Diante desse cenário, evidencia-se a necessidade de elaboração de um Diagnóstico Situacional, com vistas à identificação e caracterização das pessoas idosas em seus respectivos territórios de vivência, considerando suas demandas, necessidades e especificidades, além do mapeamento da rede de serviços ofertada pelo município, de modo a identificar eventuais lacunas na cobertura e na qualidade do atendimento. Essas informações subsidiarão o planejamento estratégico e a definição de ações e políticas públicas mais efetivas, orientadas à promoção dos direitos, à melhoria da qualidade de vida e ao envelhecimento digno e saudável da população idosa.

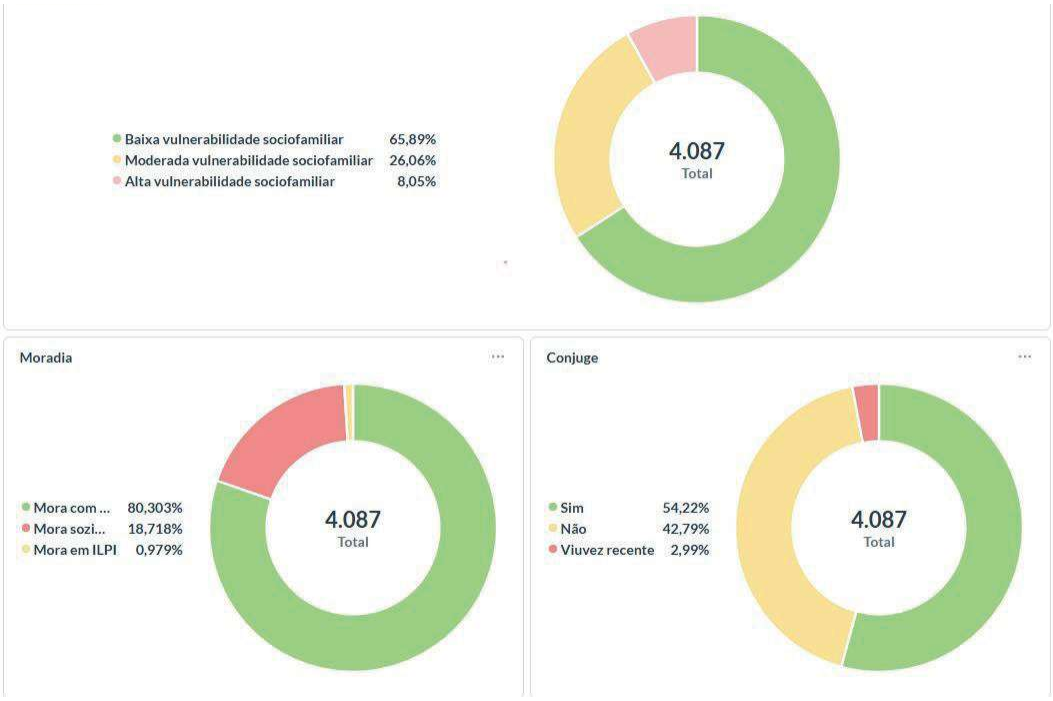
3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

3.1 Diagnóstico das Pessoas

3.1.1. Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional 20 (IVCF-20) e Índice de Vulnerabilidade Social e Familiar 10 (IVSF-10)

Para realizar-se o diagnóstico sobre as pessoas idosas que residem no município de Umuarama, com base em índices oficiais, a Secretaria Municipal de Saúde tem buscado realizar a coleta de dados à subsidiarem o Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional 20 (IVCF-20) e o Índice de Vulnerabilidade Social e Familiar 10 (IVSF-10). Os marcadores possuem o escopo de identificar vulnerabilidades e contribuir para o aperfeiçoamento profissional no atendimento e cuidado da pessoa idosa.

Os agentes comunitários de saúde ainda estão em processo de aplicação dos formulários e levantamento de informações, sendo que os dados apresentados são parciais em relação ao quantitativo total de pessoas idosas no município. Dessa forma, no momento de análise de dados do IVSF-10, o universo de pessoas idosas analisadas era de 4.087 pessoas.



Fonte: Sistema de Informação da Pessoa Idosa no Paraná (SIPI), 2026.

Da análise da classificação de vulnerabilidade das pessoas idosas do município depreende-se que situações de baixo risco são preponderantes. Contudo, os valores demonstram que parcela significativa da população encontra-se em situação de risco moderado, correspondendo a cerca de um quarto do total. Além disso, os casos identificados como de alto risco demonstram-se expressivos, demandando atenção da rede para a superação das vulnerabilidades, já não mais na perspectiva de prevenção, mas por intervenção de serviços de média e alta complexidade.

Em relação ao suporte familiar, 80,303% moram com familiares ou amigos na mesma casa ou lote, o que demonstra a necessidade de promoção de fortalecimento de vínculos familiares. Outrossim, 18,718% dos idosos analisados moram sozinhos, necessitando, por vezes, de ações que busquem o fortalecimento de vínculos comunitários, buscando-se evitar o isolamento social.



Fonte: Sistema de Informação da Pessoa Idosa no Paraná (SIPI), 2026.

A partir da análise dos dados, é possível observar que grande parcela (89,2%) das pessoas idosas contam com familiares/cuidadores para atendê-los plenamente. Contudo, quantidade relevante não possui qualquer suporte ou apoio diário garantido (10,8%). A ausência de suporte para o acesso e a garantia de direitos deve ser objeto de atenção especialmente para serviços de saúde e de assistência social, que devem observar a necessidade crescente por serviços de atendimento à domicílio. Ademais, em que pese grande parte das pessoas idosas possuam cuidador, os dados demonstram expressiva sobrecarga familiar (17,8%).

Já em relação às condições econômicas do universo analisado, 81,97% possui acesso à renda por benefício previdenciário, 8,12% dependem de benefício assistencial (ex.: BPC), 7,83% não têm benefício próprio, dependendo da renda de terceiros e 2,08% encontram-se em ausência completa de acesso à renda. Nesse sentido, a ampla divulgação dos serviços e benefícios socioassistenciais demonstra-se estratégia essencial para a garantia de mínimo existencial às pessoas idosas do município, além de se evitar situações de risco e vulnerabilidade extrema.



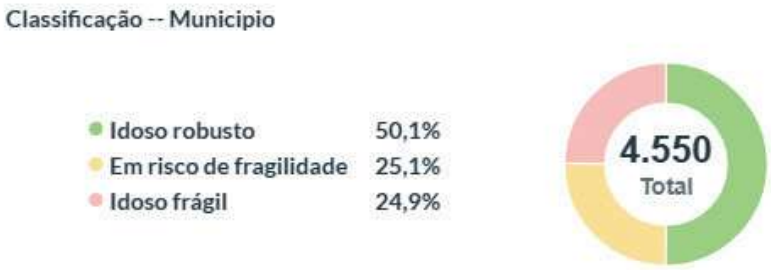
Fonte: Sistema de Informação da Pessoa Idosa no Paraná (SIPI), 2026.

Além disso, os aspectos sociais são importantes para a elaboração de políticas públicas que busquem promover a qualidade de vida e participação de pessoas idosas. Em relação à escolaridade/alfabetização, 81,0% são capazes de ler e escrever e 19,0% são analfabetos funcionais ou absolutos, o que demonstra a necessidade de intervenção da política de educação para a redução do número de pessoas idosas que não sabem ler ou escrever.

As condições de moradia são importante índice para o estudo de onde e como as pessoas idosas vivem, sendo que 84,6% possuem moradia própria (15,4% não possuem). Ademais, 95,64% residem em casas organizadas, seguras e com boas condições sanitárias/de higiene (4,36% apresentam precariedade habitação/higiene).

Quanto à participação social, 65,6% das pessoas idosas analisadas participam ativamente de atividades comunitárias, grupos, igrejas ou eventos extradomiciliares, enquanto 34,4% não participam de atividades sociais externas.

No que se refere ao IVCF-20, no momento de análise dos dados, o total de avaliações realizadas correspondia à 4.550 pessoas idosas, sendo 50,1% de idosos robustos, 25,1% em risco de fragilidade e 24,9% de idosos frágeis, demonstrando a relevância dos serviços de saúde na prevenção de agravos.



3.1.2. Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal

Os dados do Cadastro Único, referentes a outubro de 2025, identificam 7.620 pessoas idosas inscritas no município, contingente equivalente a aproximadamente 37% da população com 60 anos ou mais registrada pelo Censo Demográfico de 2022. Por se tratar de uma base direcionada à identificação de famílias de baixa renda e em situação de vulnerabilidade socioeconômica, esses registros oferecem subsídios relevantes para o planejamento das ações de proteção social, embora não representem a totalidade da população idosa municipal.

