



**CARTA CONVITE 01/2017**

Termo de Fomento Nº 848255/2017/SNPDDH-CGAP/SNPDDH-GAB/SDH

**PESQUISA E PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO PARA DISSEMINAÇÃO SOBRE TEMAS DIVERSOS DA PESSOA IDOSA**

Ministério dos Direitos Humanos da Presidência da República e Instituto de Estudos do Trabalho e Sociedade

**CARTA CONVITE Nº 01/2017**

A Comissão de Licitação do Instituto de Estudos do Trabalho e Sociedade - IETS, Organização da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIP, com escritório na Praia do Flamengo, nº 100 – cobertura, Flamengo, Rio de Janeiro - RJ, torna público para o conhecimento de quem possa interessar que estará recebendo as propostas relativas à CARTA CONVITE nº 01/2017 do processo licitatório nº 05/2017 até às 11:00h, do dia 13 de setembro de 2017, no endereço supra citado, em conformidade com a Lei 8.666/93, para aquisição de serviços elencados no Termo de Referência, anexo à presente CARTA CONVITE, tendo como fonte de recursos o Termo de Fomento Nº 848255/2017 entre esta entidade e o Ministério dos Direitos Humanos. O certame é público, sendo que os interessados poderão examinar ou adquirir o edital na sede desta entidade ou pelo site [www.iets.org.br](http://www.iets.org.br). Maiores informações poderão ser obtidas pelo e-mail: [secretaria@iets.org.br](mailto:secretaria@iets.org.br)

Rio de Janeiro, 06 de setembro de 2017.

**Thereza Lobo**  
Presidente da Comissão de Licitação

## Anexo A

# TERMO DE REFERÊNCIA – IETS 01/2017

### Identificação do Projeto

**Pesquisa e produção do conhecimento para disseminação sobre temas diversos da pessoa idosa - Termo de Fomento Nº 848255/2017/SNPDDH-CGAP/SNPDDH-GAB/SDH, financiado pelo Ministério dos Direitos Humanos**

O presente projeto de pesquisa, proposto pelo Instituto de Estudos do Trabalho e Sociedade (IETS), vislumbra a combinação de duas expertises necessárias e complementares para a execução de uma política pública direcionada à população idosa brasileira: a da área social e da área de saúde.

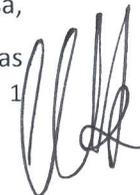
O IETS é uma instituição privada, sem fins lucrativos, voltada para a produção e a disseminação de conhecimento na área social. Sua missão é fazer a ponte entre a pesquisa acadêmica e as políticas públicas implementadas pelos diferentes setores da sociedade, como governo, setor privado e organizações não governamentais, para a melhoria da qualidade de vida da população.

### Resumo do Projeto:

O envelhecimento populacional é um processo que está ocorrendo em muitos países e é resultado da queda das taxas de fecundidade e mortalidade. O Brasil também vem experimentando esse processo, de forma relativamente rápida, embora em ritmo e momento diferenciado entre as regiões, impactando na distribuição etária da população.

Diante desse aumento do número e da proporção de pessoas com 60 anos ou mais novas demandas surgem em diversas áreas, esse projeto tem o objetivo de atualizar, monitorar e disseminar informações e dados da população idosa brasileira por meio de indicadores sociais para as cinco regiões geográficas e unidades da federação sobre os temas de violência, mobilidade, acessibilidade, inclusão social e convivência familiar e comunitária, entre outros. Ademais, propõe fazer um levantamento sobre as políticas já existentes para o segmento, bem como por meio do consenso de especialistas de cada área, pensar programas, ações ou políticas públicas.

