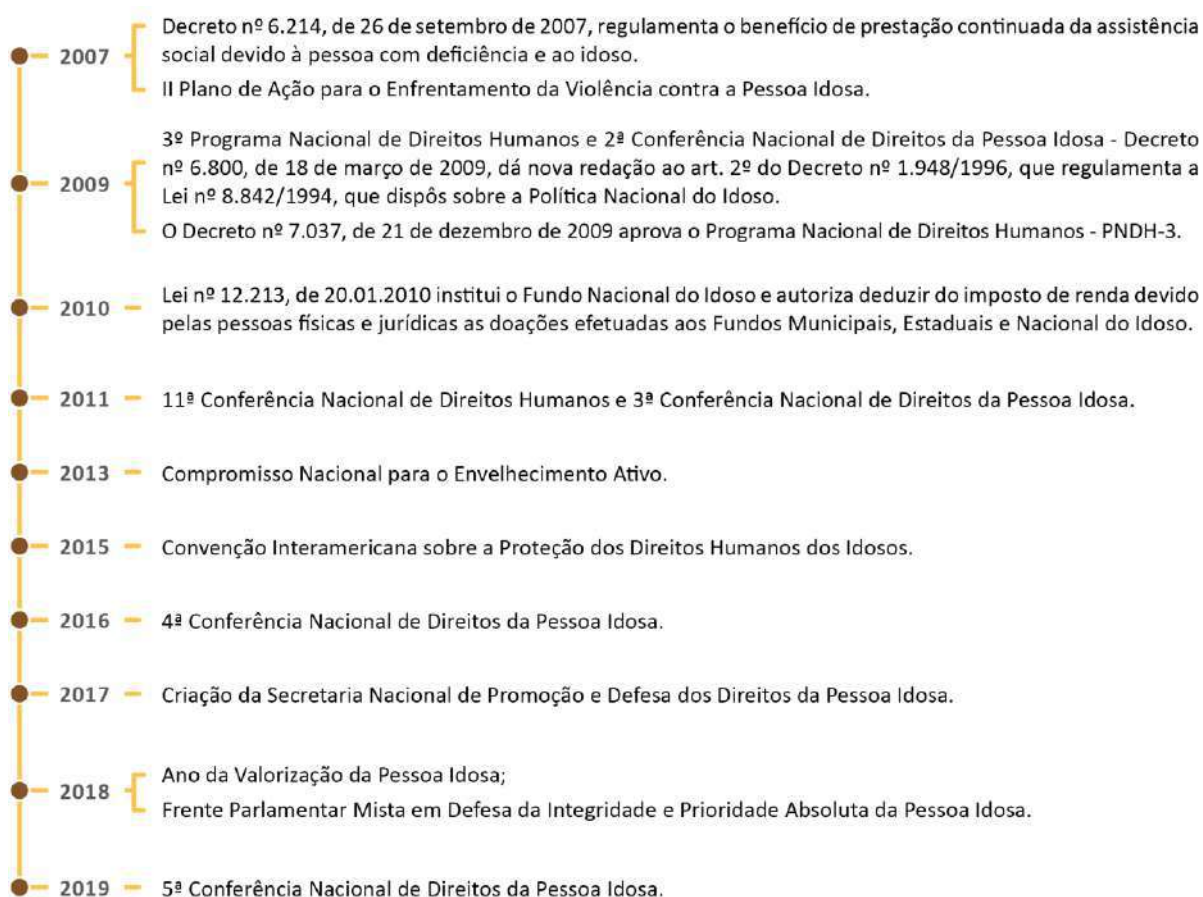
Pode ser compreendido como o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas. Envolve políticas públicas que promovam modos de viver mais saudáveis e seguros em todas as etapas da vida, favorecendo a prática de atividades físicas no cotidiano e no lazer, a prevenção às situações de violência familiar e urbana, o acesso a alimentos saudáveis e à redução do consumo de tabaco, entre outros. Tais medidas contribuirão para o alcance de um envelhecimento que signifique também um ganho substancial em qualidade de vida e saúde. Ministério da Saúde (2007, p.1).

O envelhecimento ativo faz parte do processo de otimização das políticas de saúde, da participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem. Da mesma forma, tal política reconhece a importância das relações familiares e da convivência intergeracional e social que viabilizem condições de envelhecimento digno. Entre a expectativa do ambiente familiar, estão os cuidados, a proteção, o aprendizado, a afetividade e a construção de identidades e vínculos relacionais de pertencimento, capazes de promover a socialização e assegurar a qualidade de vida à pessoa idosa.

Concomitantemente aos novos referenciais culturais no âmbito do envelhecimento, dos direitos sociais e da dignidade da pessoa idosa está o reconhecimento no panorama normativo, vinculados às demais leis e regulamentos, que consagram a proteção social, independentemente do ciclo de vida, preconizando ações sob a responsabilidade precípua dos entes federados. Nesse sentido, a Política Nacional do Idoso assume uma incontestável importância ao trazer para a agenda pública as questões que circundam o envelhecimento na sociedade, na implementação integral dos direitos assegurados com a aprovação de leis e regulamentos afetos ao tema, dentre as quais destacam-se:

Linha do tempo com os principais marcos jurídicos da População Idosa

- 1988 — Constituição Federal.
- 1990 — A Lei nº 8.029, de 12 de abril de 1990, extinguiu o Ministério da Previdência e Assistência Social e restabeleceu o Ministério do Trabalho e da Previdência Social.
- 1991 — Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, dispôs sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social.
- 1993 — Lei Orgânica da Assistência Social (Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993).
- 1994 —
 - Lei nº 8.926, de 09 de agosto de 1994, tornou obrigatória a inclusão, nas bulas de medicamentos, de advertências e recomendações sobre seu uso por pessoas de mais de 65 anos;
 - Lei nº 8.842, de 4 de janeiro 1994, dispôs sobre a política nacional do idoso e cria o Conselho Nacional do Idoso.
- 1996 — Decreto nº 1.948, de 03 de julho de 1996 regulamenta a Lei nº 8.842/1994, que dispôs sobre a Política Nacional do Idoso.
- 1997 —
 - Decreto nº 2.181, de 20 de março de 1997, estabelece as normas gerais de aplicação das sanções administrativas (CDC) a prática infrativa em detrimento de pessoas com mais de 60 anos (dentre outros grupos prioritários).
 - Lei nº 9.455, de 07 de 4 de abril de 1997 aumenta-se a pena de um sexto até um terço nos crimes de tortura cometido contra pessoa maior de 60 (dentre outros grupos prioritários).
 - Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, instituiu o CTB com previsão de multa para aquele que deixar de dar preferência de passagem a pedestre e a veículo não motorizado pessoa maior de 60 (dentre outros grupos prioritários, art. 214).
- 1999 — O Decreto nº 3.000, de 26 de março de 1999, estabelece a isenção do IR sobre uma parte dos rendimentos brutos da aposentadoria, a partir do mês em que completam 65 anos de idade.
- 2000 — A Lei nº 10.048, de 08 de novembro de 2000 dá prioridade de atendimento às pessoas acima de 60 anos, dentre outros grupos prioritários.
- 2001 — A Lei nº 10.173, de 09 de janeiro de 2001, altera o Código de Processo Civil, para dar prioridade de tramitação aos procedimentos judiciais em que figure como parte pessoa com idade igual ou superior a sessenta e cinco anos.
- 2002 —
 - O Decreto 4.227, de 13 de maio de 2002, instituiu o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, órgão vinculado ao Ministério da Justiça, com competência para supervisionar e avaliar a Política Nacional do Idoso.
 - Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002, institui o Código Civil. (Art. 1.641. É obrigatório o regime da separação de bens no casamento: II - da pessoa maior de sessenta anos; Art. 1.736. Podem escusar-se da tutela: II - maiores de sessenta anos).
- 2003 —
 - Lei 10.741, de 1 de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso, regulamentou o Sistema de Garantias dos Direitos do Idoso, e estabelece sua prioridade nas políticas públicas.
 - Lei nº 10.671, de 15 de maio de 2003 dispõe sobre o Estatuto de Defesa do Torcedor e dá outras providências e estabelece transporte para a condução de idosos (dentre outros grupos prioritários (ver critérios no Art. 27).
- 2004 — Plano de Ação Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa.
- 2006 —
 - Portaria GM/MS 2528, de 10 de outubro de 2006 cria a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.
 - Decreto nº 5.934, de 18 de outubro de 2006, estabelece mecanismos e critérios a serem adotados na aplicação do disposto no art. 40 do Estatuto do Idoso.
 - Lei nº 11.433, de 28 de dezembro de 2006 dispõe sobre o Dia Nacional do Idoso, que coincide com o Dia Internacional, ou seja, 1 de outubro.



4. JOINVILLE, SUA HISTÓRIA E MEMÓRIA

Ao percorrer as ruas de Joinville – considerada a maior cidade do estado de Santa Catarina - não só as regiões norte, sul, leste e oeste, mas também os bairros ainda mais recentes, nas regiões sudoeste, sudeste e nordeste, foi possível perceber que por mais que se chegue a determinados lugares auxiliada por um mapa, este não é suficiente para compreender a cidade em toda sua diversidade (SIMAS, 2010, p. 30)

Com o intuito de relacionar Joinville à discussão urbana produzida anteriormente ao diagnóstico, é prioritário que essa discussão seja feita a contar de trabalhos realizados pelo Município e por universidades locais e regionais.

A dissertação de Beline Meurer (1993) esteve, desde o início da pesquisa bibliográfica, referenciada em trabalhos que se atentavam à História e Memória de Joinville. O autor se atentou ao imaginário construído socialmente em Joinville e os impactos deste às identidades; manguezais e flores operaram como categorias principais das simbologias referentes às representações concernentes às diferentes realidades da cidade.

Atualmente a população de Joinville vive "entre flores e manguezais" a procura de sua identidade. A imagem das flores destacou-se diante das demais representações que formaram o imaginário local. O peso deste símbolo é construído diariamente não só por esta, mas pelas mais variadas sociedades do mundo inteiro. Seus aromas fortes, e suas cores vivas, são elementos certos para ofuscar um mundo concreto, recheado de explorações sociais. O que mais se percebe nos dias de hoje, é a formação de um real joinvillense, constituído de miseráveis - moradores do palafitas sobre o pântano dos manguezais (MEURER, 1993, p. 7).

Emerson César Campos e Maria Bernadete Ramos Flores (2007, p. 282), chamaram atenção, como outros trabalhos no que concerne aos estudos urbanos, às complexidades e regimes de visibilidade em torno das cidades. A partir da relação conceitual cidade-imagem e dos entrelaçamentos entre dinâmicas de turismo, os autores enfatizaram a formação de cenários por meio de “quadrante turístico”. Nesse sentido, Campos e Flores (2007, p. 181) referiram que “Em Joinville, a ‘cidade das flores’ ou ‘dos príncipes’, com suas belas palmeiras, contrapõe-se à área de manguezais, para onde acorrem os trabalhadores, na busca de moradia”.

A partir de seus primórdios, a Colônia Dona Francisca, no período colonial; por exigência contratual entre a Companhia Colonizadora de Hamburgo e o príncipe de Joinville em 1849, sua fundação oficial ocorreu em 9 de março de 1851:

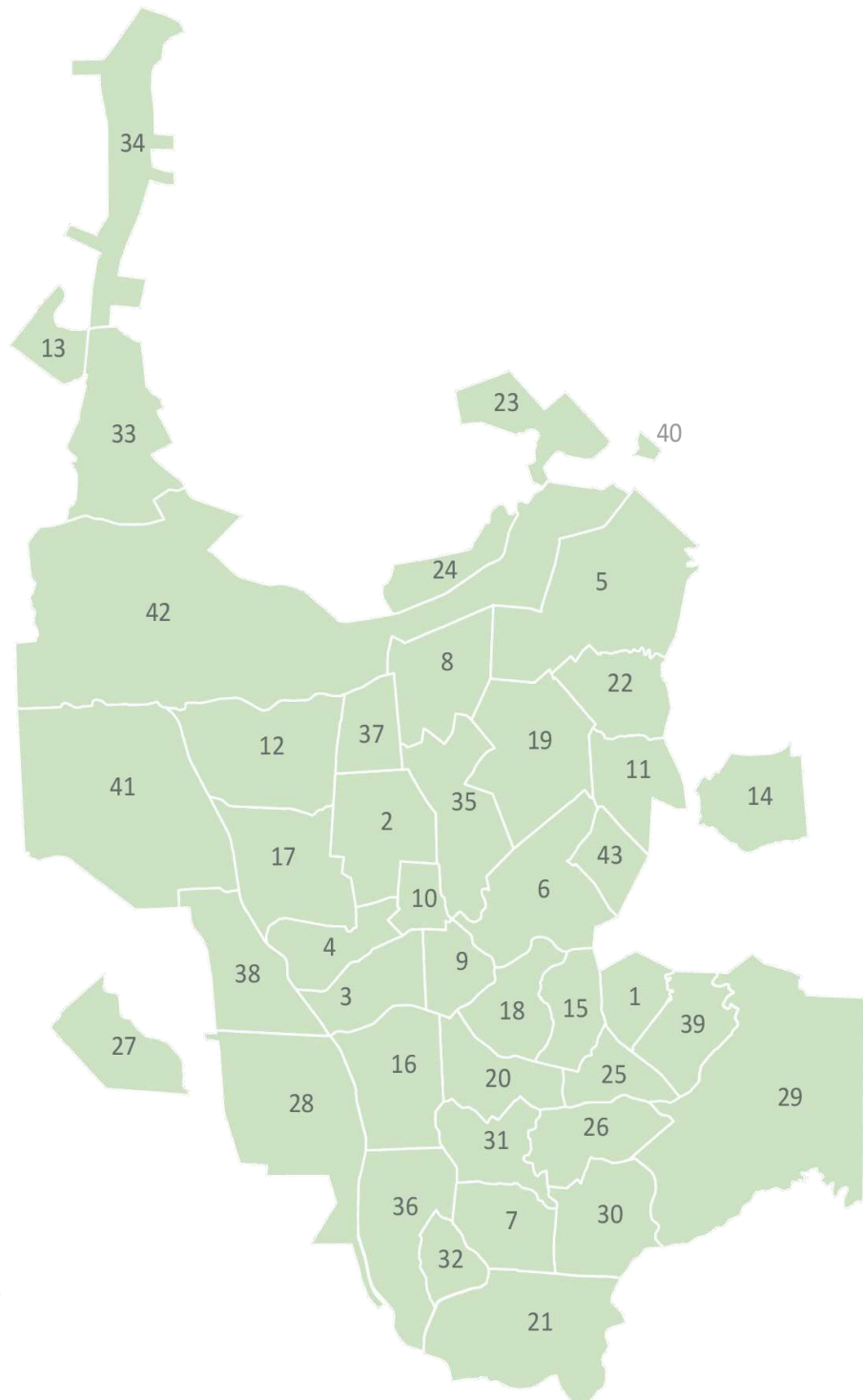
Sabe-se, no entanto, que, há cerca de cinco mil anos, comunidades de caçadores já ocupavam a região, deixando vestígios (sambaquis, artefatos, oficinas líticas). Índios ainda habitavam as cercanias quando aqui chegaram os primeiros imigrantes. Por fim, no século XVIII, estabeleceram-se na região famílias de origem portuguesa, com seus escravos negros, vindos provavelmente da capitania de São Vicente (hoje Estado de São Paulo) e da vizinha cidade de São Francisco do Sul. Essas famílias adquiriram grandes lotes de terra (sesmarias) nas regiões do Cubatão, Bucarein, Boa Vista e Itaum, e aí passaram a cultivar mandioca, cana-de-açúcar, arroz, milho, entre outros. Por volta da década de 1840, uma grave crise econômica, social e política assolou a Europa. Fugindo da miséria, do desemprego, de perseguições políticas, milhares de pessoas resolveram imigrar. Um dos destinos era a Colônia Dona Francisca, para onde vieram cerca de 17 mil pessoas, entre 1850 e 1888. Em sua maioria protestantes, luteranos, agricultores sem recursos, estimulados pela propaganda que apresentava o lugar como se fosse um verdadeiro paraíso terrestre. A intenção da Sociedade Colonizadora, formada por banqueiros, empresários e comerciantes, era, entretanto, auferir grandes lucros com a “exportação” dessa “carga humana” e estabelecer uma Colônia “alemã”, vinculada aos interesses comerciais alemães, como, por exemplo, a especulação imobiliária (IPPUJ, 2013, p. 15).

A ocupação do território se deu de forma dispersa e ao longo do caminho inicial, a Colônia Dona Francisca,

rumo ao traçado das atuais vias Nove de Março, XV de Novembro, Dr. João Colin e Visconde de Taunay. No local, adverso e desconhecido aos padrões de colonização da Europa, surgiram minifúndios de culturas variadas, lotes grandes e residências misturadas com indústrias, numa densidade baixa e configuração esparsa da malha.

Nos primeiros 50 anos do século XX, a malha urbana apresentava-se bastante concentrada, apoiada em um pequeno centro, em torno do qual se instalavam o comércio e a indústria. Desse centro partiam as vias arteriais em direção aos bairros residenciais, cujos traçados remontam aos momentos iniciais do assentamento da Colônia, consolidando-se assim uma configuração urbana radial (SEPUD: Joinville Cidade em Dados 2019).

1	Adhemar Garcia
2	América
3	Anita Garibaldi
4	Atiradores
5	Aventureiro
6	Boa Vista
7	Boehmerwald
8	Bom Retiro
9	Bucarein
10	Centro
11	Comasa
12	Costa e Silva
13	Pirabeiraba
14	Espinheiro
15	Fátima
16	Anita Garibaldi
17	Glória
18	Guanabara
19	Iririú
20	Itaum
21	Itinga
22	Jardim Iririú
23	Jardim Paraíso
24	Jardim Sofia
25	Jarivatuba
26	João Costa
27	Morro do Meio
28	Nova Brasília
29	Paranaguamirim
30	Parque Guarani
31	Petrópolis
32	Profipo
33	Dona Francisca
34	Rio Bonito
35	Saguaçu
36	Santa Catarina
37	Santo Antônio
38	São Marcos
39	Ulysses Guimarães
40	Vila Cubatão
41	Vila Nova
42	Zona Industrial N
43	Zona Industrial T
44	Zona Rural



Sara Simas (2010), em sua dissertação de Mestrado e interlocução com residentes de Joinville nos bairros Jardim Paraíso, Paranaguamirim e Morro do Meio, traçou um histórico em torno da memória do município em consonância às dinâmicas urbanas.

Conforme a abordagem da autora, pode-se apontar como um componente da diversidade de Joinville, a relação entre memória e gerações migratórias.

Joinville, cidade localizada na região nordeste de Santa Catarina, foi colonizada por imigrantes europeus, sobretudo alemães, noruegueses e suíços, que se estabeleceram na localidade a partir de 1851, por intermédio da Sociedade Colonizadora de Hamburgo – até então, a região era historicamente habitada por indígenas da etnia Xokleng, além de algumas famílias e indivíduos de origem brasileira, portuguesa, africana e afro-brasileira, estes, na maioria dos casos: escravos. Alguns fatores contribuíram para que Joinville se desenvolvesse industrialmente ainda na primeira metade do século XIX, como a proximidade com o porto de São Francisco do Sul e a facilidade de locomoção para as regiões do planalto catarinense e para cidades como Curitiba, no Paraná (SIMAS, 2010, p. 23).

Simas (2010) destacou que as atividades fabris na Colônia chamada de Dona Francisca foram o primeiro pulso para o desenvolvimento econômico. Se a cidade continuou destino de circulações migratórias a contar de diferentes países europeus e sujeitos de outras regiões brasileiras, a década de 1960 é retratada pela autora como o período de aumentos consecutivos: do número de indústrias, de necessidade de mão-de-obra e de processo migratório. Este, que contou inicialmente com a chegada de pessoas provenientes do interior do Estado de Santa Catarina, continuou também com a chegada de novos residentes provenientes de outras regiões brasileiras, com ênfase do Estado do Paraná. Vale atentar ao contexto histórico nacional, abordado também pela autora, em face da ordem econômica a favor da industrialização e migração de trabalhadores rurais:

Os migrantes que chegavam em Joinville nesse período, em busca de trabalho nas indústrias, eram sobretudo, camponeses e agricultores sem nenhum tipo de experiência no trabalho industrial.

A partir de meados da década de 1970 e, sobretudo, na década de 1980, Joinville passou a receber grande número de migrantes vindos do interior do Paraná, mão-de-obra que, da mesma forma que no período anterior, era proveniente da agricultura (SIMAS, 2010, p. 29).

Em diálogo com outros autores, a perspectiva apontada por Simas indica particularidades do município em torno das memórias da cidade no que concerne à imigração e migrações internas. A década de 90 é apontada pela autora como o período

em que novos olhares para a história de Joinville e novos arranjos de visibilidade e considerações de outros sujeitos históricos em documentos oficiais.

É ainda a contar de tal década e a seguinte, anos 2000, que, mesmo que a cidade tenha recebido pessoas de diversas regiões, as décadas anteriores atravessavam os processos migratórios, visto que as redes sociais formadas por migrantes possibilitaram comunicação e continuidade de relações entre a cidade destino e localidade de origem.

Vanessa da Rosa (2006, p. 85-6) ao retomar os dados do IBGE informa que:

O censo demográfico de 2000 realizado pelo IBGE, indica que Joinville possui uma população de 429.604 habitantes. Destes, 9413 se auto-identificam como pretos, representando 2,19% da população e 22.025 pessoas se auto-identificam como pardas, representando 5,13% da população. Se juntarmos o número de pardos e pretos, considerando-os como negros, teremos em Joinville uma população de 31.348 pessoas afrodescendentes, cerca de 7,32% da população total da cidade. Desse percentual 15.816 são mulheres, ou seja, 50,46% da população afrodescendentes de Joinville.

Para a autora (2006, p. 86), cuja dissertação de mestrado, entre outras análises, relacionou trabalho e dinâmicas urbanas e evidenciou às áreas de educação e saúde como áreas profissionais optativas em detrimento de trabalho doméstico e serviço fabril, “a cidade abriga negros e negras. Se são em maior ou menor número não vem ao caso. O fato é que eles existem, estão na cidade, possuem uma história e colaboraram para a construção da mesma”.

A abordagem das duas pesquisas, ao dialogarem com o campo da memória e identidades corroboram ao que Janine Gomes da Silva (1997, p. 183) apontara também em sua dissertação de mestrado, voltada ao município de Joinville e tensões entre imigrantes e brasileiros. A autora se atentou à reconstrução de memórias silenciadas em consonância à história local: “Mas, o que emerge? Joinville, que foi colonizada, principalmente, por imigrantes alemães, tem os seus discursos atuais pautados no “mito fundador”, revivificando a história da colonização”. A ideia de polifonia destacada pela autora no que concerne à Joinville faz menção aos dois trabalhos trazidos, bem como às dinâmicas contemporâneas que tais trabalhos aludem: “outras pessoas, advindas das mais diversas regiões do país, desenham novos contornos para a cidade, modificando suas feições. Joinville hoje é plural, multiforme, cuja polifonia ecoa diferentes sons” (SILVA, 1997, p. 184).

Alessandra da Mota Mathyas (2007, p. 35) também expressa as relações de história da cidade e mitos fundadores de suas oficialidades e narrativas:

A história da cidade é ceifada de uma espécie de “mitologia real”: todo habitante atual de Joinville sabe que é a cidade dos príncipes, das flores, das bicicletas, das tradições alemãs, da dança... No entanto, poucos devem conhecer a origem de tais atributos, que passados 156 anos da chegada da primeira leva de imigrantes europeus, são repetidamente reforçados pela imprensa, poder público e pela historiografia locais.

É importante destacar, todavia, que os documentos oficiais recentes de Joinville acessados coadunam também a uma diversidade da população. O relatório Cidade em Dados de 2015 aborda as mudanças de perfil mediante imigrações nacionais, o que faz diálogo com o que Simas (2010) abordou a respeito das imigrações à Joinville a partir das mobilidades nacionais:

O perfil da população modificou-se radicalmente com a chegada de imigrantes vindos de várias partes do país, em busca de melhores condições de vida. Aos descendentes dos imigrantes que colonizaram a região, somam-se hoje pessoas das mais diferentes origens étnicas, formando uma população de cerca de 554.601 mil habitantes. Joinville vive o dilema de uma cidade que pretende preservar sua história e inserir-se na “modernidade” (IPPUJ, 2015, p. 20).

Por fim, cabe atentar, em termos de processos e circulação migratória e relações em Joinville numa perspectiva mais contemporânea, a pesquisa de doutorado de Sirlei de Souza (2019), que entrelaça temporalidades relacionadas à memória e dinâmicas na cidade. Por “feridas abertas na cidade”, Souza relacionou tensionamentos políticos e culturais no que concerne à imigração haitiana e seu entrelaçamento com outros períodos históricos também em torno de outros migrantes. A violência e o preconceito para o autor (2019, p. 230)

não são só contra o imigrante haitiano que chega recentemente, mas também contra outros migrantes, negros ou não, expondo dessa forma feridas de uma cidade em que as narrativas continuam sendo construídas conforme a lógica do imaginário do poder homogeneizador, tornando a cidade estrangeira de sua própria história, na medida em que não reconhece a imigração/migração como processo constitutivo do fazer da cidade do passado e do presente.

Liliane Moser (1993, p. 188) ao se debruçar nas relações urbanas de Joinville focou aos processos em que, em suas palavras, “mangue virou cidade”. A dissertação de mestrado da autora chamou atenção ao déficit habitacional na cidade e aos manguezais como parte de núcleos habitacionais de trabalhadores empregados nas indústrias locais.

A dinâmica apontada por Moser está também emaranhada aos processos migratórios, busca e oferta de emprego.

A tese de doutorado de Ilanil Coelho (2010, p. 348) teve foco, a contar de fluxos migratórios e aumento da população em Joinville nos anos 80, transformações em territórios e sociabilidades, bem como processos de identificação cultural. A atenção da autora a produções de diferentes campos do saber informou interfaces de discursos:

– quer por defesas renovadas em favor da predominância étnica urbana, quer pela contestação dessa predominância em favor de presumidas novas ou invisíveis personagens históricas – e, em segundo lugar, que as próprias explicações sobre a migração e os estigmas sobre os migrantes se modificaram mediante as experiências e as relações de poder na sociedade joinvillense.

Wivian Nereida Silveira, Masato Kobiyama, Roberto Fabris Goerl e Brigitte Brandenburg (2008, p. 130), ao analisarem o histórico de enchentes em Joinville, apontaram uma conjuntura marcada por áreas de risco: “O processo de crescimento da cidade caracteriza-se, atualmente, por uma distribuição desigual dos benefícios sociais entre os seus habitantes, pelo aumento dos custos de urbanização gerado pelos vazios urbanos e comprometimento da qualidade ambiental urbana”.

Frente aos usos residenciais, políticas públicas e especulação imobiliária na cidade, os autores (2008, p.31), destacaram alguns bairros e relações referentes a sucessivas inundações e migrações:

[...] nas planícies dos rios Cachoeira, Cubatão, Vertente Leste, Piraí, Águas Vermelhas, Velho e de seus afluentes, ou seja, nas planícies de inundações. A pressão pela ocupação na região da Vila Nova e Morro do Meio gerou impactos negativos: a expansão urbana em uma área historicamente inundada expõe a vida das pessoas aos perigos constantes. O mesmo fenômeno ocorre no Jardim Paraíso, Jardim Sofia e entorno, bairros caracteristicamente ocupados por migrantes de outras regiões do país, constituindo uma região de implantação dos projetos de regularização fundiária e programas habitacionais de assentamentos humanos e de interesse social do município.

O Planejamento Urbano de Joinville teve início em 1965 com o Plano Básico de Urbanismo, conhecido também como PBU, conforme o Documento Joinville em Dados 2019 (SEPUD, 2019). No mesmo relatório, conforme resumo histórico de leis municipais e organização urbana, há informações sobre a criação da Secretaria de Planejamento Urbano e Desenvolvimento Sustentável – SEPUD, em substituição ao IPPUJ, em 2017.

No mesmo ano, foi instituída a Lei Complementar 470, de Ordenamento Territorial, fonte jurídica que gesta a divisão territorial, assim como uso, ocupação e parcelamento do solo: “na sua elaboração, entre outros aspectos, levou-se em consideração a infraestrutura existente e a planejada, as restrições ambientais, a paisagem urbana e as áreas de interesse cultural, de forma a atender as diretrizes estabelecidas no Plano Diretor” (SEPUD, 2019, p. 22).



4.1. PAIXÃO POR JOINVILLE E O LEGADO NA HISTÓRIA CONTEMPORÂNEA DA CIDADE

Este subcapítulo é dedicado a três joinvillenses, protagonistas deste importante projeto social, que transformaram a sua paixão em legado histórico para Joinville, além de contribuir significativamente com a divulgação e turismo do município.

4.1.1. Joinville a “Cidade das Bicicletas”

Gerhmann e as Bicicletas - este forte senhor alemão de sorriso largo, forjado desde muito cedo pelo trabalho, hoje ostenta com muito orgulho na fala sobre a sua paixão pelas bicicletas. Aos 12 anos de idade, Sr. Gerhmann começou a trabalhar fora. Nesta época ele ganhou a sua primeira bicicleta do pai, e conta com risos que teve que pagar por ela. Ele mesmo arrumava a bicicleta quando precisa e já nos primeiros pagamentos que recebia, Gerhmann já negociava novas bicicletas, arrumava, vendia, trocava e até que aos 18 anos já tinha comprado uma moto e a uma vespa (modelo de moto antigo que hoje teria semelhança com a Biz). Assim como a vida de trabalho começou cedo para ele, a vida adulta não seria diferente. Aos 21 anos se casou e aos 23 anos montou o seu próprio negócio. No ano de 1971 abriu um comércio de bicicletas onde ele vendia, comprava e comprava inclusive, bicicletas velhas num valor mais em conta, ato que ninguém fazia na época. Neste momento da vida a curiosidade despertava em Gerhmann sobre o por que as pessoas estavam jogando bicicletas velhas na sucata. A ideia de um montar um museu já estimulava Gerhmann a recolher essas bicicletas velhas para reformar e fazer um trabalho de recuperação da peça.