Entre as pessoas idosas cadastradas, 59% são mulheres e 41% são homens, evidenciando a predominância feminina. Quanto à idade, 35% têm entre 70 e 79 anos, enquanto 16% possuem 80 anos ou mais, grupo que pode demandar cuidados mais complexos, conforme suas condições funcionais e de saúde.

Em relação à renda, o diagnóstico identifica 291 pessoas idosas com renda familiar per capita igual a zero. Desse grupo, 63% vivem sozinhas e 31% possuem algum tipo de deficiência, revelando a sobreposição de fatores que podem comprometer a autonomia e o acesso à proteção social. Somadas às pessoas com renda per capita entre R$ 0,01 e R$ 109,00, são identificadas 321 pessoas em situação de extrema pobreza.

O levantamento registra, ainda, 1.837 pessoas idosas beneficiárias do Programa Bolsa Família e 1.638 beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC) na base do CadÚnico analisada. Em série administrativa distinta, os registros do BPC indicam 1.591 beneficiários idosos em 2026. Essas informações reforçam a relevância dos benefícios de transferência e garantia de renda para a proteção social desse segmento.

Outro aspecto importante é a presença de 2.216 pessoas idosas que vivem sozinhas, correspondentes a 29% do público idoso cadastrado. Destas, 761 também possuem deficiência, configurando um grupo que demanda atenção especial quanto ao isolamento social, à existência de redes de apoio e à continuidade dos cuidados.

O diagnóstico também demonstra que a pessoa idosa exerce papel central na organização familiar: 63% das pessoas idosas cadastradas são responsáveis familiares, muitas vezes contribuindo para o sustento de outros integrantes do domicílio. Essa realidade exige que as políticas públicas considerem tanto as necessidades de cuidado da pessoa idosa

quanto suas responsabilidades familiares e comunitárias.

A escolaridade constitui outro fator relevante para a compreensão das vulnerabilidades da população idosa. Segundo os dados do CadÚnico, 21% das pessoas idosas cadastradas não possuem instrução formal e 57% não concluíram o ensino fundamental. Além disso, 1.321 pessoas, equivalentes a 17% do total cadastrado, não sabem ler nem escrever.

A baixa escolaridade pode dificultar o acesso a informações, benefícios e serviços públicos, especialmente quando associada à deficiência, ao isolamento domiciliar e às dificuldades de utilização de ferramentas digitais. Por essa razão, torna-se necessário adotar estratégias de comunicação acessíveis, linguagem simples, atendimento presencial e busca ativa, assegurando que as limitações de leitura e escrita não constituam barreiras ao exercício de direitos.

No que se refere às condições habitacionais, o levantamento aponta indicadores favoráveis de acesso a serviços básicos: 97% possuem água canalizada, 93% são abastecidos pela rede geral de distribuição, 97% dispõem de banheiro, 86% utilizam rede coletora de esgoto e 94% contam com coleta direta de lixo.

Entretanto, persistem situações que merecem acompanhamento, como domicílios sem calçamento na frente, utilização de fossas rudimentares, descarte inadequado de resíduos e condições construtivas precárias. Também é necessário investigar a existência de adaptações domiciliares que favoreçam a mobilidade e a segurança, especialmente para pessoas idosas com deficiência ou limitações funcionais.

3.1.3. Centros de Referência de Assistência Social - CRAS

A análise territorial evidencia que as vulnerabilidades não se distribuem de maneira uniforme em Umuarama. Entre as 7.562 pessoas idosas cadastradas, 2.074 estão vinculadas ao território do CRAS I (27%), 3.077 ao CRAS II (40%) e 2.411 ao CRAS III (32%), conforme os dados apresentados no documento.



Fonte: Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, 2026.

O território do CRAS I apresenta maior proporção de pessoas idosas em situação de pobreza, correspondente a 6%, além de indicadores relevantes de baixa escolaridade e deficiência. A atuação deve priorizar a identificação de áreas de maior concentração de vulnerabilidades e o acompanhamento das famílias em situação de desproteção social.

O CRAS II concentra o maior número absoluto de pessoas idosas cadastradas e inclui a maior participação relativa de população residente em áreas rurais, correspondente a 8%. Também registra o maior número de pessoas idosas que vivem sozinhas, com 853 casos. Destaca-se, portanto, a necessidade de fortalecer a busca ativa e ampliar o alcance territorial dos serviços, considerando as distâncias e as dificuldades de acesso aos equipamentos públicos.

O CRAS III apresenta os indicadores mais elevados de envelhecimento avançado, deficiência e analfabetismo: 15% das pessoas idosas cadastradas têm 80 anos ou mais, 34% declararam possuir algum tipo de deficiência e 18% são analfabetas. Essas características reforçam a importância de ações de cuidado continuado, acessibilidade, acompanhamento domiciliar e mediação do acesso aos serviços e benefícios.

A leitura territorial demonstra, assim, a necessidade de estratégias diferenciadas, que considerem tanto a concentração quantitativa da população idosa quanto às características sociais, econômicas e funcionais de cada território.

3.2 Mapeamento da Rede de Cuidados

3.2.1. CERAPI - Cadastro Estadual da Rede de Atenção à Pessoa Idosa

O Cadastro Estadual da Rede de atenção à Pessoa Idosa constitui uma ferramenta estratégica do Governo do Estado do Paraná, vinculada ao Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa, destinada a reunir, integrar e mapear informações sobre os serviços públicos, privados e as organizações da sociedade civil que atendem pessoas com 60 anos ou mais no território estadual. Previsto na Lei Estadual nº 22.189/2024 e regulamentado pelo Decreto Estadual nº 12.862/2026, o cadastro busca ampliar o conhecimento sobre a rede de atenção à pessoa idosa e subsidiar o planejamento, a articulação intersetorial e o aprimoramento das políticas públicas destinadas a esse segmento populacional.

No município de Umuarama, a Secretaria Municipal de Assistência Social ficou responsável pela articulação do processo de cadastramento, mobilizando os diferentes setores e serviços para o preenchimento das informações referentes às suas ofertas, ações, projetos e programas destinados à população idosa.

A análise dos cadastros encaminhados permite identificar algumas das ofertas existentes no município, conforme apresentado no quadro a seguir.

Nome do serviço/ entidade	Área de vinculação	Serviço prestado à pessoa idosa
Atenção Primária em Saúde	Saúde	Atendimento nas unidades de saúde da rede municipal
		Oferta de Academia da Saúde
		Implementação da estratificação
Condomínio do Idoso	Habitação	Jardim Tangará - Oferta de 10 unidades residenciais para pessoas idosas.
		Parque Primeiro de Maio - Oferta de 10 unidades residenciais para pessoas idosas.
Centro Cultural Vera Schubert	Cultura e Arte	Atividades de Pintura em tecido, aprendizagem de técnicas artísticas e realização de exposição.
		Miss Sênior - iniciativa cultural voltada a pessoas idosas, com foco na valorização pessoal, protagonismo, autoestima e na participação social.
		Aulas de Canto - técnicas de respiração, aquecimento vocal, afinação, ritmo e interpretação musical.
PROCON	Defesa do Consumidor	Facilitar as formas de acesso prioritário à pessoa idosa, com suporte e canais digitais.
Instituição de Longa Permanência - ILPI	Acolhimento Institucional - Pousada Renascer	Atendimento de Pessoas Idosas, especificamente grau I e II (independentes ou com leve dependência).
Instituição de Longa Permanência - ILPI	Acolhimento Institucional - Casa de Atenção e Recuperação do Idoso - CARI	Atendimento de Pessoas Idosas, especificamente grau III (que necessitam de cuidados constantes).
Projeto Vida Ativa Melhor Idade	Esporte e Lazer	Promoção da saúde, bem estar e qualidade de vida - atividades sistemáticas e orientadas, incluindo exercícios físicos adaptados, ações educativas e rodas de conversas.

O processo de mobilização e preenchimento dos cadastros também evidenciou fragilidades na articulação e na sistematização das informações pela rede de atendimento. Foram observadas dificuldades por parte dos serviços na compreensão dos campos do formulário, na identificação da área de vinculação e, especialmente, na descrição objetiva das ações efetivamente desenvolvidas para a população idosa. Essas dificuldades demons-

tram que a existência de serviços e iniciativas não assegura, por si só, o reconhecimento de suas atribuições, a adequada caracterização das ofertas e a disponibilidade de informações organizadas para subsidiar o planejamento municipal.

Verifica-se, portanto, a necessidade de fortalecer a articulação intersetorial e qualificar o processo de identificação, registro e monitoramento das ações destinadas às pessoas idosas. A caracterização adequada dos serviços é fundamental para conhecer as ofertas existentes, identificar possíveis lacunas de atendimento, reconhecer as responsabilidades de cada política pública e ampliar a integração entre os órgãos governamentais e as organizações da sociedade civil.

