



DIAGNÓSTICO SOCIAL DA PESSOA IDOSA

JOINVILLE - SC, BRASIL



Estatísticas da Rede de Atendimento
Intersetorial e de Apoio



DIAGNÓSTICO SOCIAL DA PESSOA IDOSA

JOINVILLE - SC, BRASIL

Estatísticas da Rede de Atendimento
Intersetorial 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 Painel – 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 Paineis 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.

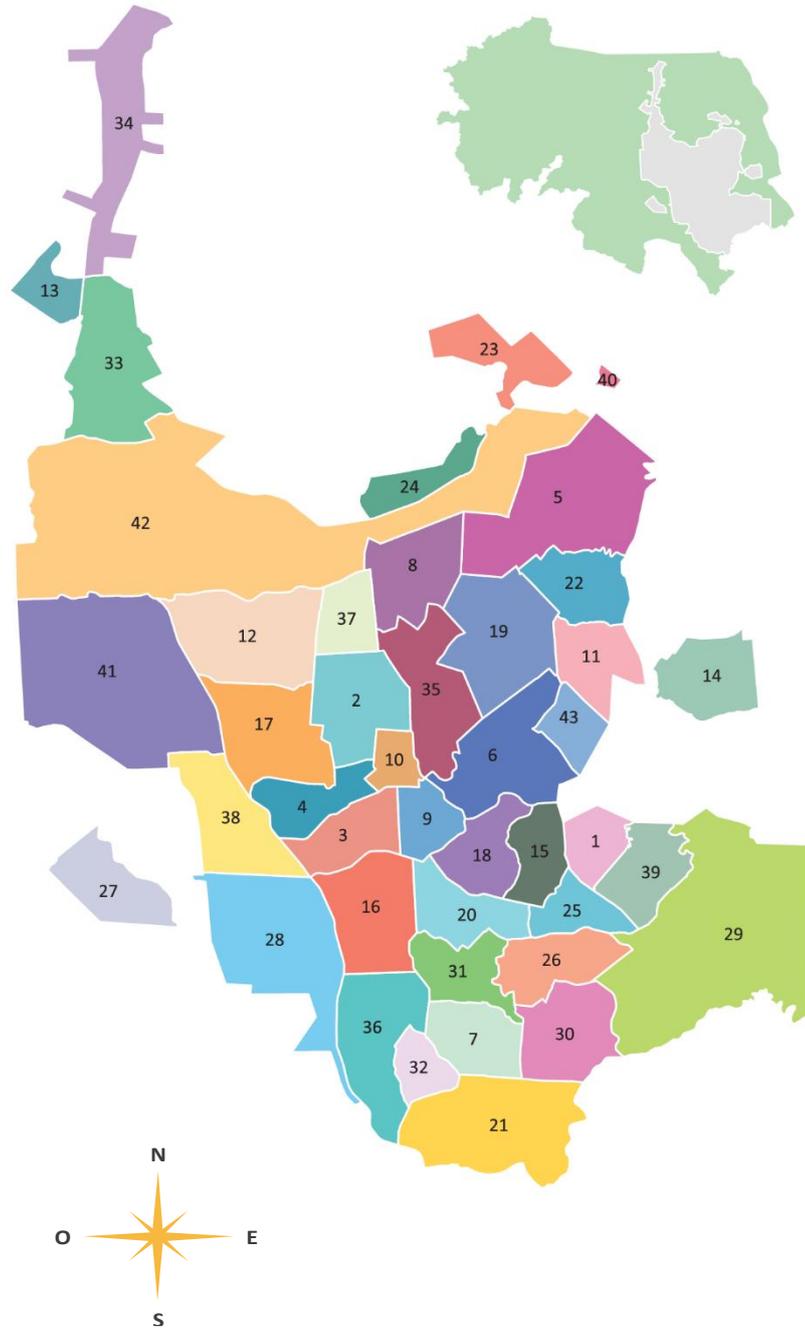
¹ Setor Censitário é unidade territorial de coleta das operações censitárias, definido pelo IBGE, com limites físicos identificados, em áreas contínuas e respeitando a divisão político-administrativa do Brasil (IBGE, 2019).

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>
Volume 03 <i>Pesquisas Quantitativa e Qualitativa</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 04 <i>Análise Conclusiva e Propositiva</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>
	<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;
- *Quantil* 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 *Quantil*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 *Quantil*.

Primeiro <i>Quantil</i>	Segundo <i>Quantil</i>	Terceiro <i>Quantil</i>	Quarto <i>Quantil</i>	Quinto <i>Quantil</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 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

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

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

- 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 — 3º 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.

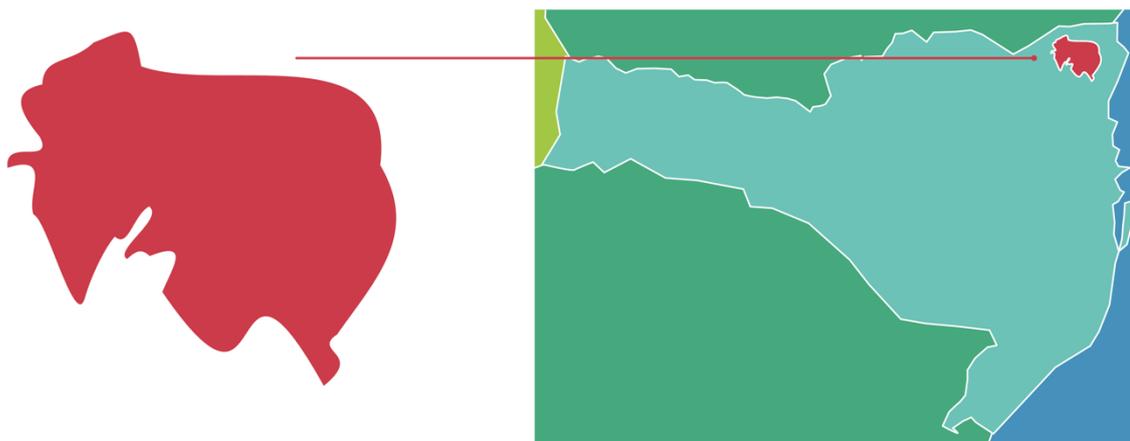
Joinville é conhecida por outras curiosidades ou fatos seja na cultura, economia, geografia e até comportamento: tem forte influência da culinária alemã em doces, salgados e bebidas; é conhecida como “Cidade da Chuva - Chuville”, em 2014 o Portal G1 divulgou o resultado de uma pesquisa que destacou a 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 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.

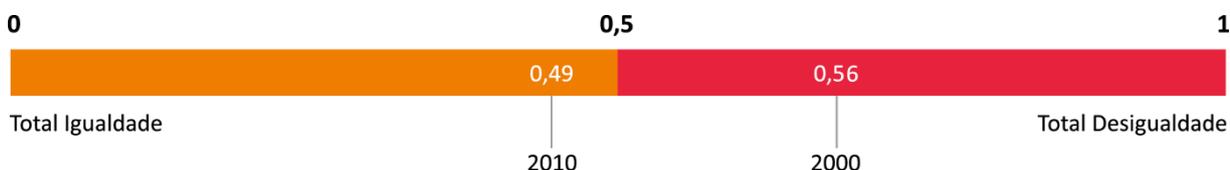
Figura 1: Representação do IDHM de 2010 do município de Joinville, Estado de Santa Catarina e Brasil



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 Associação Joinvilense dos Amadores de Orquídeas – AJAO e logo se filiou e faz parte da Associação 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 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.

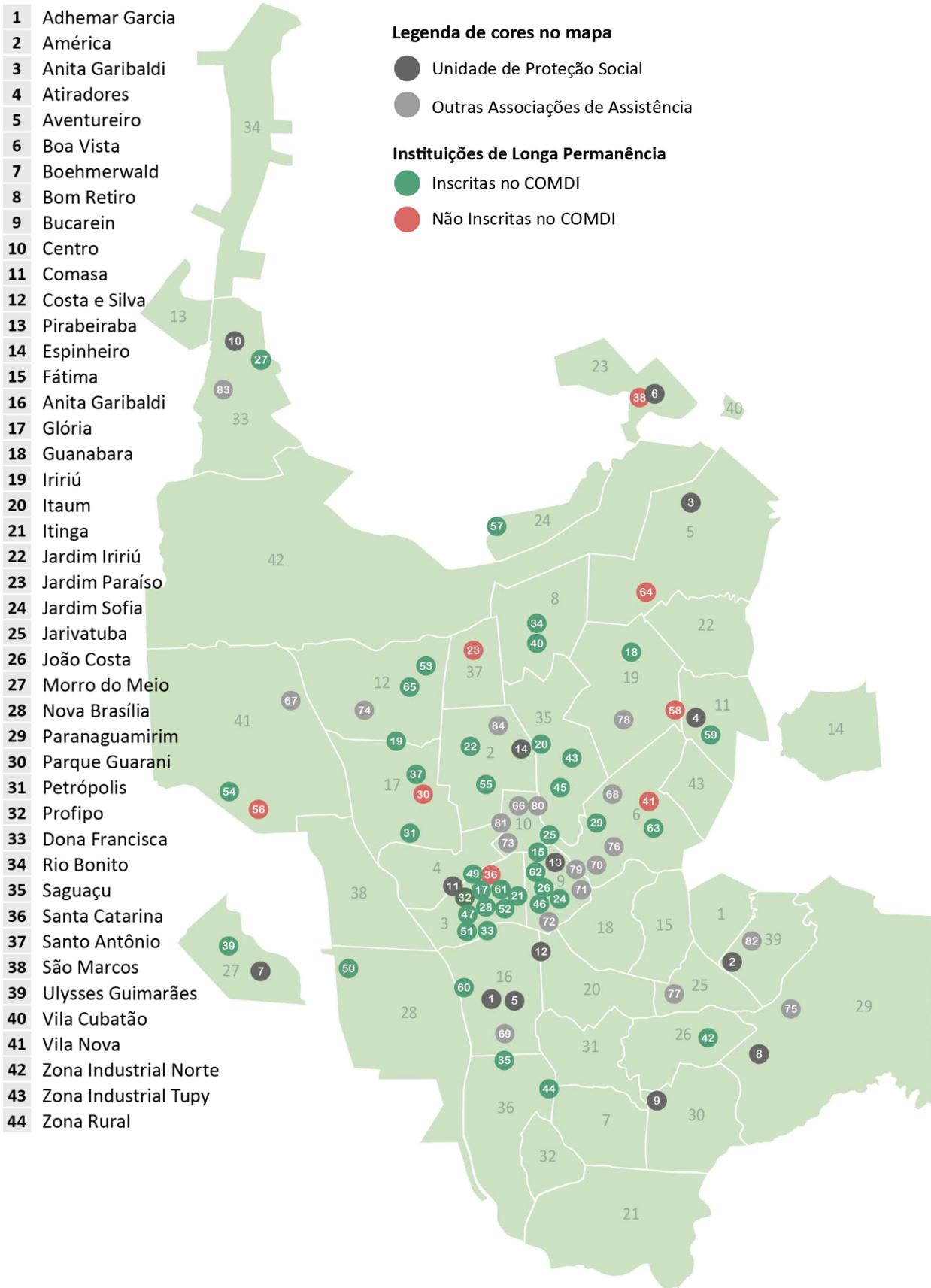
O objetivo do livro era resgatar a memória coletiva, os valores materiais e imateriais dos colonos, seu modo de vida e as paisagens rurais. Foi um diálogo entre a documentação da paisagem cultural e a história que a envolvia, espelhando a riqueza e a importância do patrimônio vivo. O livro foi um verdadeiro 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. 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 Ademar 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

