

A CONTRIBUIÇÃO ECONÔMICA DO IDOSO NA RENDA FAMILIAR E SEU IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA.

Raquel Cristina Guerra¹, Mônica Maria Ribeiro Gonçalves², César Augusto Calonego³, Silvia Regina Matos da Silva Boschi⁴.

Estudante do Curso de Fisioterapia; e-mail: raquelcguerra@hotmail.com¹

Estudante do Curso de Fisioterapia; e-mail: monicagoncalves_@hotmail.com²

Professor Fac.Clube Náutico Mogiano; e-mail: cesarcalonego@hotmail.com³

Professora da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: boschi@umc.br⁴

Área de conhecimento: Saúde Coletiva

Palavras-chave: Fisioterapia, Qualidade de Vida, Idoso, Nível Socioeconômico.

INTRODUÇÃO

O aumento da população idosa é um fenômeno que vem ocorrendo mundialmente, porém nos países desenvolvidos já se mostra em fase de estabilização e nos países em desenvolvimento, como o Brasil, esse processo mostra-se mais acelerado (MENEZES, LOPES e MARUCCI, 2007). A sensibilidade, força muscular, habilidade e memória tendem a diminuir com a idade, porém não há evidências comprovando a deterioração da inteligência e os eventuais problemas que aparecem estão ligados à educação, padrão de vida social, econômico e cultural (VONO, 2007). Vecchia *et al* (2005), afirmam que qualidade de vida está relacionada à auto-estima e ao bem-estar pessoal e envolve alguns fatores como capacidade funcional, nível socioeconômico, estado de saúde, emocional, satisfação com o emprego e/ou atividades de vida diária, religiosidade, entre outros. Navarro e Marcon (2006) afirmam que a independência financeira influencia positivamente na qualidade de vida do idoso, pois esse é um dos principais fatores para a autonomia do indivíduo.

OBJETIVOS

O objetivo geral do presente estudo foi verificar a relação entre a qualidade de vida do idoso e a classe econômica que pertence. E os objetivos específicos foram verificar a classe econômica que o idoso se enquadra, o número de idosos que residem com a família, a contribuição do idoso na renda familiar de acordo com a classe econômica que pertence, a correlação entre cada domínio da qualidade de vida e a classe econômica que pertence, a relação entre a contribuição do idoso na renda familiar e os gêneros feminino e masculino.

METODOLOGIA

O estudo foi composto por 24 idosos, sendo 21 do sexo feminino e 3 do sexo masculino, com idade entre 60 a 89 anos ($72,75 \pm 7,71$), participantes de projetos do SESI de Mogi das Cruzes. Como critério de inclusão, foram aceitos idosos com idade superior a 60 anos e também tiveram uma aprovação no teste de cognição Mini Exame do Estado Mental. E como critério de exclusão, idosos institucionalizados, indivíduos analfabetos e portadores de qualquer doença que pudesse interferir na cognição ou em sua capacidade de comunicação verbal ou escrita. Após a aprovação do Comitê de Ética foi iniciada a coleta de dados e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foram aplicados os questionários: Mini Exame do Estado Mental (FOLSTEIN *et al*, 1975) com perguntas sobre escolaridade, orientação temporal e

espacial, memória, atenção, cálculo e linguagem. Em seguida o questionário socioeconômico adaptado segundo o Critério de Classificação Econômica Brasil (ABEP, 2003) e por fim o questionário de qualidade de vida SF-36 (CICONELLI *et al*, 1999) contendo 36 questões fechadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados da pesquisa foram tabulados em planilhas eletrônicas (Excel®), analisados por meio de frequência e porcentagem e em seguida foi aplicado o Teste do Qui-quadrado e o Coeficiente de Correlação de Pearson, adotando $p < 0,05$. Na caracterização da amostra quanto aos gêneros, foi possível verificar que o gênero feminino foi predominante entre os voluntários desta pesquisa com 87,5%. Quanto à faixa etária observou-se uma maior incidência entre 71 a 80 anos no gênero feminino e no gênero masculino a maior incidência foi de 76 a 80 anos. Entre os indivíduos participantes desta pesquisa 54,16% moram com familiares e 45,83 moram sozinhos. Notou-se uma maior incidência de idosos voluntários desta pesquisa na classe socioeconômica C com 66,66%, seguido pela classe D com 20,83%.