Nesse contexto, o CERAPI representa uma oportunidade para o aprimoramento do diagnóstico municipal e para o fortalecimento da gestão intersetorial da política da pessoa idosa. Sua efetividade, contudo, depende da participação dos diferentes setores, da atualização das informações e da compreensão compartilhada de que o atendimento à pessoa idosa constitui uma responsabilidade articulada entre as políticas públicas, respeitadas as competências de cada área.

3.3. Diagnóstico da Cidade: Resultados da Escuta Participativa

Com o objetivo de promover a escuta qualificada e participativa, considerando as percepções das próprias pessoas idosas e das pessoas cuidadoras residentes no município de Umuarama/PR, adotou-se como instrumento metodológico o Questionário Adaptado AARP.

Trata-se de uma metodologia de abordagem quantitativa, baseada em questionário estruturado, traduzido e adaptado a partir do instrumento desenvolvido pela Associação Americana de Pessoas Aposentadas (American Association of Retired Persons – AARP), organização que atua em consonância com os princípios da Organização Mundial da Saúde (OMS) no campo do envelhecimento ativo e da construção de comunidades amigas das pessoas idosas.

O instrumento contempla questões sociodemográficas e perguntas organizadas em nove eixos temáticos, cujas respostas são registradas em escala, permitindo identificar as percepções dos participantes acerca das condições de vida no município, bem como reconhecer potencialidades, fragilidades e áreas prioritárias para o planejamento e a implementação de políticas públicas voltadas à promoção do envelhecimento ativo, saudável e digno.

Os nove eixos temáticos contemplados pelo questionário são:

a) Espaços ao ar livre e edifícios: avalia se o ambiente físico da cidade é convidativo, seguro e acessível;

b) Transporte: avalia se o sistema de transporte da cidade é acessível, barato e eficiente;

c) Habitação: avalia se as moradias da cidade são seguras, confortá-

veis, convenientes, localizadas perto de serviços-chave e financeiramente viáveis;

d) Participação social: avalia se existem oportunidades para os idosos se reunirem, socializarem e participarem de atividades lúdicas, recreativas e culturais;

e) Respeito e inclusão social: avalia se as pessoas idosas são valorizadas e tratadas com respeito pela comunidade;

f) Participação cívica e emprego: avalia se os idosos têm oportunidades de trabalhar, serem voluntários e influenciar as decisões da cidade;

g) Comunicação e informação: avalia se as informações importantes chegam de forma clara e acessível às pessoas idosas;

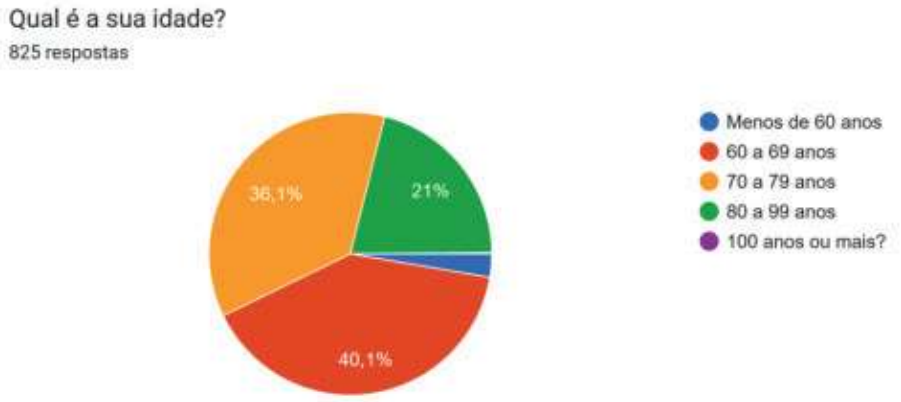
h) Apoio comunitário e serviços de saúde: avalia se os serviços de saúde e assistência social são de fácil acesso e de boa qualidade.

i) Cuidado: avalia a existência, a integração e a efetividade de uma rede organizada que sustenta tanto a pessoa idosa em situação de dependência quanto a pessoa cuidadora, reconhecendo o cuidado como uma função social que demanda suporte concreto.

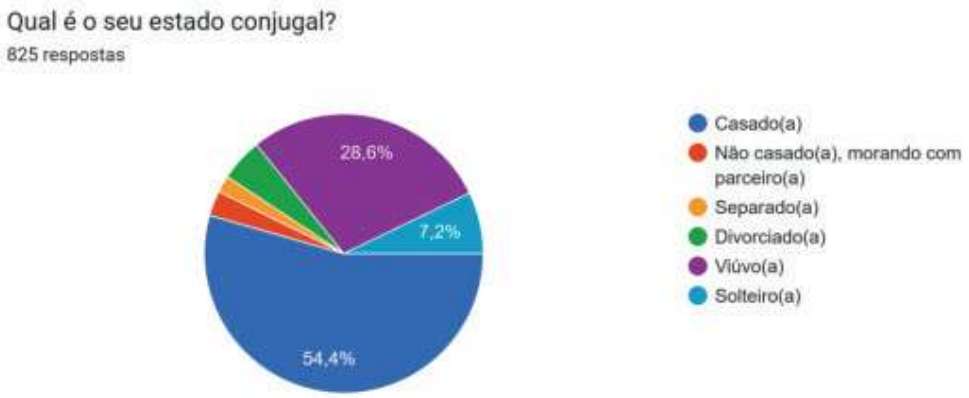
A aplicação do questionário constitui, portanto, uma importante estratégia para a construção do Diagnóstico Situacional do Programa Paraná Amigo da Pessoa Idosa em Umuarama/PR, uma vez que possibilita incorporar as experiências e percepções dos sujeitos diretamente envolvidos, subsidiando a identificação das demandas territoriais, a definição de prioridades e o planejamento de ações intersetoriais alinhadas às necessidades da população idosa do município.

Após um intenso trabalho realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde, foram aplicados 825 questionários em 82 territórios/bairros do município, abrangendo também os distritos de Serra dos Dourados, Lovat, Santa Elisa e Vila Nova União. A abrangência territorial alcançada e o quantitativo de instrumentos aplicados evidenciam o esforço empreendido na coleta de dados e a expressiva participação da população, contribuindo para a construção de um diagnóstico consistente, representativo das diferentes realidades locais e capaz de subsidiar o planejamento de políticas públicas alinhadas às necessidades das pessoas idosas do município.

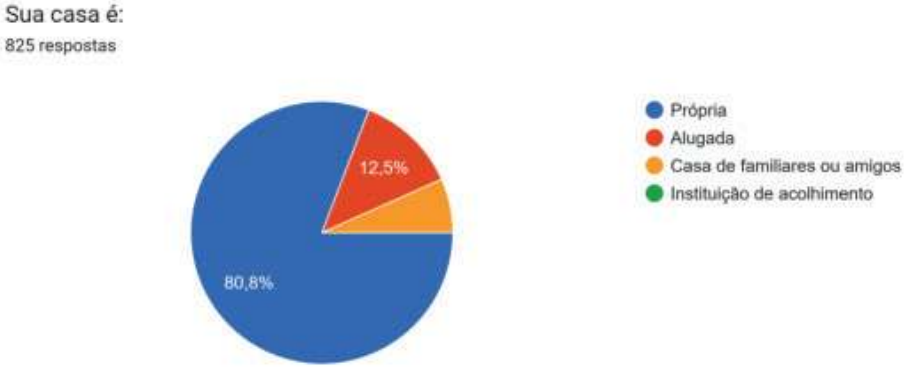
A maioria dos questionários foi respondida diretamente pelas próprias pessoas idosas, correspondendo a 98,4% do total, enquanto 1,3% foram respondidos por pessoas cuidadoras. Quanto ao perfil dos participantes segundo o sexo, observou-se predominância de mulheres, que representam 64,8% dos respondentes, em comparação a 34,9% de homens. Esses dados evidenciam a expressiva participação direta das pessoas idosas no levantamento e apontam para uma maior representatividade feminina entre os participantes.

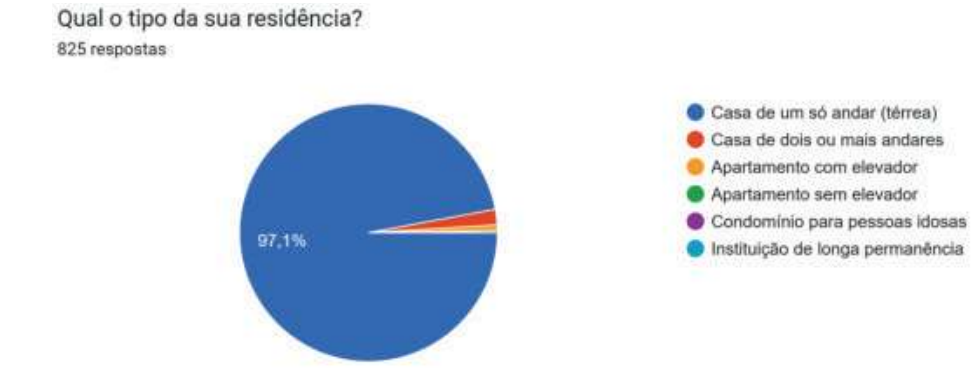


A distribuição dos participantes por faixa etária evidencia a abrangência do levantamento junto a diferentes segmentos da população idosa, possibilitando contemplar a diversidade de experiências, necessidades e percepções que caracterizam essa etapa da vida. Dessa forma, busca-se assegurar que as especificidades relacionadas às diferentes idades sejam consideradas na análise dos resultados, reconhecendo a heterogeneidade do envelhecimento e subsidiando a formulação de políticas públicas mais adequadas às distintas realidades das pessoas idosas.