Por fim, também se pretende aplicar e validar instrumento do IF-BR para população idosa, criando uma base normativa, e levantando dados primários sobre questões socioeconômicas

1 

deste grupo populacional. O Instrumento de Classificação do Grau de Funcionalidade de Pessoas com Deficiência para Cidadãos Brasileiros: Índice de Funcionalidade Brasileiro (IF-Br) foi desenvolvido num grupo de trabalho coordenado pelo Instituto de Estudos do Trabalho e Sociedade (IETS) em conjunto com professores doutores, indicados pelo Núcleo Interdisciplinar de Acessibilidade, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) – e tem por objetivo aferir o grau de funcionalidade do indivíduo, baseando-se na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial da Saúde (CIF).

Vale atentar que o IF-BR pretende afastar-se do modelo biomédico, baseado somente no diagnóstico etiológico, evoluindo para um modelo social, que leva em consideração o ambiente em que a pessoa está inserida.

O método de aplicação do IF-BR à população idosa será feito a partir de uma amostra por conveniência, não-probabilística, levando em consideração a logística e o fácil acesso aos entrevistados, com abrangência local. Pretende-se entrevistar, ao todo, 1.300 pessoas – sendo 400 pessoas de 20 a 59 anos de idade, para constituição da base normativa, e 900 idosos (com mais de 60 anos), divididos em três faixas etárias distintas, segundo três tipos de deficiência: motora, cognitiva, e sensorial.

Serão recrutados e treinados, para aplicarem os questionários, bolsistas e médicos residentes do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF), por já possuírem vivência e experiência com idosos, e conhecimento prévio das doenças listadas no instrumento.

O instrumento considera 41 atividades e participações, que descrevem como o indivíduo exerce suas atividades diárias e sua atuação social. Atualmente o instrumento é dividido em 8 (oito) domínios: Sensorial, Comunicação, Mobilidade, Cuidados Pessoais, Vida Doméstica, Educação/Trabalho/Vida Econômica, Socialização e Vida Comunitária. As deficiências serão identificadas e pontuadas, por meio da aplicação do IF-Br, em uma escala de 25 a 75, a partir de três graus, a saber:

- **Deficiência leve (75 pontos):** Realiza a atividade de forma adaptada, sendo necessário algum tipo de modificação ou realiza a atividade de forma diferente da habitual ou mais lentamente. Para realizar a atividade necessita de algum tipo de modificação do ambiente ou do mobiliário ou da forma de execução. Com as adaptações e modificações não depende de terceiros para realizar a atividade: tem uma independência modificada.
- **Deficiência moderada (50 pontos):** Necessita de auxílio de terceiros (inclui preparo e supervisão) para realizar alguma atividade instrumental da vida diária (AIVD). As AIVDs

são as atividades que são realizadas no cotidiano, tanto em casa quando na comunidade, que frequentemente necessitam de interações mais complexas do que as atividades básicas de vida diária (AVD).

- **Deficiência grave (25 pontos):** Necessita de auxílio de terceiros (inclui preparo e supervisão) para realizar alguma atividade básica de vida diária (ABVD). As ABVDs são atividades voltadas para o cuidado do próprio corpo, sendo fundamentais para a sobrevivência e bem estar; compreendem: banho, ir ao banheiro, vestir, comer, beber, mobilidade mínima, transferências.

Os instrumentos das pessoas que não apresentam qualquer deficiência, pertencentes à base normativa ou não, deverão apresentar 100 pontos.

### Objetivos

- Desenvolver pesquisa e produção do conhecimento contemplando os temas relacionados à população idosa, de acordo com as diretrizes contidas na Política Nacional do Idoso, tais como violência, mobilidade, acessibilidade, inclusão social, convivência familiar e comunitária, e saúde, com abrangência nacional.
- Validar o Instrumento de Classificação do Grau de Funcionalidade de Pessoas com Deficiência para Cidadãos Brasileiros: o Índice de Funcionalidade Brasileiro (IF-BR), considerando o grupo de idosos e tipos de deficiências (Motora, Intelectual/Cognitiva, Auditiva, Visual e Mental), testando seus critérios de pontuação, com a criação de uma base normativa.

### Escopo de atividades

Por meio das ações previstas deste projeto, a população diretamente beneficiada corresponde às pessoas idosas com ou sem deficiência. Indiretamente, serão sobremaneira beneficiados profissionais da área da saúde, familiares dos beneficiários diretos e gestores públicos.