Aliado ao trabalho que ele tinha na sua oficina, ele reformava as bicicletas velhas, guardada, as vezes vendia para juntar um dinheiro. Logo este processo das bicicletas passou a acontecer com as motos também. Nos anos 70 começou a trabalhar fortemente com motos, peças de motos e consertos, continuou a guardar bicicletas antigas, assim como as motos antigas também. Gerhmann conta que nos anos 70 e 80 ele já tinha muita coisa guardada e na cabeça sempre martelava a ideia do museu. Este museu sempre foi um grande objetivo para ele, só não sabia quando esse dia chegaria por conta das dificuldades financeiras. E foi a 6 anos atrás que ele conseguiu realizar o seu sonho. Montou um galpão, preparou as instalações, começou a organizar tudo e foi nesse momento que Gerhmann se deu conta de quantos objetivos antigos ele tinha guardado. Foi uma surpresa para ele que não sabia que tinha tudo isso. O acervo contava não só com motos e bicicletas, mas também outras peças antigas como: motos serras, aparelhos elétricos, gramofone, vitrola, instrumentos diversos, relógios. No final das contas o museu tinha muito mais história do que o sonho das duas rodas pudesse imaginar.

Um sonho realizado após 40 anos de muito trabalho, muita luta e sempre tendo o suporte maior que era a família ao lado, trabalhando junto, alimentando o sonho da criação do museu. Foram muitos finais de semanas e feriados passados trabalhando na oficina ao lado da esposa que o ajudava a montar as bicicletas. Isto é algo muito marcante na sua vida, pois sem o apoio da esposa Gerhmann não teria conseguido realizar o seu sonho. Foram anos dedicados as bicicletas, restaurando, buscando peças para reformar essas relíquias.

A paixão sempre fez parte de toda a engrenagem da vida do Sr. Gerhmann, o casamento, o nascimento dos filhos são os fatos mais importantes da vida, assim como a realização de um sonho de mais de 40 anos que era a abertura de um museu para mostrar as pessoas todo o seu acervo de peças antigas colecionadas ao longo de todos esses anos. Quando os visitantes perguntam para Gerhmann qual é a peça favorita dele este simpático senhor responde: “é que nem filho, você tem que gostar de todas as peças. Não pode ter preferência.”

A família Gerhmann permanece unida a cada nova geração. Os filhos do casal trabalham junto aos pais e até o neto ajuda a cuidar do museu. Gerhmann carrega enorme gratidão por todas as conquistas da vida e diz que ainda continua trabalhando, “mandando bala” no auge dos seus 70 anos.

*Sr. Gerhmann e Família
Museu das duas Rodas
Pirabeiraba – Joinville/SC*

4.1.2. Joinville a “Cidade das Flores”

Wilson e as Flores - a melhor idade que é expressa em cada marca do rosto representa toda a experiência de vida que os idosos têm a nos oferecer. Eles possuem dentro de si sabedoria e muita história para contar. E é assim a história do Sr. Wilson, jardineiro que tem sua vida inteira dedicada ao trabalho, as flores e as pessoas. A história de Wilson com as flores começou quando, ainda muito pequeno, ajudava sua mãe no jardim de casa. Ela tinha muitas plantas e ele começou a ajudá-la nos cortes das flores que a mãe levava ao cemitério. Naquela época não se compravam flores, as pessoas cultivavam nos quintais das suas casas. Aos poucos ele começou com uma orquídea aqui outra ali e assim foi tomando gosto pelas flores. Quando completou a maior de idade Wilson pegava a sua bicicleta, amarrava um bambu no selim e pendurava as flores para levar na exposição na Sociedade Ginástica. Este menino alegre que andava descalço, feliz da vida por correr na poça d’água nas ruas sem calçamento da cidade, acreditava que as flores faziam parte do cotidiano das pessoas e que elas têm seu espaço em todos os lugares.

Ao longo dos anos Wilson foi conhecendo e aprendendo mais sobre orquídeas. Em 1967 conheceu a Agremiação Joinvillense dos Amadores de Orquídeas – AJAO e logo se filiou e faz

parte da Agremiação até os dias de hoje. A AJAO é a alma da Festa das Flores, é a entidade que gerencia e organiza eventos do gênero. Foi por meio de muito trabalho e dedicação que Wilson participou ativamente dos eventos da AJAO e conseqüentemente da Festa das Flores, se doou de corpo e coração a essa paixão que são as flores. Muito amor e dedicação pelo trabalho resultou em tempos áureos para a Festa das Flores que chegou a ter mais de 193 mil visitantes numa única edição da Festa. Wilson foi presidente da AJAO, participou de diversos eventos, ganhou prêmios e levou a Festa das Flores e o nome de Joinville pelo Brasil e pelo mundo afora. Wilson acredita que a família, a união, o companheirismo, a coletividade e a municipalidade faziam parte da fórmula para que os eventos obtivessem sucesso. Como ele mesmo disse: “aqui em casa o trabalho vem antes do sucesso”. Assim como tudo na vida ele também menciona que a frustração com as pessoas também fazia parte do sucesso. Para ele as pessoas devem ser valorizadas pelas suas virtudes, pelo seu trabalho e que, quando há interesse há também muito esforço físico e humanitário e isso deve ser muito valorizado.

O comprometimento com a causa era a força motora que fazia toda a engrenagem funcionar e ele falava com muito lamento quando as frustrações aconteciam por conta da falta de comprometimento das pessoas envolvidas. Mas, mesmo com adversidades encontradas, o sentimento que ele cultivava era de gratidão. É um senhor grato por tudo que fez e por todos que o acompanharam nessa jornada. Wilson fala com muito carinho da flor principal do seu jardim: sua esposa Alzira. Foi pelo companheirismo dela que ele teve muita ajuda e incentivo nas ações da AJAO. Dona Alzira o acompanhava nos projetos, nas visitas à procura de plantas para as exposições e coordenou por quase 20 anos o café para as pessoas que organizavam os eventos. O trabalho era voluntário, com o total apoio e incentivo do marido, Dona Alzira organizou eventos e passeios em prol da união e da valorização das pessoas envolvidas com as atividades da AJAO. Como ela disse: “tem que ter vontade para o trabalho”, e isso esse casal simpático tinha de sobra.

É muito emocionante ver a vida ativa deste casal, um exemplo para ser valorizado, hoje Wilson com 73 anos e Alzira com 81 anos ainda trabalham com flores, tem uma empresa de plantio e uma floricultura. A experiência de vida que este casal carrega na bagagem nos ensina que, quando se tem vontade de trabalhar o progresso acontece, o interesse requer esforço e que nós temos que nos reunir mais para se unir mais. É pela união, companheirismo e fé em Deus que o trabalho é reconhecido e valorizado. Senhor Wilson nos deixa esta bela mensagem: “quanto mais gente se tem ao lado, mais forte seremos na batalha.” Fazendo um comparativo, a vida é como o plantio de flores: precisa semear, plantar, regar, cuidar para assim colher bons frutos. Assim como a *Laelia Purpurata* (nome de uma orquídea de rara beleza) é a flor símbolo

da cidade de Joinville, o comprometimento é a palavra símbolo que fez e faz parte de toda a vida do Sr. Wilson e da D. Alzira.

*Wilson Quant
Profissão Jardineiro
Fundador da AJAO Joinville/SC*

4.1.3. Joinville e os patrimônios culturais

A protagonista da história a seguir é Rosana Martins, 61 anos, arquiteta, pesquisadora e uma apaixonada por patrimônios. Sua história com Joinville começa aos 12 anos de idade quando se mudou de Criciúma para Joinville. Chegando na cidade estranhou a cultura germânica e custou para entender sobre essa nova rotina de vida. Na escola as crianças falavam em alemão, no comércio também se falavam alemão e toda essa estranheza a fez se sentir muito deslocada com uma cultura tão diferente da sua cidade de origem. Foi então anos mais tarde quando foi estudar o cursinho fora da cidade é que Rosana conseguiu ver Joinville com outros olhos. Não era mais a Joinville que ela vivia, era Joinville como um cenário visto de longe. Para ela foi um momento muito importante porque começou a entender este processo e começou a valorizar toda a saga e a dificuldade dos colonizadores da cidade. Assim nascia a paixão de Rosana por Joinville.

Na época da faculdade de arquitetura Rosana saía de bicicleta pela cidade fotografando os patrimônios da cidade e mal sabia ela que um dia entraria nesta área. Fez especializações e mestrado na área de urbanismo e a sua dissertação foi sobre o patrimônio urbano de Joinville. Em 2010 lançou um roteiro turístico, arquitetônico e cultural da cidade de Joinville com 20 mil exemplares distribuídos gratuitamente pela cidade. Com esse roteiro veio um resgate das suas andanças na época da faculdade em que fotografava as edificações da cidade e assim conseguiu fazer um paralelo sobre o hoje e o ontem desses patrimônios. Seus estudos sobre a área urbana não pararam, na sua dissertação de 2013 sobre os processos migratórios e ciclos econômicos, Rosana começou a estudar Joinville como um todo, não só a área urbana que era o foco dos estudos até então. E como uma pesquisadora e curiosa nata, Rosana começou a pesquisar a fundo sobre a colonização da cidade.

Para Rosana andar pelas cidades, descobrir novas estradas, conhecer histórias, patrimônios, era muito além de um passeio era também uma paixão. Não só andar pelas cidades, mas também conhecer as “bordas”, os cantos, a zona rural de cada cidade. Os passeios na área rural de Joinville sempre fizeram parte da vida de Rosana, ela dizia para seus filhos que domingo era dia de molhar os pés no rio e assim a família se aventurava por essas regiões. E foi num

desses passeios pela área rural de Joinville que Rosana sentiu a necessidade de fazer alguma coisa por essa região. A partir daí que surgiu a ideia de escrever um livro sobre o tema.

Com a ideia na cabeça chegava a hora de começar o processo de pesquisa e investigação para o livro. Rosana percorreu toda a área rural de Joinville, mapeando ruas, classificando os patrimônios e entrevistando as famílias descendentes dos colonizadores alemães. Rosana, falante e curiosa por natureza, se encantava com as histórias das edificações antigas e das famílias que ali moravam. Além da pesquisa para o livro, um vínculo pessoal foi se criando com os colonos, afinal de contas ela entrava nas suas casas, perguntava sobre suas histórias e sempre retornava para casa com algum “quitute” típico da casa que visitava. Até os dias atuais, Rosana ainda visita algumas famílias para comprar algo produzido por eles: bolachas, pães, queijos, aipim. O acolhimento dessas pessoas era muito forte e especial para Rosana.

O objetivo do livro era resgatar a memória coletiva, os valores materiais e imateriais dos colonos, seu modo de vida e as paisagens rurais. Foi um diálogo entre a documentação da paisagem cultural e a história que a envolvia, espelhando a riqueza e a importância do patrimônio vivo. O livro foi um verdadeiro resgate da história de Joinville. Rosana tem como sonho recuperar patrimônios e paisagens culturais e deixa um recado para as gerações mais novas: *“Conhecer para reconhecer e valorizar. Porque a partir do momento que você conhece, você passa a reconhecer e passa a valorizar. Eu acredito que educação patrimonial, é a base e você começa nas escolas.”*

*Rosana Barreto Martins
Arquiteta, Urbanística e Pesquisadora
Autora do livro “Cantos e Cantos – Vivendo a Área Rural”*

5 APRESENTAÇÃO DA ANÁLISE CONCLUSIVA E PROPOSITIVA

*[...] Semente.
Muito mais que raízes.
- Adélia Prado*

Se debruçar num Diagnóstico Social da População Idosa idealizado por um Conselho Municipal é uma alegria justamente porque já parte de um dado, digamos assim - em alusão aos trâmites de informações via pesquisa -, que conta bastante. O Diagnóstico Social da População Idosa de Joinville/SC coaduna, deste modo, de partida com duas questões: direito e representatividade.

Empreender atenção a tal diagnóstico no período 2021-2022 é também um momento oportuno, de variadas formas, que nos volta a não esquecer a covid19 e todas as máscaras que essa pandemia empreendeu e descortinou no que refere às velhices e às desigualdades e diferenças pela qual a população idosa é emaranhada, envolvida e entrelaçada.

Ainda vale lembrar que em 2021 esteve em debate a polêmica tentativa de inclusão de velhice como código na 11ª versão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID) por parte da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)/Organização Mundial da Saúde (OMS) quanto na publicação do Relatório global sobre preconceito de idade, também oriunda da OMS. Essa simultaneidade elucida, a contar de seu caráter ambíguo, uma série de relações profundas entre velhices e políticas.

A evidente noção de que o preconceito de idade não teve início na pandemia da Covid19 corrobora também ao que já foi bem demonstrado por Guita Grin Debert (1999, p. 230) “O idoso como ator político converteu a solidariedade entre gerações e a dimensão moral das políticas em uma questão central de cidadania”. Conforme a perspectiva da mesma autora, a criação de um ator político requer estabelecimento de laços entre “indivíduos heterogêneos numa multiplicidade de outros aspectos” (idem). Nesse sentido, o exercício de ampliar o enquadramento e lentes de velhices é uma maneira também de reconhecer sua importância e sua parte de cidadania na arena pública relacionada à diversidade.

Natalia Negretti

5.1 INTRODUÇÃO DA CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA

Tratar de velhice no Brasil não é uma tarefa fácil
- Guita Grin Debert⁵

A bordo da consistente relação entre Velhice, Brasil e Tarefa na epígrafe que abre essa introdução está também uma combinação de palavras que pode ser reordenada. Publicada em 1994, eis uma frase eficaz temporalmente e que, com esse devir relacional de sentidos por entre palavras, aponta possíveis relações entre as capilaridades dos três grandes temas e substantivos. Além da atualidade da versão original, perspectivá-la por meio de uma recombinação de elementos, então *Tratar de Brasil na Velhice*, também envolve uma tarefa não fácil.

Sabe-se e diz-se, em tantas vezes e com longa frequência, que assim como há muitos Brasis, há muitas cidades dentro de uma. Em consonância com essa eficaz noção, cabe evocar que tratar do curso da vida e das velhices relacionadas a uma cidade significa empreender o reconhecimento de que se envelhece/ se está em um estágio da velhice em um lugar, bem como a partir dele. Cabe então recordar aberturas, mas também contornos que os lugares dão. Como escreveu Milton Santos (1994, p. 20): “o lugar é o encontro entre possibilidades latentes e oportunidades preexistentes ou criadas”.

Diferentemente de outros enquadramentos existentes acerca da temática velhice, a tarefa dos diagnósticos sociais também não fácil; requer um recorte a contar do que foi abordado pelos indicadores. Desse modo, ainda que um caminho único entre tais elementos do diagnóstico não seja possível, nesse volume manteremos foco no que concerne às informações reunidas sobre a vida e aos serviços e atendimento à população idosa do município de Joinville. Conta então com descrição e abordagens teóricas.

Socialmente, caminhos e trilhas em torno de assistência social e velhices se encontram, além de antes da constituição de 1988 ainda e também a partir dela. É

⁵ DEBERT, Guita Grin. Gênero e Envelhecimento. Estudos Feministas, Rio de Janeiro, ano 2, n. 1, p. 33-51, 1994.

sobretudo a partir desse reencontro, atravessado por um encontro constitucional, que a relação entre esses temas, principalmente no que concerne a direitos e cidadania, incluindo debates e disputas, é bastante intensa.

Existem marcos-referência tanto para a Assistência quanto para a atenção à Pessoa Idosa. Nesse sentido, cabe lembrar que o Sistema Único de Assistência Social/ SUAS (2005) foi antecedido pelo o Estatuto do Idoso (2003). Fazer essa marcação nos é importante porque potencialmente, em grande medida, o estatuto pode ser referência para construção de um fluxo nas pastas municipais da assistência quando nos referimos aos serviços e atendimento à população idosa. Essa relação traz, nesse sentido uma atenção a “agir nas capilaridades dos territórios e se confrontar com a dinâmica do real” (PNAS, 2004/Brasil, 2005, p. 16) mencionada pela Política Nacional de Assistência Social PNAS/ 2004.

Um terceiro ponto nessa relação, que os veicula também nessa ocasião, é o próprio Diagnóstico Social. Afinal, Conselhos e coletividades passaram a compor um espaço em transformação e a contemplarem uma forma de relação entre governo e sociedade. Deste modo, ao parafrasear Maria José Aguilar Idáñez e Ezequiel Ander-Egg (2007, p. 9), que se debruçaram na etimologia de Diagnóstico, busco reafirmar “a necessidade de determinar o significado e o alcance” deste “diagnóstico social”.

Enquanto o significado desses volumes será partilhado e criado a partir das leituras de quem o fizer, os mesmos também são um documento e assim estão vinculados ao tempo; como informações em vida espera-se que sejam seguidos de outros, lembrados e acompanhados. Quanto ao alcance, cabe atentar uma dupla dimensão; tecido e possível a partir das apreensões e de seus contextos, assim como ações a serem alcançadas a depender de compreensão.

Conforme esses debates, adequa-se, nessa ocasião, um convite conforme a elaboração de Almir Pedro Sais (2011) - a contar do diálogo empreendido com abordagens de Michel Foucault sobre dispositivo e verdade - que nos aponta potencialidades a esse diagnóstico: “É grande o esforço para ver para além do olhar positivado” (SAIS, 2011, p. 93).

Desse modo, as propostas apresentadas no final desse relatório buscam acompanhar medidas em menor e em maior escala, no que tange a planejamento, ações e curso do tempo.

5.2 VELHICES

Conforme agimos para criar uma sociedade na qual todas possamos florescer, o etarismo é outra distorção de relacionamento que interfere sem que nos demos conta. Ao ignorar o passado, somos incentivadas a repetir seus erros. O “conflito de gerações” é uma ferramenta social importante para qualquer sociedade repressora. (LORDE, 2019, p. 146-7).

O diverso campo de arena política frente às velhices, de diversos modos e em diferentes escalas, se caracteriza pela relação entre gerações. O conflito entre gerações apontado por Audre Lorde conforme a epígrafe, busca atentar à convivência entre gerações como dinâmica e dimensão de práticas sociais, cotidianas, familiares, institucionais e políticas e, desse modo, seu atravessamento nos vínculos também de atendimento às garantias de direitos à população idosa. Como atentou Guita Grin Debert (1998, p. 19) “A geração não se refere às pessoas que compartilham a idade, mas que vivenciaram determinados eventos que definem trajetórias passadas e futuras”. A autora demonstra também que mesmo que o conceito de geração tenha muitas conotações, sua efetividade ultrapassa o ambiente familiar, “direcionando transformações que a esfera da política tem de incorporar” (DEBERT, 1998, p. 19-20).

A mesma autora (1999) nos conta que a contar da década da segunda metade do século XIX a velhice foi tratada como uma etapa da vida cujas caracterizações foram decadência física e ausência de papel social. Tal forma de relacionar perdas e dependências cumulativas ao avanço da idade gerou uma série de imagens negativas frente à velhice e simultaneamente se efetivou como parte fundamental para a legitimação de direitos sociais.

Um dos marcos maiores dos estudos sobre velhices no Brasil está justamente no processamento social da velhice e num conceito fundamental formulado pela mesma autora. Compreendido como processo de socialização da velhice, Debert (1999, p. 14) aponta que o mesmo contempla o que chamou de “processos de reprivatização, que transformam a velhice numa responsabilidade individual, e nesses termos, ela poderia então desaparecer no nosso leque de preocupações sociais”.

A tendência de rever os estereótipos associados ao envelhecimento substituiu a ideia de processos relacionados a perdas. A busca por auto-expressão, por exemplo, bem como exploração de identidades, até então exclusivo da juventude, em escolas abertas, programas voltados para pessoas idosas, grupos de convivência indicaram uma

transformação de sensibilidade aos problemas do envelhecimento no Brasil. Contudo, Debert (1999, p. 15) também nos disse “o sucesso surpreendente dessas iniciativas é proporcional à precariedade dos mecanismos de que dispomos para lidar com a velhice avançada.”

A nova imagem do idoso não oferece instrumentos capazes de enfrentar a decadência de habilidades cognitivas e controles físicos e emocionais que são fundamentais, na nossa sociedade, para que um indivíduo seja reconhecido como um ser autônomo, capaz de um exercício pleno dos direitos de cidadania (DEBERT, 1999, p. 15)

Nesses processos envoltos de ambiguidades:

A dissolução desses problemas nas representações gratificantes da terceira idade é um elemento ativo na reprivatização do envelhecimento, na medida em que a visibilidade conquistada pelas experiências inovadoras e bem-sucedidas fecha o espaço para as situações de abandono e dependência (idem).

Outro elemento da reprivatização da velhice, formulada pela autora em 1999, portanto antes dos anos 2000 e, conseqüentemente antes do estatuto do do Idoso - promulgado em 2003, também é fundamental a esse diagnóstico social: as situações de abandono e dependência passam “a ser vistas como consequência da falta de envolvimento em atividades motivadoras ou da adoção de formas de consumo e estilos de vida inadequados” (DEBERT, 1999, p. 15).

Outra questão importante refere-se ao encontro entre questões sobre família e sociabilidade no campo de estudos sobre velhice no Brasil, apontada por Andréa Moraes Alves (2007, p. 125) a partir dos anos 1970: “Neste momento, a visão binária de família (extensa e patriarcal X nuclear e conjugal) começou a ceder espaço para a ideia de pluralidade das composições familiares”.

Além disso, a questão frente à individualidade é apresentada como um marcador nessas transformações:

O retrato dicotômico que opõe a família hierárquica tradicional e a família moderna, está voltada para a realização individual dos seus membros, principalmente os filhos, deu lugar a uma imagem da família permeada por tensão constante entre laços de dependência e escolha pessoal (ALVES, 2007, p. 125).

Carlos Eduardo Henning e Guita Grin Debert (2015, p. 13) também atribuíram aos anos 1970 outras articulações aos estudos sobre velhices. As noções de semelhança

e premência entre pessoas de mais idade caracterizando a velhice como experiência homogênea, como mostram Henning e Debert, foram norteadores da fundação e orientações da gerontologia. Em tal década, entretanto, a noção de sobreposição de ideias como uma subcultura e estilo de vida a marcadores sociais da diferença foi revista e transformada a contar de uma concepção em que “as diferenças de classe social, de etnicidade e de gênero dariam à experiência de envelhecimento, em uma mesma sociedade, conteúdos distintos”.

No que refere ainda a velhice e geração no âmbito familiar, importante destacar dificuldades subjetivas de convívio, cuja visibilidade muitas vezes é menor comparativamente a casos de violência e violação. Nesse sentido, importante referenciar que “no plano privado e familiar as referências de velhices costumam ser socialmente nossos avós (em seguida, ou junto, a depender do tempo, tias e tios, pais e mães), mas como sabemos, ou deveríamos saber, elas e eles não são, não foram e não serão nem nossos e nem somente avós” (NEGRETTI, 2021, p. 10).

Ainda no que refere à reprivatização da velhice, conceituada por Debert (1999), conforme apresentado anteriormente, para efeitos do diagnóstico, importante a atenção dada por Maria Cecília de Souza Minayo & Carlos E. A. Coimbra Jr. (2002, p. 14) frente ao que chamaram de posituação da velhice:

A posituação da identidade do idoso significa, por um lado, reconhecer o que há de importante e específico nessa etapa da vida para desfrutá-lo; por outro, compreender, do ponto de vista desse grupo social, os sofrimentos, as doenças e as limitações com toda a carga pessoal e familiar que tais situações acarretam, embora nunca tratando tais acontecimentos dolorosos e tristes como sinônimos de velhice.

Primordialmente é importante que sejam reconhecidos, na esfera de sofrimentos e limitações referenciadas pelos autores, o caráter social dos mesmos, vinculados a processos de desigualdade.

Clarice Ehlers Peixoto (2006, p. 77-8) indicou que embora a noção “idoso” já fizesse parte do vocábulo português

não era muito recorrente e ainda que não tivesse muito uso, as ambivalências entre velho e idoso conviveram com a marcação de tratamento mais respeitoso conforme o segundo: O termo “velho” tem assim uma conotação

negativa ao designar, sobretudo, as pessoas de mais idade pertencentes às camadas populares que apresentam mais nitidamente os traços do envelhecimento e do declínio.

Conforme as reflexões da autora, as terminologias não necessariamente coincidem com tratamento dado à velhice nos anos 60 em território brasileiro:

As ações em favor da mudança de nomenclatura se multiplicam, as instituições governamentais adotam uma outra representação das pessoas envelhecidas; mas isso não significa a implantação de uma política social voltada especificamente para a velhice. Trocam-se apenas as etiquetas. Doravante, a categoria idoso invade todos os domínios e o termo “velho” passa a ser sinônimo de decadência, sendo banida dos textos oficiais (PEIXOTO, 2006, p. 78).

Edinilsa Ramos de Souza, Maria Cecília de Souza Minayo, Liana Furtado Ximenes e Suely Ferreira Deslandes (2002) ao dialogarem com as diferenças de nomenclatura e sua polissemia em termos políticos e de estigma, em consonância à abordagem de Peixoto, informaram que:

Os velhos considerados ‘problemas’ são os mesmos que usam os serviços públicos da saúde, que dependem da aposentadoria do INSS ou não têm direito à aposentadoria, e os que usam os serviços de assistência social pública. As classes privilegiadas, ao contrário, se colocam individualmente e resolvem de forma privada as demandas por assistência médica, no caso da vivência de enfermidades, e de assistência social, no caso de incapacitação. E, geralmente, os velhos ricos e saudáveis não são objeto de preocupação das políticas públicas, pois nem chegam a ser reconhecidos e nomeados por sua pertinência a um grupo etário, mas sim pelo seu poder e pelo lugar social distinto que ocupam na sociedade (SOUZA, E.R., et al, 2002, p. 191).

O vínculo, polissêmico, com as desigualdades por meio de relações profissionais foi apontado por Allan Henrique Gomes, Letícia de Andrade e Kátia Maheirie (2017, p. 3) ao caracterizarem os usuários de serviços de políticas públicas e sociais: “sujeitos que, especificamente no caso da Assistência Social, são marcados pela experiência da exclusão e da desigualdade social”. Ao tratarem de uma interlocução com profissionais da assistência no município de Joinville, os autores abordaram o campo das emoções da classe trabalhadora a partir das ambivalências relacionadas a direitos:

a angústia pode ser lida como um afeto vivenciado por uma série de fatores que perpassam esse lugar de trabalho. Em nossa leitura, essa angústia pode ser lida também como um efeito da compreensão dos direitos que, apesar de promovidos legal e conceitualmente pelo Suas, não são efetivados plenamente, em boa medida, por conta de uma lógica histórica e econômica desigual, na qual a política de assistência social não é suficiente para

Conforme o levantamento bibliográfico, a memória é um fator importante na própria dinâmica da cidade. Uma outra interação sobre Joinville e o tema desse diagnóstico, População Idosa, perpassa por trabalhos também realizados na cidade como tema. A Pesquisa bibliográfica evidenciou uma série de trabalhos sobre Memória e História que quando entregues configuraram o item 4 deste relatório (*Joinville, sua História e Memória*). Vinculadas à discussão de tal parte, três pesquisas de pós-graduação que interagiram, conforme suas narrativas, com interlocutores idosos são apresentados como forma de nos aproximarmos mais uma vez de Joinville.

Eliana Aparecida de Quadra Corrêa (2012, p. 154) realizou uma investigação – a contar de memórias de pessoas idosas nascidas na década de 1950 que migraram para Joinville em busca de trabalho - com o intuito de “demonstrar que as culturas resultam de mesclagens/hibridismos e que a literatura oral circula como manifestação e representação popular, juntamente com a cultura letrada formando um mosaico de histórias que constituem o seu patrimônio imaterial”.

A parte da dissertação da autora retoma uma personagem em jornais Joinvillenses na década de 1990: Rosa Corrêa, conhecida como Rosa do pé inchado, que foi moradora de Instituições de Longa Permanência e esteve em situação de rua. A autora (2012, p. 143) também compreende que em termos do município, os direitos relacionados a rotina, chamados por ela de “pequenos atos”, “como transporte gratuito, uso do banco preferencial, prioridade de atendimento nas filas e estacionamentos de carros”, se amalgamam à importância espiralada das velhices e a isso defende a profusão e difusão de memórias, pelo cunho social das mesmas: “O idoso, com suas lembranças e sua experiência, pode gradativamente mudar a visão sobre a velhice e assim garantir seus direitos segurados por lei. É questão de educação, cultura e histórias” (CORRÊA, 2012, p. 143).

Para Janaina Gomes da Silva (2004, p. 14), que analisou durante seu mestrado lembranças de mulheres brasileiras e teuto-brasileiras pertencentes às camadas médias e populares nascidas entre as décadas 1910 e 1930 e que moravam em Joinville pelo menos no período 1938-1951, “as memórias das histórias de Joinville também são permeadas pelas marcas de gênero e podem assim ser observadas, contribuindo com a

(re)construção de histórias sobre experiências sociais do passado”.