Observa-se uma predominância expressiva de pessoas casadas, que representam a maioria absoluta com 54,4% do total. O segundo grupo mais expressivo é o dos indivíduos viúvos, correspondendo a 28,6% dos inquiridos. Em menor proporção aparecem as pessoas solteiras (7,2%), seguidas pelos demais estados civis que, somados, correspondem aos percentuais residuais referentes às pessoas divorciadas, separadas e às que vivem com parceiro sem serem casadas.





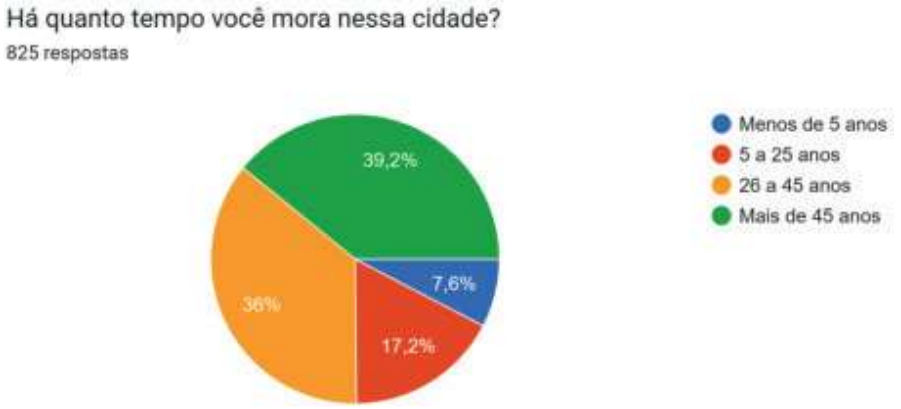


Em relação às condições de moradia das pessoas idosas, é possível notar que a expressiva maioria possui imóvel próprio, constituindo 80,8% dos entrevistados, sendo que 12,5% moram de aluguel e 6,7% residem em casa de familiares ou amigos.

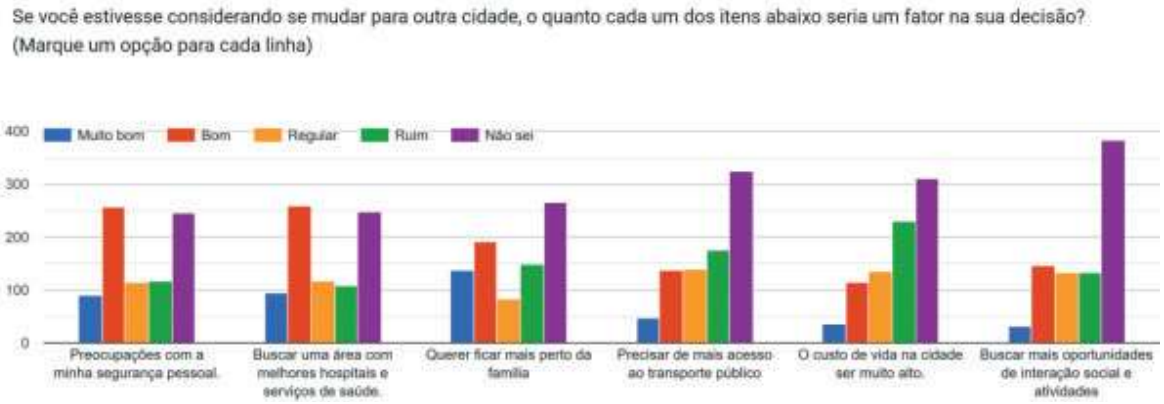
Além disso, as pessoas idosas de Umuarama residem majoritariamente em casas térreas. Contudo, observa-se a relevante necessidade de adequações como acesso mais fácil dentro da sua casa ou arredores, como uma rampa, elevador de cadeira, elevador ou portas mais largas; modificações no banheiro como barras de apoio, corrimão, vaso sanitário mais alto ou piso antiderrapante; Tecnologias que facilitem a comunicação e o acesso a informações; melhoria na iluminação; e melhoria na segurança.



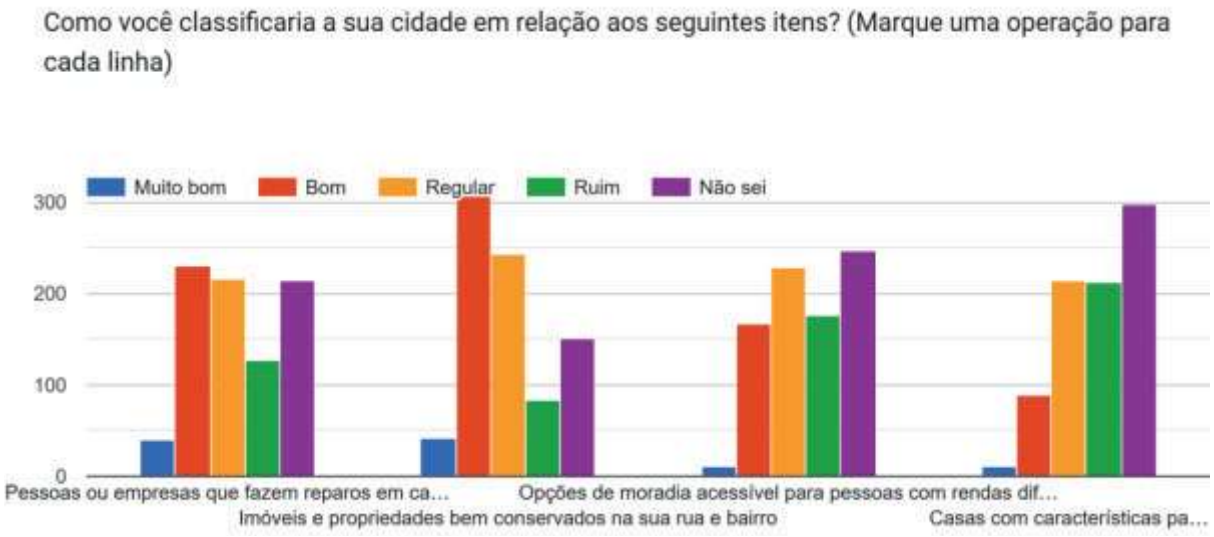
Observa-se que a maioria das pessoas idosas entrevistadas reside com familiares com idade igual ou superior a 18 anos, correspondendo a 68,5% dos participantes. Destaca-se, contudo, que 11,6% residem com outras pessoas idosas, aspecto que evidencia a relevância de considerar o envelhecimento não apenas sob a perspectiva individual, mas também em relação à composição familiar e à disponibilidade de redes de apoio e cuidado. Ademais, verifica-se que 19% das pessoas idosas vivem sozinhas, condição que reforça a importância de estratégias voltadas ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, à ampliação das oportunidades de convivência e participação social e à prevenção do isolamento social, respeitando a autonomia e as particularidades de cada indivíduo.