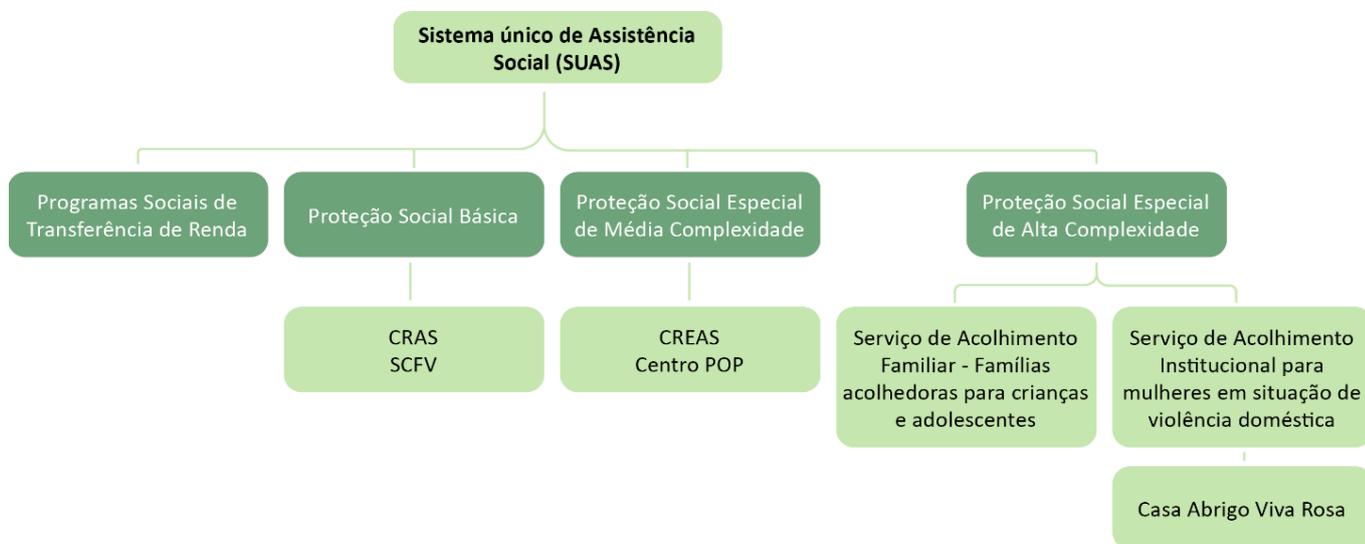
A consolidação da assistência social como direito fundamental e política pública pauta-se conjuntamente nas diretrizes da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei nº 8.742, de 1993, na Norma Operacional Básica da Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004), aprovado pela Resolução nº 145, 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%
Iriirú	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 Iriirú	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).

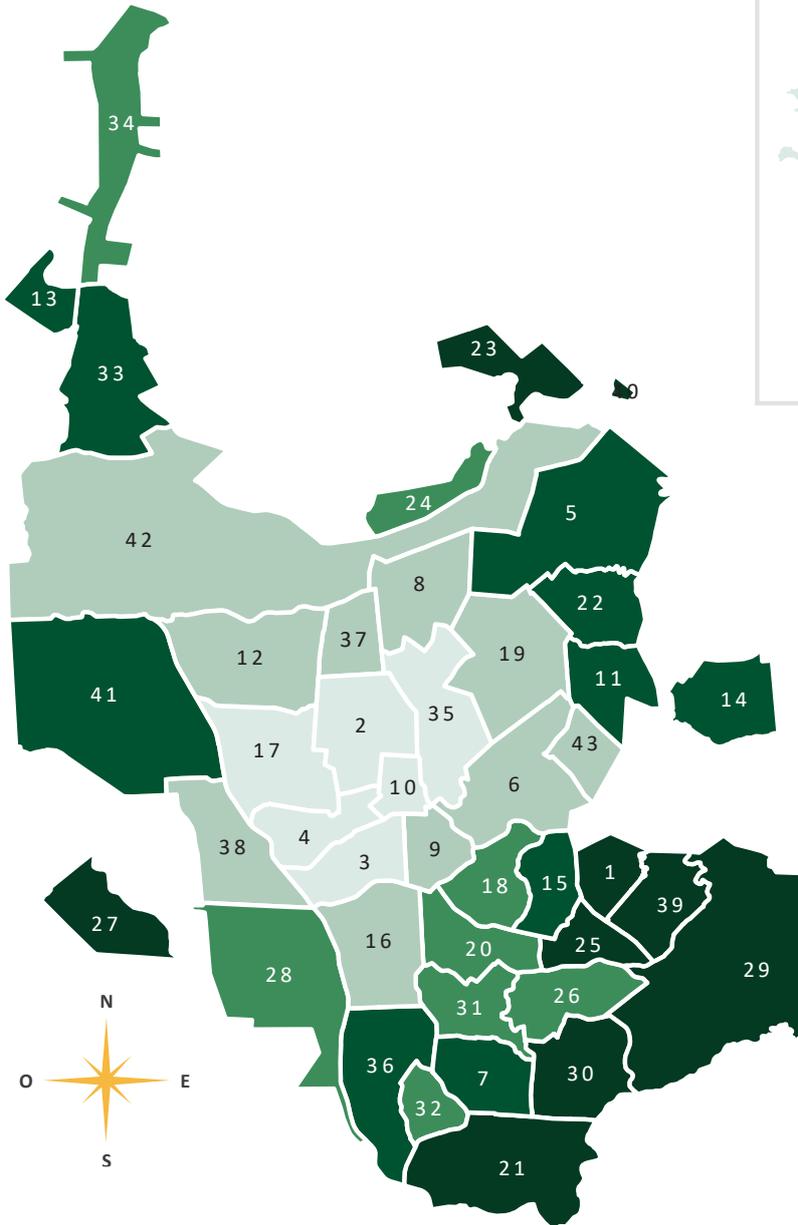
Representação gráfica

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

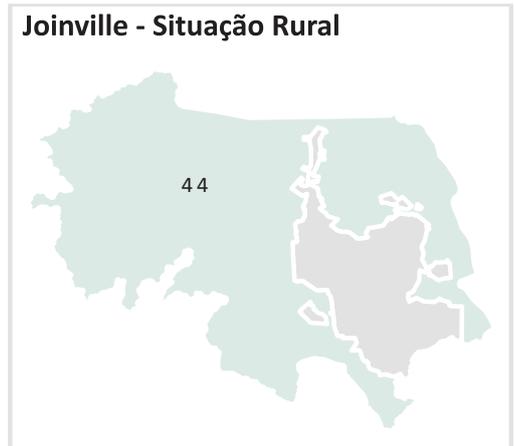
Legendas de Cores no Mapa

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 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

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.

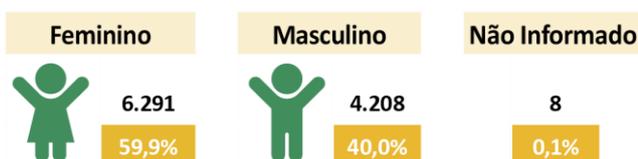


Tabela 3 – Pessoas idosas com alguma deficiência, inscritos no CadÚnico

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

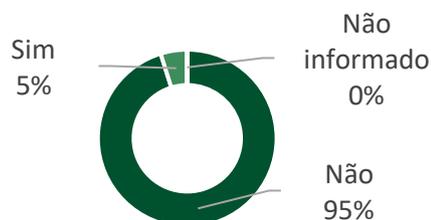
Faixa etária	Sim, na rede pública		Sim, na rede particular		Não, mas já frequentou		Nunca frequentou		Total Geral	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
De 60 a 65 anos	10	0,3%	3	0,1%	3.259	93,0%	231	6,6%	3.503	100,0%
De 66 a 70 anos	4	0,2%	4	0,2%	2.361	89,2%	277	10,5%	2.646	100,0%
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 de 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%
Iririú	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 Iririú	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.