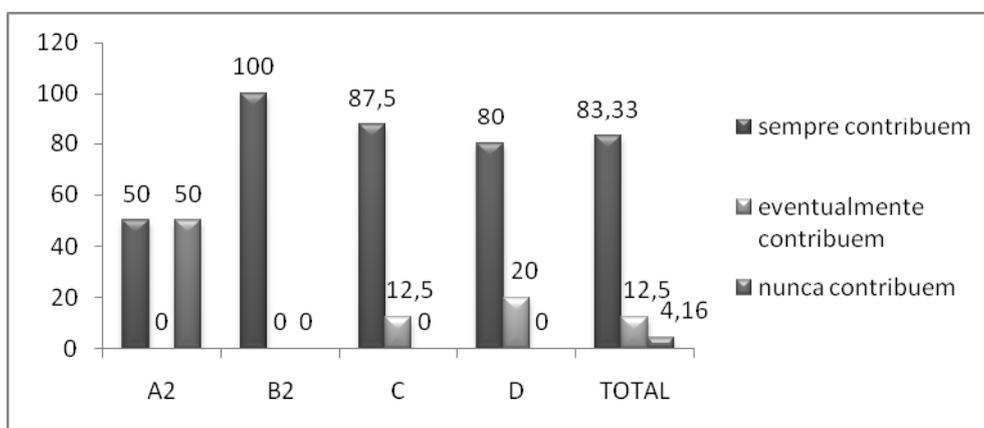


Figura 1: Porcentagem da contribuição do idoso na renda familiar e da classe econômica que o idoso pertence.

Na Figura 1 nota-se que a classe B2 possui a maior incidência de contribuição contínua na renda familiar com 100%, porém este número não pode ser considerado fidedigno pelo fato de encontrar-se apenas um participante nesta classe. A classe B2 vem seguida pela classe C, onde se encontram 87,5% de idosos que contribuem continuamente na renda familiar, seguido ainda pela classe D com 80%. Nota-se também que 20% da classe D contribuem eventualmente com a renda familiar. E apenas 50% da classe A2 nunca contribuem com a renda. Analisando os resultados do teste Qui-quadrado, pode-se observar que há significância na classe C, na classe D e também no total ($p > 0,0001$). Ao verificar a contribuição do idoso na renda familiar de acordo com os gêneros femininos e masculino foi possível observar uma maior incidência da contribuição contínua do idoso em ambos os sexos com 83,33% ($p > 0,0001$), sendo 85,71% no sexo feminino ($p < 0,0001$), e 66,66% do sexo masculino ($p = 0,0009$), portanto, houve significância em todos os grupos analisados, sendo assim, pode-se afirmar que é nítida a contribuição do idoso na renda familiar para ambos os sexos. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2008) os idosos contribuem com mais da metade da renda familiar em 53% dos domicílios que vivem, o que vai de encontro com os resultados obtidos neste estudo.

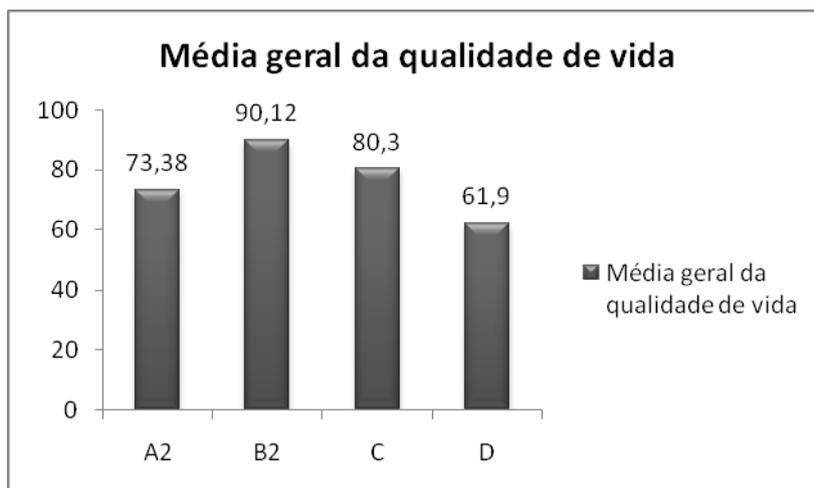


Figura 2: Média geral da qualidade de vida entre os idosos e respectivas classes econômicas.

A Figura 2 mostra uma melhor qualidade de vida na classe B2 com 90,12%, seguida da classe C com 80,3%. De acordo com o coeficiente de correlação de Pearson houve uma correlação insignificante nestes dados ($p = 0.4486$). Para Campolina *et al* (2011) a renda familiar tem uma influência sobre todas as sub-escalas da qualidade de vida, e essa influência é bem reconhecida inclusive na saúde e bem-estar.