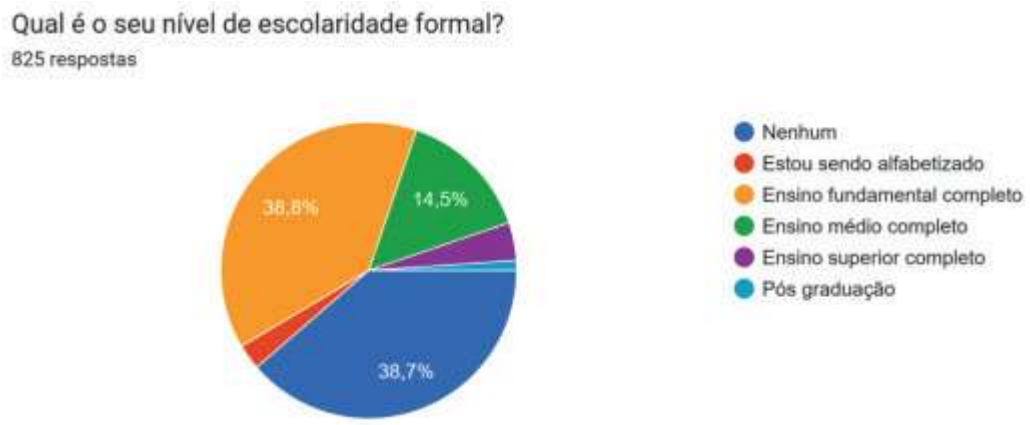


A maioria das pessoas idosas entrevistadas reside há muitos anos no município de Umuarama/PR e avalia a cidade como um bom lugar para viver durante o processo de envelhecimento. Essa percepção sugere a existência de fatores locais que favorecem a permanência no município e o estabelecimento de vínculos com o território. Entretanto, entre os aspectos que poderiam motivar uma eventual mudança de cidade, destacam-se as preocupações com a segurança pessoal, a busca por localidades que ofereçam melhores hospitais e serviços de saúde, bem como a proximidade com familiares. Esses elementos evidenciam a importância de fortalecer as condições de segurança, qualificar a rede de atenção à saúde e valorizar os vínculos familiares e comunitários, de modo a favorecer a permanência das pessoas idosas no município com autonomia, segurança e qualidade de vida.



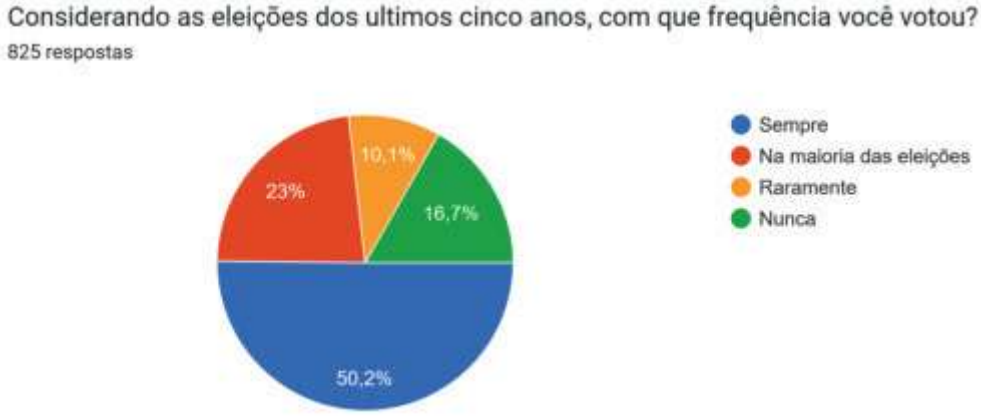
Os entrevistados analisaram também as pessoas ou empresas que fazem reparos em casa, que são confiáveis, fazem bom trabalho e cobram preços justos; imóveis e propriedades bem conservados na sua rua e bairro; opções de moradia acessível para pessoas com rendas diferentes; e casas com características para envelhecimento, como entradas sem degrau e portas largas.

Os resultados demonstram uma avaliação relativamente positiva quanto à conservação dos imóveis e das propriedades nas ruas e bairros, aspecto que se destaca entre os itens analisados. Em contrapartida, a disponibilidade de moradias acessíveis e de residências adaptadas às necessidades das pessoas idosas apresenta avaliações menos favoráveis, com expressiva concentração de respostas nas categorias regular e ruim. Esse cenário evidencia a importância de investir em estratégias que promovam a acessibilidade habitacional, incentivem a adaptação das moradias e ampliem as possibilidades de acesso a habitações adequadas às diferentes condições socioeconômicas e necessidades decorrentes do envelhecimento.



Em relação à escolaridade das pessoas idosas no município, observa-se uma parcela significativa de participantes com baixa escolaridade formal. Cabe explicitar que, para fins de classificação dos dados apresentados, as pessoas com ensino fundamental incompleto foram agrupadas na categoria correspondente à ausência de escolaridade formal, aspecto que deve ser considerado na interpretação dos resultados.

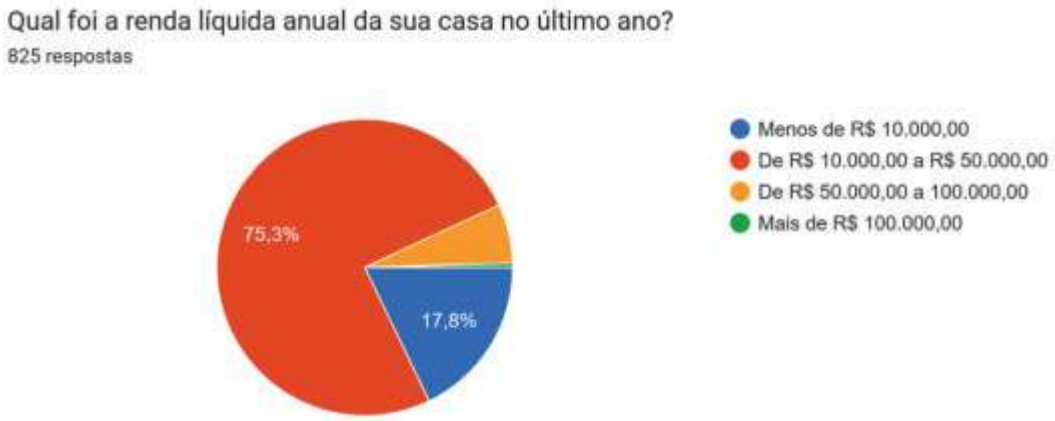
Esse cenário evidencia a importância de fortalecer as ações de Educação de Jovens e Adultos (EJA), ampliando as oportunidades de acesso à educação e à continuidade dos estudos para a população idosa. Além de contribuir para a redução das desigualdades educacionais historicamente acumuladas, tais iniciativas podem favorecer a autonomia, a inclusão social, o acesso à informação e o exercício pleno da cidadania na velhice.



Observa-se, ainda, o engajamento da população idosa no exercício da cidadania por meio do voto, uma vez que a maioria dos participantes declarou exercer esse direito sempre ou na maior parte das vezes. Esse resultado evidencia a valorização da participação política entre as pessoas idosas, reforçando a importância de promover condições que favoreçam o pleno exercício de seus direitos civis e a participação ativa nos processos democráticos.

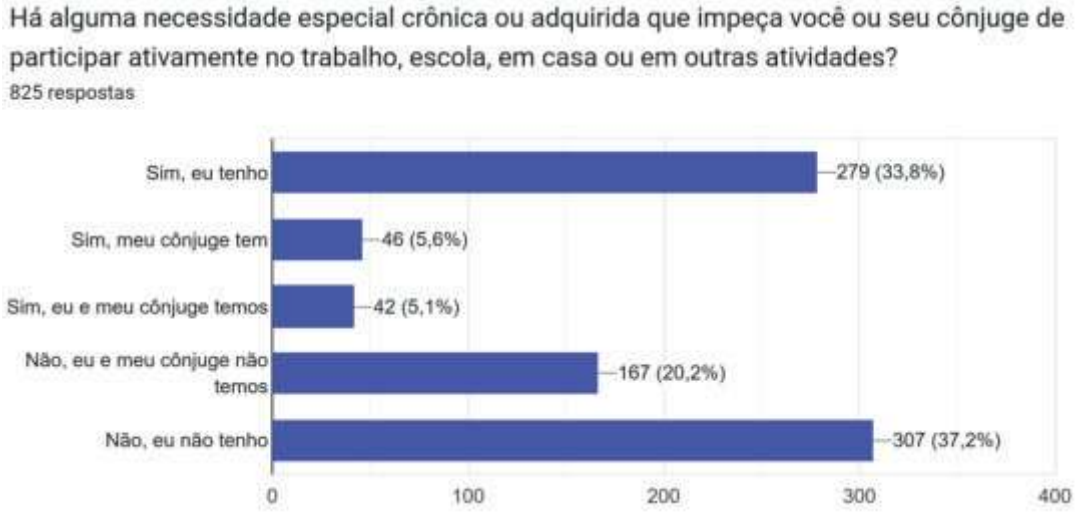


Os dados revelam um comportamento bastante heterogêneo quanto à frequência de acesso à internet para atividades cotidianas (como e-mails, notícias, finanças ou compras). A maior fatia dos entrevistados declarou nunca utilizar a internet para esses fins, correspondendo a 35% da amostra. Por outro lado, observa-se uma parcela expressiva de usuários altamente ativos: 20,6% afirmam acessar frequentemente e 20,2% acessam várias vezes por dia, somando cerca de 40,8% de usuários recorrentes. Os demais entrevistados dividem-se entre os que acessam raramente (13,7%) e eventualmente (10,4%), evidenciando uma clara polarização entre um grupo expressivo sem engajamento digital nestas tarefas e outro fortemente conectado.