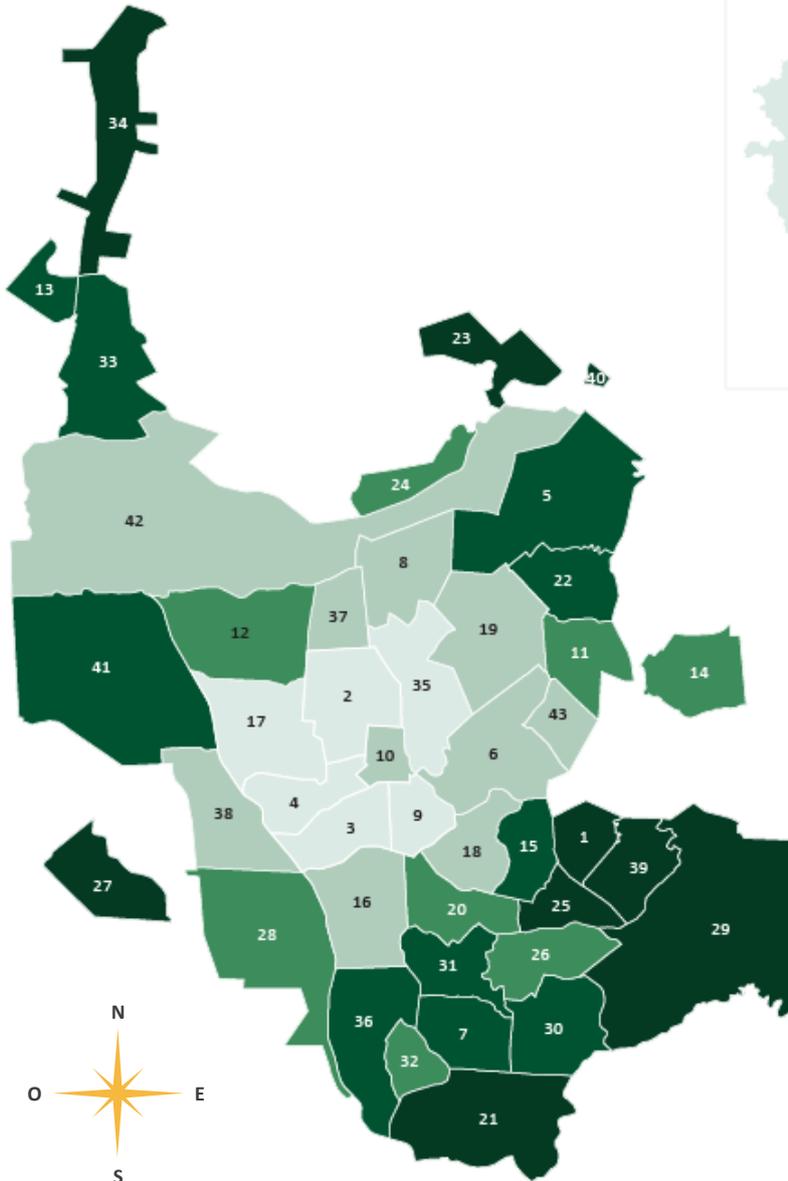
Representação gráfica

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 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

7.1.2.2. 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.

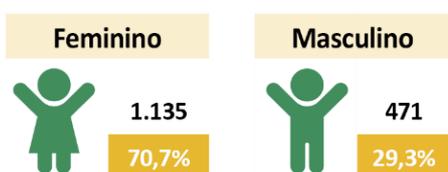


Tabela 10 – Faixa etária dos idosos atendidos pelo CRAS

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.

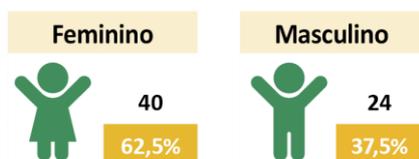


Tabela 13 – Idosos com deficiência acompanhados pelo CRAS

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 NAIFE	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 Vista ¹	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
Pirabeiraba ¹	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 ¹	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.

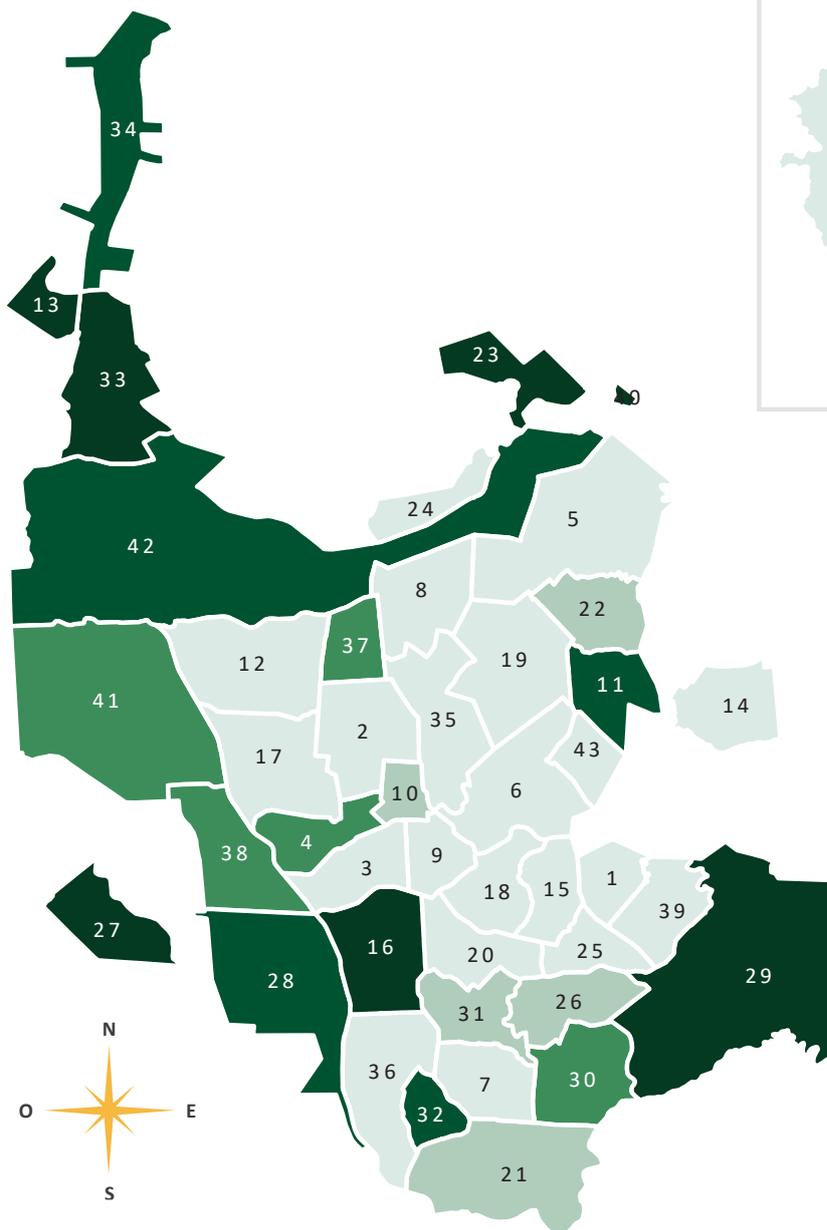
Representação gráfica

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

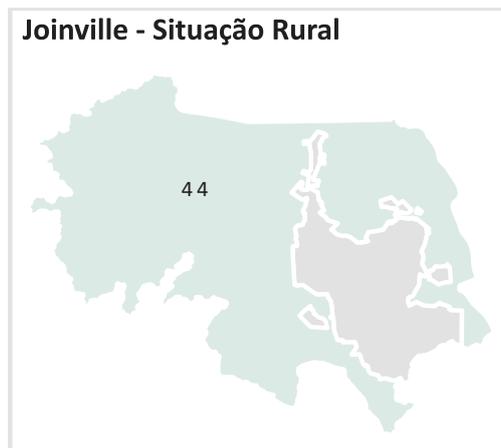
Legendas de Cores no Mapa

Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto
-------------	-------	-------	------	------------

Joinville - Situação Urbana



Joinville - Situação Rural



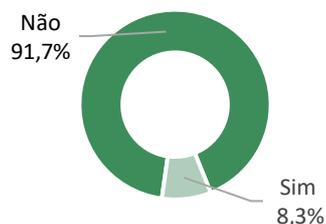
1 Adhemar Garcia	23 Jardim Paraíso
2 América	24 Jardim Sofia
3 Anita Garibaldi	25 Jarivatuba
4 Atiradores	26 João Costa
5 Aventureiro	27 Morro do Meio
6 Boa Vista	28 Nova Brasília
7 Boehmerwald	29 Paranaguamirim
8 Bom Retiro	30 Parque Guarani
9 Bucarein	31 Petrópolis
10 Centro	32 Profipo
11 Comasa	33 Dona Francisca
12 Costa e Silva	34 Rio Bonito
13 Pirabeiraba	35 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

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 referenciamento 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%
Repasso 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.

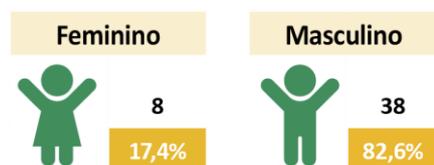


Tabela 22 – Faixa etária dos idosos em situação de rua

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 - Iririu
	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 Scmidlin, 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. Iguauçu, 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 - Iririu
	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 - Iririu
	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%).