Jeisa Rech (2008, p. 98) ao discutir memórias concernentes a relações afetivo-sexuais e familiares na década de 1950 em Joinville mostrou especificidades da cidade:

além das características industriais, tem sua história marcada por tensões étnicas entre descendentes de alemães e portugueses, e consequentemente religiosas, entre luteranos e católicos, que acabaram interferindo nos relacionamentos entre os jovens. Muitas vezes a proibição em relacionar-se com alguém de etnia distinta demonstrava os preconceitos que permeavam aquela sociedade, no qual a palavra do pai e a exigência da família eram mais importantes que o sentimento.

Deste modo, a autora nos informa sobre convenções em termos sociais, de gênero e étnicos relacionadas a gerações da cidade.



5.3 SOBRE O PERFIL DEMOGRÁFICO, SOCIOECONÔMICO E DIREITOS DA PESSOA IDOSA

A proteção em torno da vida da Pessoa Idosa está relacionada à organização de formas de proteção previstas pelo Estado em nível nacional, estadual e municipal e suas interfaces com a sociedade civil. Podemos partir do apontamento de que, se por um lado, há especificidades a serem garantidas às pessoas idosas, não se trata de direitos exclusivos à população idosa, mas uma forma minimamente dupla: então de que os direitos fundamentais continuem a contar da velhice no curso da vida ao mesmo tempo em que se reconhece tanto a relação de transformação durante essa etapa do curso da vida em termos individuais quanto coletivos, sendo que a primeira matriz nessa perspectiva de relação intrapessoais se refere à noção de família, também primordial para diversas organizações que instâncias governamentais realizam.

A relação entre Segurança, território e população, estabelecida pelo filósofo francês Michel Foucault nos é pertinente porque se relaciona diretamente também com os propósitos dos diagnósticos sociais, assim como as temporalidades que eles agenciam e articulam; se faz um diagnóstico em torno de dados do que chamamos de presente; em torno de um planejamento e ações em termos de futuro. Já as referências em torno desse entrelaçamento fazem menção tanto a processos sócio-históricos como também a ideias e perspectivas já estabelecidas em termos de pressupostos.

Em sua perspectiva teórica, população significa “elemento fundamental na dinâmica do poder [...]” (FOUCAULT, 2008, p. 90). O mesmo autor (2008, p.3) ao definir biopoder, relacionado a sociedades ocidentais, como “o conjunto dos mecanismos pelos quais aquilo que, na espécie humana, constitui suas características biológicas fundamentais, vai poder entrar numa política, numa estratégia política, numa estratégia geral do poder” buscou, em suma, chamar atenção à relação entre sociedade e formas de regulação, por meio da saúde e suas práticas, de populações.

É vinculada a tal formulação teórica que podemos também tomar como perspectiva a importância atribuída à família e a território no próprio Sistema Único de Assistência Social (SUAS). O documento unificado da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e Norma Operacional Básica do SUAS preconiza que a:

construção da política pública de assistência social precisa levar em conta três vertentes de proteção social: as pessoas, as suas circunstâncias e dentre elas seu núcleo de apoio primeiro, isto é, a família. A proteção social exige a capacidade de maior aproximação possível do cotidiano da vida das pessoas, pois é nele que riscos, vulnerabilidades se constituem. Sob esse princípio é necessário relacionar as pessoas e seus territórios, no caso os municípios que, do ponto de vista federal, são a menor escala administrativa governamental. O município, por sua vez, poderá ter territorialização intra-urbanas, já na condição de outra totalidade que não é a nação. A unidade sociofamiliar, por sua vez, permite o exame da realidade a partir das necessidades, mas também dos recursos de cada núcleo/domicílio (PNAS, 2004/ BRASIL, 2005).

Desse modo, podemos perceber a vinculação entre sujeitos, família e territórios como medida e prerrogativa de atenção. A organização da Assistência Social, baseada na Constituição Federal de 1988 e na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) estipulou as seguintes diretrizes:

- I - Descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social, garantindo o comando único das ações em cada esfera de governo, respeitando-se as diferenças e as características socioterritoriais locais;
- II – Participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis;
- III – Primazia da responsabilidade do Estado na condução da Política de Assistência Social em cada esfera de governo;
- IV – Centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos (PNAS, 2004/ BRASIL, 2005).

Considerada e chamada de nova concepção de assistência social como direito à proteção social e direito à seguridade social, tais definições buscaram perspectivar o desenvolvimento da área em instância estatal e se configurou como uma política pública.

Um dos componentes de tal política já então em uma de suas primeiras publicações centrou foco à dinâmica populacional como importante indicador para a mesma:

pois ela está intimamente relacionada com o processo econômico estrutural de valorização do solo em todo território nacional, destacando-se a alta taxa de urbanização, especialmente nos municípios de médio e grande porte e as metrópoles. Estes últimos espaços urbanos passaram a ser produtores e reprodutores de um intenso processo de precarização das condições de vida e de viver, da presença crescente do desemprego e da informalidade, de violência, da fragilização dos vínculos sociais e familiares, ou seja, da produção e reprodução da exclusão social, expondo famílias e indivíduos a situações de risco e vulnerabilidade (PNAS, 2004/ BRASIL, 2005).

A forma ambígua em torno de formulações a respeito da velhice, apontada por Daniel Groisman (2015, p. 25) “ora como formidável conquista e ora como ameaça ao

futuro das gerações” pode ser considerada a partir de distintas perspectivas. Atribuições de outrem e de si no que refere ao tema também podem ser caracterizadas a contar do que chamamos de ambíguo, pois desperta dúvida e tem mais de um sentido. Podem ser encontradas não somente na literatura brasileira, como em trabalhos de Cecília Meirelles, Hilda Hilst, Cora Coralina, Carlos Drummond de Andrade e Mário Quintana como em textos de cunho autobiográfico, como *Envelhecer e Morrer*, do sociólogo alemão Norbert Elias, e *O tempo da memória: De senectute e outros escritos autobiográficos*, do cientista político italiano Norberto Bobbio.

Compreensões simultâneas com sentidos diferentes também perpassam os marcos legais frente aos Direitos relacionados à População idosa. Alexandre de Oliveira Alcântara (2016 p. 360) atenta que apesar das Política Nacional do Idoso (PNI) e o Estatuto do Idoso representarem as principais leis relacionadas à proteção da Pessoa Idosa “transcorridos quase três décadas da redemocratização do país e de todo esse labor legislativo pró-idoso, as políticas públicas para o envelhecimento ainda não foram efetivadas”.

A presença dessas ambiguidades se relaciona também ao uso e apresentação de delineamentos públicos a respeito das velhices. Os perfis socioeconômicos têm se caracterizado como imprescindíveis pelos estudos demográficos. Essa visualização mostra, a um só tempo, dados da população e formas de classificação da mesma por parte de instâncias estatais, sejam em nível federal, estadual e municipal. E é nesse duplo sentido que essas informações são caras à elaboração de políticas sociais, pois estão dentro das gramáticas relacionadas à gestão de populações e de sujeitos; estão no âmbito coletivo e individual e delimitam tanto questões chamadas macropolíticas quanto micropolíticas.

5.3.1 PERFIL DEMOGRÁFICO E SOCIOECONOMICO, SEGUNDO DADOS CENSITÁRIOS

Na análise do perfil socioeconômico foram abordados os indicadores: percentual da população residente por região geográfica, densidade domiciliar, razão de dependência total (RDT), razão de dependência de idosos, responsáveis por domicílios não alfabetizados, renda per capita domiciliar de até ½ salário mínimo, renda per capita domiciliar de até ¼ salário mínimo, população acima de sessenta anos ou mais, população residente com idade de 60 a 65 anos; 66 a 70; 71 a 75; 76 a 80 e a partir de 81 anos.

No que concerne à densidade domiciliar à zona urbana de Joinville, o centro do município tem a menor densidade, enquanto a maior localizada está no bairro Parque Guarani. A **Razão de Dependência Total (RTD)**, calculada, em torno da relação matemática entre população de 0 a 14 anos e de 60 anos ou mais e população de 15 a 59 anos nos é interessante como forma de elucidar o que é compreendido na legislação em termos de dinâmica economicamente ativa.

Esses marcos etários, quando relacionados ao universo de emprego ancorado a um quadro de trabalho formal, que mesmo nunca tendo sido total, também têm mudado pelas relações trabalhistas, nos contam também sobre uma questão importante. Essa pressuposição por parte de instâncias estatais e estudos quantitativos de que sujeitos a contar e dentro de tais faixas etárias dependem economicamente dos demais num domicílio nos informam sobre modos de entendimento a respeito de mais de um tema. Além então de nos contarem sobre compreensões de Estado sobre relações entre trabalho, infância e início de juventude e velhice, são também uma formulação sobre geração, em termos familiares e sociais.

A **Razão de Dependência de Idosos RTDI)** é um indicador que foca tais definições estatais a partir da perspectiva de idosos dependentes. Nesse sentido, o bairro Anita Garibaldi é o que aparece com o maior percentual dessa pressuposição. O indicador **Responsáveis por domicílios não alfabetizados** em Joinville informa o maior percentual no bairro Itinga e menor no centro. **A renda per capita domiciliar de até 1/2 SM** tem maior porcentagem em Ulysses Guimarães e no Centro de Joinville o menor. Enquanto **a Renda per capita domiciliar de até 1/4 SM** tem também menor percentual no Centro,

o bairro em que essa taxa se apresenta quantitativamente como mais presente é Vila Cubatão.

A **População de 60 anos ou mais teve maior** concentração no bairro Anita Garibaldi, enquanto o menor percentual municipal está no bairro Ulysses Guimarães.

A população composta por sujeitos entre 60 a 65 anos, 66 a 70, 71 a 75 e 76 a 80 está em maior percentual no mesmo bairro, enquanto a população a partir de 81 anos tem maior contingente no bairro Pirabeiraba e menor no Morro do Meio.

Esses dados são importantes no que concerne a alguns entrelaçamentos: em termos de território municipal, a população a contar de 80 anos, cuja maior concentração percentual está em Pirabeiraba e Anita Garibaldi, ao vincular-se com a Lei nº 13.466/2017⁶, está emaranhada à gestão de atendimento e serviços para as pessoas idosas com prioridade especial.

No que concerne ao bairro de Anita Garibaldi, com maior percentual de população idosa em Joinville, vale notar também a presença de outras informações encontradas, tais como: o centro tem o segundo maior percentual em termos populacionais de residentes entre 76 a 80 anos e 71 a 75. Deste modo, tal bairro também pode ser observado e veiculado a estratégias não somente em torno de sua população, como a contar de suas relações com demais bairros e em termos de serviços municipais dispostos em tal região. Por fim, é importante também que sejam considerados os números relacionados aos cadastros municipais mais recentes em termos de número de pessoas idosas residentes em cada bairro.

Se os indicadores são importantes para visualizarmos a relação entre os sujeitos entre distintas fases do curso da vida e territórios, os atendimentos e serviços à população idosa são demandados também em torno de sua quantificação por si e rotinas. Logo, seu planejamento, ao considerar, sua presença e questão em termos de

⁶ O primeiro artigo da referida lei alterou os arts. 3º, 15 e 71 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, e estabeleceu a prioridade especial das pessoas maiores de oitenta anos.

números absolutos também, se aproxima mais de duas dimensões: dos sujeitos e do cotidiano.

Nesse sentido, vale atentar que os bairros Paranaguamirim, Vila Nova, Aventureiro, Fátima, Costa e Silva, Nova Brasília Comasa, Iririú, Bom Retiro Itaum Boa Vista, Guanabara, Glória, Saguacu, América, Floresta e a Zona Rural de Joinville são territórios com a população a contar de mil indivíduos em 2010 tinha mais de sessenta anos. Nesse sentido, seria interessante vincular essa prospecção de longevidade a acompanhamentos em torno das informações em período atual, considerando os diferentes recortes etários estabelecidos pelo indicador e os territórios.

De maneira relacional ainda, importante também o cruzamento com o Mapa Social do Perfil Socioeconômico, que identificou na forma de percentual, uma prospecção temporal mais próxima, de 2020. É importante atentar que em termos percentuais os indicadores de **Razão de Dependência de Idosos** e de **População de 60 anos ou mais** avisam o destaque dos bairros Centro, América, Santo Antônio, Bom Retiro, Saguacu, Glória, Floresta, Iririú, Bucarein, Atiradores, Anita Garibaldi, Boa Vista, Guanabara, Itaum, São Marcos.



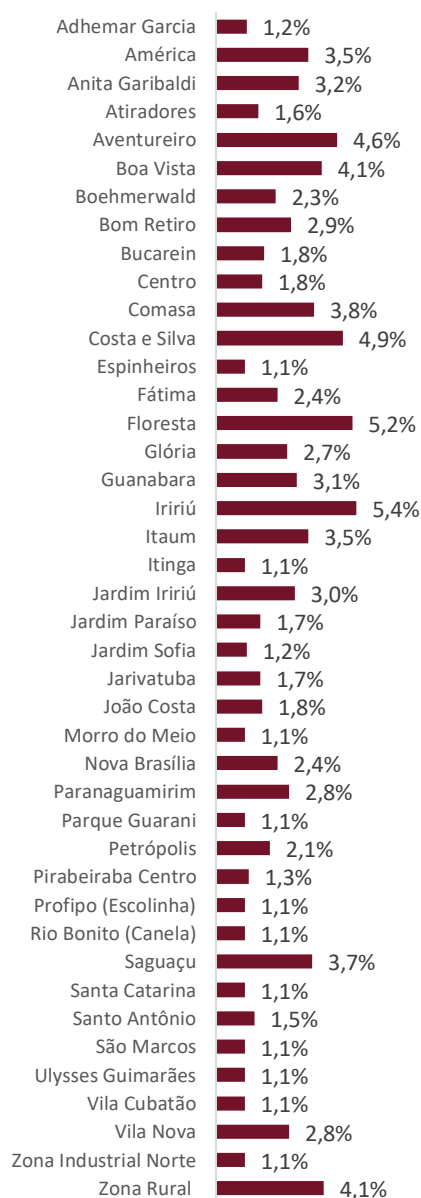
5.3.2 PERFIL DEMOGRAFICO E SOCIOECÔNOMICO, SEGUNDO DADOS DA PESQUISA DE PERCEPÇÃO

Como informou o volume 3, 1.357 pessoas idosas compõem o universo da pesquisa. Da população entrevistada, 0,2% foi formada por residentes estrangeiros ou naturalizados brasileiros, de origem haitiana e venezuelana e 99,7% por brasileiros.

Bairro de residência dos entrevistados

Resposta	Quant.	%
Adhemar Garcia	16	1,2%
América	48	3,5%
Anita Garibaldi	43	3,2%
Atiradores	22	1,6%
Aventureiro	63	4,6%
Boa Vista	55	4,1%
Boehmerwald	31	2,3%
Bom Retiro	39	2,9%
Bucarein	25	1,8%
Centro	24	1,8%
Comasa	51	3,8%
Costa e Silva	66	4,9%
Espinheiros	15	1,1%
Fátima	32	2,4%
Floresta	71	5,2%
Glória	37	2,7%
Guanabara	42	3,1%
Ipiriú	73	5,4%
Itaum	48	3,5%
Itinga	15	1,1%
Jardim Ipiriú	41	3,0%
Jardim Paraíso	23	1,7%
Jardim Sofia	16	1,2%
Jarivatuba	23	1,7%
João Costa	24	1,8%
Morro do Meio	15	1,1%
Nova Brasília	32	2,4%
Paranaguamirim	38	2,8%
Parque Guarani	15	1,1%
Petrópolis	28	2,1%
Pirabeiraba Centro	17	1,3%
Profipo (Escolinha)	15	1,1%
Rio Bonito (Canela)	15	1,1%
Saguaçu	50	3,7%
Santa Catarina	15	1,1%
Santo Antônio	20	1,5%
São Marcos	15	1,1%
Ulysses Guimarães	15	1,1%
Vila Cubatão	15	1,1%
Vila Nova	38	2,8%
Zona Industrial Norte	15	1,1%
Zona Rural	56	4,1%
Respondentes	1.357	100,0%

Representação gráfica por bairro de residência



Fonte: Paineis Pesquisa e Consultoria, 2020 e 2021

Das pessoas com nacionalidade brasileira entrevistadas (1.353), 24,7% nasceram em Joinville e 23,7% em outros estados brasileiros. A maioria (51,7%) dos entrevistados nasceu em outras cidades de Santa Catarina. Em conformidade com apontamentos no

levantamento bibliográfico em torno da mobilidade migratória do município com ênfase da origem paranaense, no diagnóstico social 39,1% das pessoas idosas entrevistadas provenientes de outro estado nasceu no Paraná.

O tempo de vida em Joinville nos é uma questão também importante no que refere aos círculos de sociabilidade, redes sociais e de afetos, bem como compreensão de qual período migratório os entrevistados estão vinculados. A grande maioria, 79% migrou para Joinville há mais de trinta anos. Isso significa dizer que há, entre tais números, migrações anteriores à década dos anos 2000; 11%, entretanto, migrou entre vinte a trinta anos atrás, perpassando exatamente por tal década. As demais chegadas à Joinville ocorreram a partir dos anos 2000.

60,1% das pessoas idosas entrevistadas são mulheres e 62,5% dos entrevistados têm entre 60 e 70 anos. Grande parte, deste modo, das pessoas entrevistadas, é composta por mulheres e homens nascidos nos anos 50 e 60 anos.

Se *Coorte* é uma referência estatística e ou demográfica que refere um conjunto de indivíduos nascidos em um mesmo período, *Geração*, conforme Alda Brito da Motta (2010, p. 229): “designa um coletivo de indivíduos que vivem em determinada época ou tempo social, têm aproximadamente a mesma idade e compartilham alguma forma de experiência ou vivência, ou têm a potencialidade para tal”.

É a *potencialidade para tal*, atentada pela autora, que informa também sobre uma prospecção social em torno no entrelaçamento entre períodos e pessoas.

Deste modo, se pensarmos sobre as velhices hoje nos traz, praticamente de antemão, a noção de que elas não são vivenciadas como há sessenta anos, por exemplo, essa ideia nos informa muito também sobre mudanças, percepções e projeções sobre dimensões das vidas de sujeitos e coletivas. Tais dimensões se relacionam também, em suma, ao que é chamado de intersecções: gênero, raça, classe social e idade/geração.

Se pensar em velhices hoje, nos imaginários sociais é diferente que referenciada em outros períodos, por exemplo, em 1935, em termos das relações de trabalho, família e estereótipos, bem como “condição das mulheres”, isso se dá em meio a mudanças de relações sociais em termos de âmbito público e privado.

Alda Britto da Motta informa que geração (2010, p. 226) “representa a posição e atuação do indivíduo em seu grupo de idade e/ou de socialização *no tempo*”. A idade, ao conformar um elemento de integração social em âmbito familiar e social conforma lugares e papéis, bem como direitos e deveres de forma legal, como a questão do trabalho. Como destaca a autora (2010, p. 227):

Na vida vivida, se somos sempre pessoas de um determinado sexo/gênero, raça/etnia e classe social, mudamos de idade – processo biossocial – e de expectativas sobre ela, a cada ano, ao mesmo tempo em que o nosso grupo etário vai assumindo posições geracionais diversas

Antes de prosseguirmos, apresentaremos um conceito teórico sobre o encontro dessas questões. Tomemos, nesse sentido o termo Intersetorialidade. Quando instâncias de Estado fazem menção à importância que diferentes secretarias, por exemplo da Saúde, da Assistência Social e da Habitação, e diálogos entre elas têm para a garantia de direitos, há um reconhecimento de que essas dimensões – saúde e qualidade de vida; garantia de direitos e moradia - de vida caminham juntas e interferem uma na outra.

Por interseccionalidade, Kimberlé Crenshaw (2002, p. 177) referenciou consequências e dinâmicas da interação entre eixos de subordinação; a forma pela qual discriminações, tais como de classe e racismo, criam desigualdades e estruturas de posição social. Nessa perspectiva, ações e políticas criam opressões fluidas:

Utilizando uma metáfora de intersecção, faremos inicialmente uma que os vários eixos de poder, isto é, raça, etnia, gênero e classe constituem as avenidas que estruturam os terrenos sociais, econômicos e políticos. É através delas que as dinâmicas do desempoderamento se movem. Essas vias são por vezes definidas como eixos de poder e mutuamente excludentes; o racismo, por exemplo, é distinto do patriarcalismo, que por sua vez é diferente da opressão de classe. Na verdade, tais sistemas, se sobrepõem e se cruzam, criando intersecções complexas nas quais dois ou três ou quatro eixos se entrecruzam.

Como forma de apresentar essa discussão no Brasil no que concerne às desigualdades trago a compreensão de Helena Hirata (2014). A autora em diálogo bibliográfico sobre interseccionalidade atentou que:

O interesse teórico e epistemológico de articular sexo e raça, por exemplo, fica claro nos achados de pesquisas que não olham apenas para as diferenças entre homens e mulheres, mas para as diferenças entre homens brancos e negros e mulheres brancas e negras, como fica claro nos trabalhos realizados

Tendo chamado de Raça ou Cor, o relatório informou que, no universo das pessoas entrevistadas, 84,9% se identificou como branca; 7,6%, parda; 7,1%, preta; 0,3% indígena e 0,1% indígena. A respeito dessas informações, conforme a história de Joinville, importante que essas informações sejam lidas a contar dos dados trazidos por Rosa (2006), na parte Joinville, sua História e Memória, item 4 desse relatório.

No que concerne ao estado civil, 56,4% das pessoas entrevistadas estão casadas ou em união estável enquanto 26,2% estão viúvas; 11, 4%, divorciadas e ou separadas e 5,8% nunca se casou.

Quanto à moradia, a maior parte dos entrevistados revelou que mora com Duas pessoas (40,4%), seguido de Moro sozinho (14,7%), Três pessoas (19,7%) e Quatro pessoas (12,6%). Importante frisar que embora as respostas a partir de cinco pessoas (7,3%) correspondam cada uma com menos de 10% e sigam em ordem decrescente até 10 pessoas ou mais (0,5%), foram relatadas.

95% das pessoas entrevistadas teve filhos, sendo que deste grupo 64,9% teve menos de três filhos. Do grupo que não mora só, 65,5% moram com esposo(a) ou companheiro(a). Outros 52,2% moram com os filhos e ainda, tem-se mais 25,8% que convivem com os netos.

5.4. ANÁLISE DOS INDICADORES DO DIREITO À VIDA E SAÚDE

O Brasil, conhecido por alguns anos como jovem país e com diversas formas de compreensão sobre juventude - inclusive ambivalentes sobre natalidade, família, violência e gerações - muitas vezes referenciou essa complexa faceta como símbolo de futuro. O envelhecimento e a longevidade nos territórios pertencentes ao país se associam, desse modo, a um histórico de estruturas socioeconômicas não cessadas relacionadas a desigualdade.

Envelhecimento e longevidade são conceitos que também se conectam. Enquanto o primeiro se refere a um processo, o segundo, atrelado ao anterior, de maneira breve, conforma o período em que se vive pertencente ao grande período da velhice. Delia Goldfarb (2004) atribui ao envelhecer não um caminho traçado, mas sim construção de identidade. A autora frisa que o tempo do envelhecimento tem em sua característica a presença do sentimento de finitude.

Frente a essa dimensão, a autora nos apresenta que tal sentimento é vivido de distintas maneiras e intensidades emocionais e a importância de instauração de renovações de objetos frente aos não mais existentes:

O tempo do envelhecimento caracteriza-se pela presença do sentimento de finitude, que é vivenciado com diferentes qualidades e intensidades emocionais, dependendo das características de cada sujeito e das diferentes experiências de proximidade com a morte vivenciadas ao longo de seu desenvolvimento. Essa proximidade com a morte marca uma experiência de luto, ou seja, de elaboração de perdas, processo sempre necessário para que se instaurem outros objetos no lugar do perdido, para que outros investimentos sejam possíveis e a libido continue a produzir vínculos ... e vida (GOLDFARB, 2004, p. 12)

Essa contribuição dá margem à tamanha complexidade nessa longa etapa da vida e da amplitude de transformações possíveis que entrecruzam, entretanto, as dimensões sociais e contextos, não se caracterizando por força ou mérito individual.

Tal complexidade que não permite receitas pode ser lida conforme a diferença entre forma e fórmula, proposta por Michel Maffesoli (1998), para quem enquanto a segunda ideia opera certezas e respostas sobre todos e tudo, a primeira elabora problemas e, ao dissertar sobre condições de possibilidade, traz dúvidas, primordiais ao processo de conhecimento.

A renovação de projetos de vida, ancorada nos conceitos da gerontologia difundidas socialmente, como a constructo qualidade de vida, tem um vínculo com todos esses desafios, não podendo estar separada de tais. Como veremos também adiante, tal complexidade apresentada por esse arcabouço brevemente referenciado também assume espaço na maneira pela qual tal conceito é dimensionado; a partir de indicadores, como saúde, satisfação e produtividade, que buscam atentar-se à convivência e simultaneidade entre as dimensões objetiva e subjetiva de vida.

Os Indicadores de Direito à Saúde e à Vida, construídos a contar dos dados pela Secretaria Municipal de Saúde de Joinville em 2019, disponíveis no volume I, podem ser divididos em três grupos:

- a) Agravos de Notificação de Pessoas Idosas, Agravos de Notificação por Doenças e Outros Agravos de Pessoas Idosas, Agravos de Notificação por Violência contra Pessoas Idosas, Agravos de Notificação por Acidentes de Trabalho de Pessoas Idosas, Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) em pessoas idosas;
- b) Mortalidade de Pessoas Idosas, Mortalidade de Pessoas Idosas por Causas Externas, Mortalidade de Pessoas Idosas por neoplasia, Mortalidade de Pessoas Idosas por doenças endócrinas, nutricionais ou metabólicas, Mortalidade de Pessoas Idosas do sistema nervoso, Mortalidade de Pessoas Idosas por doenças do aparelho circulatório, Mortalidade de Pessoas Idosas por doenças do aparelho respiratório, Mortalidade de Pessoas Idosas por doenças do aparelho digestivo, Mortalidade de Pessoas Idosas por causas mal definidas;
- c) Óbitos prematuros de pessoas com idade de 60 a 69 anos, Pessoas Idosas com alguma deficiência, Pessoas idosas com doença crônica, Pessoas Idosas atendidas na saúde mental, Procedimentos com Pessoas Idosas realizados durante o ano

Alguns dos agravos serão evidenciados em descrição nesse volume conforme sua relação com a pesquisa (volume III), Joinville e seus territórios (Para acesso a todos os Agravos ver o volume I).

Agravos de Notificação de Pessoas Idosas como indicador trouxe a informação de alguns cruzamentos, como 52% das notificações foram relacionadas a homens, enquanto 48% a mulheres; O tipo de agravo com mais percentual de notificação foi Doenças, seguido de Violências e de Acidentes de Trabalho. No que concerne às faixas etárias, a maior porcentagem esteve vinculada respectivamente a 60 a 65 anos (48,7%); 66 a 70 (25,3%); 71 a 75 (14, 4%); 76 a 80 anos (6,1%) e 81 anos ou mais (5,5%). Pirabeiraba foi o bairro com maior valor percentual de registro de agravos em detrimento da Zona Industrial Norte, que teve o menor valor. Ulysses Guimarães e Morro do meio foram os bairros seguintes em termos de maior percentual.

Os **Agravos de Notificação por Doenças e Outros Agravos de Pessoas Idosas** também tiveram maior registro entre a faixa etária 60 a 65 anos (47,7%); 66 a 70 anos (25,8%); 71 a 75 (14,9%); 76 a 80 anos (6,3%) e 81 anos ou mais (5,3%). O maior percentual informado está relacionado ao bairro Morro do Meio, seguido de Pirabeiraba e Ulysses Guimarães. Em relação a todas as faixas, 51,8% das notificações foram relacionadas a homens, enquanto 48,2% a mulheres.

A pesquisa com a população idosa (volume 3) informou que 72,4% apresentou doenças crônicas, sendo a mais citada hipertensão (65,2%), seguida da diabetes com 34,1%, e em terceiro, 30,7%, colesterol alto. 21, 8% citou Problema de coração, 21, 1%, Artrite/Artrose e 10, 8%, Doenças respiratórias (bronquite, asma, DPOC. Etc.)

As especialidades de saúde consultadas com maior citação em índice decrescente foram: Clínica Geral, Cardiologia, Oftalmologia, Ortopedia, Ginecologia, Urologia, Oncologia, Geriatria, Endocrinologia, Angiologia/Cirurgia Vascular, Gastrologia, Neurologia, Pneumatologia, Psiquiatria, Reumatologia, Dermatologia, Otorrinolaringologia, Cirurgia, Nefrologia, Proctologia, Hematologia, Homeopatia, Mastologista, Hepatologia, Infectologia, Nutrição e Nutrologia.

Entre os 327 entrevistados que não consultaram médicos nos últimos 12 meses, o motivo “não precisar” esteve em 36,1% de citações, enquanto a pandemia foi referenciada em 27,5% das respostas e a demora em conseguir a consulta em 25,1%. As outras respostas foram, em ordem de citação decrescente: Vou direto na farmácia, Porque não gosta de ir ao médico, Agendou consulta e está aguardando, Não conseguiu

consulta por conta da pandemia, Não consultou por falta de médicos, Não procuro ninguém, Não respondeu, Dificuldade financeira para pagar, Aguardando agendamento médico, Aguardando o médico em casa, Consulta pela internet, Não via resultados positivos quando procurava, Procrastinação.