O contratual deverá entregar os seguintes produtos:



## **PRODUTO 1 - Elaboração do painel de indicadores:**

Este produto deverá apresentar uma versão atualizada e ampliada de indicadores referentes aos temas de Violência, Mobilidade, Acessibilidade, Inclusão Social, Convivência Familiar e Comunitária, e Saúde utilizando-se das principais bases de dados existentes no Brasil, com recortes por Unidade da Federação e sexo, tais como:

- Censo Demográfico de 1940, 1950, 1960, 1970, 1980, 1991, 2000, 2010 do IBGE;
- Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad) do IBGE (diversos anos abarcando o período de 1998 a 2015);
- Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013 do IBGE;
- Censo SUAS de 2007 a 2016 da Secretaria Nacional de Assistência Social;
- Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde (diversos anos abarcando o período de 1998 a 2015);
- Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde – (diversos anos abarcando o período de 2003 a 2016);
- Infolog do Ministério da Previdência Social (diversos anos abarcando o período de 1998 a 2016).

Além disso, alguns indicadores poderão ser sistematizados por meio de pesquisa bibliográfica, buscando apontar lacunas existentes sobre as informações que possam contribuir para o conhecimento da população idosa brasileira sobre os temas de interesse.

Os indicadores serão divididos em duas categorias: Condições de Vida e de Acompanhamento de Políticas, os quais estão listados a seguir:

### **A.1) Indicadores de condições de vida**

#### *Indicadores de População e Família*

- Proporção da população idosa total, urbana e rural observada por idade e sexo. Brasil - 1940 a 2015

- Índice de envelhecimento por sexo. Brasil - 1940 a 2015
- Relação de dependência de idades avançadas por sexo segundo a situação de domicílio. Brasil - 1940 a 2015.
- Razão de apoio por sexo (%). Brasil - 1940 a 2015.
- Relação entre a população muito idosa e a idosa por sexo. Brasil - 1940 a 2015.
- Taxa de fecundidade total. Brasil - 1940 a 2015
- Taxa de crescimento da população idosa observada por idade e sexo (%). Brasil - 1940 a 2015.
- Razão de sexos da população idosa observada por idade. Brasil - 1940 a 2015.
- Distribuição percentual dos arranjos familiares por tipo segundo a presença de idosos. Brasil – 1991, 2000, 2010 e 2015.
- Número de filhos e netos vivendo em domicílios chefiados por idosos. Brasil – 1991, 2000, 2010 e 2015.
- Proporção de idosos vivendo só por idade e sexo. Brasil – 1991, 2000, 2010 e 2015.

#### *Indicadores de Saúde*

- Esperança de vida por idade e sexo. Brasil - 1991, 2000, 2010 e 2015.
- Distribuição dos óbitos idosos por idade e sexo segundo principais causas de morte. Brasil - 1991, 2000, 2010 e 2015.
- Taxa de mortalidade (por 1.000 habitantes) da população idosa por idade e sexo. Brasil - 1991, 2000, 2010 e 2015.
- Esperança de vida saudável aos 60 anos e anos de vida sem saúde por sexo. Brasil, anos disponíveis.
- Proporção de idosos por idade e sexo segundo sua auto-avaliação da saúde. Brasil - 1998, 2003, 2008 e 2013.



- Proporção de idosos por idade e sexo segundo as principais doenças crônicas. Brasil - 1998, 2003, 2008 e 2013.
- Proporção de idosos por idade e sexo segundo a dificuldade para realizar atividades habituais. Brasil - 1998, 2003, 2008 e 2013.