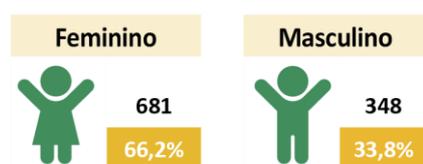


Tabela 23 – Faixa etária dos idosos em acolhimento institucional

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.

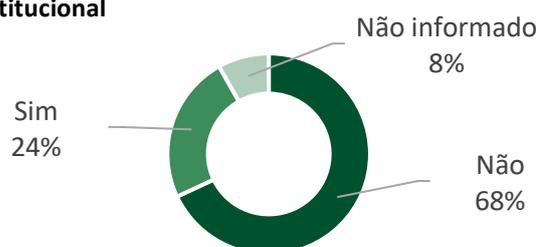


Tabela 26 – Tipo de deficiência

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.

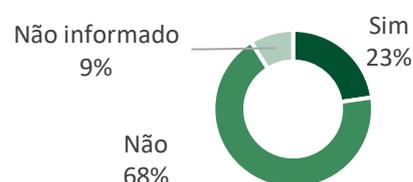


Tabela 31 – Idosos que possuem dependência de álcool ou outras drogas

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
Iriirú	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 Iriirú	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.

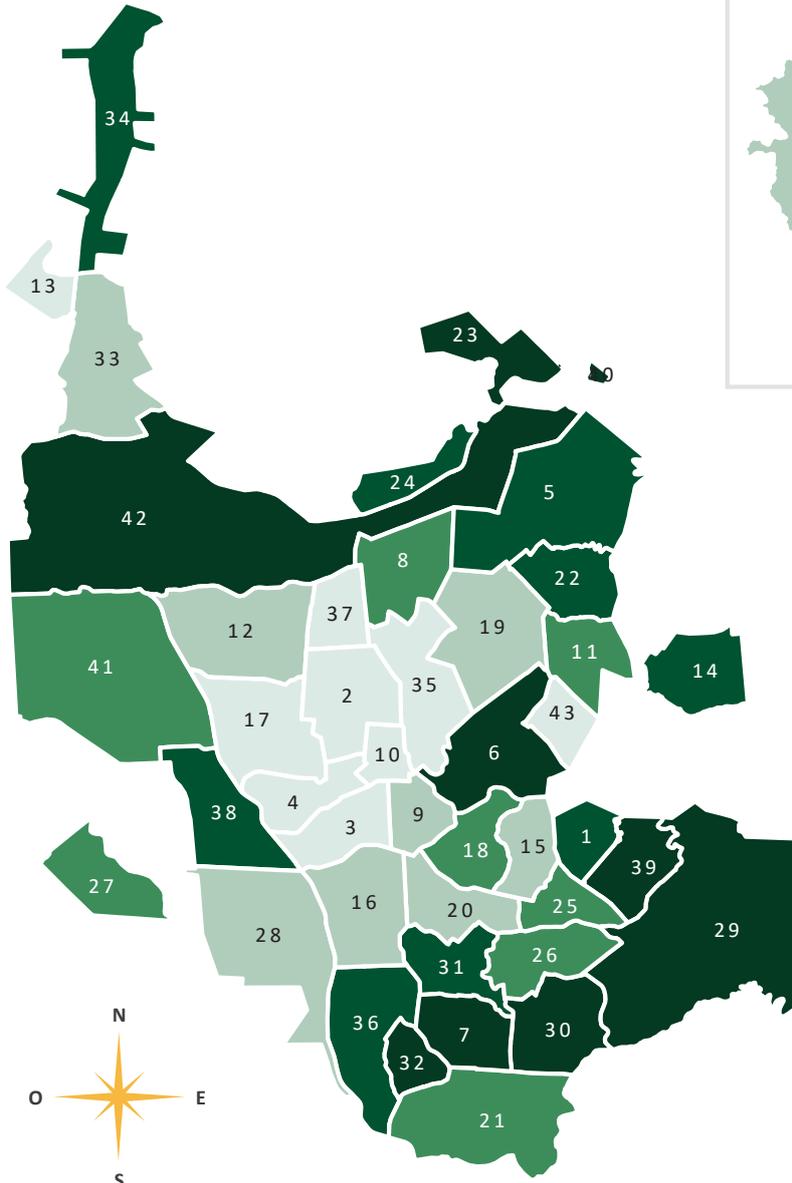
Representação gráfica

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

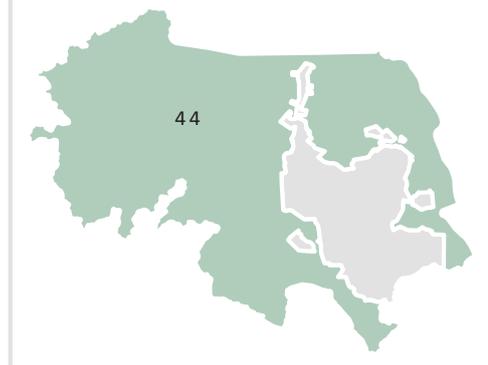
Legendas de Cores no Mapa

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 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 Iriiriu	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriiriu	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.

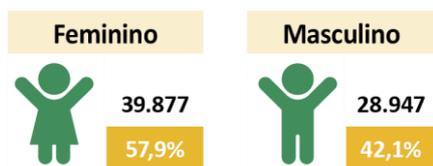


Tabela 32 – Faixa etária dos idosos na atenção primária

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.

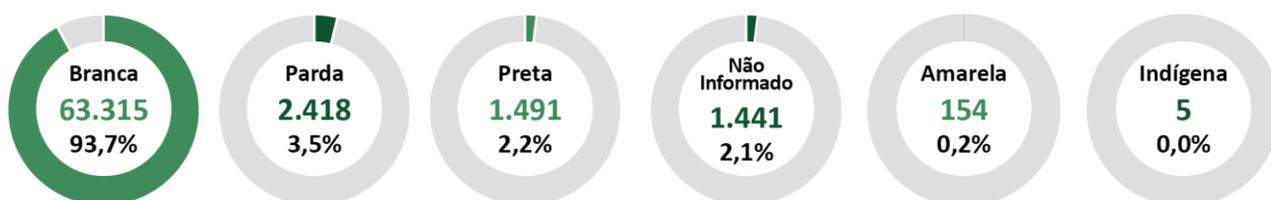
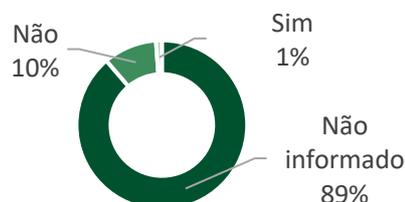


Tabela 33 – Idosos com deficiência na atenção primária

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/Clínica 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
Geriatría	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 Vasculár	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)

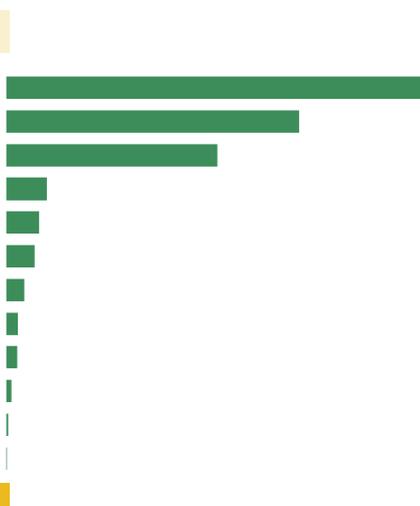
Segundo informações do Ministério da Saúde, a Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção básica no país, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, sendo considerada como uma estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica ampliando a resolutividade 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, Iriiriu, 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%
Iriiriu	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 Iriiriu	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%	-	-	-	-
Iriú	212	9,0%	8	0,9%	3	2,2%	1	5,6%
Itinga	7	0,3%	4	0,4%	2	1,5%	-	-
Jardim Iriú	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
Iriirú	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 Iriirú	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

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.

Indicador 5 - Razão dos atendimentos de Pessoa Idosa na Atenção de Urgência e Emergência

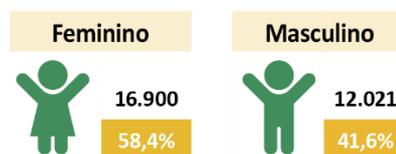
Definição: total de atendimentos nas unidades de Urgência e Emergência para pessoas com idade de 60 anos ou mais, dividido pelo total de pessoas atendidas com a mesma idade.