No tocante ao aspecto financeiro, verifica-se que 17,8% das pessoas idosas entrevistadas vivem em domicílios com renda líquida anual inferior a R$ 10.000,00. Esse dado indica que parte expressiva desse público pode não acessar benefícios previdenciários, como a aposentadoria, ou assistenciais, como o BPC. Diante desse cenário, torna-se imperativo identificar as famílias em situação de vulnerabilidade socioeconômica, visando garantir e viabilizar o seu pleno acesso aos direitos sociais.

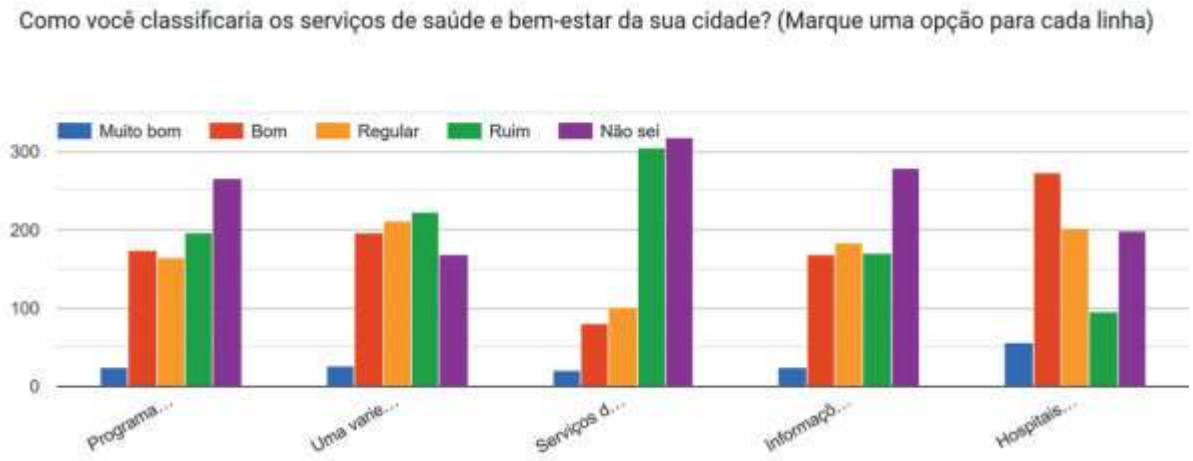






Embora uma parcela das pessoas idosas entrevistadas disponha de plano de saúde privado, a maioria depende dos serviços públicos de saúde para o atendimento de suas necessidades. Observa-se, ainda, que uma proporção expressiva dos participantes apresenta condições crônicas ou adquiridas que limitam sua participação plena nas atividades cotidianas, incluindo o trabalho, os estudos, as tarefas domésticas e outras atividades sociais. Esse cenário reforça a importância de fortalecer a rede pública de atenção à saúde, ampliar o acesso ao acompanhamento contínuo e desenvolver ações intersetoriais de promoção

da saúde, prevenção de agravos e reabilitação, visando à preservação da autonomia, da funcionalidade e da qualidade de vida das pessoas idosas. Todavia, parcela significativa dos usuários considera sua saúde como boa ou muito boa em relação às demais pessoas da sua idade.



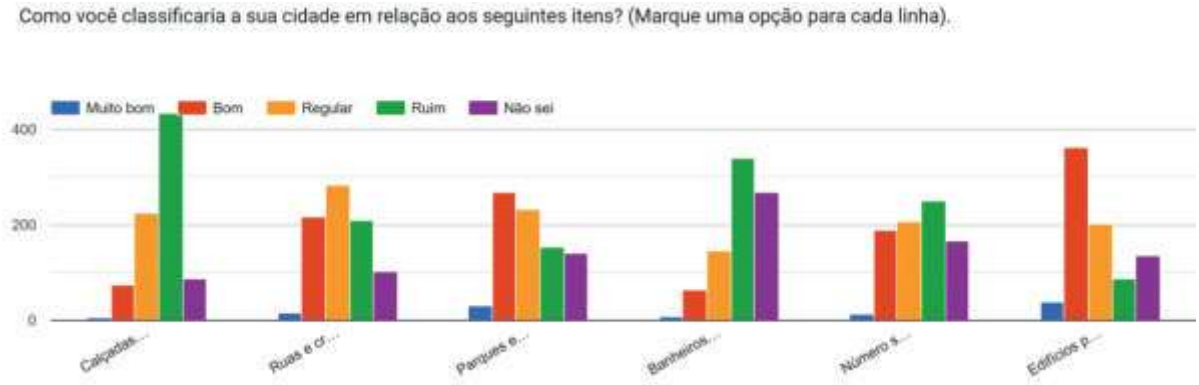
Os entrevistados puderam, ainda, avaliar programas de saúde (como nutrição, exercícios) acessíveis; variedade de profissionais de saúde, incluindo especialistas; serviços de atendimento em casa (como cuidador, fisioterapia) com preço acessível; informações fáceis de achar sobre serviços locais de saúde, apoio e cuidados; e hospitais e postos de saúde bem conservados e com equipe de saúde humanizada para atendimentos a pessoas idosas.

No que tange à avaliação dos programas de saúde acessíveis (como nutrição e exercícios), os dados revelam um cenário de forte desconhecimento e avaliação predominantemente crítica por parte dos entrevistados. A maior fatia das respostas concentrou-se na opção "Ruim", superando as avaliações positivas de "Bom" e "Regular", enquanto a classificação de "Muito bom" apresentou uma representatividade inexpressiva. Esse padrão de alto desconhecimento ou insatisfação aproxima-se do comportamento observado em aspectos como os serviços de atendimento em casa e a disponibilidade de informações fáceis de achar, contrastando fortemente apenas com a avaliação dos hospitais e postos de saúde, que obtiveram o índice mais elevado de avaliações positivas ("Bom"). Em suma, os resultados apontam para uma demanda clara por maior divulgação, ampliação da oferta e melhoria na qualidade das iniciativas municipais voltadas à promoção do bem-estar, atividade física e acompanhamento nutricional.





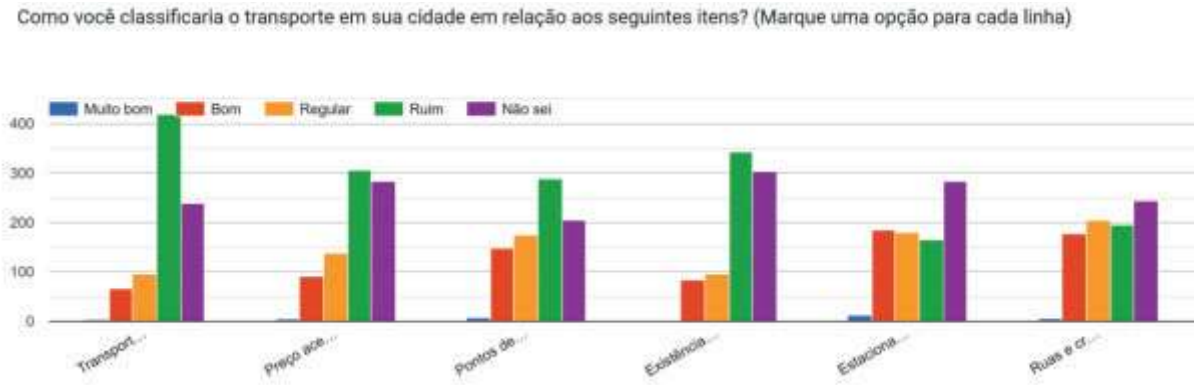
A análise conjunta dos dados revela um contraste marcante entre a percepção de importância da atividade física e a sua prática efetiva na rotina dos 825 entrevistados. Por um lado, observa-se um expressivo reconhecimento do valor de manter-se ativo, com a grande maioria dos participantes (85,2%) classificando essa meta como "Muito importante" (44,6%) ou "Importante" (40,6%). Por outro lado, a prática real reflete um cenário predominantemente sedentário: a maior parcela dos respondentes afirma que "Nunca" realiza exercícios físicos (39%), somando-se a 20,2% que o fazem apenas "Raramente". Em contrapartida, apenas 26,8% mantêm uma frequência consistente — divididos entre os que exercitam-se "Com frequência" (19,4%) e "Todos os dias" (7,4%) —, enquanto 13,9% o fazem "Eventualmente". Essa discrepância evidencia um claro distanciamento entre o valor atribuído à saúde física e a sua concretização em hábitos diários, apontando para a necessidade de políticas e incentivos que facilitem a transição da intenção para a prática regular de exercícios.