#### *Indicadores de Mobilidade e Acessibilidade*

- Proporção da população idosa por idade e sexo que tem dificuldade para alimentar-se, tomar banho ou ir ao banheiro. Brasil - 1998, 2003, 2008 e 2013.
- Proporção da população idosa por idade e sexo que tem dificuldade para correr, levantar objetos pesados, praticar esportes ou realizar trabalhos pesados. Brasil - 1998, 2003, 2008.
- Proporção da população idosa por idade e sexo que tem dificuldade para empurrar mesa ou realizar consertos domésticos. Brasil - 1998, 2003, 2008.
- Proporção da população idosa por idade e sexo que tem dificuldade para subir ladeira ou escada. Brasil - 1998, 2003, 2008 e 2013.
- Normalmente, por problema de saúde, tem dificuldade para abaixar-se, ajoelhar-se ou curvar-se. Brasil - 1998, 2003, 2008.
- Proporção da população idosa por idade e sexo que tem dificuldade para andar mais do que um quilômetro - Brasil - 1998, 2003, 2008.
- Proporção da população idosa por idade e sexo que tem dificuldade para andar cerca de 100 metros. Brasil - 1998, 2003, 2008.
- Proporção da população idosa deficiente por idade e sexo segundo o tipo de deficiência. Brasil - 1991, 2000, 2010 e 2015.

#### *Indicadores de Violência*

- Proporção de óbitos por causas externas por idade e sexo segundo a causa de morte. Brasil - 1991, 2000, 2010 e 2015
- Taxas de mortalidade por causas externas por idade e sexo segundo a causa de morte. Brasil - 1991, 2000, 2010 e 2015

- Proporção de idosos que sofreram algum tipo de agressão por idade e sexo. Brasil - 1998, 2003, 2008 e 2013.
- Proporção de idosos analfabetos por idade e sexo. Brasil – 2001, 2006, 2011, 2015.
- Número e proporção de idosos analfabetos por sexo, raça e situação de domicílio. Brasil – 2001, 2006, 2011, 2015.
- Número médio de anos de estudos dos idosos por idade e sexo. Brasil – 2001, 2006, 2011, 2015.
- Proporção de idosos segundo o nível de escolaridade por idade e sexo. Brasil – 2001, 2006, 2011, 2015.
- Proporção de idosos com casa própria por sexo e idade. Brasil – 2001, 2006, 2011, 2015.
- Taxa de atividade da população idosa por sexo e idade. Brasil – 2001, 2006, 2011, 2015.
- Proporção da população idosa ocupada por sexo e idade. Brasil – 2001, 2006, 2011, 2015.
- Proporção da população idosa aposentada por sexo e idade. Brasil - Brasil – 2001, 2006, 2011, 2015.
- Proporção de idosos aposentados e ocupados por sexo e idade. Brasil – 2001, 2006, 2011, 2015.
- Proporção de idosos segundo o tipo de benefício por sexo e idade. Brasil – 2001, 2006, 2011, 2015.
- Proporção da população idosa que recebe aposentadoria e/ou pensão por sexo e idade. Brasil – 2001, 2006, 2011, 2015.
- Composição das fontes de rendimento por idade e sexo. Brasil – 2001, 2006, 2011, 2015.
- Taxa de desemprego por idade e sexo. Brasil – 2001, 2006, 2011, 2015.
- Proporção da população idosa por sexo e idade segundo os ramos de atividade. Brasil – 2001, 2006, 2011, 2015.



- Proporção de idosos ocupados no setor informal por idade e sexo. Brasil – 2001, 2006, 2011, 2015.
- Número de horas médias semanais trabalhadas por sexo e idade. Brasil – 2001, 2006, 2011, 2015.
- Proporção da população idosa sem rendimento por sexo e idade. Brasil – 2001, 2006, 2011, 2015.
- Proporção de idosos pobres por sexo e idade. Brasil – 2001, 2006, 2011, 2015.
- Proporção de domicílios pobres segundo a presença de idosos. Brasil – 2001, 2006, 2011, 2015.
- Proporção de idosos por sexo e idade segundo as classes de rendimento de todas as fontes de rendimento. Brasil – 2001, 2006, 2011, 2015.