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%

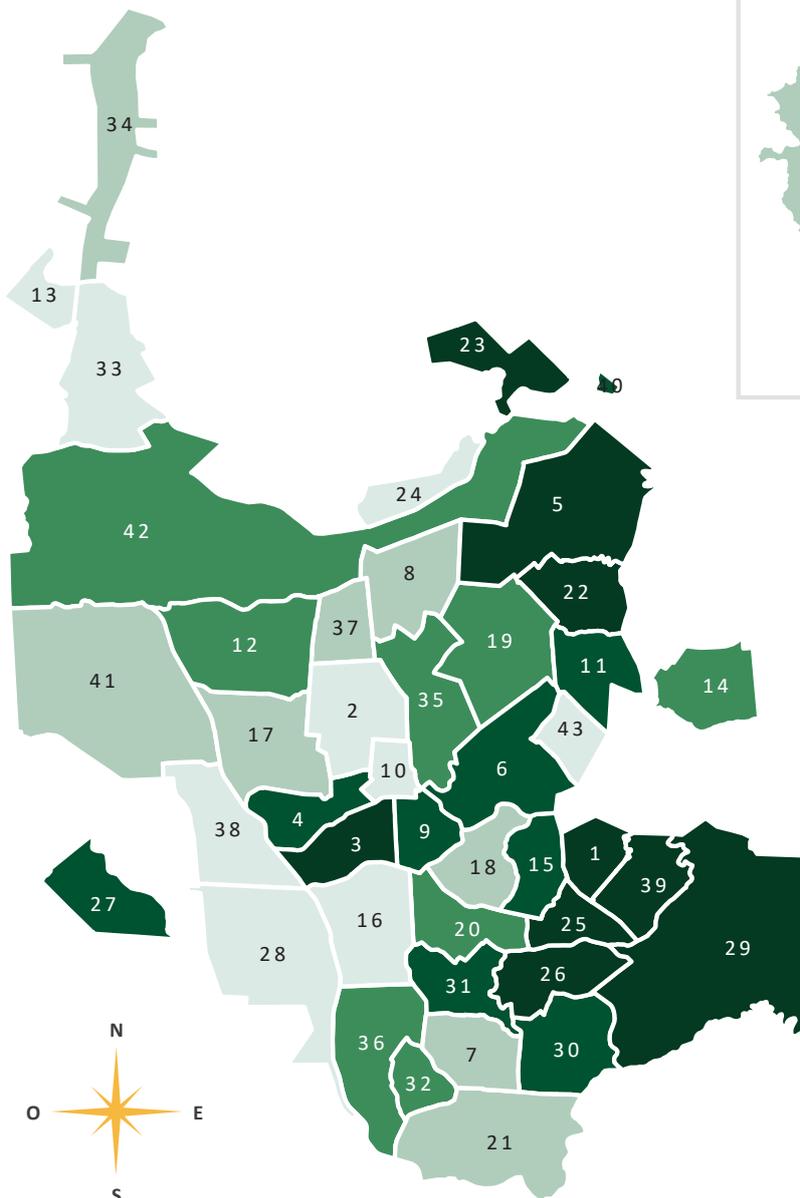
Representação gráfica

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

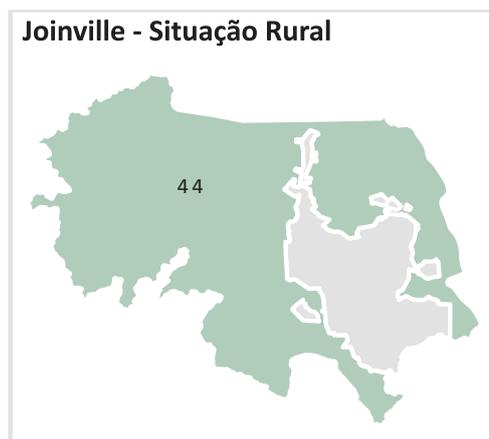
Legendas de Cores no Mapa

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 Paranguamirim
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

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.

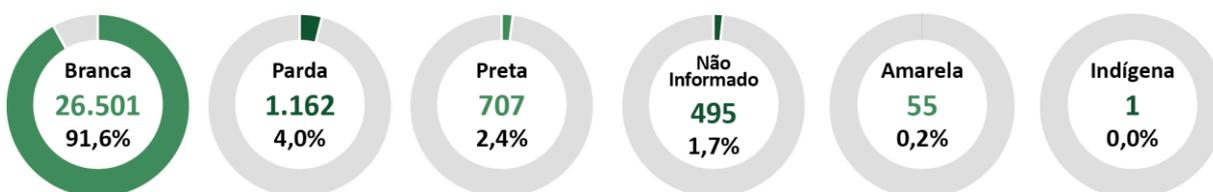
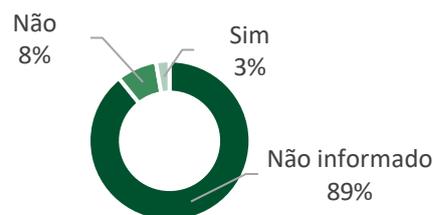


Tabela 41 – Idosos com deficiência na atenção de urgência e emergência

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 Iriú	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
Iriú	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

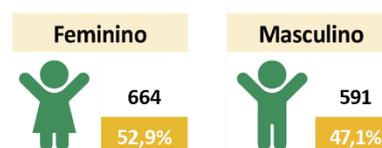
Definição: total de atendimentos na Atenção Especializada e Hospitalar para pessoas com idade de 60 anos ou mais, dividido pelo total de pessoas atendidas, com a mesma idade.

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.

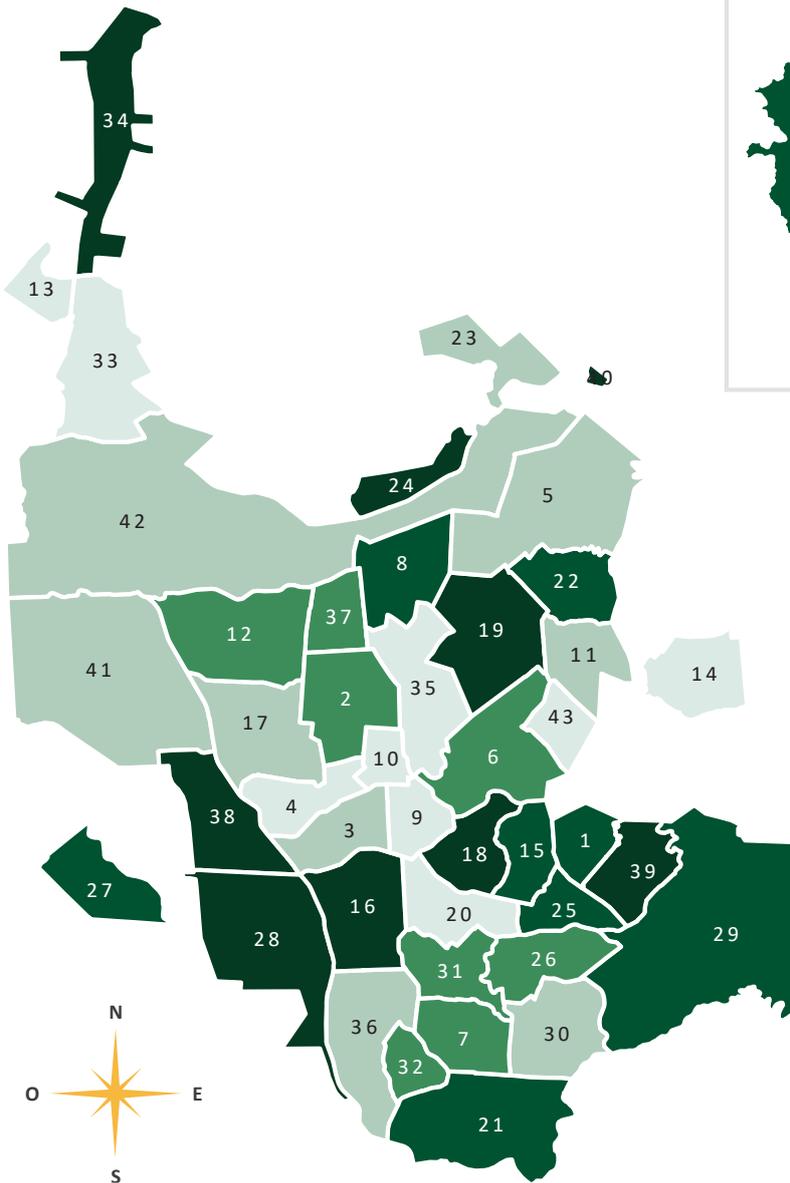
Representação gráfica

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

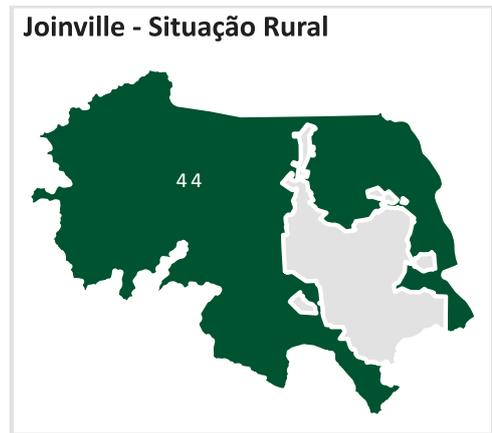
Legendas de Cores no Mapa

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 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 |

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.

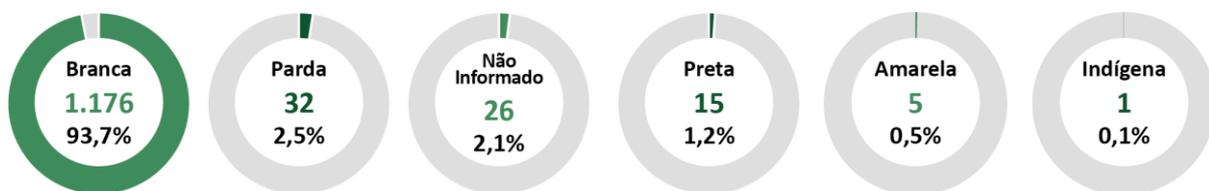
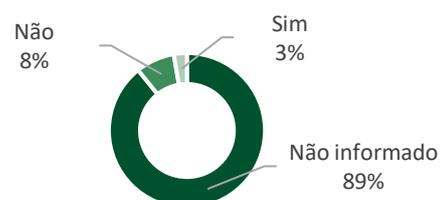


Tabela 43 – Idosos com deficiência na atenção especializada e hospitalar

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

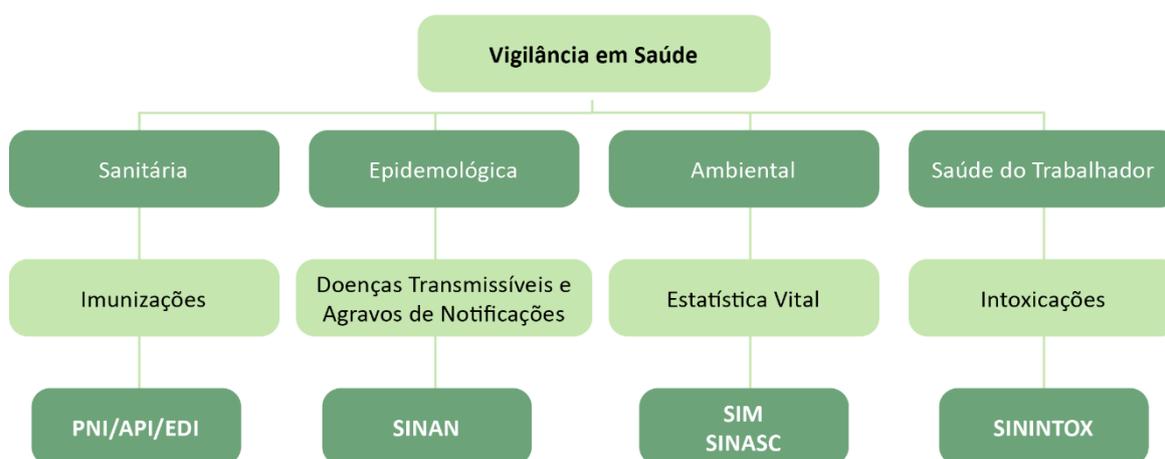
Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2019.