A análise dos dados reflete uma percepção bastante heterogênea dos cidadãos quanto à infraestrutura e acessibilidade urbana, destacando gargalos severos e aspectos positivos em sua avaliação. O ponto crítico de maior insatisfação concentra-se na qualidade e acessibilidade das calçadas, que receberam uma expressiva maioria de avaliações "Ruim", acompanhada por uma avaliação igualmente desfavorável para os banheiros públicos, cuja maioria expressiva dos entrevistados classificou como "Ruim". O número suficiente de bancos para descanso em áreas públicas também apresenta predominância de percepções negativas e intermediárias, com destaque para a classificação "Ruim", seguida por "Regular" e "Bom". Em contrapartida, os edifícios públicos destacam-se com a melhor avaliação do levantamento, liderando isoladamente na categoria "Bom", enquanto a con-

servação de parques e praças também obteve um saldo positivo, prevalecendo a avaliação "Bom", seguida por "Regular". Por fim, as ruas e cruzamentos dividem opiniões, concentrando-se prioritariamente entre as classificações "Regular", "Bom" e "Ruim". Em suma, os resultados evidenciam que, embora os espaços construídos e de lazer apresentem avaliações mais favoráveis, a caminhabilidade e a acessibilidade básica nas vias públicas representam os principais desafios para a mobilidade e autonomia da população.



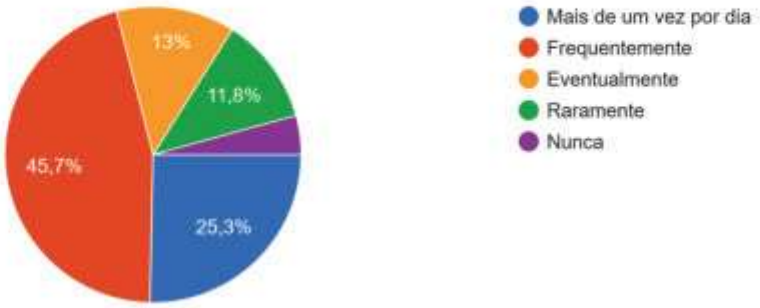


Em que pese haja significativo número de pessoas idosas que desloquem-se pelo município de carro, seja próprio, de terceiro ou de prestador de serviço, quantidade relevante de pessoas ainda utilizam o transporte público. Os entrevistados foram questionados sobre transporte público acessível e com horários convenientes; preço acessível do transporte público; pontos de ônibus seguros e cobertos, com bancos e próximos a sua moradia; existência de transporte especial para pessoas idosas ou pessoas com deficiência; estacionamento público, espaços e vagas de estacionamento para pessoas idosas. Ruas e cruzamentos bem iluminados, com placas fáceis de ler e seguros para todos os usuários.

Nesse sentido, evidencia-se grande inconformidade das pessoas idosas com o sistema de mobilidade urbana ofertado pelo município, sendo que as pessoas idosas questionadas classificaram como “Ruim” todos os aspectos avaliados, especialmente o transporte coletivo urbano. Tal dado demonstra a necessidade de ampliação e qualificação do transporte público, com maior oferta de horários e pontos melhores distribuídos pelos territórios.

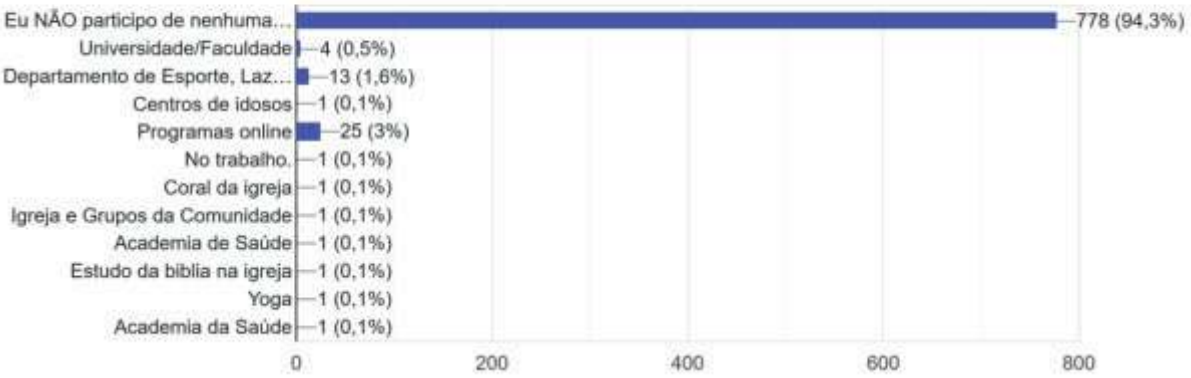
Com que frequência você interage com seus amigos, família ou vizinhos em sua comunidade? Esta interação pode ser via telefone, e-mail, mídia social (Como whats app) ou em pessoa.

825 respostas

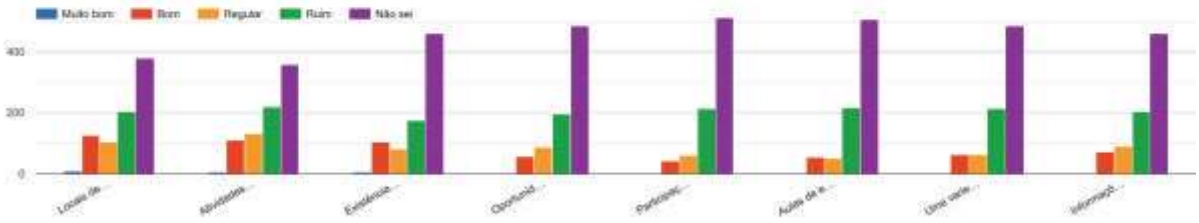


Onde você geralmente vai para uma educação continuada ou aulas/workshops de auto cuidado e aprimoramento na sua cidade? (Assinale todas as opções que se aplicam)

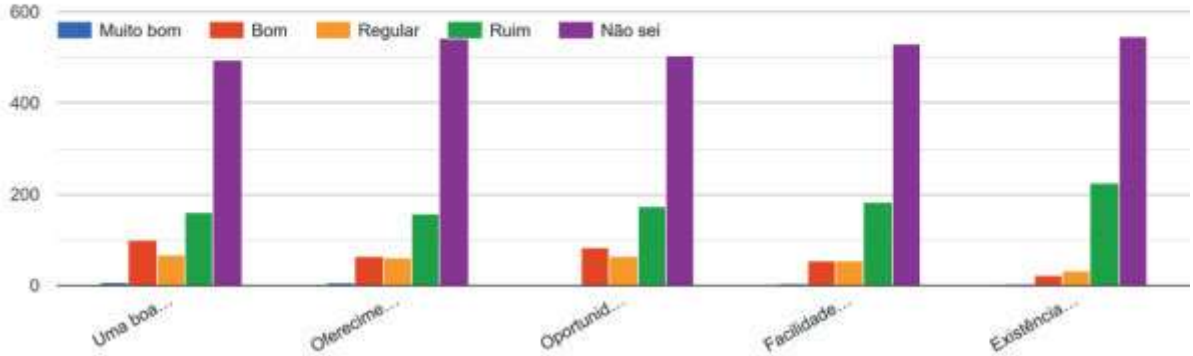
825 respostas



Como você classificaria as oportunidades de lazer, cultura e educação em sua cidade? (Marque uma opção para cada linha)



Como você classificaria as oportunidades de voluntariado e participação cívica na sua cidade? (Marque uma opção para cada linha)

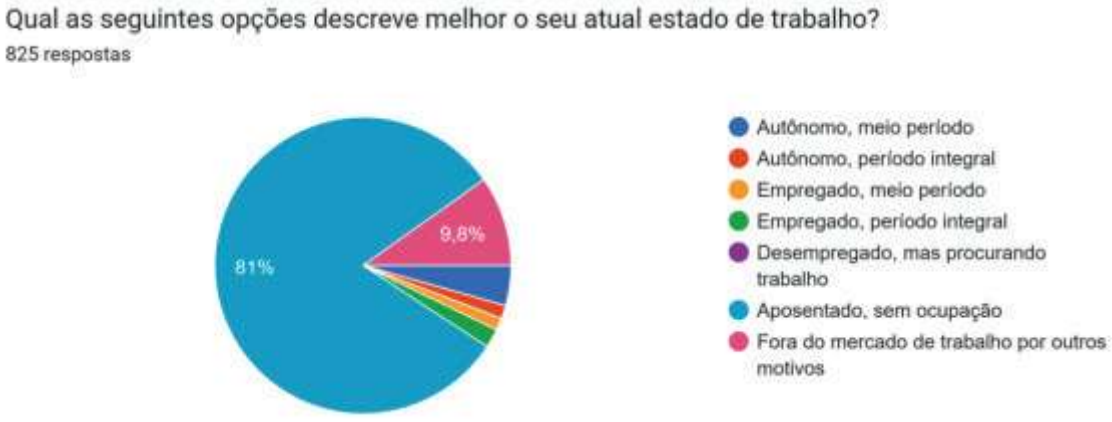


Observa-se, outrossim, que a maioria dos idosos possui interações sociais com grande frequência, ainda que por meios digitais. Todavia as ofertas relacionadas à educação continuada ou aulas/workshops de autocuidado e aprimoramento pessoal são escassas no município, constituindo ponto de atenção.