#### Indicadores de Convivência Familiar

- Proporção de idosos segundo as classes de rendimento de todas as fontes de rendimento por sexo e idade. Brasil – 2001, 2006, 2011, 2015.
- Proporção da renda do domicílio que depende da renda do idoso por sexo. Brasil – 2001, 2006, 2011, 2015
- Proporção de idosos sem rendimento por sexo e idade. Brasil – 2001, 2006, 2011, 2015.

#### Indicadores de Convivência Comunitária

- Proporção de idosos em domicílios coletivos por sexo e idade. Brasil – 2000 e 2010.
- Informações sobre as ILPIs conveniadas com o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS). Brasil – anos selecionados.

### **A.2) Indicadores de Acompanhamento de Políticas**

#### Indicadores de Atenção à Saúde

- Movimento de autorização de internação hospitalar da população idosa por grupo de procedimento e idade. Brasil – anos selecionados.



- Número, valor (em reais) e custo médio (em reais) dos procedimentos por sexo e idade. Brasil – anos selecionados.
- Proporção de pessoas atendidas e internadas, segundo seu financiamento. Brasil – anos selecionados.
- Taxa de internação hospitalar (SUS) por causas selecionadas. Brasil – anos selecionados.

#### *Benefícios da Previdência e Assistência Social*

- Número de Benefícios de Aposentadoria por tipo segundo Clientela e Sexo. Brasil – 2004 a 2016
- Número de Benefícios de Prestação Continuada (BPC) - Idade por Clientela e por Sexo. Brasil – 2004 a 2016

#### *Cuidados de Longa Duração*

- Número de instituições de longa permanência para idosos (ILPI) conveniadas com o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) por Unidade da Federação. Brasil, 2005.
- Número de idosos atendidos em instituições de longa permanência para idosos (ILPI) conveniados com o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) e centros de convivência por Unidade da Federação. Brasil, 2007 a 2016.
- Número de idosos vivendo em domicílios coletivos (individual em domicílios coletivos) por UF segundo o Censo Demográfico e o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS). Brasil, 2000, 2010.

#### **A.3) Projeções**

- Serão elaboradas projeções por idade e sexo para o Brasil até 2030. A metodologia utilizada será a técnica de componentes que considera as componentes de crescimento da população: mortalidade, fecundidade e migração.



Este produto final deverá ser entregue em dois formatos distintos: em Excel, e em formato *dashboard* (em Power BI, Tableau ou sistema compatível). As sintaxes das respectivas tabulações deverão ser disponibilizadas em SPSS ou STATA.

## **PRODUTO 2 – Desenho Amostral e Planejamento de Campo**

Realizar plano amostral, considerando uma amostra por conveniência, para realização de mínimo de 1.300 entrevistas – sendo 400 pessoas de 20 a 59 anos de idade, para constituição da base normativa, e 900 idosos (com mais de 60 anos), divididos em três faixas etárias distintas, segundo três tipos de deficiência: motora, cognitiva, e sensorial.

Além do desenho amostral, deverá ser feita e entregue uma máscara para aplicação do questionário em sistema compatível (ex.: QuestionPro, SurveyMonkey, ou sistema próprio compatível).

**PRODUTO 3 – Tratamento, tabulação dos dados e análise:** Consolidar e criticar a base de dados, tabular e analisar as pontuações identificadas e os dados socioeconômicos correlatos. A base deverá ser criticada e entregue em formato Excel e SPSS ou Stata. As tabulações deverão ser entregues em formato Excel, respeitando o Plano Tabular a ser disponibilizado pelo IETS, e as respectivas sintaxes em SPSS ou Stata.

## **Prazo de realização**

O prazo para realização total das etapas elencadas é de 3 (três) meses, a partir da assinatura do contrato.

## **Qualificações**

- Experiência Profissional: Mínimo de 10 anos de experiência em tratamento e tabulação de dados, desenho amostral, planejamento de campo.
- Áreas de especialização: Estatística, Economia, Estudos Populacionais.
- Habilidades: Softwares estatísticos e de coleta de informações.