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
Iriirú	84	253	3,0
Jardim Iriirú	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

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.

Indicador 7 - Razão dos atendimentos de Pessoa Idosa na Vigilância em Saúde

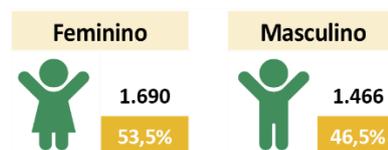
Definição: total de atendimentos na unidade de Vigilância em Saúde para pessoas com idade de 60 anos ou mais, dividido pelo total de pessoas atendidas com a mesma idade.

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%.



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%

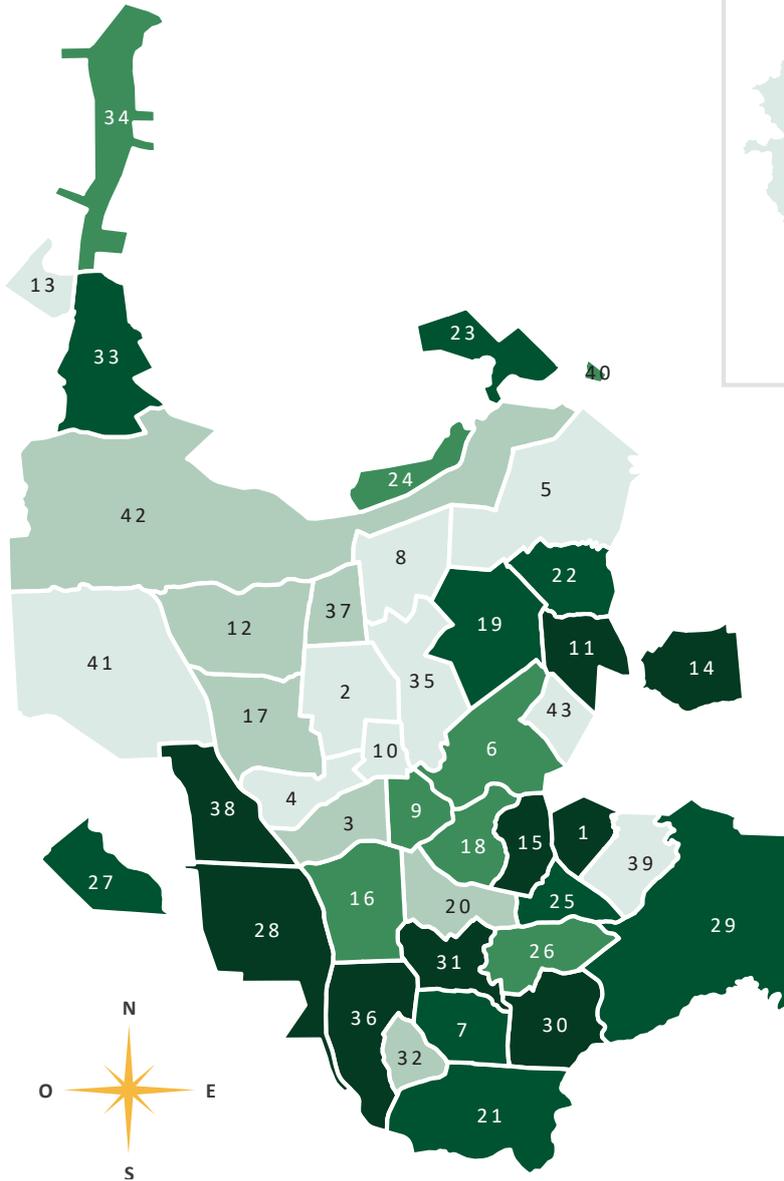
Representação gráfica

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

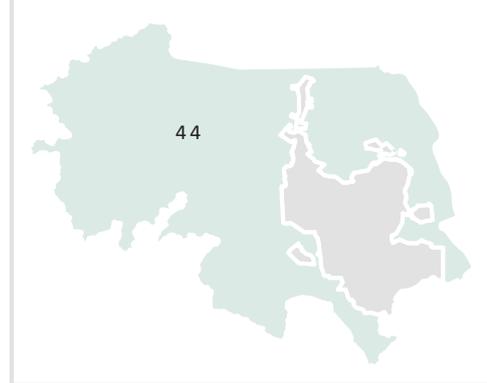
Legendas de Cores no Mapa

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 Iriiriu	41 Vila Nova
20 Itaum	42 Zona Industrial Norte
21 Itinga	43 Zona Industrial Tupy
22 Jardim Iriiriu	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.

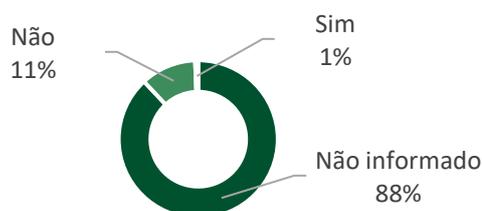


Tabela 47 – Idosos atendidos na vigilância em saúde por equipamento

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.

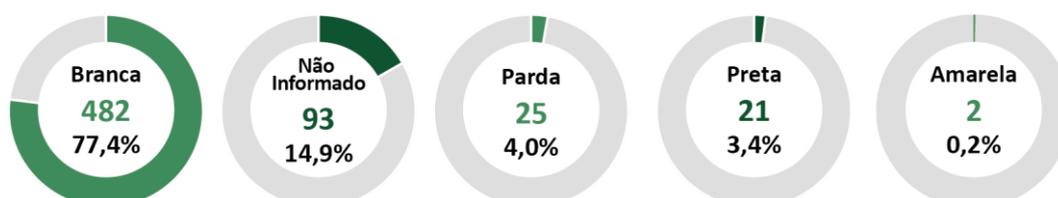
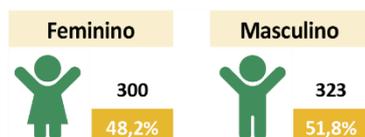
7.2.5.1.1. Agravos de Notificações por doenças

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.



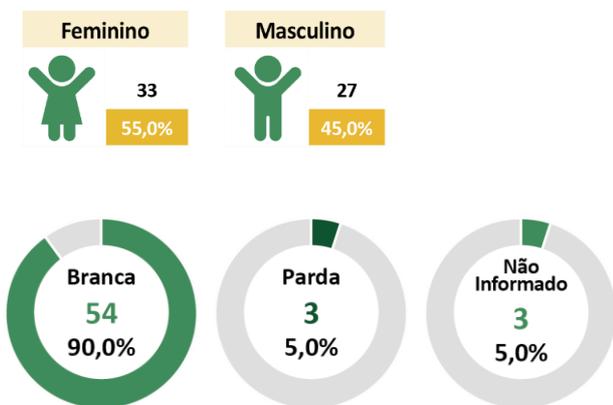
7.2.5.1.2. Agravos de Notificações por violências

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.



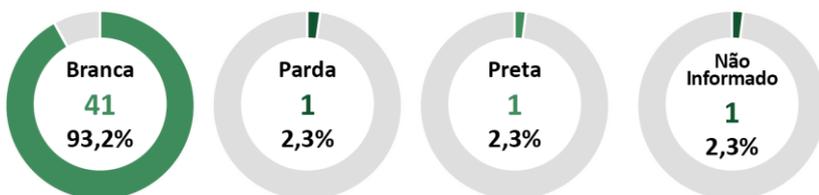
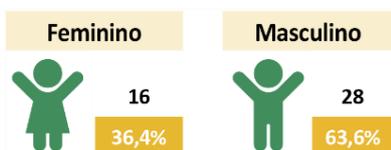
7.2.5.1.3. Notificações de agravos por acidentes de trabalho

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.