O uso de medicamentos de uso contínuo foi relatado por 96,6% das pessoas entrevistadas e 47% das pessoas entrevistadas paga plano de saúde. A pesquisa também apontou que o percentual de pessoas idosas com plano de saúde é duas vezes maior na renda bruta mensal declarada de R\$ 5.225,01 e mais (74,6% com plano de saúde), do que na renda de até R\$ 1.045,00 (37,0% com plano de saúde). Dos 638 entrevistados com plano de saúde, a maior parte do plano destes se refere à cobertura de consultas e exames (93,6%), cobertura hospitalar (45,8%) e urgências e emergências (43,9%). Outro serviço não existente nem por metade dos entrevistados – e mais baixo ainda – é a locomoção (22,6%). Importante notar que 2,2% das pessoas entrevistadas não mencionaram informações sobre conhecimento de seu plano de saúde. Além disso, o que de antemão está nesse perfil se refere também a utilização tanto de plano de saúde quando do SUS.

Esse híbrido de usos relacionado às faixas de renda é evidenciado pelos dados com informação de que 39,7% dos entrevistados com plano médico realizaram as consultas na rede pública de forma gratuita enquanto que entre os que não possuem plano 15,0%, pagou por uma consulta médica. O pagar consulta particular e não plano de saúde pode ser lido no entrecruzamento entre tempo, sintoma, necessidade, urgência e subjetividades da pessoa consultada em relação também ao tempo de filas e espera no sistema único de saúde a depender do procedimento.

Entre os procedimentos realizados nos últimos doze meses, consulta médica (75%) e exames clínicos foram os serviços mais citados (72,9%). Ida ao hospital e receber medicação (38,8%) e ida ao dentista (34,6%) foram mais citadas que emergência (19,7%) e internação (9,1%). 41,8% dos respondentes com plano de saúde foram ao dentista, sendo que sem plano esse percentual foi de 28,1%. Deste modo, percebe-se a relação entre acesso a serviços e procedimentos dentários e bucais e renda. O pagamento de tais serviços têm um impacto na renda e o acesso a serviços de saúde pagos é limitado pela renda.

Um indicador importante relacionado à saúde se refere às quedas. Esses articulam corpo e ambiente. 16,1% afirmou ter caído nos últimos 12 meses a contar da data da entrevista. Enquanto 68,9% afirmou ter caído uma vez, 22,4% relatou queda em dois momentos e 8,7% três vezes ou mais. O diagnóstico também atribuiu maior possibilidade de quedas conforme o avanço da idade.

Conforme a pesquisa (volume III), em ambiente domiciliar (informações concernentes às quedas em via pública estão apresentadas em Habitação e transporte), as quedas foram atribuídas a: Tapetes soltos, Iluminação e tomada ao lado da cama, Armário ou prateleira alta, Degrau ou desnível, Piso antiderrapante ou emborrachado, Tomada alta, Barra de apoio no banheiro, Escada com corrimão, Porta acessível para cadeira de rodas, Nenhuma das alternativas e Escada sem corrimão. Os três primeiros citados foram os objetos e itens da vida diária com maiores índices relacionados às quedas; 53, 50,9 e 48,4% respectivamente. Essas informações corroboram ao previamente abordado por Maria Cecília de Souza Minayo e Luiz Cláudio Carvalho de Almeida (2016): o lugar mais comum de tombo é o ambiente residencial e a tentativa de acesso a determinados itens e objetos comumente se atrela ao episódio das quedas.

Como informaram os autores (2016, p. 438) “as quedas constituem um problema complexo: suas causas podem provir de problemas de saúde até serem frutos de negligências, descasos e descuidos”. Minayo e Almeida (idem) também informaram que “as mulheres são as que mais morrem por esse agravo. Nos grupos acima de 80 anos, a porcentagem de óbitos chega a 50,6% do total de mortes violentas”. Além disso, conforme os autores:

Os fatores associados às quedas são múltiplos e combinados: idade avançada, demência, déficit visual, osteoporose, perda de equilíbrio, hipertensão arterial, tonturas recorrentes associadas a problemas auditivos, fraqueza dos membros inferiores, incontinência urinária, uso de vários medicamentos ao mesmo tempo, diagnóstico de comorbidades e comprometimento anterior da marcha e da mobilidade (MINAYO; ALMEIDA, 2016, p. 438).

A pesquisa informou também sobre o uso de itens relacionados tanto à saúde quanto às rotinas. 79,1% usam óculos ou lente de contato e 74,2% usam dente postiço e ou dentadura e ou ponte. Enquanto muleta (1,0%); cadeira de rodas (1,3%) e andador (1,1%) foram citados em menos de 5% das respostas. Há outros itens com uso mais

citado, conforme o volume, como aparelho de surdez (4,4%); bengala (5,9%); e, prótese (6,3%).

Entre a população entrevista que informou dificuldade em caminhar ou subir degraus, 25,2% afirmou alguma dificuldade e 9,8% grande dificuldade, sendo que 3,3% informou não andar; em enxergar, 57,8% revelou alguma dificuldade e 6% grande dificuldade, sendo que 0,2% afirmou não enxergar; em ouvir, 19,9% abordou alguma dificuldade em detrimento de 2,8% que comunicou grande dificuldade.

As atividades de vida diária também foram questionadas pela pesquisa. Importante, no que concerne à presença dessa questão no levantamento, frisar que as relações interdisciplinares de programas de atendimento à população como os que tangenciam famílias e velhices têm trabalhado com a ideia de funcionalidade. Os aspectos funcionais, que envolvem diversas dimensões da vida social, como saúde, compreendida em seu âmbito físico e mental, e condição - em termos sociais e econômicos -, vinculam também as noções de autonomia, independência e cuidado de si. Desse modo, de maneira protocolar as Atividades Básicas da Vida Diária, conhecidas como ABVD, e Atividades Instrumentais de Vida Diária, conhecidas como AIVD, têm se constituído como um parâmetro de aproximação de ideia sobre funcionalidade e dificuldades que profissionais de atendimento à população idosa.

Como destacaram Luciana Correia Alves, Lúri da Costa Leite e Carla Jorge Machado ao conceituarem a incapacidade funcional (2008, p. 1201) por meio de levantamento bibliográfico informaram que: “a patologia, a deficiência, a limitação funcional e a desvantagem são terminologias que estão diretamente associadas ao conceito de incapacidade”. No apontamento da consideração de aspectos emocionais, físicos e cognitivos para a mensuração de incapacidade, os autores informaram que a “definição de incapacidade está relacionada a vários aspectos da saúde do indivíduo, o que lhe confere um caráter multidimensional” (ALVES, LEITE, MACHADO, 2008, p. 1202).

Os graus de funcionalidade nas atividades de vida diária básicas conforme Edgar Nunes de Moraes (2012, p. 12):

Independência: realiza todas as atividades básicas de vida diária de forma independente.

Semidependência: representa o comprometimento de, pelo menos, uma das funções influenciadas pela cultura e aprendizado (banhar-se e/ou vestir-se e/ou uso do banheiro).

Dependência incompleta: apresenta comprometimento de uma das funções vegetativas simples (transferência e/ou continência), além de, obviamente, ser dependente para banhar-se, vestir-se e usar o banheiro. A presença isolada de incontinência urinária não deve ser considerada, pois é uma função e não uma atividade.

Dependência completa: apresenta comprometimento de todas as AVD, inclusive para se alimentar. Representa o grau máximo de dependência funcional.

Mais de 70% dos entrevistados informou conseguir realizar as atividades elencadas sem ajuda. O uso do telefone teve mais citação; 95,3%. Das atividades respondidas com a afirmação “não consegue”, aproximadamente 7% delas esteve relacionada a ir a locais distantes, usando algum transporte, sem necessidade de planejamentos especiais (7,7%); fazer compras (7,4%); e, fazer trabalhos manuais domésticos, como pequenos reparos (7,3%). Já a resposta “com ajuda parcial” foi mais citada na atividade ir a locais distantes, usando algum transporte, sem necessidade de planejamentos especiais; 17,6% dos entrevistados a referiu. Importante destacar também a ajuda parcial informada em 8,1% das respostas relacionadas a cuidar de finanças, relacionada a 16,9% de resposta frente à dificuldade de fazer compras.

Abaixo todas as atividades e respostas informadas na pesquisa de percepção:

Opções de Respostas	Não consegue		Com ajuda parcial		Sem ajuda		Total	
	Citações	%	Citações	%	Citações	%	Citações	%
Usar o telefone fixo	25	1,8%	39	2,9%	1.293	95,3%	1.357	100,0%
Usar o celular	53	3,9%	85	6,3%	1.219	89,8%	1.357	100,0%
Ir a locais distantes, usando algum transporte, sem necessidade de planejamentos especiais	105	7,7%	239	17,6%	1.013	74,6%	1.357	100,0%
Fazer compras	101	7,4%	230	16,9%	1.026	75,6%	1.357	100,0%
Preparar suas próprias refeições	46	3,4%	97	7,1%	1.214	89,5%	1.357	100,0%
Arrumar e limpar a casa	63	4,6%	196	14,4%	1.098	80,9%	1.357	100,0%
Fazer trabalhos manuais domésticos, como pequenos reparos	99	7,3%	228	16,8%	1.030	75,9%	1.357	100,0%
Lavar e passar sua roupa	64	4,7%	123	9,1%	1.170	86,2%	1.357	100,0%
Tomar seus remédios na dose e horários corretos	27	2,0%	34	2,5%	1.296	95,5%	1.357	100,0%
Cuidar de suas finanças	35	2,6%	110	8,1%	1.212	89,3%	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas/Pesquisa quantitativa /Volume 3, 2021

Quanto ao questionamento sobre cuidados, 9,9% dos idosos entrevistados informaram necessidade. Deste grupo, 94,0% informou relações de cuidados com alguém família; 8,2% com cuidador remunerado e 6,7% com amigos e vizinhos. As

respostas para a pesquisa também demonstraram que 68,7% dos idosos responderam que “precisa de cuidados três períodos (24 horas)”.

Já a pergunta relacionada a uma pessoa como suporte em caso de necessidade teve como maior percentual de resposta *Minha família* (92,6%), *Amigos ou vizinhos* (17,2%), *Outros parentes* (3,9%), *Não sei* (2,3%) e *Posso contratar alguém* (1,9%).

No que refere as relações de cuidados, importante destacar, conforme tabela abaixo a presença mútua de oferecer assistência e receber, seja a contar do envolvimento de finanças ou não:

Opções de Resposta	Recebe assistência financeira		Recebe outro tipo de assistência		Oferece assistência financeira		Oferece outro tipo de assistência	
	Citações	%	Citações	%	Citações	%	Citações	%
Não	854	62,9%	743	54,8%	619	45,6%	704	51,9%
Sim	503	37,1%	614	45,2%	738	54,4%	653	48,1%
Respondentes	1.357	100,0%	1.357	100,0%	1.357	100,0%	1.357	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas/Pesquisa de percepção quantitativa/Volume 3, 2021

Outras informações sobre formas de ajuda e cuidado entre pessoas idosas e suas famílias serão apresentadas no eixo Convivência Familiar e Comunitária.

Agravos de Notificação por Violência contra Pessoas Idosas envolveram na prospecção 55% relacionados a mulheres e 45% a homens. Houve maior concentração percentual na faixa etária 60 a 65 anos (46,7), seguida de 66 a 70 anos (23,3%); 71 a 75 anos (15%); 81 anos ou mais (10%) e 76 a 80 anos (5%). Verifica-se nesse indicador o maior percentual de mulheres e da faixa etária 81 anos ou mais.

O significado da violência, que atribui sentidos a danos, abusos e lesões a determinadas ações, é constituído historicamente e depende do poder de voz daqueles que participam do jogo democrático (DEBERT, GREGORI, OLIVEIRA, 2008, p. 7).

Guita Grin Debert, Maria Filomena Gregori e Marcela Oliveira (2008, p. 7), ao relacionarem violência e democracia fundamentaram a importância de empreendimento de distinção entre os significados de processos de violência e criminalização. A dimensão relacional da violência, nesse sentido, não poderia ser resolvida na esfera jurídica, pois esta, apesar de seu objetivo de justiça para todos, é também criadora, produtora e reprodutora de desigualdades. Com essa formulação, as autoras buscaram chamar atenção que “a própria definição de igualdade e de acesso à

justiça constitui um processo aberto às disputas e aos poderes diferenciais entre os atores sociais”.

A violência é definida pela Organização Mundial da Saúde como

O uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (KRUG EG et al; WHO, 2002, p. 6)

Maria Cecília Minayo (2005) evidenciou o deslocamento e transformação da violência enquanto fenômeno sociohistórico para uma questão da saúde pública pela afetação em âmbitos individuais e coletivos de tal fenômeno. “Atitudes antienvhecimento” abordadas por Marília Anselmo Viana da Silva Berzins (2008, p. 50) fornecem também acesso às dimensões subjetivas e intersubjetivas da violência, bem como pontos de especificidade frente às populações e pessoas idosas.

O que é importante destacarmos nessa parte do relatório é que nas variadas formas de violência psicológica contra mulheres idosas e homens idosos, por meio de diferentes direções e relações, o etarismo é um elemento imprescindível à visibilidade política de formas e graus de violência. Entretanto, não se pode deixar de considerar violências relacionadas desde para além do etarismo quanto também relacionadas a este na discussão sobre velhices e violências; tanto formas de violência que ocorrem durante mais de uma fase do curso da vida como as que podem ocorrer durante a velhice. Atentar-se às relações de gênero e aos marcadores sociais da diferença que veiculam diferentes formas de opressão e discriminação é um exercício coletivo importante, pois todos eles vinculam sentido no dia a dia de seres viventes e se emaranham em condições de vida.

Agravos de Notificação por Acidentes de Trabalho de Pessoas Idosas tiveram maior percentual relacionado ao bairro Jardim Sofia, seguido de Ulysses Guimarães e Vila Nova. 63,6% das notificações foram relacionadas a homens e 36,4% a mulheres. Em relação às faixas etárias, há um maior valor em torno dos 60 a 65 anos (65,9%) e diferença significativa quanto as demais faixas etárias (em anos); 66 a 70 (20,5%); 71 a 75 (6,8%); 76 a 80 (4,5%) e 81 ou mais (2,3%). A maior presença de acidentes de trabalho pode estar relacionada ao maior número de pessoas em atividade laboral na faixa etária 60 a 65 anos. Entretanto, mais dados seriam necessários.

O indicador **Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) em pessoas idosas** teve maior percentual relacionado ao público do gênero masculino (57,8%) em detrimento de 42,2% ao público de gênero feminino. O maior valor em termos territoriais municipais foi Morro do meio, seguido de Guanabara e Fátima. No que concerne às faixas etárias, pouco menos da metade (46%) dos agravos esteve relacionado à faixa etária (em anos) 60 a 65, seguida de 29, 8% (66 a 70); 17,4% (71 a 75); 3, 7% (76 a 80) e 2,5 (81 ou mais).

O volume I ao tratar da A **Mortalidade de Pessoas Idosas**, relatou que esse indicador teve maior percentual registrado relacionado a residentes de Pirabeiraba, seguido de Adhemar Garcia e Vila Nova. **Mortalidade de Pessoas Idosas por Causas Externas** enfatizou Pirabeiraba com maior valor, seguido de Parque Guarani e Itinga. A faixa de 80 anos ou mais teve um alto índice percentual; 43,5%.

No que refere à pesquisa realizada, cabe atentar que à primeira pergunta da entrevista **“Em comparação com as outras pessoas de sua idade, como a sua saúde está?”** 48,9% das respostas afirmaram a percepção de estar igual a dos outros enquanto, 34,8% declararam percepção de estar melhor e 15,8% pior. A percepção em torno da saúde e faixa etária ao diminuir de acordo com o aumento da idade envolve, em termos psicossociais, desde maior período de contato com questões relacionadas a cuidados e saúde a um distanciamento temporal simultaneamente. Faz referência ao que Alda Britto da Motta (2002, p. 43) chamou de “sentimento de brusquidão na (auto) percepção do envelhecimento”.

O volume II também trouxe dados concernentes à saúde, fornecidos pela Secretaria respectiva do Município. O indicador **Razão dos atendimentos de Pessoa Idosa na Atenção Primária de Saúde** informou o bairro Zona Industrial Norte como o detentor de maior índice de atendimento (14,4%) e Zona Industrial Tupy com o menor (1%). Entre o perfil dos idosos atendidos foi informada prevalência de quantidade de mulheres (57,9%) e da faixa de idade 60 a 65 anos (40,2%), raça ou cor branca (90,2%) e 0,9% com alguma deficiência.

A Unidade Básica de Saúde retém o maior fluxo de atendimento à população idosa; 99,1%. A **ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)** foram apresentadas com maior

presença e concentração das demandas Hipertensão arterial, Diabetes e Saúde mental. As **Doenças e condições referidas dos usuários SUS com idade de 60 anos ou mais, pelas Unidades ESF** foram apresentadas por índices de asma, desnutrição, diabetes e hipertensão por bairro. Nesse sentido, cabe destacar o bairro Costa e Silva com altos índices de todos os índices; Aventureiro, por diabetes; Floresta, por desnutrição; Iririú, por asma e desnutrição, Fátima por desnutrição e Paranaguamirim e Vila nova, por asma, diabetes e hipertensão (todos com índices acima de 6%).

Exceto de “outras drogas”, pela baixa representatividade de registros, obesidade, Tabagismo e Alcoolismo tiveram índices destacados pelo volume em Paranaguamirim e Vila Nova. **Doenças e condições referidas dos usuários SUS com idade de 60 anos ou mais, pelas Unidades ESF** traz doenças e rastreamentos em torno de doenças referidas pelos usuários. Tiveram destaque em torno de saúde mental em Costa e Silva, Jardim Iririú e Vila nova.

Em termos ainda de saúde mental, o indicador **Atendimento de Pessoas Idosas na Saúde Mental**, conforme volume II, informou índices acima de 15% nos Bairros Adhemar Garcia, Anita Garibaldi e São Marcos (maior índice). A porcentagem em tais dados, oriundos do SINAN, mostram que 54, 2% dos atendimentos são feitos com mulheres e 49,8% com homens, sendo que a maior prevalência em termos de idade é de 60 a 65 anos (66,2%).

A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA foi contemplada em tal relatório pelo indicador **Razão dos atendimentos de Pessoa Idosa na Atenção de Urgência e Emergência**, cujo maior valor foi atribuído ao bairro Ulysses Guimarães. Na modalidade de pronto atendimento, conforme dados disponibilizados, foram registradas no ano de 2019 o total de 28.921 atendimentos, sendo 16.900 para mulheres e 12.021 para homens. 38% dos atendimentos se referiram a faixa de idade 60 a 65 anos; 23,6%, 66 a 70 anos; 15,8, 71 a 75 anos; 12,0%, 81 anos ou mais e 10,6%, 76 a 80 anos. O banco de dados da secretaria de saúde informou que 91,6% da população atendida é branca; 4% parda; 2,4% preta; 0,2% amarela; 0% indígena e 1,75% não informado. A especialidade Farmacêutico Bioquímico teve maior concentração percentual de atendimento, seguida de Medicina Interna/Clínica Geral, Enfermeira(o) e Odontologia.

Razão dos atendimentos por Pessoa Idosa na Atenção Especializada e Hospitalar teve maior índice no Bairro Jardim Sofia, seguido de (com percentuais maiores que 4,5%) Vila Cubatão, Guanabara, Floresta, Ulysses Guimarães, Rio Bonito, Nova Brasília, Iririú, São Marcos, Morro Do Meio, Paranaguamirim, Fátima, Jarivatuba, Bom Retiro, Jardim Iririú e Itinga. Tais preenchimentos tiveram grande índice do item “não informado” quando relacionado a deficiências. Mais de metade dos atendimentos, 53,4%, foram feitos no Centrinho – Fissura, enquanto 32,8% no Centrinho - Saúde Auditiva e 13,8% em Centros de Especialidades Odontológicas.

Razão dos atendimentos de Pessoa Idosa na Vigilância em Saúde, como indicador que articula territórios e integralidade de cuidado, tem pretensão de atendimento em dimensão coletiva e individual. O maior valor desse indicador foi atribuído a Espinheiros, com índices maiores ou iguais a 4 também em São Marcos e Nova Brasília. A faixa etária 60 a 65 anos concentra 45,8% dos dados relacionados a tal acompanhamento e 53,5% dos atendimentos foram informados às mulheres e 46,5% a homens. Mais uma vez houve ausência de informações sobre deficiência. O atendimento na vigilância em saúde por equipamento teve maior porcentagem relacionada à vacinação, 99,7%, sendo 0,3% relacionada ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador. O maior volume de atendimentos foi referenciado às especialidades Fonoaudiologia, Psicologia e Enfermagem.

5.5. ANÁLISE DOS INDICADORES DO DIREITO À EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE E LAZER

Johannes Doll (2007) apresentou a ligação da ideia de tempo livre com a sua funcionalidade em termos de produção laboral:

Somente no século XX ocorre a democratização do tempo livre para a maioria da população, nas sociedades industrializadas. Por um lado, diminuíram as horas semanais de trabalho e ampliaram-se as férias, especialmente pelas lutas dos sindicatos. Por outro, aumentou o tempo livre, principalmente após a aposentadoria (DOLL, 2007, p. 110).

Tendo em vista a vinculação entre tempo livre, lazer e trabalho estas se encontram também com a temática educação. Doll, em seu diálogo com outros estudos teóricos, faz lembrar que até a década de 1960 o curso da vida era vinculado a três etapas: infância e juventude, ancoradas à educação, e velhice, marcada pelo tempo livre e lazer. A proposta do autor em separar educação como indicador e educação como atividade opera pela diferenciação entre perspectivas tradicionais da educação, a escolarização. Os volumes trazem informações nesse eixo que mostram tanto indicadores de educação quanto informações atravessadas pela análise do autor. Nesse sentido, as informações sobre os encontros e contatos com educação não formal, como os dados sobre interesse frente a atividades e cursos são muito ricos para consultas sobre atividades que podem ser tramadas a contar do diagnóstico.

As informações em dados que veremos têm contato com questões teóricas evidenciadas por Doll. A defesa do autor (2007, p. 118) de que “não se trata de simplesmente oferecer quaisquer atividades para idosos, mas que elas tenham relação com a sua identidade, com suas competências e suas necessidades”, nos faz tomar a sua proposta de proximidade de educação não somente em termos de indicador, educação formal, mas sim esta e o que ele referenciou como educação como atividade e esta pode ser desdobrada em ensinamentos não formais e propostas educativas não escolares formalmente.

Uma outra atenção, evidenciada por Doll em diálogo com outro autor⁷, além de trazida aqui, foi um norte para uma das propostas relacionadas a essa temática, conforme o fim desse relatório.

O crescimento da oferta educacional para pessoas idosas é positivo, mas a participação dos idosos nesses programas ainda é relativamente pequena e depende da proximidade da educação que as pessoas mantiveram durante sua vida toda. Por outro lado, a oferta desses programas nem sempre satisfaz os idosos, por exemplo quando jovens tentam ensinar aos idosos como eles devem envelhecer ou quando os processos educativos se transformam em uma atividade de lazer para preencher um tempo vazio e, desta forma, tornam-se substitutos de uma participação real e ativa de sociedade (DOLL, 2007, p. 118, grifo meu)

Hilda Natume (2018) em sua pesquisa de mestrado se atentou a espaços não formais de educação e relações de sociabilidade e subjetividade em formas e processos de aprendizado e espaços. A pesquisa, que relacionou “diversas ações mediadoras” (NATUME, 2018, p. 25) foi feita com interlocução com pessoas idosas, entre 60 a 85 anos usuárias do Centro de Referência de Assistência Social do bairro Jardim Paraíso- Joinville, que “participaram ativamente de ações de mediação cultural em espaços distintos: visita/expedição ao Conservatório Belas Artes de Joinville; três oficinas de musicalização e artes visuais; entrevistas no espaço do CRAS” (NATUME, 2018, p. 26).

O levantamento do volume 1 indicou dados quantitativos sobre População residente a partir de 60 anos não alfabetizada, com ensino fundamental completo, ensino médio, ensino superior, realização de atividades esportiva, cultural e de lazer e estima por alguma ação nesses termos durante o tempo livre.

Os bairros com maior taxa de residentes a partir de 60 anos não alfabetizados são, a contar de Jardim Paraíso, Morro do Meio, Espinheiros, Jarivatuba, Paranaguamirim, e Ulysses Guimarães.

Alguns desses bairros, Morro do Meio, Jardim Paraíso, Espinheiros (Maior valor) também conformam o conjunto de bairros com maior indicador de **Pessoas Idosas com Ensino Fundamental Incompleto**. Nesse conjunto, estão também os bairros Bom Retiro, Zona Industrial Norte, Vila Nova, Jardim Iririú, Profipo e a Zona Rural de Joinville (2º

⁷ Essa passagem do texto de Johannes Doll tem citação indireta ao autor Freizeit F Kolland a contar do texto intitulado, conforme as referências bibliográficas do texto de Doll, *Bildungschancen für altere Menschen. Anspruch na ein gelungenes Leben*.

maior valor). Importante notar também que a maior taxa de ensino fundamental incompleto, no que concerne às faixas etárias, foi apontada entre 60 a 65 anos.

Na pesquisa (volume 3) realizada em 2019 6,3% dos respondentes declararam não saber ler e nem escrever.

Em relação aos demais, que declararam saber ler e escrever, há um conjunto variado de respostas quanto à escolaridade alcançada:

- 1ª a 4ª série (Primário) incompleto (16,7%);
- 1ª a 4ª série (Primário) completo (24,2%);
- 5ª a 8ª série (Ginásio) incompleto (9,1%);
- 5ª a 8ª série (Ginásio) completo (8,6%);
- Ensino médio (magistério/científico/técnico) incompleto (1,6%);
- Ensino médio (magistério/científico/técnico) completo (15,8%);
- Ensino Superior incompleto (1,5%);
- Ensino Superior completo (5,5%);
- Especialização (pós/mestrado/doutorado/phd) (9,9%);
- Não lembro (0,4%);
- Nenhuma (6,6%)

Verifica-se, deste modo, que a maior taxa percentual se refere ao primário; tanto completo quanto incompleto.

Pessoas Idosas com Ensino Médio Completo tem o menor percentual nos bairros Pirabeiraba, Bom Retiro, Jardim Iririú, Boehmerwald, América, Vila Cubatão, **Parque** Guarani, Ulysses Guimarães, Morro do Meio João Costa e Fátima (Menor índice) e na Zona Rural de Joinville. A faixa etária 60 a 65 anos (54, 9%) é com maior percentual de ensino médio completo e há uma diferença significativa com a faixa subsequente – 66 a 70 anos (20,5%).

O Centro de Joinville é o bairro com maior percentual de **Pessoas Idosas com Ensino Superior ou Mais**. Enquanto os bairros Jardim Paraíso, Ulysses Guimarães Profipo, Rio Bonito, Parque Guarani, Morro do Meio, Espinheiros, Zona Rural, Nova Brasília, João Costa e Vila Cubatão não tiveram registro de ensino superior entre as

peessoas idosas, os com índice abaixo de 10% são Itaum, Itinga, Santa Catarina, Aventureiro, Fátima, Jardim Sofia, Paranaguamirim, Jarivatuba, Vila Nova, Jardim Iririú e Comasa.

O maior percentual relacionado às faixas etárias está na de 60 a 65 anos (55,9%) em detrimento de 70 a 75 anos (1,3%) enquanto a faixa 66 a 70 anos tem o percentual de 28, 4%, 71 a 75, 12,2% e 81 anos ou mais, 2,2%.

O indicador também aponta que 71,2% da população idosa com ensino superior é composta por mulheres e 28, 8% por homens.

O volume II traz um apontamento oriundo do CENSO Escolar, realizado em 2019 pela Secretaria Estadual de Educação. Tal levantamento registrou 69 pessoas idosas formalizadas como alunas na rede educacional, com informação de 55,1% do sexo feminino e 44, 9% do sexo masculino e maior presença da faixa de idade 60 a 65 anos. Importante trazer a etapa de ensino referida pelo Censo: EJA - Ensino Fundamental - Anos Iniciais, 49,3%; EJA - Ensino Fundamental - Anos Finais, 11,6%; EJA - Ensino Médio, 24,6%; Curso Técnico – Subsequente, 8,7% e Curso Técnico – Concomitante, 5,8%. Muito instigante também a informação advinda sobre em quais cursos técnicos pessoas idosas estão matriculadas: Transações Imobiliárias, Administração, Dança, Edificações, Eletroeletrônica, Enfermagem, Saneamento e Teatro.

O indicador **Pessoas Idosas que realizam alguma atividade Esportiva, Cultural e de Lazer** apontou os maiores percentuais em Atiradores (bairro com maior índice; 95,5%), São Marcos, Espinheiros, Boehmerwald, Jardim Paraíso, Floresta, Anita Garibaldi, Rio Bonito, Saguazu e Profipo. Já os territórios com menor percentual são Zona Industrial Norte (bairro com menor índice; 53,3%), Paranaguamirim, João Costa, Zona Rural, Pirabeiraba e Fátima.

As mulheres são maioria na realização de tais atividades; 59,4%, em detrimento do percentual relacionado aos homens, 40,6%. A faixa etária 60 a 65 anos é a com maior percentual, quase a metade da composição do indicador; 43,2%.

Entre a população entrevistada, conforme o volume 3, enquanto 33,5% declarou que não realiza atividade, 59,5% declarou fazer alguma atividade física (caminha, faz

pilates, vai na academia, etc.). As demais atividades foram cinema, teatro etc. (13,4%) e cursos de artesanato, pintura, marcenaria e outros trabalhos manuais (10,9%).