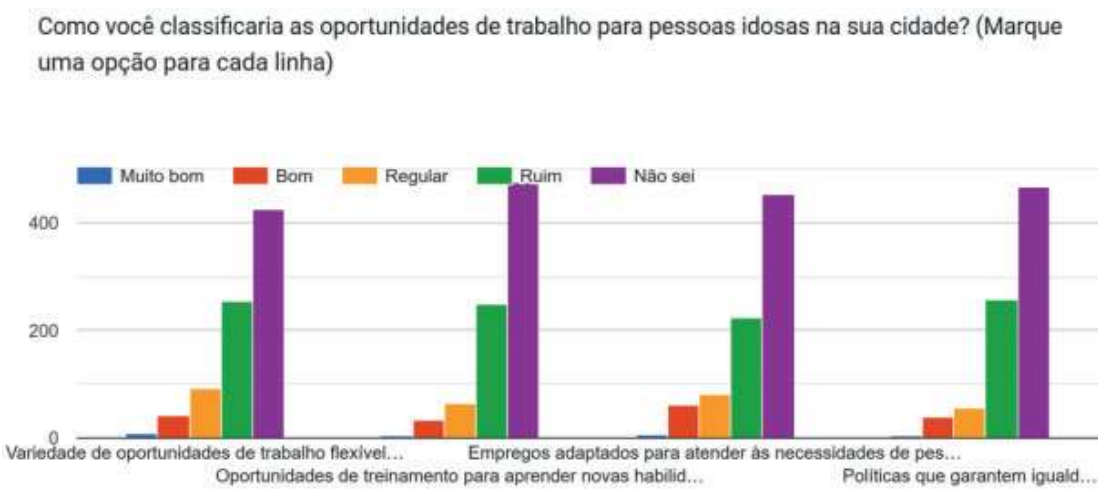
Ademais, foram avaliadas as oportunidades de lazer, cultura e educação, como locais de entretenimento (cinema, teatro, praças de evento, clube de dança) com localização conveniente; atividades e eventos voltados especificamente para pessoas idosas; existência de descontos para pessoas idosas em atividades culturais e de lazer; oportunidades de atividades que envolvam tanto jovens quanto pessoas idosas; participação das pessoas idosas em atividades e eventos locais das escolas; aulas de educação continuada ou clubes sociais para compartilhar experiências e vivências; variedade de atividades culturais para diferentes gostos; informações divulgadas amplamente com precisão sobre atividades sociais.

Além disso, sobre engajamento civil e voluntariado, as pessoas idosas entrevistadas puderam avaliar sobre variedade de atividades de voluntariado para escolher, oferecimento de treinamento para capacitar os voluntários; oportunidades para pessoas idosas participarem de conselhos ou comitês comunitários; facilidade para encontrar informações sobre oportunidades de voluntariado; existência de transporte de ida e volta para atividades voluntárias para quem precisa.

Em ambos os pontos, o aspecto que mais chama a atenção é o fato de os entrevistados não saberem responder aos questionamentos, o que demonstra a falta de divulgação dos diversos eventos, ações e atividades oferecidos às pessoas idosas no município.







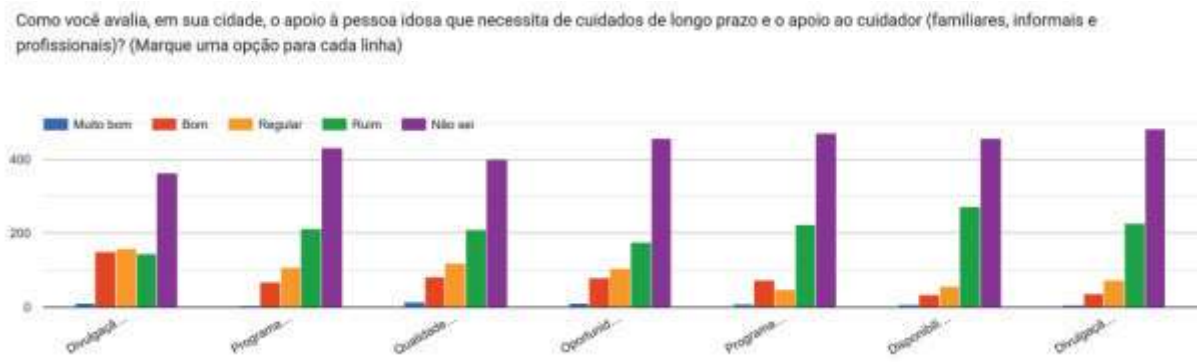
A análise dos dados relacionados ao trabalho evidencia que, embora uma parcela minoritária das pessoas idosas entrevistadas ainda exerça alguma atividade profissional, a maioria é aposentada. Observa-se, também, que grande parte dos participantes considera pouco provável continuar trabalhando pelo maior tempo possível, o que pode indicar uma preferência pela aposentadoria e pela redução ou pelo encerramento das atividades laborais nessa etapa da vida. Esses resultados reforçam a importância de reconhecer a diversidade de expectativas em relação ao envelhecimento, respeitando tanto o direito à aposentadoria quanto o interesse daqueles que desejam permanecer profissionalmente ativos, em condições adequadas e compatíveis com suas necessidades e capacidades.

Nesse sentido, foram avaliados aspectos quanto às oportunidades de trabalho, como variedade de oportunidades de trabalho flexível (meio período, horários adaptados); oportunidades de treinamento para aprender novas habilidades no trabalho ou para mudar de área; empregos adaptados para atender às necessidades de pessoas com deficiência; políticas que garantem igualdade de oportunidade de trabalho, independentemente da idade. Contudo, os participantes avaliaram tais aspectos negativamente ou não souberam responder.



As pessoas idosas participantes também foram levadas a avaliar questões sobre a comunidade, como existência de fonte central (site, app, telefone) com informações da comunidade; informações impressas com letras grandes e de fácil leitura; serviços de atendimento automatizado (telefônico ou digital) que sejam fáceis de entender e usar; acesso gratuito a computadores e internet em locais públicos; entrega de informações em casa para quem tem dificuldade de sair; disponibilidade de informações ou formatos acessíveis.

Os entrevistados, de forma majoritária, não souberam responder ou classificaram tais informações como ruins, o que reforça a necessidade de melhora da divulgação dos serviços e atividades voltadas às pessoas idosas do município.



Por fim, os entrevistados foram questionados sobre a rede de apoio à pessoa idosa que necessita de cuidados de longo prazo, além de ações de apoio ao cuidador, sejam familiares, informais ou profissionais. Os questionamentos abrangeram divulgação e acesso das famílias aos benefícios governamentais, como o Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada; programas próprios de auxílio ou benefício para complementar o apoio aos cuidadores e idosos em situação de vulnerabilidade; qualidade do apoio oferecido pela prefeitura (como serviços domiciliares) para que a pessoa idosa com necessidade de cuidados permaneça em sua casa com segurança e dignidade; oportunidade das pessoas idosas de expressar preferências sobre os próprios cuidados, respeitando sua autonomia; programas municipais de capacitação para cuidadores (familiares e profissionais) sobre temas como mobilidade, administração de medicamentos, primeiros socorros e saúde mental; disponibilidade de serviços como centros-dia ou complexos do idoso para que o cuidador familiar possa descansar; divulgação de informações sobre direitos, benefícios e a rede de cuidado são divulgadas de forma clara e em locais de fácil acesso para os cuidadores, que muitas vezes têm pouca disponibilidade de tempo. Nesse sentido, os participantes também não souberam responder ou avaliaram negativamente, com destaque para o item sobre serviços de centro-dia.

Em suma, o conjunto dos dados analisados traça um diagnóstico abrangente sobre a realidade, percepções e hábitos da população estudada. Portanto, os resultados apontam para a urgência de políticas públicas integradas que promovam a inclusão social, ampliem a comunicação e a oferta de serviços de saúde comunitários e garantam uma infraestrutura urbana verdadeiramente acessível e segura para todos.

4. PLANO DE AÇÃO

4.1. Atendimento à Pessoa Idosa no Município de Umuarama

O município de Umuarama dispõe de uma rede de serviços, programas, projetos e ações destinados à promoção, à proteção e à garantia dos direitos da pessoa idosa, desenvolvidos por diferentes setores da administração pública e por organizações da sociedade civil. Essa rede abrange as áreas de Assistência Social, Saúde, Esporte e Lazer, Cultura, Habitação, entre outras, constituindo uma base importante para o fortalecimento da atuação intersetorial, a prevenção de situações de vulnerabilidade e a ampliação do acesso aos direitos, com vistas à promoção do envelhecimento ativo, saudável, digno e participativo.