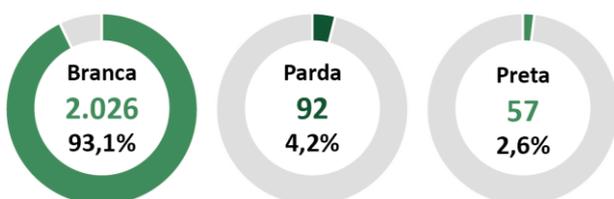
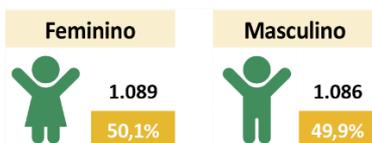


Tabela 54 – Motivo dos óbitos de idosos

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%

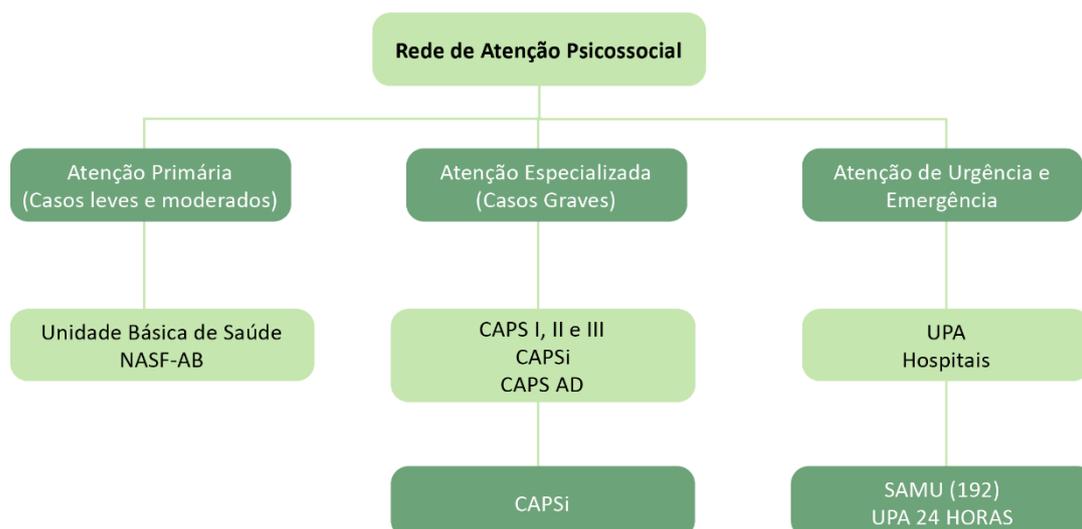
Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/ SIM, 2019.

7.2.5.3. POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL

Compreende ações estratégicas 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 Iriirú	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
Iriirú	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

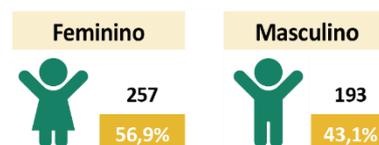
Definição: total de atendimentos na Saúde Mental de pessoas idosas com idade de 60 anos ou mais, dividido pelo total de idosos da mesma faixa de idade.

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.

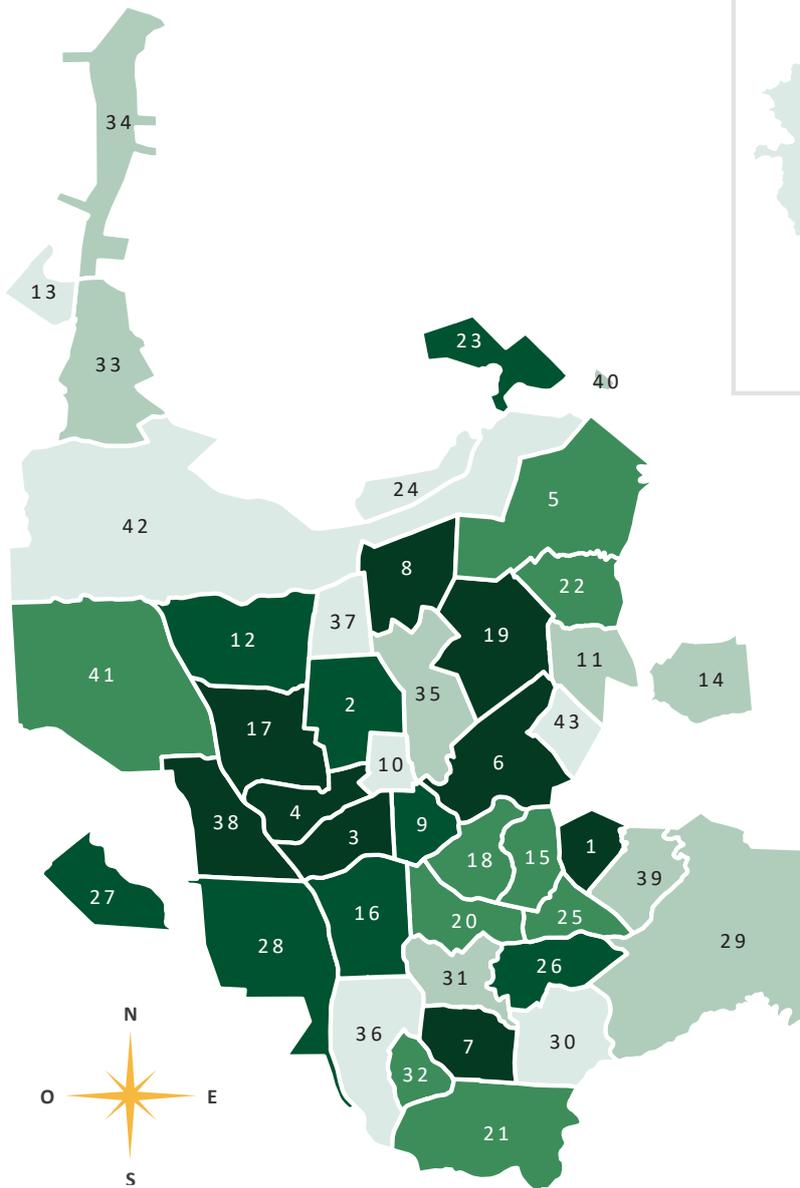
Representação gráfica

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

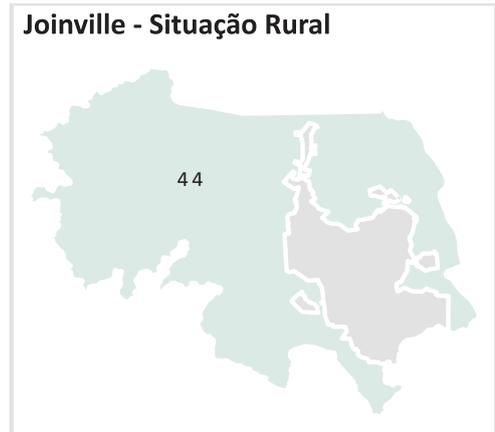
Legendas de Cores no Mapa

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	Iriirú	41	Vila Nova
20	Itaum	42	Zona Industrial Norte
21	Itinga	43	Zona Industrial Tupy
22	Jardim Iriirú	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.

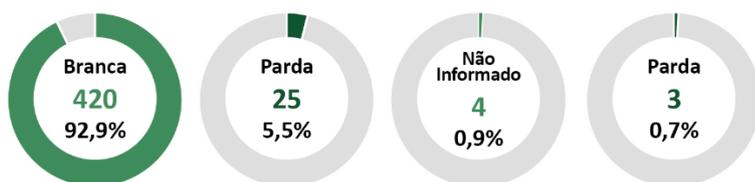


Tabela 55 – Idosos com deficiência na Saúde Mental

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.

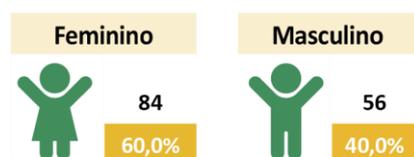


Tabela 58 – Faixa etária dos idosos

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.

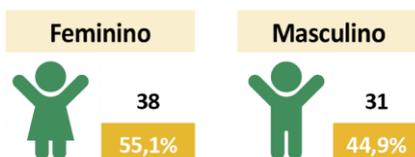
A partir dos dados do Censo é possível montar um panorama da educação, analisando as demandas dos idosos que estão utilizando os serviços educacionais.

O censo escolar mostra que 69 pessoas idosas estavam estudando no ano de 2019, com perfil predominante para do 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.

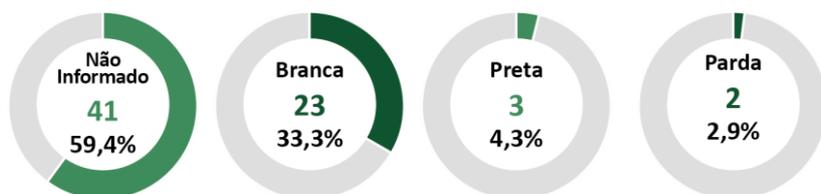


Tabela 62 – Localização de residência dos idosos que estão estudando

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.

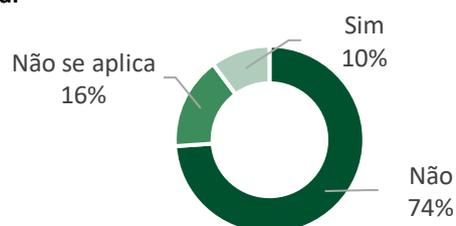
Tabela 64 – Curso técnico dos idosos que estão estudando

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.

<ul style="list-style-type: none"> ✓ Canastra; ✓ Dominó; ✓ Bocha; ✓ Argola; ✓ Truco; 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ General; ✓ Jogos olímpicos; ✓ Tenis de mesa; ✓ Peteca; ✓ Vôlei adaptado; 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dança coreografada; ✓ Prova cultural; ✓ Concurso dança de salão.
---	--	--

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, 65,7% 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.

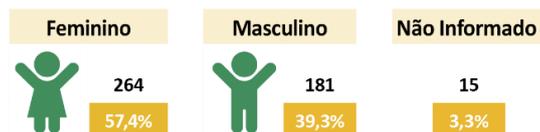


Tabela 67 – Faixa etária dos idosos

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, repreender 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%
Iririú	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 Iririú	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%

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.