Os motivos informados pela pesquisa frente à não atividade foram, em termos decrescentes: Não gosto ou não tenho interesse, 44,0%; Problemas de saúde / Limitação física, 40,0%; Limitação física (dificuldade de andar, sentar, local sem acessibilidade, etc.), 12,7%; Falta de motivação para fazer, 9,7%; Não tenho dinheiro, 1,8% e Falta de transporte para ir (ônibus, quem leve, etc.), 1,1%.

Uma das razões atribuídas pelo relatório em destaque, falta de interesse, pode ser relacionada, pelo grau subjetivo, às dinâmicas de motivação. Tais informações que atentam aos, nos termos de Vincent Caradec (2011, p. 41), “diferentes registros do corpo orgânico” e remontam complexidades em torno de relações entre saúde, corpo e emoções. *Limitação de saúde ou física (dificuldade de andar, sentar, local sem acessibilidade, etc.)* traz dimensão do espaço como limitador e ou restrito quando sem acessibilidade. A cidade acessível de forma não homogênea também está circunscrita no motivo *falta de transporte*. A não acessibilidade ou limitada também tem ênfase quando relacionada a não ter dinheiro; esse é um indicativo também importante porque desperta curiosidade necessária tanto sobre a oferta de atividades gratuitas disponíveis quanto de dinheiro para locomoção.

Pessoas Idosas que gostariam de fazer alguma atividade no tempo livre apontou interesse de 75, 4% de mulheres e 24,6% de homens. A faixa etária com maior destaque percentual, 56,9%, é a de 60 a 65 anos. A diminuição percentual em torno dessa prospecção de vontade de realizar atividade no tempo livre pode estar relacionada a múltiplos fatores que de forma quantitativa não podem ser explorados. Há de se considerar, entretanto, fatores de saúde, rotinas, relações familiares e formas de sociabilidade estimadas.

Importante a informação sobre os tipos de atividade que caracterizaram o indicador: mais da metade (50,6%) tem interesse por trabalhos manuais, 34,7% por idiomas, 27,2% por alguma atividade esportiva e 21,4% por alguma atividade cultural. Conforme o volume 3, as atividades citadas informam uma diversidade de interesses: Artesanato, Inglês, Pilates, Bordado, Hidroginástica, Costura, Atividades ao ar livre,

Horta/Jardim, Dança, Gastronomia, Natação, Pintura, Ginástica, Espanhol, Italiano, Coral, Música, Alemão, Marcenaria, Artes, Canto, Teatro e Atividade ao ar livre.

O centro de Joinville é a região municipal com maior taxa (58,3%) relacionada a tal indicador, enquanto as menores são Paranaguamirim (menor índice; 7,9%), Jarivatuba, Jardim Paraíso e Comasa, sendo que não houve menção a atividade nos bairros Espinheiros, Morro do Meio e Vila Cubatão.

O MAPA SOCIAL DO DIREITO À EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE E LAZER é uma forma de perspectivar formas de saber e educação relacionados num campo de instituições que extrapola o âmbito formal e legal da educação.

No que se refere ainda à relação entre as esferas com rotina e lazer diante desse eixo, a **Lista de atividades que realiza no seu tempo livre (tabela 59, vol. 3)** informa a presença enfática da televisão (89,2%), igreja (72, 2%) e supermercado/shopping (56%). Com uma porcentagem também alta seguem Cuidado de jardim/horta (49,1%), ida à praia (43,2%) e passeios longos, viagens e excursões (38,4%).

Andrea Moraes Alves (2007, p. 130), frente à análise de uma pesquisa⁸ pontuou que “a casa, as ruas do bairro e as igrejas ou templos são os lugares mais citados de encontro com amigos”.

Além disso, um dos itens da lista de tempo livre na pesquisa do diagnóstico (passeios longos, viagens e excursões) pode ser relacionado à ocasião de análise da autora mediante sua compreensão frente à valorização de passeios e viagens como um traço da sociedade contemporânea e não uma exclusividade de pessoas idosas:

Valorização de passeios e de viagens pode ser interpretada como um efeito da ênfase contemporânea numa velhice voltada para o prazer pessoal. O consumo de bens que referem à “qualidade de vida” e ao “bem-estar” têm nas viagens e nos passeios ao ar livre uma de suas expressões mais acabadas. Isso não atinge exclusivamente os idosos, mas é um fenômeno mais amplo da sociedade contemporânea e diz respeito à valorização do corpo e da concepção de natureza. Nessa chave, insere-se a referência às caminhadas

⁸ Pesquisa Idosos no Brasil – vivências, desafios e expectativas na terceira idade, realizada pelo SESC Nacional, SESC São Paulo e Fundação Perseu Abramo. As referências aos textos relacionados à publicação oriunda da pesquisa estão nas referências bibliográficas desse volume.

como a atividade física realizada preferencialmente pelos idosos (ALVES, 2007, p. 131)

Nesse sentido de valorização de concepção de natureza também pode ser configurada teoricamente ao alto índice da resposta de cuidado de jardim/horta. A atribuição significativa quanto a cuidados de jardim e horta apontada pela pesquisa do diagnóstico ecoa curiosidade sobre a “relação entre envelhecimento e jardinagem, tangenciados por emoção e satisfação” (NEGRETTI, 2020, p. 16).

A diferença entre audição de Rádio (32, 9%) e acesso a Redes Sociais (Face, Instagram, WhatsApp etc.) (25,3%), se relacionadas à alta adesão de televisão são interessantes como trama de compreensão sobre a simultaneidade desses equipamentos tecnológicos como rotina, prazer e obtenção de informações e sociabilidade.

Cuidado de netos, cujo percentual foi de 23,9%, informado aos entrevistados em meio a uma lista de atividades que realiza em tempo livre, configura uma outra relação de cuidado entre avós e netos. Sendo assim, é necessário contar com a probabilidade de que pessoas idosas que cuidam de seus netos e não consideram essa atividade um tempo livre e as que têm uma convivência com esse cuidado mais intenso em termos de rotina não a tenham elencado nessa ocasião. Nesse sentido, um dado já consolidado em pesquisas anterior com essa temática pode demarcar essa informação de maneira mais profícua. A abordagem de Andrea Moraes Alves (2007, p. 136) sobre idosos darem e receberem aproxima as informações da pesquisa à noção de redes mútuas intergeracionais; “podemos percebê-la de duas maneiras: ajuda que se dá no espaço privado do domicílio e ajuda que se processa no espaço externo à casa. A maior parte da ajuda mencionada acontece no âmbito doméstico”.

A leitura de livros, revistas ou jornais impressos foi referenciada por 22,2% das pessoas entrevistadas enquanto jogo de cartas, bocha, dominó, xadrez por 21,4%. Subsequente, houve 20% de menção a atividades Reunião com amigos/parentes (17,6%) e jogos ou campeonatos esportivos (14,4%), enquanto abaixo de 10%, Palestras (9,2%), Culinária/Gastronomia (8,8%), outras atividades (4, 4%) e faz cursos (4%).

Quadro de respostas sobre as atividades realizadas no tempo livre

Resposta	Citações	%
Assiste à televisão	1.210	89,2%
Vai à igreja	980	72,2%
Vai ao supermercado/shopping	760	56,0%
Cuida do jardim/horta	666	49,1%
Vai à praia	586	43,2%
Sai para passeios longos, viagens e excursões	521	38,4%
Ouve rádio	447	32,9%
Redes Sociais (Face, Instagram, WhatsApp etc.)	343	25,3%
Cuida do(s) neto(s)	324	23,9%
Lê livros, revistas ou jornais impressos	301	22,2%
Joga cartas, bocha, dominó, xadrez	290	21,4%
Reunião com amigos/parentes	239	17,6%
Vai a jogos ou campeonatos esportivos	195	14,4%
Assiste palestras	125	9,2%
Culinária/Gastronomia	120	8,8%
Outras atividades	56	4,1%
Faz cursos	54	4,0%
Cuida do(s) neto(s)	2	0,1%
Vai a jogos ou campeonatos esportivos	1	0,1%
Cuida do jardim/horta	1	0,1%
Respondentes	1.357	-

Fonte: Paineis Pesquisas/Pesquisa de percepção quantitativa/Volume 3, 2021

Ainda no que refere a esses direitos e dimensões de vida, o volume II trouxe indicadores oriundos da Secretaria Municipal de Esporte. Tal instância apresentou três projetos direcionados à população idosa: Olimpíada da Terceira Idade 28ª Edição, com 400 participantes; Concurso “Escolha da Realeza”, com 300, e Jogos Abertos da Terceira Idade, que contempla 65 integrantes. Interessante pontuar que o fomento a inscrições de pessoas com idade de 55 anos ou mais na Olimpíada da Terceira Idade coaduna com o incentivo de participação anterior aos sessenta anos em outros programas voltados à Educação e Cultura direcionados à população idosa.

A Secretaria Municipal de Cultura (SECULT) não possui, conforme o mesmo volume, registros de eventos culturais específicos para a população com idade de 60 anos ou mais.

5.6. ANÁLISE DOS INDICADORES DO DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Convivência, Família e mantimento de vínculos sociais, por conformarem - de maneira mútua e junto de território - preocupações da política da assistência social, são retratados de diversas formas em planos e programas. Caracterizam, desse modo, tanto esferas a serem garantidas pelos direitos como possíveis pontos de violação dos mesmos.

A pergunta sobre **assistência financeira da sua família**, conforme volume III, foi respondida em termos percentuais e decrescentes da seguinte maneira: Não recebo, pois não preciso, 62,9%; Cuidador pessoal, 15,5%; Dinheiro, 10,7%; Não recebo, mas necessito de ajuda financeira, 7,5%; Alimentação, 7,3%, Moradia, 7,3%; Remédio/Médico/Plano de saúde, 6,3%; Pagamento do INSS, 01% e Plano funeral, 0,1%.

45,6% das pessoas entrevistadas informaram que não ajuda financeiramente pois não precisam e 7%, que não ajuda financeiramente por não conseguir. **Pessoas idosas que oferecem assistência financeira para sua família**, conforme o universo da pesquisa, o fazem em grande medida frente à Moradia (36,9%); Dinheiro (9,4%); Alimentação (8,7%); Outro tipo de ajuda financeira (3,6%); Estudo (3,4%) e Remédio/Médico/Plano de saúde (3,1%).

Assistência que não seja financeira da sua família informou acompanhamento em médico/farmácia/exames (54,8%) ; Não preciso de assistência ou ajuda, por isso não recebo (38,0%); Me acompanham em compras (mercados, lojas etc.) (28,2%); Me ajudam a negociar (comprar ou vender coisas de maior valor) (27,1%); Me levam passear/viajar (24,5%); Me acompanham em bancos, cartórios e outras instituições (20,5%); Me levam visitar amigos/parentes (20,1%) e Preciso, mas não recebo assistência ou ajuda (3,2%).

Já a **assistência não financeira à família** trouxe como resposta mais frequente Ninguém precisa da minha assistência ou ajuda, por isso não dou (51,9%), seguida de ajudas referentes a arranjos familiares e gerações no cotidiano; Cuidado de neta(os) (24,4%) e Trabalho doméstico (cozinhar, limpar, lavar roupa etc.) (18,3%). Não conseguir oferecer ajuda foi informado por 9,2% da amostra, enquanto Fazer compras (mercados,

lojas, quitanda, farmácia, etc.), 7,9% e Trabalhos externos, como ida a bancos, lotéricas, cartório, etc., 4,6%.

Tomemos a dimensão relacional de Cuidado. Em tais relações, que perpassam esses últimos quatro indicadores de forma direta, nos contam também sobre arranjos familiares. Embora tais dados nos trouxessem maior possibilidade de abordagem com o atravessamento de gênero nos percentuais, por conta da vinculação de gênero com poder, recursos e dinâmicas afetivas, algumas reflexões sobre as relações expostas acima podem ser brevemente apresentadas.

Dessa perspectiva, importante atentar que determinadas ajudas, tanto as financeiras quanto as que não são marcadas pela circulação monetária, interagem com convenções de gênero. Estas geram expectativas bem como prescrições em torno de papéis sociais atribuídos a homens e mulheres durante o curso da vida e demarca também posições geracionais intrafamiliares. Papéis – e espera por eles – atribuídos a netas, netos, avós, avôs, filhos e filhas, são atravessados pelas relações de gênero, assim como atividades em torno de trabalhos dentro e fora de casa; o que se estende também nas assistências internas e externas aos domicílios.

A segunda questão a destacar em termos sociais é que a idade – e em termos de dados quantitativos informados pelos relatórios, as faixas de idade – são fatores que dinamizam as relações de cuidados, discussões sobre envelhecimento e seu encontro no que concerne à visibilidade e valorização, tanto positiva quanto negativa, de velhices. Um exemplo é o termo atividade ter tornado adjetivo de velhice em determinadas políticas sociais e a maneira pela qual a terceira idade criou, conforme Andréa Moraes Alves (2007, p. 126), “um campo semântico com referência a uma velhice prazerosa, feliz e relativamente livre de preconceitos”.

As faixas 60 a 65 anos e 65 a 70 anos têm uma aproximação tecida socialmente mais próxima de ideias de velhices independentes, próprias de um discurso homogêneo sobre envelhecimento ativo, muito embora não somente as velhices, mas cursos de vida sejam vivenciados, por gênero, classe, raça, geração/ idade. No que tange ao grande período conhecido como velhice, a diferença significativa entre as faixas 60 a 65/ 65 a 70 e 80 anos ou mais – e as conotações respectivas – precisam ser consideradas.

As relações de cuidado são importantes a esse diagnóstico, mesmo que de forma múltipla, enfaticamente também porque o cuidado tem estado em reflexões sobre as relações entre trabalho e gênero e na discussão de temas como esferas público e privada, direitos, desigualdade, desenvolvimento, políticas públicas e gestão de populações. A esse simultâneo de questões, cuidado e relações familiares e cuidado e remuneração, a formulação Helena Hirata (2016) auxilia a compreender arranjos impressos nas dinâmicas sociais do cuidado. A autora (2016, p. 54) considera o trabalho do cuidado “exemplar das desigualdades imbricadas de gênero, de classe e de raça” e que “a análise do trabalho do care confirma a ideia da centralidade do trabalho das mulheres, tanto nas instituições quanto em domicílio, tanto realizado gratuitamente quanto a título de atividade remunerada” (HIRATA, 2016, p. 61).

O índice em torno de 7% a respeito de precisar de ajuda e não receber e não ajudar por não conseguir, ambos relatados pelas pessoas idosas entrevistadas, nos informam relações mútuas de necessidade, perpassando em e entre diferentes gerações nos arranjos familiares. Tais índices, relacionados aos dados de assistências prestadas, fazem também menção empírica quantitativa e nos fazem retornar atenção à formulação de ajudas mútuas já referenciadas, conforme a análise de Alves (2007, p. 137): “A diferença no sentido da ajuda não é muito grande. Podemos dizer que, em termos de cooperação financeira, os idosos tanto ajudam quanto são ajudados”.

No que refere à sociabilidade extradomiciliar (ALVES, 2007) a pesquisa informou que 65,8% das pessoas entrevistadas não participa de grupos sociais. Entre o grupo que participa (34,2%), 55,6% de tais participações se dão por meio de grupos religiosos, 26,7%, outros grupos – não especificados; 11,6%, Grupo social ou de voluntariado; 11,6%, grupos de aposentados (APJ, ABIP) e 11,4%, Grupos de dança. Com menos de 10% de participações, mas existentes, foram referenciados adesão às respostas pré-definidas em questionário as seguintes opções também: Grupos de viagens, Grupos de jogos (dominó, carteados, xadrez, bingo), Grupo Mexa-se, Grupos esportivos (pedal, futebol etc.), Grupos culturais (teatro, leitura, música etc.), Grupo de canto ou coral, Grupo de SAÚDE (UBS), Grupos intelectuais, Grupo CRAS, Grupos de tiros, Grupos de bocha e Grupos étnicos culturais (sociedade italiana, alemã etc.).

Ainda no âmbito das sociabilidades, ao serem questionadas se estão nas redes sociais, 46,5% das pessoas idosas consultadas afirmaram não acessar nenhuma rede. Entre as que acessam, o WhatsApp é a mais utilizada (51,8%), seguida de Facebook (34,0%) e Instagram (19,2%). As demais redes citadas, YouTube, Aplicativos de relacionamento (Tinder, Par Perfeito, Happen, etc.), Twitter, Telegram, E-mail e Plataformas (no exercício de docência) tiveram menos de 1% de resposta.

A essa maneira de sociabilidade extradomiciliar relacionada às tecnologias, importante destacar determinado imaginário, o de “novas tecnologias sistematicamente associadas à juventude” apontado por Clarice Ehlers Peixoto e Françoise Clavairolle (2005, p.17). A formulação que evidenciou esse estereótipo há quase vinte anos, sendo que em tal período grande parte das redes sociais existentes na atualidade se quer eram imaginadas ou então pouco o eram, traz ecos e continuidades; é atual. Parte das tecnologias consultadas no volume III também são e estão sistematicamente associadas à juventude. Deste modo, essa questão pode imprimir uma dupla versão, tanto geracional quanto homogênea; a de não adesão por parte de pessoas com mais idade e a de que apenas jovens tenham competência e interesse para acessar e socializar-se com e por meio do universo tecnológico.

Apesar de algumas plataformas serem significativamente mais utilizadas que as demais apresentadas pelo relatório é importante que questionamentos sobre tais usos sejam compreendidos pelo que se refere utilidade e apreço, conforme consideração de quem acessa ou não tais redes. Em outras palavras, a essa e outras complexidades a pesquisa quantitativa nos auxilia a perguntar e relacionar temas. Determinadas redes sociais podem ser novidade para algumas e alguns dos entrevistados, enquanto que para outros não. Dessa maneira, cabe atentar que não é possível relacionar a baixa adesão aos aplicativos de relacionamento ao etarismo, mesmo que este opere, em suas diversas formas, através e com convenções de gênero em sentimentos de corpo e relações afetivo-sexuais. Além disso é importante não qualificar não adesão, qual seja, a uma noção de atraso e também garantir outras formas de atendimento e sociabilidade – ora fora ora resistente a tais tecnologias -.

O indicador **Renda per capita domiciliar de até 1/8 Salário Mínimo (SM)** mostra que os bairros Paranaguamirim (maior percentual), Fátima, Profipo, Petrópolis, Jardim Paraíso, Ulysses Guimarães e Zona Rural de Joinville são os territórios com maior valor.

Anita Garibaldi (maior percentual), Itaum, Glória, Pirabeiraba, Boa Vista, Saguçu, Guanabara, América, Dona Francisca, Floresta, Bucarein, Atiradores, Centro e São Marcos são os bairros com indicadores acima de 21% de **Pessoas Idosas responsáveis por domicílios**.

Dois desses bairros, Anita Garibaldi e São Marcos, são respectivamente os bairros com menor e maior valor de **Famílias inscritas no CadÚnico com Pessoas Idosas**. Os bairros com indicadores acima de 40% são Bom Retiro, Profipo, Boa Vista, Itaum, Centro, Ipiriú, Costa e Silva, Guanabara, Floresta, Atiradores, América, Bucarein, Saguçu e Glória.

Já com o indicador **Pessoas Idosas inscritas no CadÚnico** (volume II) verifica-se que os bairros com inscrições acima de 50% são Itinga, Adhemar Garcia, Paranaguamirim, Morro Do Meio, Ulysses Guimarães e Jardim Paraíso. A faixa com maior porcentagem de inscrição é a de 60 a 65 anos (33,3%) com diminuição de percentual conforme aumento da faixa de idade. 59,9% das inscrições de pessoas idosas é de mulheres em detrimento de 40% de homens. Além disso, 74,6% das pessoas idosas com inscrição têm alguma deficiência e 0,3% está estudando. 95,2% das pessoas idosas inscritas não recebem bolsa família.

No que concerne a **Pessoas idosas acompanhadas pelo CRAS**, os dados informam que 62,5% de tais atendimentos são feitos com o público idoso de gênero masculino e 37,5% de gênero feminino. Pode ser também percebida uma maior concentração – mais da metade – de atendimentos relacionados à faixa etária 60 a 65 anos (54,5%), seguindo de 32% pela faixa 66 a 70 anos. O bairro Rio Bonito é o com maior valor, seguido do bairro Morro do Meio, enquanto Ipiriú o com menor valor de atendimento.

O indicador **Pessoa idosa residente em Instituição de Longa Permanência ou Acolhimento Institucional (ILPIs)** traz a o maior valor de pessoas idosas residentes dessas instituições em Atiradores (Maior valor) e acima de 10% nos seguintes bairros,

em ordem crescente: Ipiranga, Boehmerwald, Adhemar Garcia, Boa Vista, Jardim Ipiranga, Parque Guarani, Floresta, Guanabara, Bom Retiro, São Marcos, Bucarein, Saguapara, Anita Garibaldi, Vila Nova, Costa e Silva, Santo Antônio, Pirabeiraba, Glória, América e Centro. As faixas de idade nos mostram a prospecção em torno da institucionalização de pessoas idosas; 56,7% das faixas de idade nesse indicador se refere aos 80 anos ou mais. Além disso, na prospecção é frísante a maior institucionalização de mulheres (65,7%) em contrapartida à 34,3% de homens.

Clarice Peixoto (2011) nos atenta aos ressentimentos e culpabilidade como categorias morais e emocionais relacionadas às institucionalizações. Peixoto também enfatiza a adoção de instituições asilares pelo nome *Lar* em meio a cenários de partilhar e desconhecido. Essa formulação teórica e empírica empreendida pela autora nos leva à concepção de *casa* como uma entidade moral (DaMATTA, 1987). Ao serem consideradas então nesse diagnóstico tais instituições como morais, é preciso atentar que relações de convivência e cuidado em ILPIs são perpassadas por marcadores sociais da diferença em articulação. Ainda com essa noção, os percursos de institucionalização também articulam tais dimensões: “Idade, sexo, saúde, estado civil e renda são indicadores importantes da passagem para o asilamento” (PEIXOTO, 2011, p. 342).

Demais informações frente ao tema institucionalização de pessoas idosas serão trazidas na parte sobre a pesquisa qualitativa em ILPIs, conforme índice e organização dos demais volumes.

Pessoas Idosas satisfeitas com o convívio familiar como indicador traz a prospecção de satisfação em relações familiares. Enquanto tal prospecção indica presença de 60,1% pessoas idosas do gênero feminino e 39,9% do gênero masculino, a maior taxa (39,6%) se refere à faixa etária 60 a 65 anos. Os bairros apontados com valor menor a 90% foram: América, Ipiranga, Zona Industrial Norte, Pirabeiraba e Espinheiros (menor valor).

Na pesquisa (volume 3) a satisfação com o relacionamento no domicílio foi apontada em 95,4% das respostas em detrimento de 3, % responder mais ou menos e 0,5% afirmar não estar satisfeita com a convivência. Sobre tomadas de decisão, 97,5% das pessoas entrevistadas afirmou ser consultada e 2,5% não.

A Convivência e vínculo com a família teve as seguintes indicações: Muito satisfeita(o), 72,4%; Satisfeita(o), 23,8%; Indiferente, 2,1%; Insatisfeita(o), 1,2% e Muito insatisfeita(o), 0,4%.

Pessoas idosas insatisfeitas com o convívio familiar foram identificadas na Zona Rural e nos bairros Floresta, Costa e Silva, Aventureiro, Comasa, América, Paranaguamirim, Nova Brasília, Boehmerwald, Bucarein, Saguaçu, Santo Antônio, Pirabeiraba, Glória, Parque Guarani e Iririú (maior índice). A faixa de 60 a 65 anos contempla o maior percentual; 50%, seguido de 66 a 70 anos (27,3%).

A Participação de Pessoas Idosas em grupos sociais foi indicada por 68% de mulheres e por 32% de homens, estando com maior percentual (40%) na faixa de 60 a 65 anos. A menor participação em grupos foi identificada nas faixas 81 anos ou mais (8,7%), seguida de 76 a 80 anos (10%). No que concerne às não participações, importante notar o vínculo desse indicador com o de participação de atividade cultural no que refere aos motivos possíveis; sociabilidade e questões de saúde podem estar entrecruzadas à falta de interesse ou impossibilidade de participação. Quanto aos bairros, os com menor participação foram (menos de 15%): Vila Cubatão, João Costa, Zona Industrial Norte e Adhemar Garcia (menor percentual).



5.7. ANÁLISE DOS INDICADORES DO DIREITO À LIBERDADE, RESPEITO E DIGNIDADE

Nesse eixo, o volume I trouxe **Agravos de notificação de violência contra Pessoas Idosas, registradas no SINAN**. Este foi um indicador que apontou seus maiores valores (acima de 5%) em Zona Industrial Norte, e Itinga e Pirabeiraba (maior percentual). O volume II informou que, entre os registros cedidos pelo SINAN, 85,7% dos agravos se referiu a doenças, 8,3% a violências e 6,1% a acidentes de trabalho.

Denúncias de violências contra a Pessoa Idosa registradas na Secretaria de Segurança Pública de Santa Catarina tiveram maior índice em Pirabeiraba (maior valor), Adhemar Garcia, Jardim Paraíso, Vila Nova, Bucarein, Profipo, Itinga e Rio Bonito.

Os bairros com **Pessoas Idosas acompanhadas no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)** com índice maior de 15% foram Petrópolis, Fátima, Aventureiro, Vila Nova, Jardim Sofia, Ulysses Guimarães, Paranaguamirim, Jardim Paraíso e Pirabeiraba (maior valor). As informações trazidas à composição do indicador não contemplaram gênero e faixa etária.

A pesquisa em 2020 revelou que o indicador **Pessoas Idosas que declararam ter sofrido algum tipo de violência** contemplou declaração de violência Psicológica, Negligência, Financeira, Física e Sexual. O indicador teve maior valor em Adhemar Garcia (37,5%), sendo que os bairros com índice superior a 10% foram Bom Retiro, Santo Antônio, Rio Bonito, Iririú e Ulysses Guimarães. As mulheres estiveram em 69,9% da prospecção de declaração de algum tipo de violência em detrimento de 30,1% declarada por homens. A faixa etária com maior referência percentual é a de 60 a 65 anos (42,2%).

A Violência como fenômeno múltiplo pode ser classificada, conforme Maria Cecília de Souza Minayo (2005) em âmbito intrafamiliar e comunitário.

Por violência intrafamiliar se entende a que ocorre entre os parceiros íntimos e entre os membros da família, principalmente no ambiente da casa, mas não unicamente. Inclui as várias formas de agressão contra crianças, contra a mulher ou o homem e contra os idosos. Considera-se que a violência intrafamiliar é, em geral, uma forma de comunicação entre as pessoas e, quando numa família se detecta um tipo de abuso, com frequência, ali existe, rotineiramente, uma inter-relação que expressa de várias formas de violência;

A violência comunitária é definida como aquela que ocorre no ambiente social em geral, entre conhecidos e desconhecidos. Consideram-se

suas várias expressões como violência juvenil, agressões físicas, estupro, ataques sexuais e inclusive, a violência institucional que ocorre, por exemplo, em escolas, locais de trabalho, prisões e asilos (MINAYO, 2005, p. 23).

Nesse sentido importante desatacar que as violências informadas na tipologia do diagnóstico - Psicológica, Negligência, Financeira, Física e Sexual – estão relacionadas aos dois âmbitos e, dessa forma, atravessam diferentes ambientes e relações.

O Indicador **Pessoas Idosas que sabem a quem procurar em caso de violência** indicou uma maior presença do gênero feminino (55,5%) e maior presença das faixas 60 a 65 anos e 65 a 70 anos; 41,3% e 24,5% respectivamente. Enquanto o maior valor atribuído a esse indicador se encontra em Adhemar Garcia (87, 5%) e a referência em grande parte dos bairros gira entre 60 e 80%, Vila Cubatão, Rio Bonito, Jardim Paraíso, Bom Retiro e Jardim Sofia (menor valor; 23,5%) tiveram índices menores que 50%.

O volume III iniciou esse eixo a partir da pergunta sobre **voto quando não obrigatório**. Dessa maneira, tal pergunta foi direcionada a pessoas idosas a partir de setenta anos. 60, 9% destas declararam votar em detrimento de 39,1% que informou não exercer tal direito. Quando questionadas sobre conhecerem seus direitos, 67,6% declarou que sim, enquanto 32,4% que não. As considerações do volume abordaram a escolaridade como uma variável de influência nessa pergunta, informando que há, na amostra, a probabilidade de 3,1 maior de uma pessoa idosa sem escolaridade não conhecer seus direitos em relação a outrem que tenha superior completo ou mais de formação formal.

A pergunta sobre **sentir-se respeitado**, informou que, apesar da maioria responder que sim (65,4%), 5,5% informou que nunca se sente respeitado e 29,1%, às vezes. Frente ao Estatuto do Idoso, cuja promulgação é de 2003, embora a maioria conheça (69,9%), 30,1% declarou não ter ouvido falar. O mesmo volume informou que a faixa etária 60 a 65 anos tem 1,5% mais chance de ter ouvido falar em tal dispositivo legal em comparação à faixa de 81 anos ou mais. A escolaridade formal também foi considerada como influência de 1,4 maior chance de conhecimento do Estatuto. A renda também fora apresentada como interferência a partir do apontamento de que pessoas idosas com 3 salários mínimos ou mais têm 1,5 vezes maior de chance de conhecer do que as que recebem até 1 salário-mínimo.

Essa pergunta, que é considerada como informação para possíveis áreas de atuação do **de Joinville** se relaciona com a seguinte. A questão **conhece o COMDI** informou que 75,2% das pessoas idosas entrevistadas respondeu não conhecer e nem saber onde fica. Essa taxa enunciativa, junto de 20% que informou conhecer, entretanto não saber o endereço, torna, dessa maneira, a divulgação do COMDI um fator de grande importância no município de Joinville.