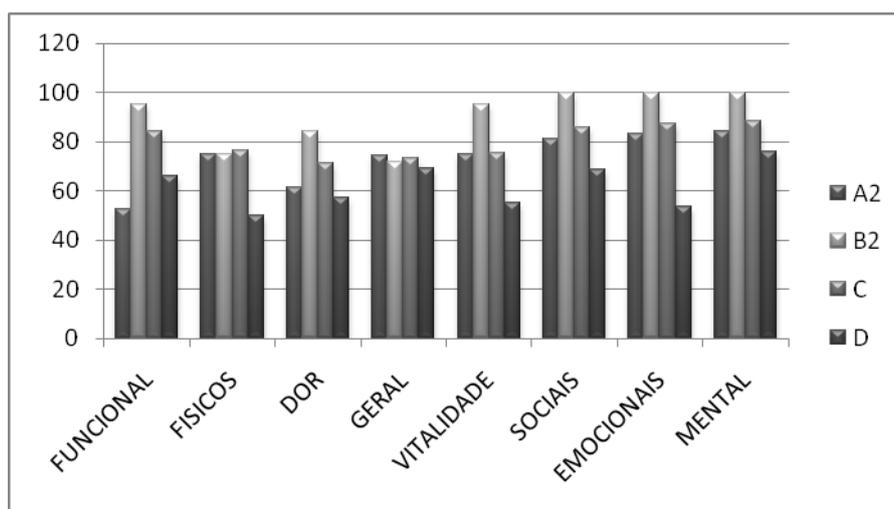


Figura 3: Média de cada domínio da qualidade de vida e respectiva classe econômica.

Na Figura 3 pode-se notar que a classe A2 possui melhor qualidade de vida quanto ao estado geral de saúde com 74,5% seguido da classe C com 73,12%. A classe B2 possui melhor qualidade de vida quanto aos aspectos funcionais com 95%, dor com 84%, vitalidade com 95% e aspectos sociais, emocionais e saúde mental com 100%. A classe C possui melhor qualidade de vida quanto aos aspectos físicos com 76,56. Segundo Lima *et al* (2009) em um estudo realizado no estado de São Paulo, os escores do SF-36 foram maiores em rendas mais altas. Portanto, os autores concluíram que houve uma correlação significativa entre os níveis socioeconômicos e a qualidade de vida, sendo que o pior escore, em todos os domínios do SF-36, foi encontrado nas rendas mais baixas, indo de encontro com os resultados desta pesquisa. De acordo com o coeficiente de correlação de Pearson não houve fortes correlações entre o nível socioeconômico e a qualidade de vida neste estudo, sendo que houve correlações insignificantes para os aspectos funcionais ($p = 0,5685$), aspectos físicos ($p = 0,4273$), dor ($p = 0,7753$), estado

geral de saúde ($p = 0,5107$), aspectos sociais ($p = 0,5203$) e saúde mental ($p = 0,5168$), e fracas correlações para vitalidade ($p = 0,3019$) e aspectos emocionais ($p = 0,2872$).

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo mostram que não houve uma correlação significativa entre a qualidade de vida e o nível socioeconômico que o idoso pertence. A maior parte dos idosos participantes da pesquisa encontra-se na classe C, e o número de idosos que residem com familiares está equilibrado com os que residem sozinhos. A classe B2 possui maior incidência na contribuição na renda familiar. E por fim, notou-se que é nítida a contribuição do idoso na renda familiar em ambos os gêneros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA – ABEP. **Critério de Classificação Econômica Brasil**. 2003. Disponível em: www.abep.org Acesso em: 15 mar. 2011.

CAMPOLINA, A.G.; PINHEIRO, M.M.; CICONELLI, R.M.; FERRAZ, M.B. Quality of life among the Brazilian adult population using the generic SF-8 questionnaire. **Cad Saúde Pública**. 2011; 27(6):1121-1131, jun.

CICONELLI, R.M.; FERRAZ, M.B.; SANTOS, W.; MEINÃO, I.; QUARESMA, M.R. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). **Rev Bras Reumatol**. 1999; 39(3):143-150.

FOLSTEIN, M.F.; FOLSTEIN, S.E.; MCHUGH, P.H. Mini-Mental State: a practical method for grading the cognitive state of patients for clinician. **J. Psychiatr Res**; v.12, p.189-198. 1975.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Síntese de Indicadores Sociais**. 2008. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1233& Acesso em: 17 nov. 2011.

LIMA, M.G.; BARROS, M.B.A.; CÉSAR, C.L.G; GOLDBAUM, M.; CARANDINA, L.; CICONELLI, R.M. Health related quality of life among the elderly: a population-based study using SF-36 survey. **Cad. Saúde Pública**, 2009; 25(10):2159-2167, out.

MENEZES, T.N.; LOPES, F.J.M.; MARUCCI, M.F.N. Estudo domiciliar da população idosa de Fortaleza/CE: aspectos metodológicos e características sócio-demográficas. **Rev. Bras. Epidemiol**. 2007; 10(2): 168-77.

NAVARRO, F.M.; MARCON, S.S. Convivência familiar e independência para atividades de vida diária entre idosos de um centro dia. **Cogitare Enferm**. 2006; 11(3): 211-7.

VECCHIA, R.D.; RUIZ, T.; BOCCHI, S.C.M.; CORRENTE, J.E. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Rev. Bras. Epidemiol**. 2005; 8(3): 246-52.

VONO, Z.E. O processo de envelhecimento. In:____. **Enfermagem gerontológica: atenção à pessoa idosa**. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2007. p.13-15.