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 Furtos	1.110	32,8%
Outras notificações	713	21,0%
Total	3.389	100,0%

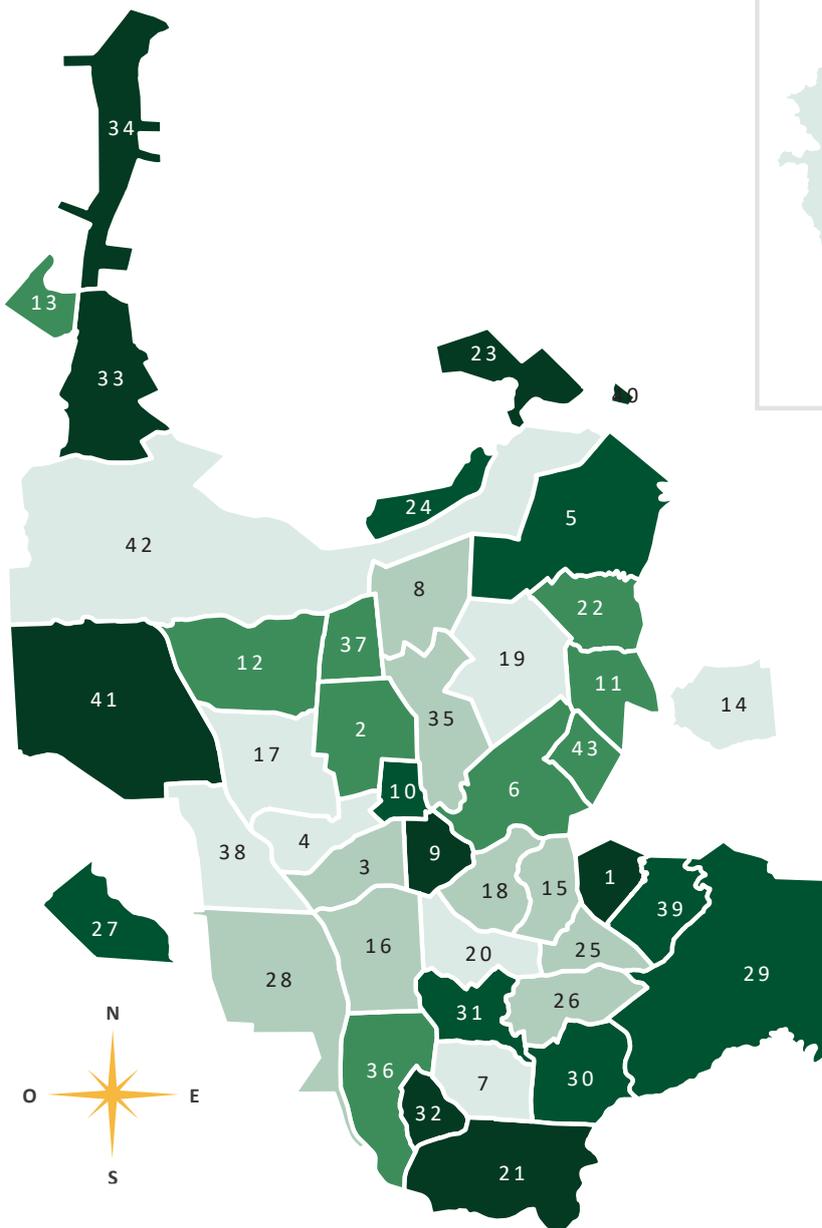
Representação gráfica

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

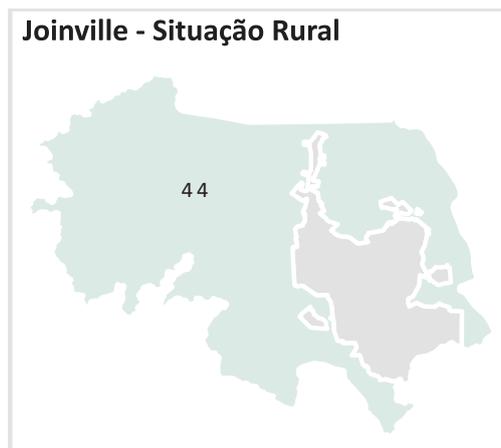
Legendas de Cores no Mapa

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 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 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%
Iriirú	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 Vista ¹	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 Iriirú	1.440	61	4,2%
Jardim Paraíso ¹	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.

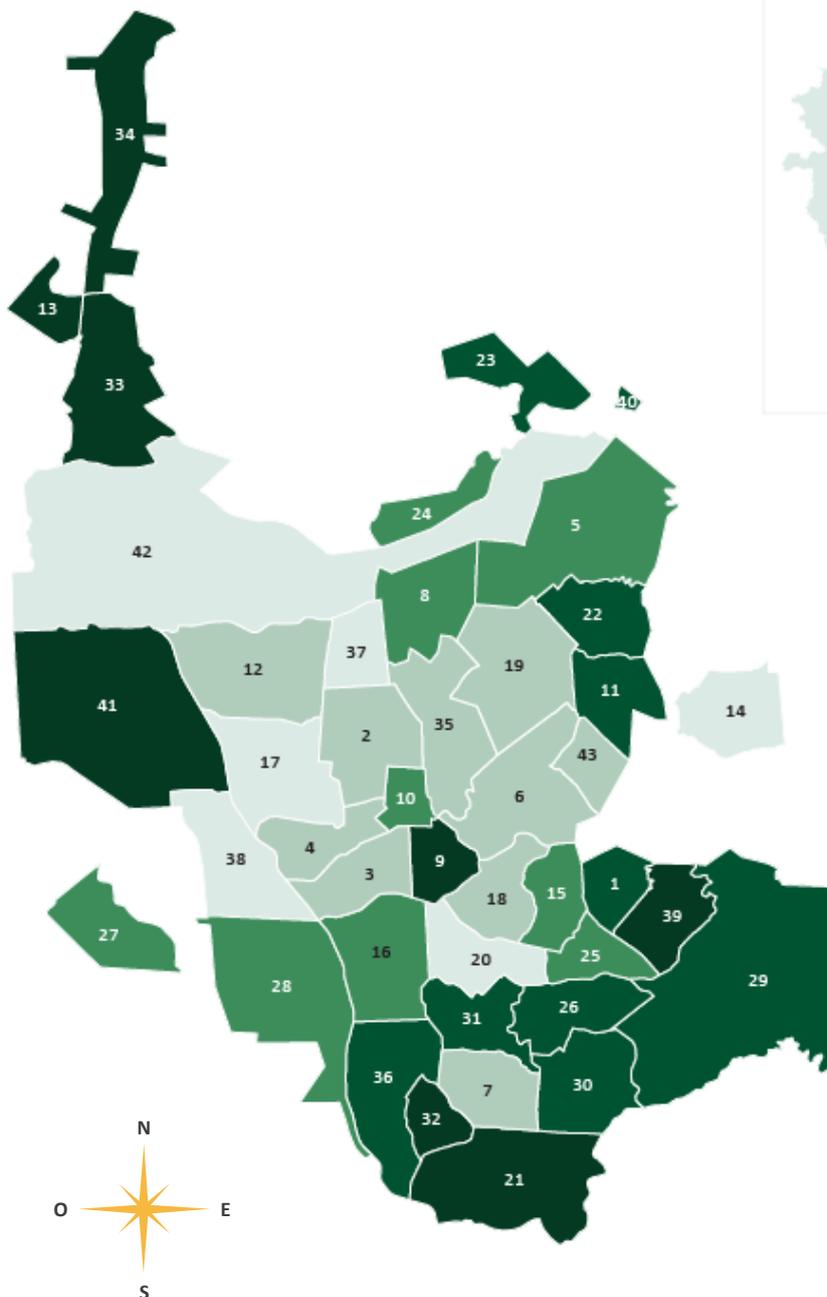
Representação gráfica

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

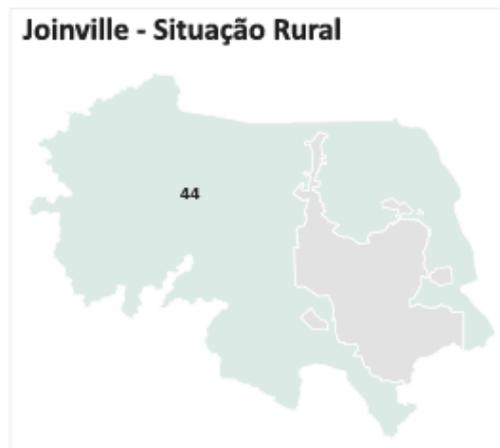
Legendas de Cores no Mapa

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 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

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%	

Sexo	Quant.	(%)
Feminino	853	54,5%
Masculino	708	45,2%
Não Informado	5	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%	
Expôr 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%	
Expôr 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%

Sexo	Quant.	(%)
Feminino	531	47,8%
Masculino	557	50,2%
Não Informado	22	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 Iriirú	17	1,5%
Iriirú	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%	Ulysses Guimarães	1	0,1%
			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%

Sexo	Quant.	(%)
Feminino	280	39,3%
Masculino	424	59,5%
Não Informado	9	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%

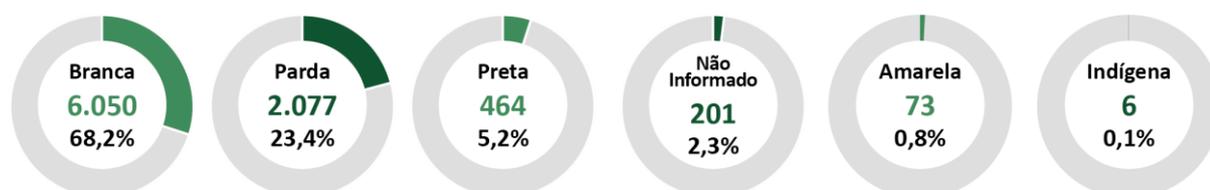
Fonte: RAIS, 2019.

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%

Sexo	Quant.	(%)
Feminino	3.359	37,9%
Masculino	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 Edifício	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 Iriú (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: Iriú (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 Iriú (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/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.imsersomayores.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