As respostas à questão Preconceito por ser Idoso informaram nunca ter sofrido sofreu preconceito por ser idoso (89,5%), já ter sofrido essa violência (1,5%) e sim, às vezes (9%).

As situações de violência informadas pelo mesmo volume fizeram referência ao último ano a contar da data de entrevista. Grito ou ofensa com palavrões ou apelidos proferidos por pessoas com a qual convivem foi referenciado por 4,4% das pessoas entrevistadas; Uso ou manejo de dinheiro, bens ou pertences sem seguir instruções ou sem o conhecimento das mesmas, 0,7%; Ameaça, sacode ou ter o corpo segurado de forma intimidadora por não fazer o que alguém quer, 1,7%; Golpe e agressão, 0,7%; abandono ou negligência (falta de cuidado para atender necessidades como alimentação, roupas limpas, moradia, higiene pessoal, descuido com a saúde, medicação etc.), 1,0% e importunação, abuso ou violência sexual, 0,6%. Além disso, 64,2% informou não conhecer um meio ou saber onde/para quem denunciar violência contra a pessoa idosa, em detrimento de 35,8% que afirmou conhecer.

Importante ressaltar aqui o maior número de referências à violência verbal, psicológica, por meio de palavras e em seguida rigidez do corpo a partir de outrem como forma de repressão.

5.8. ANÁLISE DOS INDICADORES DO DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO, TRABALHO E PREVIDÊNCIA

A história da velhice e do envelhecimento no ocidente tem como um de seus marcos o trabalho (ALVES, 2007). Em grande medida, as questões relacionadas a desigualdades também operam por meio das categorias relacionadas ao trabalho. Estas, bem como suas mudanças, se misturam a transformações relacionados também a direitos. No que refere a tais teias e riscos, Jorge Félix (2016, p. 247) aborda a defesa da legislação, por parte da economia, da mão de obra sênior simultânea à falta de envolvimento do Estado em relação a tais contratações e da difusão do discurso de que “crescimento econômico por si só ofereceria empregabilidade e que a elegibilidade para a aposentadoria do idoso do futuro estaria garantida”. O autor defende a criação de mecanismos que garantam a empregabilidade de pessoas idosas.

Tal abordagem faz eco, desta forma, sobre a importância de ações diante das mudanças e imposições de cunho trabalhista às diferentes gerações a contar de 2016, e às perdas de direitos previdenciários. Além disso, a informalidade laboral no país é tanto realidade longa quanto indicador de desigualdades para grande parte da população em distintos etapas do curso da vida, conformando também o que pode ser perspectivado frente ao direito ao Benefício de Prestação Continuada. No que tange ainda à desigualdade, é em conjunto com a dinâmica de acessibilidade e distintos graus de acesso aos direitos sociais que se estabelece também relação com recursos.

Ana Amélia Camarano e Daniele Fernandes (2016, p. 288) pontuaram que a política da previdência em espaço familiar dinamiza o que chamaram de “revalorização das pessoas idosas com a renda da aposentadoria” por conta do mantimento de subsistência de familiar, “invertendo o papel de assistidos para assistentes, no contexto da estratégia de sobrevivência da família dos pobres”. Cabe alinhar a essa formulação das autoras que o termo idosa/idoso arrimo de família, utilizado em diversos contextos relacionados ao trabalho com famílias que contam com a presença de pessoas idosas, é uma forma de difusão desse entendimento de situações e condições. Quanto à previdência, futuro e distribuição de renda, Camarano e Fernandes (2016, p. 289) informam que “quando se reduzem ou se aumentam os benefícios previdenciários, o

Estado não está simplesmente atingindo indivíduos, mas uma parcela importante dos rendimentos das famílias inteiras”.

No que se refere à garantia de direitos, conforme a tríade desse eixo, importante destacar a elaboração de Marília Anselmo da Silva Berzins, Karla Cristina Giacomini e Ana Amélia Camarano (2016) sobre o BPC, PAIF e PAEFI conforme a tipificação nacional de serviços socioassistenciais. Para as autoras (2016, p. 130), “chama a atenção não existir nenhuma prioridade específica que contemple as pessoas idosas que necessitam da proteção social do Suas”. Conforme essa abordagem, a prioridade e emergência criam tanto uma existência na agenda quanto uma discussão e inclusão da efetivação de direitos da população idosa, especialmente, em suas palavras, “os direitos sociais” (BERZINS; GIACOMINI, CAMARANO, 2016, p. 131).

O indicador (volume I) **Pessoas Idosas que estão trabalhando** se apresentou com valor acima de 15% na Zona Rural e nos bairros Costa e Silva, Vila Nova, Floresta, Paranaguamirim, América, Jarivatuba, Jardim Paraíso, Saguazu, Glória, Parque Guarani, Rio Bonito, Aventureiro, Santo Antônio, Pirabeiraba, Vila Cubatão, Jardim Iririu, Boehmerwald, Jardim Sofia, Comasa, São Marcos e Morro Do Meio (maior valor), ambos estão com 26,7%. Entretanto, o que é possível dizer também é que há indicadores, mesmo que mais baixos em toda a cidade. Deste modo, podemos prospectar que há pessoas Idosas trabalhando em toda Joinville. Não houve diferença de gênero no levantamento e no que refere às faixas de idade, 67% de pessoas idosas trabalhando em Joinville têm de 60 a 65 anos; 18% têm de 66 a 70 anos; 9% têm de 71 a 75 anos; 4,5% têm de 76 a 80 anos e 1,5% mais de oitenta anos.

A atuação na maior parte da vida (volume III) foi respondida com o maior percentual de Emprego com carteira assinada, 52,2%; Servidor público, 18,3%, Do lar, 11,1%; Conta própria/Autônomo, 10,0%, Trabalhador rural, 3,5%; Empregador/Proprietário, 2,4%; Empregado sem carteira assinada, 1,3%; Profissional liberal, 0,7% e Nunca trabalhou, 0,6%. Como informado em tal volume, com exceção dos que nunca trabalharam, ou os que tiveram na maior parte o tempo atuação como “do lar”, perguntou-se aos demais se trabalham atualmente e 83,1% afirmaram que não.

Desse modo, “do lar” precisa ser compreendido como trabalho não remunerado e, muito embora tal citação não esteja entrecruzada com informações sobre gênero,

ecoa sobre a maior presença de mulheres na distribuição de cuidados na família em diversos momentos de seu curso da vida. Bila Sorj e Adriana Fontes (2012 p. 112) mencionaram que “a distribuição do care entre os membros da família é muito desfavorável às mulheres, que se envolvem nessas atividades muito mais que o homens”. Para as autoras

a posição na família não altera essa condição. Seja como chefes de família (pessoa de referência, considerada responsável pela família pelos membros) ou como cônjuges (pessoa que vive conjugalmente com a pessoa de referência, existindo ou não o vínculo matrimonial, as mulheres realizam a maior parte do trabalho doméstico comparativamente aos homens (SORJ; FONTES, 2012, p. 112).

A não ser a idade, as demais variáveis do perfil - fornecido pelo mesmo volume - das pessoas idosas que ainda trabalham, 16, 9%, não diferenciara o grupo. A chance 3,8 maior de um idoso de 60 a 65 anos trabalhar do que um idoso de 71 anos ou mais trabalhar foi apresentada pelo mesmo relatório, assim como a informação de que a maioria respondente parou de trabalhar entre 50 e 65 anos (75,4%).

Entre os maiores índices, 28,2% declararam renda bruta mensal de até um salário-mínimo e outros 34,5% de 1 a 2 salários-mínimos. A principal fonte de renda informada, somando quem trabalha e quem não, foi a aposentadoria (75,1%), seguida de pensão (17,5%), Do trabalho (9,3%), (Não tenho renda própria(5,3%), Aluguéis, investimentos (4,4%), Benefício de Prestação Continuada - BPC Idoso (2,9%) e Ajuda de Ajuda de parentes ou amigos (1,3%). Com menos de 1%, estiveram presentes na amostra as principais rendas por meio de Auxílio-doença, Bolsa família, Renda de parente e Auxílio emergencial.

Pode-se elencar como questão influenciadora de possíveis mudanças desses perfis as alterações, ainda em curso, de possibilidades e regimentos de aposentadoria nos últimos anos no Brasil – a contar de 2016-, assim uma diminuição drástica de fomento, ainda em termos governamentais, às políticas sociais, como a extinção do Bolsa Família em outubro de 2021.

Pessoas Idosas que realizam algum curso indicou que 88% das pessoas entrevistas que o fazem são mulheres e que faixa etária mais presente nesse cenário é a de 60 a 65 anos (69,8%), seguida de 66 a 70 anos (24,5%). Diferentemente da notabilidade anterior, de que há pessoas idosas trabalhando em toda Joinville, há

demarcações bem distintas nesse sentido na dinâmica joinvillense. Com uma prevalência numérica do gênero feminino (88, 7%) e da faixa de idade 60 a 65 anos (69,8%), há um grupo significativo de bairros sem indicador, como Morro do Meio, Espinheiros, Parque Guarani e Ulysses Guimarães. Há ainda um grupo de regiões do município com índices abaixo de 10%, como Bom Retiro, Paranaguamirim, Anita Garibaldi e Costa e Silva (menor índice) e um conjunto de bairros com índice acima de 10%: América (maior valor), Atiradores, Santo Antônio, Centro, Bucarein e Glória.

A pesquisa revelou um índice maior frente à vontade de praticar algum curso a contar do gênero feminino (75,4%) e faixa de idade 60 a 65 anos (56,9%). O indicador **Pessoas Idosas que gostariam de realizar algum curso** revelou também que os bairros Espinheiros, Vila Cubatão e Morro do Meio não tiveram notificações, enquanto que além da Zona Rural, há um grupo de bairros, em que estão, por exemplo, Paranaguamirim (menor valor), São Marcos, Ulysses Guimarães Fátima e Jardim Paraíso, com índice abaixo de 20%. Entre 20 e 30% estão os bairros, entre eles, Zona Industrial Norte e Parque Guarani, por exemplo. Já os com índice acima de 30% são: Profipo, Santa Catarina, Boa Vista, Floresta, Bucarein, Pirabeiraba, Anita Garibaldi, Santo Antônio, Glória, América, Petrópolis, Atiradores e Centro (maior valor).

Pessoas Idosas beneficiárias do BPC foi um indicador que, por tratar-se do Benefício de Prestação Continuada esteve relacionado a partir da faixa de 65 a 70 anos, cuja taxa foi de 24,3%. A faixa 71 a 75 (33,8%) com maior presença no indicador foi seguida da 76 a 80 anos (23,1%) e 81 anos ou mais (18,8%). Em termos de dinâmicas territoriais, vale destacar que os bairros com maiores índices são Pirabeiraba, Paranaguamirim, Morro do Meio, Vila Cubatão, Itinga, Ulysses Guimarães e Jardim Paraíso (maior valor). Enquanto nesse indicador não foram disponibilizadas informações relacionadas a sexo e gênero, no que concerne ainda à previdência, registros vinculados à aposentadoria rural no município não foram contemplados no volume.

O volume II trouxe informações sobre o **SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA (PAIF)**. A quantidade informada de pessoas idosas atendidas pelo CRAS totaliza 11.606 sujeitos. O CRAS com maior número de atendimento é o Aventureiro, 483, seguido de CRAS Morro do Meio, 233; CRAS Floresta, 215; CRAS Parque Guarani, 154; CRAS Paranaguamirim , 133; CRAS Comasa, 113;

CRAS Adhemar Garcia, 109; CRAS Pirabeiraba, 109 e CRAS Jardim Paraíso, 57. 70, 7% desses atendimentos se referem a mulheres idosas e 29, 3% a homens idosos. Além disso, há uma maior concentração de atendimento de pessoas nas faixas 60 a 65 anos e 65 a 70 anos.

Já as pessoas idosas acompanhadas por unidades do CRAS somam 64 pessoas. Entre esse número, CRAS Pirabeiraba tem o maior número de acompanhamentos, 16, seguido por CRAS Comasa, 10; CRAS Jardim Paraíso, 9; CRAS Aventureiro, 8; CRAS Morro do Meio, 7; CRAS Parque Guarani, 7; CRAS Floresta, 4 e CRAS Paranaguamirim, 3. A prevalência de acompanhamentos direcionados a mulheres se repete, informa 62,5%, assim como a concentração da presença da faixa de idade 60 a 65 anos e 65 a 70 anos. 15,6% dos idosos acompanhados têm deficiência; Física, 4,8% e Intelectual, 3,2%.

A maior parte dos acompanhamentos oriundas da Rede de Proteção Social Básica se referem, conforme dados da instância municipal, ao Benefício eventual, 48,4%; Vulnerabilidade socioeconômica, 23,4% e BPC, 18,8%. Os demais motivos informados embora não tenham taxas acima de 10% elucidam outras possibilidades de atenção, bem como classificações feitas pela área socioassistencial: Outros, Membro familiar com deficiência, Encaminhamento do CREAS, Orientação, Conflito familiar, Idoso em situação de isolamento, Idoso responsável pela família, SCFV, Violência doméstica, Carteira do Idoso, Situação de extrema pobreza, Encaminhamento do CAPS III, Encaminhamento do NAIPE, Encaminhamento do SER, Idoso acamado, Idoso deficiente, Negligência, Abandono, Depressão, Encaminhado para aposentadoria, Idoso em situação de isolamento, Demanda reprimida do CREAS e Dependência química.

O SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS (SCFV) tem como um dos orientadores a própria institucionalização do curso da vida; atende, dessa maneira, todas as etapas convencionadas do curso da vida, circunscritas pela idade cronológica, base jurídica também na promoção de direitos e políticas: Crianças de até 6 anos; Crianças e adolescentes de 7 a 14 anos; Adolescentes de 15 a 17 anos; Jovens de 18 a 29 anos; Adultos de 30 a 59 anos; Pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 anos.

Pessoas idosas acompanhadas pelo Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) teve percentuais acima de 30% nos bairros Comasa, 10,3%;

Pirabeiraba, 10,7%; Floresta, 13,3%; Paranaguamirim, 14,4%; Morro do Meio, 20,6% e Jardim Paraíso, com o maior valor, 34,6%. A situação prioritária das pessoas idosas acompanhadas por esse serviço representa 8,3% do total de registros. A prioridade é relacionada as seguintes tipificações de agravos e ou situações: Vivência de violência, Negligência, Em situação de isolamento, Em situação de acolhimento, Indivíduos ou famílias beneficiárias de PBF, Indivíduos ou famílias beneficiárias de BPC, Vulnerabilidade social e Pessoa com deficiência.

Pessoas Idosas acompanhada no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) indicou também a maior presença do gênero feminino (82,1%) em detrimento de 17,9% do gênero masculino. As faixas de idade 60 a 65 anos e 66 a 70 apresentaram percentuais próximos; 28,8% e 25,6% respectivamente. Os bairros com indicadores acima de 9% são Jardim Paraíso (maior percentual), Profipo, Comasa, Pirabeiraba, Floresta, Paranaguamirim e Morro do Meio. Os demais bairros Costa e Silva (menor percentual) com Pessoas Idosas acompanhadas pelo SCFV são: Boa Vista, Saguazu, Itaum, Guanabara, Boehmerwald, Petrópolis, Jardim Iririú, Itinga, João Costa, Centro, São Marcos, Atiradores, Santo Antônio, Vila Nova, Parque Guarani, Nova Brasília, Zona Industrial Norte e Rio Bonito. Desse modo, em termos de territórios atendidos pelo serviço, é possível compreender que mais da metade dos bairros de Joinville possuem indicadores referentes à Pessoas Idosas acompanhadas pelo Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

A **PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL** da rede de Assistência Social de Joinville foi abordada no mesmo volume (II) a contar do **SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIAS E DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E SUAS FAMÍLIAS (PCDI) e Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduo (PAEFI)**. O CREAS 3 concentra 58,6% dos atendimentos dos dois serviços e o CREAS 1, 41,4%. Atendimentos de ambos serviços voltados a pessoas idosas com 81 anos ou mais, representa 27,6%; seguido de 76 a 80 anos, 16,2%; 66 a 70 anos, 15,8%; 71 a 75 anos, 15,8% e de 60 a 65 anos, 11,9%. Esse é um dos índices primordiais no que concerne à faixa de idade mais distante de cenários referentes à velhice compreendida como autônoma e vinculada à noção de qualidade de vida. Importante notar que 7,9% das pessoas idosas acompanhadas têm deficiência.

Enquanto Negligência, Violência física e Violência psicológica lideram os índices relacionados aos motivos fornecidos pela rede assistencial joinvillense, 49,6, 10,8% e 10,3% respectivamente, as outras indicações apontadas foram: Abandono, Sobrecarga do cuidador, Autonegligência, Violência Patrimonial, Conflito familiar ou comunitário, Maus-tratos, Não informado, Uso de SPA, Violência financeira, Vulnerabilidade social, Convívio com agressor, Dependência química, Risco de morte, ILPI, Acumulador, Averiguação, Cárcere, Curatela, Exploração, Habitação, Morando na rua, Repasse CREAS Norte, Risco a saúde e Solicitação de internação compulsória para tratamento do filho.

A esse campo de relações cabe articular as informações, presentes no volume II, oriundas da Secretaria de Segurança Pública do Estado de Santa Catarina. O Indicador **Notificações de Pessoas Idosas registradas na Delegacia de Segurança Pública** trouxe informações sobre os bairros e os registros. O bairro de Pirabeiraba têm 15, 9% de registros informados, o maior em tal levantamento. Entre as notificações registradas, 49, 1% delas foram feitas por pessoas idosas caracterizadas como do sexo feminino e 49,8% masculino. Violência ou negligência ocupa 46, % das aberturas de boletim de ocorrência e Roubo e furto, 32,8%. 44, 3% das pessoas idosas que abriram queixa estão na faixa de idade de 60 a 65 anos.

A tabela **Local do fato das notificações de violência e negligência contra pessoas idosas** indicou a maior concentração no Centro, 9,9%, seguido do bairro Pirabeiraba, 7,6%, e Bucarein, 6,2%. Dentro desse grupo de notificações, os principais fatos relatados foram de Ameaça (31,5%) e de Estelionato (21,8%), seguidos de – com índices acima de 10% - lesão corporal (12,3%) e injúria (10,7%) (Para um maior detalhamento das demais notificações registradas, ver a tabela mencionada). Já o grupo de notificações de Roubo (11%) e Furto (87,1%) envolveu 50,2% de pessoas idosas do sexo masculino e 47,8% do sexo feminino. A maior quantia de queixas foi registrada por pessoas entre 60 a 65 anos (44%).

Das pessoas idosas que abriram boletim de ocorrência classificados em outras categorias, 59,5% foram apresentadas pelo relatório como do sexo masculino e 48,2% estão na faixa etária de 60 e 65 anos. A Lesão corporal em acidente de trânsito teve o maior índice, conformando 43,5% dos registros e o local de fato teve índices maiores de 5% relacionado aos bairros América, Aventureiro, Boa Vista e Centro (Para acesso a todas as outras categorias de notificações ver as tabelas 85 e 86 do volume II).

Ainda sobre este eixo, o volume II também trouxe dados do Ministério da Economia por meio da Relação Anual de Informações Sociais - RAIS. Esta informou o registro de 8.871 pessoas idosas com carteira assinada, o que representa 19,1% da população idosa joinvillense informada: 45.366. Sobre grupo registro em carteira, os dados da instância atribuíram as caracterizações 62,1% do sexo masculino e 37,9% do sexo feminino; 75,4% estão na faixa etária de 60 a 65 anos, 18,4% 66 a 70 anos; 68,2% referem raça ou cor branca; 23,4%, parda; 5,%, preta; 0,8%, amarela; 0,1%, indígena e 2,3% não informado.

A RAIS também informou que 23,7% das pessoas contratadas não possuem Ensino Fundamental incompleto e 22,0% Fundamental Completo, sendo que 35,3% têm o Ensino Médio Completo. Sobre a situação no emprego, informa que 87,8% foi admitido em anos anteriores a 2019 e 10,8% passou por admissão em Reemprego, enquanto 0,8% está no primeiro emprego com registro. A remuneração registrada para 20,2% dos trabalhadores formais a partir de 60 anos está na faixa de 1 a 1 ½ Salário Mínimo (SM) e 36,5% recebem de 1 ½ até 3 SM.

O mesmo sistema de informações computou que 20,4% dos empregos formais de pessoas idosas estão circunscritos à área de Serviços de alojamento, alimentação, reparação, manutenção, redação; 11, 3% ao Comércio varejista e 11,3 a, conforme nomenclatura da instância estatal, Com. e administração de imóveis, valores mobiliários, serv. Técnico. Além disso, 78,2% das pessoas idosas permaneceram nos seus empregos em 2019 enquanto 11,0% foi demitida sem justa causa por iniciativa do empregador (Para acesso a todos motivos do desligamento dos idosos no mercado de trabalho informados pelo RAIS, acessar a tabela 93 e para acesso a todas as áreas de atividades laborais ver tabela 94, ambas no volume II).

59,2% das inserções de trabalho formal são relacionadas a Sociedade Empresária Limitada; 8,4% por meio de Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresária), sendo que a terceira posição é vinculada ao setor público, 6,7% (Para acesso a todas as Naturezas jurídicas informadas relacionadas a pessoas idosas no mercado de trabalho formal em Joinville, ver a tabela 95 do volume II).

5.9. ANÁLISE DOS INDICADORES DO DIREITO À HABITAÇÃO E TRANSPORTE

A habitação e o transporte aparecem na documentação relacionada às velhices como chave também para a questão tanto de acesso quanto de acessibilidade. Junto com demais autores em debate bibliográfico, Sueli Costa, Louise Plouffe, Ina Voelcker e Alexandre Kalache (2016) defendem que projetos de infraestrutura urbana devem adotar a perspectiva do envelhecimento. Aos apontamentos cabe relacionar que o direito à moradia, ao conformarem uma dimensão diretamente vinculadas a relações de desigualdade, também passa fortemente pela noção de instrumentos políticos que o possibilitem.

A abordagem de Ananya Roy e Raquel Rolnik (2020), ao tratar da justiça em termos habitacionais, nos leva a tal campo. Para as autoras (2020, p. 22) “os efeitos da financeirização da moradia vão muito além da reestruturação dos mercados habitacionais, resultando no deslocamento forçado de grupos marginalizados”. Essa compreensão se relaciona ainda à discussão de processos urbanos, cuja apresentação no que concerne à Joinville foi apresentada anteriormente nesse relatório conforme levantamento bibliográfico.

O indicador **Pessoas Idosas que moram de aluguel ou residência cedida** mostrou a maior presença de mulheres idosas nessa condição (68,7%) em detrimento de 31,3% de homens. A maior parte das pessoas idosas entrevistadas que alugam ou tem residência cedida tem de 60 a 65 anos (55,6%), seguida de 65 a 70 anos (22, 2%). Enquanto João Costa é o Bairro com maior índice de aluguel e casa cedida entre pessoas idosas, Guanabara ocupa o menor valor percentual. Importante destacar que não houve indicação dessa condição nos bairros Ulysses Guimarães, Rio Bonito, Aventureiro, Santa Catarina e Morro do Meio. É preciso salientar também a pesquisa não contemplou residências em ocupações.

Pessoas Idosas que residem com famílias, na lista de espera por moradia de interesse Social é um indicador que articula em informação, a contar de moradia, em suma, voltada para populações de baixa renda, também sobre a relação entre bairros e dinâmicas sociais. O maior índice de espera por moradia de interesse social está em

Pirabeiraba (69%). Morro do Meio, Jardim Paraíso, Espinheiros e Rio Bonito são bairros com índice maior que 20% e que, conforme demais índices socioeconômicos, configuram territórios não abastados economicamente.

Na pesquisa (volume III) foi computado que 87,0% das Pessoas Idosas entrevistas mora em casa própria; 5,7%, própria dos seus filhos, 4%, alugada por si; 1,7% cedida por amigos, parente ou outro e 1,6% alugada pelos filhos.

Diante da quantidade de percentuais em torno de morar com filhos e netos, 52,2% e 25,8% respectivamente, podemos atentar que emaranhadas a tais dinâmicas familiares estão processos de habitação, convivência e amplitude, evidenciados e analisados por Clarice Ehlers Peixoto e Gleice Mattos Luz (2007, p. 173) a contar da perspectiva de re-coabitação entre as gerações: “Crise econômica, desemprego e baixos salários atingem todos os setores profissionais e todas as idades, particularmente as gerações mais jovens, e repercutem diretamente na organização familiar, sobretudo, nas relações entre pais e filhos adultos”.

Ao se debruçaram no deslocamento entre casas, as autoras também trazem a perspectiva de duas modalidades de co-residência, a saber, a coabitação permanente e a re-coabitação. Enquanto na primeira haveria mães e pais e filhas e filhos adultos - casados ou não - que nunca tiveram residência separadas, assim como filhas e filhos com seus filhos, no segundo, “inúmeros podem ser os fatores dessas mudanças de moradia, e a diversidade dessas situações de re-coabitação revela as implicações econômicas e sociais no interior do grupo familiar” (PEIXOTO, LUZ, 2007, p. 174).

As autoras também informam que a coabitação intergeracional, em geral, é determinada a contar de quem é proprietário da residência. Além disso, embora a re-coabitação exista em diferentes camadas sociais, Peixoto e Luz (2007, p. 175) destacam que “as mulheres que pertencem às camadas populares detêm mais indicadores negativos, sendo mais dependentes dos filhos: seus rendimentos são mais baixos posto que as atividades que desempenham são menos remuneradas que a dos homens”.

Pessoas Idosas que acessam o transporte público gratuito, como indicador, evidenciou que o acesso ao transporte público está com menores índices nos bairros

Pirabeiraba, América, Nova Brasília, Jarivatuba, Zona Industrial Norte, Itinga, Atiradores, Glória, Centro e Santo Antônio (menor valor). A maior parte das pessoas idosas nesse indicador foi composta por mulheres (60,1%) e da faixa etária 60 a 65 anos (40,1%).

Como destacou Carolina Stolf Silveira (2012, p. 43) em sua dissertação de mestrado voltada ao município de Joinville, o transporte se relaciona com graus de facilidade e dificuldade de estabelecimento de comunicação e movimento, se caracterizando também como componente importante de cotidiano e de acesso dos cidadãos; “tem diretamente a ver com a maior ou menor facilidade que o indivíduo tem em obter um determinado bem ou serviço (casa, cultura, lazer, etc.)”. Desse modo, tomemos como foco o sentido múltiplo do termo acessibilidade:

Dentro do tema transportes, pode ter dois focos distintos: por um lado, trata-se da acessibilidade física aos equipamentos de transportes, tais como calçadas, abrigos de ônibus, terminais e os próprios veículos; e, por outro, entende-se como a facilidade de atingir um destino, a partir de uma origem (idem).

A autora também indicou a importância de detalhes de reparar acessibilidade a contar das calçadas, abrigos para aguardar o ônibus, o automóvel coletivo e os terminais de ônibus. No que refere às dinâmicas em torno de convivência entre pessoas de distintas idades no transporte coletivo, os indicadores desse diagnóstico trazem dados importantes.

Conforme a pesquisa com pessoas idosas (volume III), cabe atentar que entre os locais de quedas relatadas, 39,7% foram na área externa da residência e outras 33,8% na rua ou calçada. Importante ressaltar que aos desafios de dinâmicas urbanas estão emaranhados também os acidentes de transporte. Estes e as quedas, entre 1996 e 2011, foram “os dois principais motivos de morte violenta de idosos no Brasil” (MINAYO e ALMEIDA, 2016, p. 438).

No que refere às marchas das pessoas idosas, conforme a pesquisa, para 92,9% das pessoas respondentes é difícil atravessar a rua devido à impaciência dos motoristas e para 31,9%, a falta de semáforos/sinais para pedestres é o principal motivo. 29, 6% referiu Falta de faixas para travessia de pedestre e 15, 7%, tempo do semáforo/sinal insuficiente.

As calçadas foram referenciadas da seguinte forma: Calçadas Irregulares, 65,4%; falta de calçadas, 44,4%; Não sinto nenhuma dificuldade, 23,0%; Calçadas muito inclinadas, 22,9%; Presença de obstáculos nas calçadas, 19,4%; Calçadas sem acessibilidade, 17,0%; Calçadas estreitas, 12,1%; Presença de ciclistas nas calçadas, 10,5% e Calçadas escorregadias, 10,2%.

De uma maneira geral, a maior parte dos bairros em Joinville tiveram referência à calçamento irregular. Os bairros com maior referência relacionada a calçadas irregulares foram (a partir de 80%): Bucarein, Adhemar Garcia, Centro, Itinga, Paranaguamirim, Jardim Sofia, Ulysses Guimarães e Saguaçu. Já a falta de calçadas fora relatada com ênfase dos bairros (acima de 80%): Paranaguamirim, Itinga, Morro do Meio, Ulysses Guimarães e Parque Guarani.

No sentido de transporte e sociabilidade, importante a menção ao indicador **Pessoas Idosas satisfeitas com a quantidade de assentos preferenciais**, cuja caracterização se deu por 60,1% de gênero feminino, 39,9%, masculino e por meio de mais de 50% entre as faixas 60 a 70 anos (faixas 60 a 65 anos, 31,2% e 65 a 70 anos, 30,2%). O centro (menor valor percentual) de Joinville tem a menor taxa de satisfação com o número de assentos reservados.

Um indicador complementar é a **Percepção positiva das Pessoas Idosas quanto ao respeito pelas vagas preferenciais**. Em tal indicador, cujo 60,3% da amostra é composta por pessoas entrevistadas do gênero feminino e 38,7% do gênero masculino, a representatividade das faixas 60 a 65 e 65 a 70 anos ocupa mais que a metade; 31 % e 28,6% respectivamente. O menor índice desse indicador também está relacionado ao Centro de Joinville.

A pesquisa (volume III) informou que O tempo de abertura das portas em transporte coletivo é percebido por 6,9% como insuficiente e por 93,1% suficiente; dificuldade para entrar no ônibus foi apontada por 13,0%; A insatisfação com a quantidade de assentos preferenciais foi referenciada por 20,6% e o não respeito aos assentos preferenciais evidenciado por 29,2% das pessoas entrevistadas.

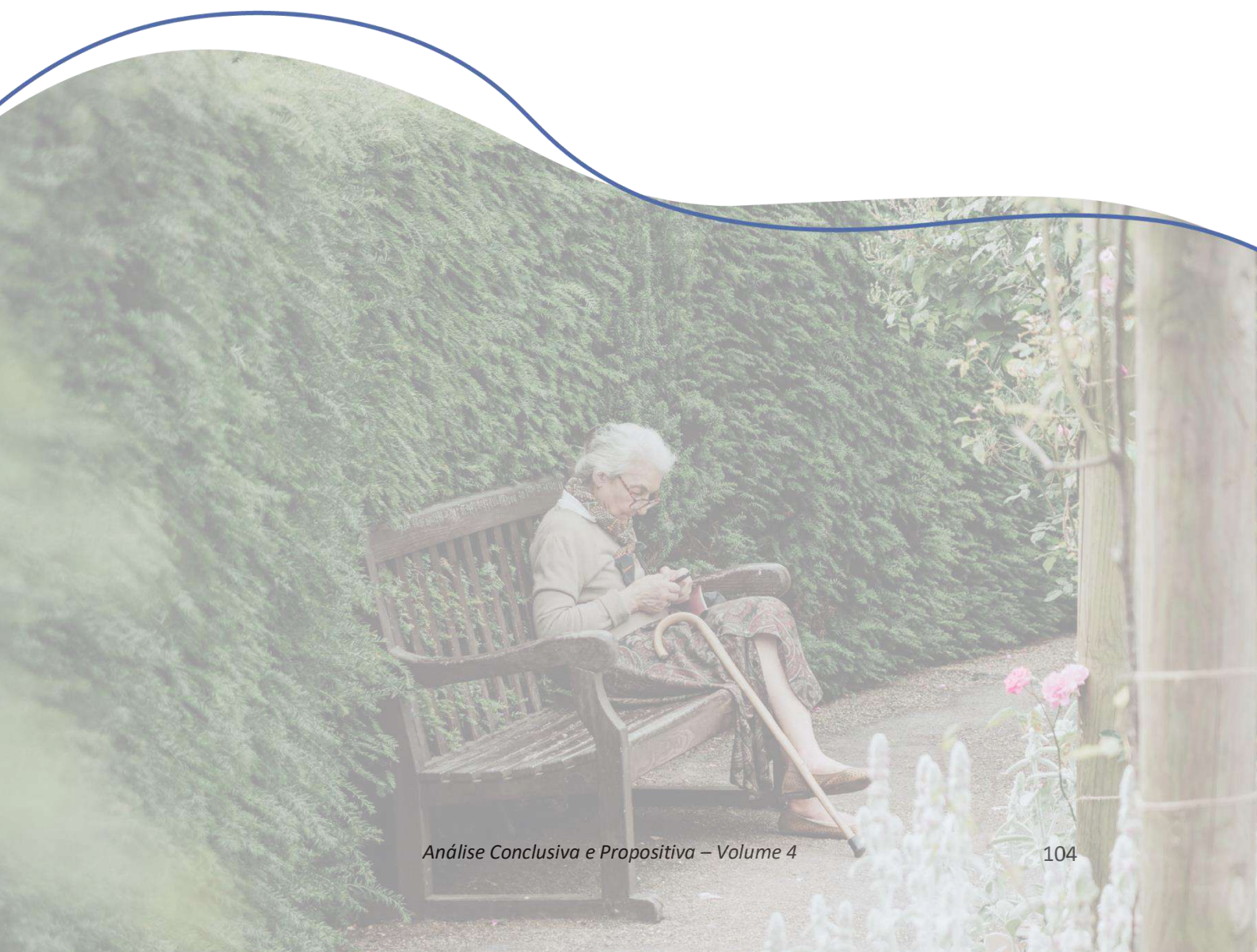
Pessoas Idosas com dificuldade de atravessar a rua por falta de infraestrutura urbana mostra que a maior parte das pessoas entrevistadas com dificuldade de atravessar a rua é composta por mulheres; 67, 1%. Muito embora a maior taxa percentual seja relacionada à faixa de 60 a 65 anos (39,7%), cabe destacar a possível maior presença na circulação da cidade de pessoas idosas nessas faixas simultaneamente a uma circulação menor de pessoas pertencentes a outras faixas etárias diante da acessibilidade. Além disso, conforme ainda a pesquisa de Silveira (2012, p. 98) “Apesar das calçadas fazerem parte do espaço coletivo público urbano, em Joinville e na maioria das cidades brasileiras, a responsabilidade pela sua execução e manutenção é do proprietário do terreno”. No que refere ainda ao município, importante destacar que o Plano Diretor de Transportes Ativos (IPPUJ, 2016) atentou sobre a baixa quantia de calçadas certificadas pelo poder público municipal até 2010.

Quanto ao volume III, conforme pesquisa quantitativa, 72, 4% das pessoas respondentes revelou saírem sozinhas e 56,1% informou sair com a família. A locomoção mais citada é “ir a pé” (47,9%), seguida de carro cuja direção do automóvel não é a própria (40,8%); carro com condução própria do volante (39,2%), taxi/uber (30,5%) e ônibus (30%). Embora bicicleta, outra forma, moto e cadeira de rodas tenham tido índices de alusão menores de 20% todos estes precisam ser considerados conforme a relação com acessibilidade e locomoção por meio de calçadas e de relações de trânsito.

Sobre a Carteira de Idoso, conforme tabela 75 do volume III, os bairros com menor quantia de tal documentação para transporte da pessoa idosa são: Boa Vista (maior índice), seguido de América e Ulysses Guimarães. Além disso, no total da população pesquisada, 59,5% não tem tal documento.

O volume II contemplou levantamentos transmitidos pela SECRETARIA MUNICIPAL DE HABITAÇÃO (SEHAB) relacionados a pessoas idosas cadastradas para o programa Habitação de Interesse Social que beneficia famílias de baixa renda. Conforme o levantamento 57,4% das pessoas inscritas são mulheres e 39,3% homens. 32,4% das pessoas inscritas estão na faixa etária de 66 a 70 anos; 33,3%, de 71 a 75 anos; 17,8%, de 76 a 80 anos e 16,5%, de 81 anos ou mais.

A seguir, as informações contemplam, pela relação com o Direito à Moradia, a população Idosa em Situação de Rua e Dados referentes às Instituições de Longa Permanência (ILPIs). As informações qualitativas, também referentes a essa modalidade institucional, entretanto, estão na Parte Pesquisa Qualitativa.



5.10. ANÁLISE DOS INDICADORES DA POPULAÇÃO IDOSA EM SITUAÇÃO DE RUA

O volume II trouxe a informação sobre registro de conhecimento de 46 pessoas idosas em situação de rua, sendo 82,6% composta por homens e 17,4% composta por mulheres. A faixa de idade preponderante desse grupo é a de 60 a 65 anos, 69,6%, seguida de 66 a 70 anos, 21,7%; 71 a 75 anos, 6,5% e 76 a 80 anos, 2,2%. Embora não haja dados reconhecidos e contabilizados em torno dos 81 anos ou mais, esse é um dos dados primordiais ao diagnóstico social em termos de conformação de uma paisagem social que traz desafios às próprias divisões que as tipificações socioassistenciais fazem entre instituições a contar também de públicos-alvo. Mais do que isso essa população evidencia desafios às estruturas de moradia e outras formas de desigualdade que remontam tanto ao curso da vida atravessado por precariedades e não necessariamente e somente a etapa da velhice.

Como informaram Roberta Cristina Boaretto e Neusa Maria Mendes de Gusmão (2006, p. 22):

Ao tratar de velhos que vivem nas ruas, a idade pode ser um indicador pouco expressivo e insuficiente. Observa-se, por exemplo, que pessoas que envelhecem e dependem de trabalhos informais obtidos nas ruas percebem seu próprio envelhecimento não pela entrada na faixa etária dos 60 anos, mas quando outros as reconhecem como velhas e, portanto, como improdutivas e inaptas de sobrevivência. Isso significa que características biológicas, tais como a idade, são afetadas, dentre outros, por aspectos culturais. Assim desloca-se a discussão sobre os limites etários, que distinguem quem é velho ou não para a necessidade de identificar *como* as marcas culturais afetam a velhice.

Embora a Constituição de 1988 contemple-se como referência para tratamentos e normativas em torno da população idosa, o marco jurídico e legal no que tange à população em situação de rua é de 2009, através do Decreto Nº 7.053 que instituiu a Política Nacional para a População em Situação de Rua. Além disso, muitas violências relacionadas a essa população heterogênea contemplam “a historicidade da criminalização como rede entre instituição e rua” (NEGRETTI, 2020, p. 380). Desta forma, no encontro das duas populações por parte de políticas sociais há a necessidade de considerar também outros marcos regulatórios e diferentes ênfases e serviços oferecidos.

A pesquisa de Joice Pacheco (2015, p. 199) se debruçou ao Consultório na Rua em Joinville e vincula tal serviço como essencial para o direito de atenção à saúde da população em situação de rua: “Inicialmente, vem responder as angustias de como lidar

com o uso de substâncias psicoativas nas ruas das grandes cidades, mas, ao ampliar seu olhar para uma atenção integral em saúde, tirando o uso de substâncias psicoativas do foco, amplia sua ação e sua resolutividade”.

A autora também informou que na análise da implantação do Consultório na Rua foi notável a presença da população em situação de rua na região central da cidade, relacionando essa presença à concentração de serviços públicos, bem como equipamentos municipais que, ainda assim, não significam garantia de atendimento:

Verificou-se que, à população em situação de rua, não lhe é negado o direito aos serviços de saúde, porém este acesso não respeita a equidade em saúde, ou seja, as especificidades desta população. O que evidencia a necessidade do serviço realizar ações para articulação da rede de saúde, objetivando esta garantia (PACHECO, 2015, p. 199)



5.11. ANÁLISE DOS INDICADORES DAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA (ILPIs)

O volume II informou também sobre as Instituições de Longa Permanência, alocadas ao **SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE**. O município de Joinville tem 49 ILPIs formalizadas e 38 destas têm Certificado de Inscrição no de Joinville. A partir dos dados de 2019 disponibilizados pelas instituições, tanto de esfera governamental quanto não governamental, o relatório informou que 1.029 idosos estavam em ILPIs em tal ano.

Um importante lembrete de Ana Amélia Camarano e Pamela Barbosa (2016) se refere à antiguidade de instituições voltadas para o cuidado de pessoas idosas entre alternativas não familiares. Os diferentes nomes dados a essas instituições ao longo do tempo permite a compreensão, nesse relatório aderida, de vínculo entre nomenclatura e política e uma intenção social às terminologias. As autoras (2016, p. 479), ao lembrarem que “entre as alternativas não familiares para o cuidado do idoso, a mais antiga é a instituição asilar”, também informam estigma relacionado a essa modalidade institucional e suas tramitações no Brasil: “embora façam parte da rede de assistência social, em geral, surgem em razão de uma necessidade coletiva em detrimento de uma implementação de políticas de cuidado por longo período” (CAMARANO; BARBOSA, 2016, p. 479).

Outra informação muito importante na análise das autoras é o enredamento entre laços afetivos, curso da vida, família e instituições: “Em geral, acaba-se atribuindo à instituição a responsabilidade por situações de abandono que, de fato, já prevaleciam antes do idoso chegar a ela” (CAMARANO; BARBOSA, 2016, p. 479).

Sobre o perfil dos idosos residentes em ILPI, o relatório volume II informou que 66,2% são do sexo feminino, 55,0% estão na faixa etária de 81 anos ou mais, 88,5% são de cor branca, e 23,8%. Do total de pessoas idosas institucionalizadas em ILPIs, 254 possuem alguma deficiência e a predominante é a física (69,3%), seguida de intelectual (11,8%).

89,5% possuem renda, sendo o maior percentual relacionado à aposentadoria (87,9%). 4,3% dos idosos que residem em tais instituições possuem como renda principal o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e 13,2%, pensão.

O Grau de Dependência informado foi Grau I, 32,2%; Grau II, 30,0% e Grau III, 27,5%. No sentido ainda das dinâmicas complexas em torno de autonomia, importante destacar que 22,6% das pessoas idosas residentes de ILPIs possuem curatela.



5.12. ANÁLISE DOS INDICADORES DO DIREITO DE QUALIDADE E EXPECTATIVA DE VIDA

A qualidade de vida como noção excede o que Anita Liberalesso Neri (2012) chamou de limites da responsabilidade pessoal. Essa referência dialoga com os apontamentos de Debert (1999) e Minayo e Coimbra Jr (2002) trazidos no início desse relatório. Para Neri, a qualidade de vida precisa ser dimensionada como um empreendimento de cunho sociocultural, evidenciando a interação entre aspectos biológicos, psicológicos e sociais e a transformações dos mesmos.

Avaliar a qualidade de vida na velhice implica na adoção de múltiplos critérios de natureza biológica, psicológica e socioestrutural. Vários elementos são apontados como determinantes ou indicadores de bem-estar na velhice: longevidade; saúde biológica; saúde mental; satisfação; controle cognitivo; competência social; produtividade; atividade; eficácia cognitiva; status social; renda; continuidade de papéis familiares e ocupacionais, e continuidade de relações (NERI, 2012, p. 9).

A autora também destaca que

Qualidade de vida na velhice, bem-estar psicológico, bem-estar percebido, bem-estar subjetivo e, mais recentemente, envelhecimento satisfatório ou bem-sucedido (successful aging) são expressões tidas como equivalentes. Formam um construto global, referenciado a diversos pontos de vista sobre o envelhecimento como fato individual e social. Predomina o ponto de vista de que envelhecer satisfatoriamente depende do delicado equilíbrio entre as limitações e as potencialidades do indivíduo o qual lhe possibilitará lidar, em diferentes graus de eficácia, com as perdas inevitáveis do envelhecimento (NERI, 2012, p. 12).

É importante veicular essa multidimensão relacionada à qualidade de vida ao que Silvia Federici (2019, p. 254) chamou de luta pelo cuidado politizado e que prevê atendimento e assistência a pessoas idosas de forma amplamente social:

O que está em jogo na politização do cuidado dos idosos não são só o destino das pessoas mais velhas e a falta de sustentabilidade dos movimentos radicais, que deixam de abordar uma questão tão crucial na nossa vida, mas a possibilidade de uma solidariedade entre gerações e classes, que tem sido por muitos anos o alvo de uma incansável campanha promovida por parte dos economistas políticos e dos governos que retratam as reservas que os trabalhadores ganharam para sua velhice (aposentadoria e outras formas de seguridade social) como uma bomba-relógio econômica e uma hipoteca pesada para o futuro dos jovens (FEDERICI, 2019 p. 255).

Ainda no enquadramento de politização de dimensões de qualidade de vida, entrecruzada por políticas de saúde e subjetividades, cabe trazer o trabalho de Guita Debert e Mauro Brigeiro (2012). A importante discussão dos autores demonstrou que a

sexualidade na velhice passou a ser estimulada como meio para saúde e bem-estar, relacionando-se aos temas qualidade de vida e envelhecimento ativo por meio de articulações com convenções de gênero. Esse processo foi nomeado por Debert e Brigeiro (2012) como erotização da velhice:

Uma das vias especialmente proposta pela gerontologia e a sexologia para tal empreitada é a desgenitalização da sexualidade masculina, insistindo na importância de que os homens na velhice explorem novas áreas de prazer em seus corpos, uma sexualidade mais complexa e difusa, tal qual estas disciplinas reconhecem ser típico do universo feminino. No caso das mulheres, um dos caminhos para manutenção da atividade sexual é o questionamento dos códigos morais mais restritivos que supostamente fundamentaram seu aprendizado da sexualidade. Estimula-se, por exemplo, que elas não vinculem mais a prática sexual ao desejo do parceiro e sim ao seu próprio, e que a velhice traga consigo também a possibilidade de liberar-se da preocupação com os filhos e com o julgamento da sociedade, para assim assumir abertamente seu interesse pelo sexo. Encontramos nestes exercícios subjetivos um cruzamento dos modelos que caracterizariam o comportamento sexual masculino e feminino, desestabilizando e desafiando convenções arraigadas sobre o tema (DEBERT; BRIGEIRO, 2012, p. 38).

A parte final dos questionários concernentes ao volume III contemplaram ideias apresentadas por Neri (2012). À primeira pergunta, sobre trabalho voluntário, compreendidos aqui também como uma forma de sociabilidade e – possivelmente também de contatos intergeracionais -, 13,1% das pessoas entrevistadas respondeu já realizar. 64, 8% informou não ter interesse em tal atividade, seguido de 12,2, talvez e 9, 9% citarem vontade de realizar. Entre o grupo que gostaria de realizar trabalho voluntário, entre os maiores índices, mais da metade (52,6%) informou interesse por trabalhos sociais, seguido de 29,6% relacionado a trabalhos manuais ou artesanais e 14,8% por visitas a pessoas doentes e cuidado de horta e jardins. Outras referências foram: Culinária, gastronomia, 7,4%; Cuidar de animais, 7,4%; Aulas de reforço escolar, 6,7%; Aulas de cantou ou música , 5,9%; Cuidar de crianças, 5,9%; Terapias alternativas, 3,7%; Aulas de idioma, 3,7%; Atividades esportivas (aulas de ginástica, futebol, yoga etc.), 2,2% e Aulas de cantou ou música, 0,7%.

A satisfação com a vida em geral fora apontada entre o universo pesquisado como Muito satisfeito(a), 28,5%; Satisfeito(a), 53,8%; Indiferente, 10,2%; Insatisfeito(a), 7,1% e Muito insatisfeito(a), 0,3%. Importante destacar que o maior motivo de insatisfação elencado se referiu a problemas econômicos (48,5%). Entre os demais motivos com índices mais altos, Problema de saúde representou 34,7%. Articulada à

dimensão de saúde e qualidade de vida, o terceiro maior índice foi menção à depressão e tristeza, 14,9% e solidão, 8,9%. Ainda no que concerne a questões, entre outras, também emotivas, o conflito familiar foi apontado por 11,9%. Problema de moradia e de locomoção tiveram o mesmo índice: 5,9%.

No que concerne à satisfação, a familiar foi apontada por 70,6% das pessoas entrevistadas, seguida de moradia própria, 65, 3%; saúde, 55,3% e companhia sexual-afetiva, 42%. Estabilidade econômica foi apontada por 24,6%.

Quanto a expectativas de futuro, 48,5% as mencionou enquanto 28,7% não mencionou nem expectativas positivas, nem negativas e 22,8% informou descrições negativas e amedrontadoras. Os apontamentos em torno de locomoção e saúde levantaram a probabilística, conforme mesmo volume do diagnóstico, de que pessoas idosas com dificuldade de se locomover tem 1,5 vezes mais chance de mencionar perspectivas negativas do futuro do que idosos sem dificuldades e as com doenças crônicas tem 1,5 vezes mais chance de mencionar perspectivas negativas do futuro do que idosos sem doenças crônicas. A menor menção sobre o futuro por parte de pessoas idosas com 80 anos ou mais é um dado importante no que refere a dificuldades subjetivas e emocionais do avançar da idade; um defrontamento com “dificuldades crescentes” (CARADEC, 2011, p. 22) que faz perguntar sobre diferenças entre maneiras pelas quais “manifestações corporais contribuem para o sentimento de estar envelhecendo” (CARADEC, 2011, p. 25) entre as diferentes faixas etárias.

5.12.1. ANÁLISE DAS PESSOAS IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS NAS ILPIs

A pesquisa qualitativa realizada em Instituições de Longa Permanência (ILPIs) contemplou entrevistas com dez mulheres e quatro homens. A maior parte entrevistada nessa dimensão do diagnóstico tinha de 65 a 79 anos e os demais entre 80 a 91 anos. 50% encontrava-se com avaliação indicativa de grau de dependência I, 42% grau II e 8% grau III.

A grande maioria (50%) das pessoas idosas institucionalizadas têm a ILPI paga por seus familiares. O relatório referiu à 40% da amostra co-pagamento (rendimentos que unem a renda da pessoa idosa e de seus familiares) e que 28,58% das pessoas idosas entrevistadas são responsáveis pelo pagamento da instituição de moradia. Além disso, informou que 35,7% dos entrevistados residem em quarto individual, 35,7% em quarto triplo e 28,6% em quartos duplos.

Vivências positivas e boas condições de saúde foram referidas, conforme o volume III a partir de expressões que referenciaram vida produtiva, convivência, saúde e amizades.

No mesmo relatório é informado que a ideia de que o cuidado seria melhor se ofertado junto da família ou na casa em que residia, é algo recorrente, mesmo quando o residente se diz satisfeito com o atendimento recebido. As consequências da convivência com familiares e amigos também estiveram presentes no levantamento qualitativo, assim como informações relacionadas à composição familiar. Foi informado que entre os visitantes em potencial abordados pelos entrevistados não houve menção a netos.

28,6% informou ter participado da decisão pelo acolhimento enquanto 42,8% contou que a escolha pela ILPI foi estipulada pela família. A auto-decisão de uma pessoa idosa relatada na parte qualitativa, diante do convívio difícil com a nora e o seu filho em sua residência, evidencia a dificuldade em certas relações e ecoa graus de violência subjetivos intrafamiliares.

Embora o relatório mostre que todas as pessoas entrevistadas afirmaram ter se sentido bem ao ingressar na ILPI, é importante ter duas questões relacionadas: 1)

entrevista tanto refere um momento partilhado que conta com sensação e lembrança contextualizadas; 2) as sensações podem variar com o tempo e o próprio ato de lembrar também. Além disso, o fato de as residências institucionais terem indicado os moradores que participaram da pesquisa também precisa ser levado em consideração.

Uma questão relacionada a essa não fixidez de informações em interlocuções qualitativas aparece, por exemplo, na parte de mudança de tons das pessoas entrevistadas ao referirem a instituição em que moram. A princípio, como diz o relatório, informaram não considerar aspectos negativos e posteriormente conteúdos sobre melhoras desejadas e ou sugestões foram enunciadas.

No que refere a atividades e ILPIs importante destacar que embora elas tenham sido referenciadas, os relatos, embora curtos, sugerem uma semelhança com os apontamentos trazidos pela abordagem quantitativa. Quanto à parte que evidencia a fala de um dos entrevistados - “essas alturas, pensar mais o quê?” – ao tratar de expectativas/futuro, podemos remetê-la ao início desse relatório; a parte sobre renovação de projetos de vida e constantes transformações circunscritas a determinados contextos. Residir em uma ILPI é um contexto significativo e traz especificidades que precisam ser mais exploradas em outros levantamentos qualitativos.

Entretanto, pelo relato qualitativo realizado, esse contexto também se vincula a elaborações de renovações de projetos cotidianos circunscritos pelo espaço institucional e pelas maneiras pelas quais as pessoas idosas podem e querem vivenciá-los; desde condições físicas a psicoemocionais e nesse sentido há uma diversidade tão grande quanto há entre e nas velhices. O que mais é importante ressaltar, dessa forma, é a importância de que haja ofertas de possibilidades nas ILPIs e que seja uma ação de escolha da pessoa idosa fazer tal atividade ou não, pelo motivo que for, desde que não por falta de oferta. Esta é uma condicionante porque tal especificidade estrutura também possibilidade de que os sujeitos tenham agência e escolha.

6. ANÁLISE PROPOSITIVA

Com intenção de concluir o volume analítico e de reunião dos três volumes do diagnóstico social da Pessoa Idosa em Joinville, cabe apontar que o encontro dos volumes por eixo foi uma maneira de mesclar e fazer diálogo tanto entre dados oriundos de diferentes fontes quanto informações sobre temas. Unir em um diagnóstico social indicadores feitos com base em políticas nacionais, pesquisa quantitativa, relato qualitativo e dados fornecidos por secretarias possibilita atenção a alguns pontos, a saber, formas de classificação, descrição e ausências de dados, que, mais que detalhes nos contam sobre.

A ausência de informações sobre o perfil da População idosa em uma das secretarias conforme o volume II coaduna com a ausência de programa para tal grupo. O não levantamento de informação sobre gênero em determinados cruzamentos também norteia a possibilidade de refletir sobre a maneira pela qual as especificidades e diferenças a contar das relações de gênero estão mais e menos presentes nos debates, atendimento e discussão com e sobre a população idosa. A ausência de informações não deixa de perguntar, digamos assim. Nesse sentido, o número de questões com altas porcentagens de “não informado” também nos conta algo; a importância de levantamento de dados, com respeito ao anonimato e privacidade, e a importância de preenchimento dos mesmos para conhecimento da população e da maneira de tratamento dada a ambos e sua relação – ao conjunto de habitantes, compreendidos tanto como sujeitos e cidadãos quanto usuários de atendimento e informação sobre e voltada essas dimensões.

As propostas feitas nesse volume são orientadas pelo diagnóstico social e outras referências pesquisadas no que concerne à temática de velhices e à Joinville; centram foco, desta maneira, nas especificidades e questões apontadas pelos volumes e pesquisa bibliográfica com foco ao município. São vinculados também a quatro eventos de escuta - orientada por um roteiro de perguntas e com duração de 90 min: duas vídeo-chamadas com grupos multiprofissionais atuantes na secretaria de assistência social; um encontro virtual com um profissional das áreas gerontologia e geriatria e mais uma ligação virtual com dois profissionais e membros civis atuantes em instituição de promoção de direitos da Pessoa Idosa.

Cabe estabelecer, dessa maneira, que a ideia é orientar uma estrutura que perspective ações concretas, sendo que tais propostas buscam “proporcionar um quadro situacional que sirva para selecionar as estratégias de atuação mais adequadas” (ANDER-EGG; IDÁNEZ, 2007, p. 16).

As definições estruturantes frente a recursos e meios disponíveis montam certamente desafios a algumas propostas em termos legais e jurídicos. As sugestões, entretanto, são apresentadas como perspectivas sugeridas para e entre instituições e instâncias, manejadas por atrizes e atores sociais na marcha instaurada pelo diagnóstico social, cujo pedido de continuidade caracteriza esse volume.

A proposta do diagnóstico social, pela interface com as temáticas de caráter construtivo, coaduna com a intervenção textual e política feita por Anita Neri e Maria Dias Jorge (2006) na conclusão de um trabalho sobre atitudes e conhecimentos em relação à velhice, cujo foco esteve relacionada ao campo da educação e objetivo no fomento de planejamento curricular

Enquanto o estudo da velhice for confundido com a consideração de aspectos patológicos, e a intervenção junto a idosos for vista apenas como um processo de reabilitação, não haverá lugar para a velhice nos currículos de graduação da área de Ciências Humanas, entre eles os da Educação. Continuarão a predominar preconceitos baseados no senso comum sobre velhice e sobre educação gerontologia, os quais trarão pouco benefício à melhoria da sociedade e de suas instituições, de seus grupos sociais e de seus indivíduos. Simultaneamente, se os currículos da área da saúde derem atenção predominante a aspectos patológicos e à superespecialização, haverá pouco lugar para a consideração da velhice como uma fase do ciclo de vida e do idoso como indivíduo que, além de doenças, tem uma história, uma identidade e um lugar social inseparável no processo de saúde e doença. (NERI e JORGE, 2006, p. 136)

O diagnóstico realizado, nesse sentido, sela um primeiro documento municipal de Joinville que traz muitas informações sobre possibilidades e caminhos. Entretanto, é também um documento que pode formar um planejamento e, fazendo referência ao texto das autoras, inicia um currículo de educação envolvido às velhices no município.

Os volumes, em termos de territorialidade e desigualdades afeiçoadas às dinâmicas urbanas de Joinville e da população idosa, são materiais que se situam na formulação possível civil e institucional no município frente a “quais são as tendências previsíveis num futuro” e “que decisões há que tomar acerca das prioridades e

estratégias de intervenção” (ANDER-EGG; IDÁNEZ, 2007, p. 17).

O que segue como propostas nesse relatório são pulsos de distribuição de atenção a contar de uma única, porém dupla, centralização: por um lado, a importância de se planejar, de forma simultânea, visibilidade, respeito à diversidade e garantia de direitos e de atendimento à e da população idosa em Joinville e, por outro, fomentar a participação das pessoas idosas em diferentes formas e espaços, propiciando vínculos entre instituições e dimensões de vida.

*O tempo passa
Essa vida é tão breve
Vê se ao menos se atreve
A me querer com mais calor
Agita a minha fantasia
Afasta essa melancolia
Diz que o mundo está mudando
Nova era
Trazendo nova harmonia
- Delcio Carvalho e Yvonne Lara da Costa*

A contar da Política Municipal do Idoso de Joinville, conforme a Lei nº 6433 de 10 de Março de 2009, a primeira proposta legislativa sugerida é a *elaboração do Plano Municipal da Pessoa Idosa*.

Sugere-se, como primeira medida relacionada à prospecção, a utilização dos volumes do diagnóstico em dois momentos: a) evento de apresentação e discussão b) elaboração de um resumo dos volumes, compilado como material de instrumentalização a ser distribuído.

A segunda medida, conforme a proposta, é a abertura de um processo com Conselheiros do COMDI com o objetivo de elaborar a *Primeira Conferência Municipal da Pessoa Idosa em Joinville*. A proposta da Conferência é de consulta pública e a sugestão é que seja dividida por eixos do Estatuto do Idoso. Estes podem caracterizar os grupos de Trabalho como maneira de possibilitar uma atenção minuciosa aos temas e questões para a elaboração do Plano Municipal da Pessoa Idosa.

Como vimos, a maioria das pessoas idosas entrevistadas não conhece o COMDI. A publicação *Direitos Humanos e Pessoa Idosa: publicação de apoio ao Curso de Capacitação para a Cidadania: Atenção e Garantia dos Direitos da Pessoa Idosa*, de 2005

e que trouxe desafios ao uso, difusão e aplicação do até então recém lançado Estatuto do Idoso (2003) informou que “um dos principais desafios é fazer com que os idosos conheçam o Estatuto” e “outro desafio, não menos importante, é capacitar e sensibilizar profissionais para o trabalho com idosos” (ALMEIDA , GONÇALVES e LIMA, 2005, p.18). Parafraseando as autoras e publicação, articulam-se, nas propostas, o desafio frente ao COMDI e ao Diagnóstico social: que não somente a população idosa joinvillense possa conhecer o Conselho e o documento, como também todos os profissionais com trabalhos direta e indiretamente vinculados às rotinas, direitos e atendimentos de pessoas idosas.

Nesse sentido, duas questões, articuladas, são de extrema importância para o início da primeira proposta em termos legais:

- Divulgação, por meio de campanha, do COMDI após transformação de uma nova terminologia para referir e nomear o Conselho por meio rádio, televisão, site e redes sociais.

Essa proposta conta então com material escrito, em áudio e em vídeo cujos tamanhos possam ser criados com diferentes durações e as mais curtas possam circular por WhatsApp.

- Sugere-se a presença de textos e vídeos mais curtos disponíveis em distintos sites e páginas oficiais das diferentes Secretarias Municipais de Joinville com indicação ao site do COMDI. Os canais vinculados a outras secretarias são não somente uma potente fonte de informação como estão referenciadas ao e pelo Estatuto do Idoso.

- Propõe-se a mudança do nome do COMDI: transformação para um nome que contemple diálogos com o campo dos direitos humanos. Nesse sentido, sugere-se a mudança para Pessoas Idosas ou Pessoa Idosa, pois esta tem sido a nomenclatura transformada por documentos e entidades recentemente.

A terminologia “pessoa idosa”, desde que não consonante com uma perspectiva de pessoas generalizadas e generalizáveis, pode significar uma opção política que aponta a necessidade de fazer referência a invisibilidades. Um exemplo dessa questão é

o Projeto de lei 151/21, da deputada Tereza Nelma⁹. Por mais que o projeto de lei em trâmite se refira a substituição, no singular e não no plural, considerando que “mudanças de nomenclatura a respeito do envelhecimento estão ligadas a dinâmicas políticas e sociais” e “o deslocamento sugestível e sugerido ao plural indica multiplicidade” (NEGRETTI, 2016, p. 62), a alteração indica um campo menos restrito. Mudar idoso para pessoa idosa diante da justificativa de que o primeiro termo é “excludente em relação às mulheres, que constituem a maior parte da população idosa no Brasil”, nos termos da deputada responsável pela proposta, é uma sugestão de combinadas dimensões. Nota-se recentemente essa substituição em cartazes, documentos e pesquisas, assim como em WhatsApp e em vozes, o que denota também moldes políticos - que atravessam tanto grupos relacionados a ou parte de movimentos sociais agenciados e ou frequentados por pessoas idosas quanto aos relacionados às velhices, que podem ser caracterizados também como intergeracionais - que buscam substituir a homogeneidade do uso do termo “idoso”. Deste modo, nas perspectivas relacionadas à diversidade e aos direitos humanos, o termo, no que refere às relações de gênero, deve referir existências de mulheres e homens, cisgênero e transgênero, a partir dos sessenta anos, idade que inicia em termos jurídicos o status de sujeitos-parte de uma população diversa também termos de raça, classe e geração.

A proposta articulada a essas perspectivas de transformações e organização se refere à criação do Centro de Referência de Pessoas Idosas em Joinville. Sugere-se o nome no plural, mediante a uma atenção às diversidades já a contar da terminologia. Além disso, sugere-se sua formulação com interface a coletivos e organizações, bem como Institutos e especializações acadêmicas voltadas aos estudos relacionados à diversidade e desigualdade, tais como Estudos de Gênero e Direitos Humanos.

Essa sugestão visa edificar um centro que seja referência de múltiplas questões de consulta e de direitos não somente às pessoas idosas e familiares, mas também aos profissionais das variadas áreas que interagem, cotidianamente ou não, com a população idosa. Ultrapassando um equipamento público relacionado à convivência entre pessoas idosas, a ideia que tangencia a importância de instituições dessa tipologia

⁹ Agência de Notícias – Câmara dos Deputados, 27/04/2021. Disponível em:< <https://www.camara.leg.br/noticias/749514-projeto-altera-cinco-leis-para-substituir-termo-idoso-por-pessoa-idosa/>> Acesso em 29/09/21. Agência de Notícias – Câmara dos Deputados, 27/04/2021.

é a centralização da importância e referência, ancorado ao significado dessa terminologia nas tipificações da Saúde e Assistência Social.

As demais propostas se referem a:

- Projeto Memórias, Velhices e Joinville, promovido pelo COMDI

Esse projeto contempla uma dupla intencionalidade: fomentar diálogos no que concerne às dinâmicas de memória, tanto em termos intergeracionais quanto municipais, e estimular, por meio das temáticas curso da vida, memórias, velhices e Joinville, o encontro entre a população de Joinville e o COMDI;

- Banco de teses e dissertações sobre velhices no município, conforme levantamento iniciado nesse volume

A pesquisa bibliográfica em repositórios das universidades possibilita um encontro entre questões relacionadas tanto às velhices suas dimensões quanto à Joinville.

- Solicitação de Pesquisas com as pessoas idosas atendidas nas secretarias do Município sobre usufruto dos serviços e direitos;

Essa medida é importante como uma dupla-tarefa; para uma prospecção de cada secretaria diante do atendimento e interação com essa população e para estímulo de fomento à informação.

- Abertura de uma Universidade Aberta gratuita para Pessoas Idosas em Joinville

A sugestão de uma Universidade Aberta para Pessoas Idosas é uma forma de fomentar a audição do diagnóstico em relação aos interesses por cursos e atividades, trabalho voluntário e participação em grupos. Cursos de graduação e técnicos podem ser posteriormente desenvolvidos. Entretanto, como sua proposta de fundação parte dos dados do diagnóstico e de uma possibilidade gratuita e intergeracional, visa a participação de pessoas idosas e formas distintas de conhecimento, de modo que uma modalidade não exclua a outra.

Desse modo, a sugestão é que conforme sua construção as atividades sejam estimuladas para um diálogo também com universidades e faculdades, mas não se restrinja a esfera do ensino formal. Sugere-se, desta forma, que as atividades e cursos informados nesses volumes estejam, junto de uma pergunta aberta, disponíveis em uma lista a ser apresentada para consulta de interesse. Na compreensão da importância de Propostas intergeracionais sugere-se que pessoas que estejam em outros momentos do curso da vida possam oferecer atividades. Entretanto, recomenda-se que a Universidade Aberta tenha duas modalidades, articuladas: que pessoas idosas possam se inscrever como alunas e participantes e como ministrantes e oficinas.

Essa proposta tem como uma de suas referências a existência de uma tese de doutorado que a perspectivou uma instituição dessa modalidade em 2003. Ofélia Gomes Machado (2003, p. 129), ao se referenciar teoricamente na educação continuada, entrevistou mais de 800 pessoas e seu trabalho desenvolveu um estudo de implantação de uma Universidade Aberta à Terceira Idade na cidade de Joinville. Nesse sentido, embora a gratuidade não tenha sido perspectivada em tal trabalho e que é sugestão primordial neste relatório, a sugestão de Idade para inscrição - “pessoas com 50 anos ou mais” e “escolaridade: compatível com o entendimento da programação elaborada” e “não exigência de diploma ou certificado de escolaridade” da autora são mantidas.

A proposta também está relacionada às próximas duas medidas;

- Abertura de um curso promovido pelo Conselho respectivo às temáticas das velhices em Joinville, COMDI, sobre Aposentadoria (incluindo a aposentadoria rural) e BPC. A ideia é que pessoas idosas aposentadas ou com benefício de prestação continuada palestrem sobre sua experiência profissional e de aposentadoria. Sugere-se que as tabelas relacionadas às profissões, aos cursos, bem como às áreas de trabalho e de interesse, nos volumes do diagnóstico forneçam base para a programação;

Essa proposta tem como referência o curso Um Brasil que envelhece: reflexões sobre os aspectos psicossociocultural e político da aposentadoria, promovido pelo Centro de Psicologia Aplicada ao Trabalho da Universidade de São Paulo.

- Formação, pelo COMDI, em Gerontologia e Cidadania – com interface e prevalência das áreas humanas Ciências Sociais e Serviço Social – de Conselheiros;
- Conforme diretrizes de legislações relacionadas à população idosa, sugere-se a formação de um I Seminário Intersetorial sobre Velhices e Joinville, abarcando Secretarias do Município e Instituições de esfera não governamentais que atuem na temática.

Essa proposta visa fomentar um diálogo entre instâncias no que concerne à população idosa como tema político-social no município.

- A contar ainda de diretrizes de legislações de caráter municipal, estadual e federal, sugere-se a parceria com universidades e faculdades para oferta de cursos de extensão em gerontologia – orientados pela interface com as ciências humanas - voltados para o corpo de gestores da rede pública de Joinville e funcionários de instituições que possuem vínculo com a mesma;
- Criação de um Programa de Cuidado relacionado à Pessoa idosa com grau de dependência I, II e III em residência, ILIPI e em Instituições voltadas à população em situação de rua;
- Criação de Programa voltado às pessoas idosas de 80 anos ou mais diante do distanciamento dessa faixa de idade quanto à visibilidade e presença nos indicadores em detrimento da presença expressiva em ILPIs;
- Ampliação da rede de Acompanhamento e Atendimento de Pessoas Idosas que atinjam tanto os bairros mais distantes dos equipamentos existentes quanto os bairros mais evidenciados no que refere aos índices de vulnerabilidade;
- Ampliação da Rede de Núcleos de Convivência do Idoso;
- Diálogo programado com o Conselho Estadual do Idoso de Santa Catarina;
- Inclusão no currículo do ensino básico, conforme metodologia e teoria vinculadas às ciências humanas, da discussão social sobre gerações, categorias etárias e curso da vida,

contemplando uma discussão sobre relações entre etapas da vida e não a velhice de forma separada;

- Fomento à abertura do curso de especialização em Gerontologia em universidades e faculdades do município;

- Promoção e garantia de atendimento à população idosa por telefone e pessoalmente e não somente por aplicativos e internet;

- Acessibilidade em órgãos públicos, em seus distintos equipamentos, à população idosa com deficiência;

- Interlocução do COMDI com a Secretaria do Trabalho e Secretaria de Cultura para elaboração de Programa de Geração de Renda.

7. REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, Alexandre O. Da Política nacional do idoso ao estatuto do idoso: a difícil construção de um sistema de garantias de direitos da pessoa idosa. Em: ALCÂNTARA, Alexandre de O.; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla C. Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 359-378.

ALVES, Andrea M. Os idosos, as redes de relações sociais e as relações familiares. Em: NERI, Anita L. Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, Edições SESC SP, 2007.

ALVES, Luciana C.; LEITE, Iúri D. C.; MACHADO, Carla J. Conceituando e mensurando a incapacidade funcional da população idosa: uma revisão de literatura Ciência & Saúde Coletiva, Volume: 13, Número: 4, 2008.

ALMEIDA, Vera Lúcia V.; GONÇALVES, M.P. & LIMA, T.G. Direitos Humanos e Pessoa Idosa: publicação de apoio ao Curso de Capacitação para a Cidadania: Atenção e Garantia dos Direitos da Pessoa Idosa. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2005.

ANDER EGG, Ezequiel; IDÁÑEZ, Maria José Aguilar. Diagnóstico social: conceitos e metodologias. Rede Europeia Anti-Pobreza. Porto, 2007.

BERZINS, Marília A.V.S. Violência contra a pessoa idosa: o que fazer? Em: BORN, Tomiko Cuidar Melhor e Evitar a Violência - Manual do Cuidador da Pessoa Idosa / Tomiko Born (organizadora) – Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, 2008.

___.; GIACOMIN, Karla C.; CAMARANO, Ana A. Assistência social na política nacional do idoso. Em: ALCÂNTARA, Alexandre de O.; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla C. Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 107-133.

BOARETTO, Roberta C.; GUSMÃO, Neusa M.M. Velhice, idade cronológica e a formulação de políticas públicas. Em: Velhice e diferenças na vida contemporânea (organizadoras) Neusa Maria Mendes de Gusmão e Olga Rodrigues de Moraes von Simson. Campinas, SP: Editora Alínea, 2006.

BOBBIO, Norberto. O tempo da memória: De senectute e outros escritos autobiográficos. Tradução: Daniela Versiani. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

BORN, Tomiko (Org.). Cuidar Melhor e Evitar a Violência: manual do cuidador da pessoa idosa. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos/Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, 2008.

BRASIL, Política Nacional de Assistência Social PNAS/ 2004. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Impacto da violência na saúde dos brasileiros / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Legislação do SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde - Brasília: CONASS, 2003.

BRITTO DA MOTTA, Alda. Envelhecimento e Sentimento do Corpo. Em: MINAYO, Maria Cecília de Souza; COIMBRA JR, Carlos E.A. (org.). Antropologia, saúde e envelhecimento. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.

___. A atualidade do conceito de gerações na pesquisa sobre o envelhecimento. Revista Sociedade e Estado - Volume 25 Número 2, 2010.

CAMARANO, Ana A. ; BARBOSA, Pamela. Instituições de Longa permanência para idosos no Brasil: do que se está falando? Em: ALCÂNTARA, Alexandre de O.; CAMARANO, Ana A.; GIACOMIN, Karla C. Política Nacional do idoso: velhas e novas questões. Rio de Janeiro: Ipea, 2016.

___.; FERNANDES, Daniele. A previdência social brasileira. Em: ALCÂNTARA, Alexandre de O.; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla C. Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 265- 294.

CAMPOS, Emerson César; FLORES, Maria Bernadete Ramos. Carrosséis urbanos: da racionalidade moderna ao pluralismo temático (ou territorialidades contemporâneas). Revista Brasileira de História. Vol.27. no.53 São Paulo. Jan./Jun. 2007. pp. 267-296.

CARADEC, Vincent. Sexagenários e octogenários diante do envelhecimento do corpo. Em: GOLDEMBERG, Mirian. Corpo, envelhecimento e felicidade. Rio de Janeiro.: Civilização Brasileira, 2011.

COELHO, Ilanil. Pelas tramas de uma cidade migrante (Joinville, 1980- 2010). Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2010.

CORRÊA, Eliana Aparecida de Quadra. Joinville idas e vindas, mitos e memórias. Dissertação de Mestrado. Patrimônio cultural e sociedade. Universidade da Região de Joinville – Univille. Joinville, 2012.

COSTA, Silvia; PLOUFFE, Louise; VOELCKER, Ina; KALACHE, Alexandre. Habitação e Urbanismo. Em: ALCÂNTARA, Alexandre de O.; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla C. Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 295- 322.

CRENSHAW, Kimberlé. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. Estudos Feministas Ano 10/ 1º semestre, 2002.

DaMATTA, Roberto. A Casa e rua: Espaço, cidadania, mulher e morte no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Guanabara, 1987.

DEBERT, G. G. A reinvenção da Velhice: Socialização e processos de Reprivatização do Envelhecimento. São Paulo, EDUSP. 1999.

_____. Pressupostos da reflexão antropológica sobre a velhice. Textos Didáticos. (13), 7-27, 1998.

_____. Gênero e Envelhecimento. Estudos Feministas, Rio de Janeiro, ano 2, n. 1, p. 33 - 51, 1994.

_____.; BRIGEIRO, Mauro. Fronteiras de Gênero e a sexualidade na velhice. RBCS Vol. 27 nº 80 outubro/2012.

_____.GREGORI, M. F.; OLIVEIRA, Marcela B. Gênero, Família e gerações: Juizado Especial Criminal e Tribunal do Júri, Campinas-SP, Núcleo de Estudos de Gênero – Pagu/Unicamp, 2008.

_____. Envelhecimento e Curso da Vida. Revista Estudos Feministas, v.5. n.1, 1997.

_____. Pressupostos da reflexão antropológica sobre a velhice. In: DEBERT, Guita Grin. A antropologia e a velhice - Textos Didáticos, 2ª ed., 1 (13), Campinas, IFCH/Unicamp, 1998, pp.07-28.

DOLL, Johannes. Educação, cultura e lazer: perspectivas de velhice bem-sucedida. Em: NERI, Anita L. Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, Edições SESC SP, 2007.

ELIAS, Norbert. A solidão dos moribundos, seguido de envelhecer e morrer. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor; 2001.

FEDERICI, Silvia. O ponto zero da revolução: trabalho doméstico, reprodução e luta Feminista. Tradução: Coletivo Sycorax — São Paulo: Elefante, 2019.

FELIX, Jorge. O idoso e o mercado de trabalho. Em: ALCÂNTARA, Alexandre de O.; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla C. Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 241-263.

FOUCAULT, Michel. Segurança, território, população: curso dado no Collège de France (1977-1978). São Paulo: Martins Fontes, 2008.

FUNDAÇÃO INSTITUTO DE PESQUISA E PLANEJAMENTO PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DE JOINVILLE - IPPUJ (Org.). Joinville Cidade em Dados Joinville: Prefeitura Municipal, 2013.

FUNDAÇÃO IPPUJ: Joinville Cidade em Dados 2015. Prefeitura Municipal de Joinville. Joinville. 2015.

GOLDFARB, Delia. Do tempo da memória ao esquecimento da história: um estudo psicanalítico das demências. Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2004.

GOMES, A. H.; ANDRADE, L.; MAHEIRIE, Kátia. A experiência de ser trabalhador na Assistência Social: imagens de vidas implicadas com o campo da desigualdade social. PESQUISAS E PRÁTICAS PSICOSSOCIAIS, v. 12, p. 01-18, 2017.

GROISMAN, Daniel. O CUIDADO ENQUANTO TRABALHO: ENVELHECIMENTO, DEPENDÊNCIA E POLÍTICAS PARA O BEM ESTAR NO BRASIL. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social. Escola de Serviço Social. Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2015.

HENNING, Carlos Eduardo; DEBERT, Guita Grin. Velhice, gênero e sexualidade: revisando debates e apresentando tendências contemporâneas. Mais 60: estudos sobre envelhecimento, São Paulo, v. 26, n. 63, p. 8-31, dez. 2015.

HIRATA, Helena. O trabalho de cuidado: comparando Brasil, França e Japão. SUR 24, v.13, n.24, p.53-64, 2016.

_____. Gênero, classe e raça Interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais. Tempo Social, revista de sociologia da USP, v. 26, n. 1, p. 61-73, 2014.

KRUG EG et al., eds. World report on violence and health. Geneva, World Health Organization, 2002.

IPPUJ, PlanMOB Volume II . Plano Diretor de Transportes Ativos - PDTA. Ed. 02. Joinville: Prefeitura Municipal, 2016, 171p.

LORDE, Audre. Irmã outsider. Tradução: Stephanie Borges. 1. ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2019.

MACHADO, Ofélia Gomes. Proposta de implantação de Universidade Aberta para Terceira Idade em Joinville Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Engenharia da Produção da Universidade Federal de Santa Catarina, 2003.

MAFFESOLI, Michel, 1944 Elogio da razão sensível. Tradução de Albert Christophe Migueis Stuckenbruck. – Petrópolis, RJ: Vozes, 1998.

MARQUES, Ana Maria. Velhices problematizadas: redes discursivas sobre envelhecimento em Santa Catarina, no Brasil e no contexto das décadas de 1970 a 1990. Tese de doutorado. Programa de Pós-Graduação em História. Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal de Santa Catarina, 2007.

MARTINS, Claudia Regina Magnabosco. O envelhecer segundo adolescentes, adultos e idosos usuários do SESC Maringá: um estudo de representações sociais. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal de Santa Catarina, 2002.

MASCHIO, MBM.; BALBINO, AP.; DE SOUZA, PFR.; KALINKE, LP. Sexualidade na

terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2011 set;32(3):583-9

MATOS, Marlise. Cidadania por que, quando, para quê e para quem?. Desafios contemporâneos ao Estado e à democracia inclusivas. Texto escrito para a disciplina “A formação da tradição de direitos: uma abordagem crítica”. Curso de Especialização em Democracia Participativa, República e Movimentos Sociais. UFMG. 2009. 41 p.

MATHYAS, Alessandra da Mota. Histórias impressas de Joinville Estudo da historiografia e da influência da imprensa na escrita da história da maior cidade de Santa Catarina. Dissertação de Mestrado. Pós-Graduação em História Cultural, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2007.

MEURER, Belini. Entre flores e manguezais: a construção do real em Joinville/SC. Dissertação (Mestrado). São Paulo: PUC. 1993(mimeo).

MINAYO, Maria Cecília de Souza; COIMBRA JR, Carlos E.A. (org.). Antropologia, saúde e envelhecimento. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.

___.; COIMBRA JR, Carlos. E. A. Introdução. Em: COIMBRA JR, Carlos E.A. (org.). Antropologia, saúde e envelhecimento. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.

___ . Violência: um problema para a saúde dos brasileiro. Em: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Impacto da violência na saúde dos brasileiros / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

___.; ALMEIDA, Luiz C.C. Importância da Política Nacional do idoso no enfrentamento da violência. Em: ALCÂNTARA, Alexandre de O.; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla C. Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 435-456.

MORAES, Edgar Nunes. Atenção à saúde do Idoso: Aspectos Conceituais. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

MOSER, Liliane. Como o mangue virou cidade: um estudo sobre condições de vida e a organização institucional do espaço urbano nas áreas de mangue em Joinville/SC. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Sociologia Política da Universidade Federal de Santa Catarina, 1993.

NATUME, Hilda. Musicalização: memórias, experiências e sensibilidades na terceira idade/ Dissertação de Mestrado em Educação. Universidade da Região de Joinville: UNIVILLE, 2018.

NEGRETTI, Natalia. Arvorecidos, Ramos e Brotos sob o Mesmo Sol: uma perspectiva em torno do envelhecimento de trabalhadores de jardins em São Paulo.

Monografia/Trabalho de Conclusão de Curso. Programa de Especialização em Gerontologia. Faculdade de Educação em Ciências da Saúde. Hospital Alemão Oswaldo Cruz, 2020.

___. E os olhos ainda coçam: um pot-pourri de pandemia, risos, lágrimas e velhices. *Dignus: revista técnica de geriatria e gerontologia*, v. 7, p. 10, 2021.

___. Porquanto portar-se portão: permutas e trânsitos institucionais no atravessar da vida. Em: UZIEL, A. P. (Org.); BALDANZI, Ana Camila de Oliveira (Org.); PADOVANI, Natália Corazza (Org.); D'ANGELO, Luisa Bertrami (Org.); HERNANDÉZ, Jimena de Garay (Org.); ROCHA, Bárbara Silva da (Org.); LIMA, Vanessa Pereira de (Org.); SILVA, Martinho Braga Batista. (Org.). *Prisões, Sexualidades, Gênero e Direitos. Desafios e proposições em pesquisas contemporâneas*. 1ed. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2020, v. 1, p. 365-393.

___. Babilônia (não!): Limites de representações reais e folhetinescas do envelhecimento. *Aurora: revista de arte, mídia e política*, São Paulo, v.8, n.23, p. 55-72, jun.-set.2015

NERI, Anita L. *Qualidade de vida no adulto maduro: interpretações teóricas e evidências de pesquisa* Em: NERI, A. L. *Qualidade de vida e idade madura*/Anita Liberalesso Neri (org.). — 92 ed. — Campinas, SP: Papirus, 2012.

___.; JORGE, Mariana Dias .Atitudes e conhecimentos em relação à velhice em estudantes de graduação em educação e em saúde: subsídios ao planejamento curricular. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 23, n. 2, p. 127-137, 2006.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Plano de ação internacional contra o envelhecimento, 2002/ Organização das Nações Unidas; tradução de Arlene Santos. — Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003. — 49 p. : 21 cm. — (Série Institucional em Direitos Humanos; v. 1).

PACHECO, Joice. *POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA TEM SEDE DE QUÊ? RELATO DA IMPLANTAÇÃO DO CONSULTÓRIO NA RUA DA CIDADE DE JOINVILLE*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2015.

OLIVEIRA, Clara Regina Bach de. *Eu fiz tudo para ser feliz: bem estar entre velhos asilados e não asilados em Florianopolis, SC*. Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais. Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade federal de Santa Catarina, 1989.

PEIXOTO, Clarice E. *Sobre a institucionalização da velhice e as condições de asilamento*. Em: GOLDEMBERG, Mirian. *Corpo, envelhecimento e felicidade*. Rio de Janeiro.: Civilização Brasileira, 2011.

___.; LUZ, Gleice Mattos. De uma morada à outra: processos de re-coabitação entre as gerações. *Cadernos Pagu*, Campinas, SP, n. 29, 2007. p. 171-179.

___.; CLAVAIROLLE, Françoise. *Envelhecimento, Políticas Sociais e Novas Tecnologias*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005.

____. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade.... Em: LINS DE BARROS, Myriam M. Velhice ou terceira idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política. 4 ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

QUADROS, Rudemar Brizolla de. Expectativas e relações: um estudo sobre residenciais assistidos para idosos em Florianópolis-SC. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social. Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.

ROSA, Vanessa da. A invisibilidade da mulher negra em Joinville: formação e inserção ocupacional. Dissertação de Mestrado. Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2006.

RECH, Jeisa. Memórias sobre namoros em Joinville na década de 1950. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-graduação em História. Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal de Santa Catarina, 2008.

ROY, Ananya; ROLNIK, Raquel. Metodologias de pesquisa-ação para promover a justiça habitacional. Em: Cartogra as da produção, transitoriedade e despossessão dos territórios populares [livro eletrônico]: observatório de remoções: relatório bianual 2019-2020 / [organização Fernanda Accioly Moreira, Raquel Rolnik, Paula Freire Santoro]. -- São Paulo: Raquel Rolnik, 2020.

SACRAMENTO, Maria Terezinha da Silva. Velho aposentado: símbolo de vida. Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais. Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal de Santa Catarina, 1989.

SAIS, Almir Pedro. Dispositivo de Velhice: uma analítica interpretativa Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011.

SANT'ANNA, Maria Rubia. O Velho no espelho: um cidadão que envelheceu. Dissertação de mestrado. Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal de Santa Catarina, 1996.

SANTOS, Milton. Técnica, Espaço, Tempo: Globalização E Meio Técnico-Científico Informacional. Editora Hucitec, 1994. Disponível em:
< <http://geocrocetti.com/msantos/tecnica.pdf>>. Acesso em: 02 de dezembro de 2021.

SEPUD: Joinville Cidade em Dados 2019.

SILVA, Janine Gomes da. Tensões, trabalho e sociabilidades: histórias de mulheres em Joinville no século XIX. Dissertação de Mestrado. Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 1997.

SILVA, Janaina Gomes. Tempo de lembrar, tempo de esquecer... As vibrações do Centenário e o período da Nacionalização: histórias e memórias sobre a cidade de Joinville. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em História, da Universidade Federal de Santa Catarina, 2004.

SILVA, Yolanda Flores e. Cuidado de si ou violência corporal?: a produção da velhice feminina na mídia. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina, 2000.

SILVEIRA, Carolina S. Acessibilidade espacial no transporte público urbano: estudo de caso em Joinville-SC. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2012.

SILVEIRA, Wivian N.; KOBAYAMA, Masato; GOERL, Roberto F.; BRANDENBURG, Brigitte. História das Inundações em Joinville: 1851 - 2008. Curitiba: Ed. Organic Trading, 2009.

SIMAS, Sara. “Sou o Pai, Sou a Mãe”: famílias chefiadas por mulheres pobres em Joinville/sc (1997 a 2009). Dissertação de Mestrado. Programa de Pós Graduação em História da Universidade do Estado de Santa Catarina. Florianópolis, 2010.

SORJ, Bila; FONTES, Adriana. O care como um regime estratificado: implicações de gênero e classe social”. Em: Hirata, Helena & Guimarães, Nadya Araujo (orgs.). Cuidados e cuidadoras: as várias faces do trabalho do care. São Paulo, Atlas, 2012.

SOUZA, Sirlei de. Narrativas imigrantes: tramas comunicacionais e tensões da imigração haitiana em Joinville/SC (2010-2016). Tese de Doutorado. Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

SOUZA, ER., et al. O idoso sob o olhar do outro. Em: MINAYO, Maria Cecília de Souza; COIMBRA JR, Carlos E.A. (org.). Antropologia, saúde e envelhecimento. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.



www.painelpesquisas.com.br

Rua: Ibirapuera 705 – Floresta – Joiville/SC

e-mail: atendimento@painelpesquisas.com.br

Tel: (55) 47 3025 5467 / 47 3025 6267 Cel: (55) 47 9 9993 1043

O Poder da Informação muda o Mundo.



Idealização:



Realização:



Financiamento:

FMDI
Fundo Municipal
dos Direitos do Idoso

Apoio:



Prefeitura de
Joinville

ASSISTÊNCIA
SOCIAL