

FATORES ASSOCIADOS A MORAR SOZINHO E SUAS DIFERENÇAS REGIONAIS EM IDOSOS RESIDENTES DE PORTO ALEGRE E MANAUS

Adroaldo Cauduro¹

Ângelo José Gonçalves²

Maria Heloísa Fialho Cauduro³

resumo

Objetivos: verificar se características sociodemográficas, estilo de vida e estado da saúde estão associados ao fato de o idoso morar sozinho, analisando amostras populacionais de duas capitais brasileiras de regiões distintas, Porto Alegre e Manaus, e as possíveis diferenças entre seus residentes. Metodologia: fora realizada análise secundária de dados de dois estudos transversais com base populacional – realizados nas cidades citadas, em 2006 – que utilizaram idênticas metodologias e instrumentos de pesquisa. Modelos de regressão logística utilizaram a variável dependente *morar sozinho*, dicotômica. A amostra total foi de 1547 idosos (≥ 60 anos) de ambos os sexos: 1078 em Porto Alegre e 469 em Manaus; 291 idosos moravam sozinhos (Manaus 39, Porto Alegre 252). Resultados: fatores significativamente relacionados com a chance maior de morar sozinho foram: ser mulher, ter renda individual de dois ou mais salários mínimos, ter menor número de filhos e receber ajuda para “habitação”. A idade da aposentadoria foi fator preditor significativo somente em idosos de

1 Mestre em Artes - Eastern Illinois University (2000) - Música - Regência, Bacharel em Música - Regência pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (1991), Bacharel em Engenharia Civil pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (1985). Atualmente, é professor do curso de Música e Maestro Titular da Orquestra Sinfônica da Escola de Artes e Turismo da Universidade Estadual do Amazonas (UEA). Tem experiência na área de planejamento e marketing empresarial, na área da Gestão do Ensino Superior, na área da Performance como maestro de orquestra e coro e também como compositor. E-mail: adroaldocauduro@hotmail.com

2 Presidente da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia - seção RS. Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (1983), especialista em Geriatria e Gerontologia pelo Instituto de Geriatria e Gerontologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), PhD em Medicina com ênfase em Saúde Comunitária pela Tokai University (Japão) em 1995 e pós-doutor pelo Instituto Nacional Americano sobre o Envelhecimento e pela Escola de Saúde Pública da Universidade Johns Hopkins, em Baltimore, EUA. Atualmente é professor adjunto da PUCRS no Programa de Mestrado e Doutorado em Gerontologia Biomédica. E-mail: angelo.bos@pucrs.br

3 Atualmente é doutoranda no curso de Gerontologia Biomédica da PUCRS. Mestre em Gerontologia Biomédica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), pós-graduada em Gerontologia Social pela PUCRS, graduada em Serviço Social pela PUCRS. E-mail: hfcauduro@hotmail.com

Porto Alegre, enquanto a escolaridade foi significativa somente para Manaus. Estado de saúde, autopercepção de saúde e prevalência de comorbidades não foram fatores significativos para morar sozinho nas duas cidades. Conclusões: fatores socioeconômicos são preditores importantes para o idoso residir sozinho. Contrário ao que se supunha, ter pior estado de saúde não foi importante. Observamos mais idosos morando sozinhos em Porto Alegre, sendo estes influenciados por terem se aposentado com maior idade. Já em Manaus, ser alfabetizado foi um fato significativo para morar sozinho.

palavras-chave

Envelhecimento. Arranjos Familiares. Diferenças Regionais. Auto-percepção de Saúde.

1 Introdução

A acentuada queda da mortalidade e da fecundidade tem acarretado mudanças significativas no ritmo do crescimento da população e, por consequência, na distribuição etária. Enquanto em 1950 o percentual da população idosa no mundo era de 8%, em 2009 este percentual passou para 11% e a expectativa para esse valor em 2050 é de 22%. O Brasil tem acompanhado a tendência mundial de crescimento da população idosa (com 60 anos ou mais), pois em 2000, 8,5% dos brasileiros tinham 60 anos ou mais, enquanto que em 2010, 10,8% (IBGE, 2010) encontravam-se nessa faixa etária. O último censo populacional observou também diferenças regionais importantes, sendo a Região Norte a com a menor população idosa (6,8%) e a Região Sul a mais idosa (12%). Essa diferença também é observada nas maiores capitais das regiões, pois Manaus apresenta 6% de sua população idosa e Porto Alegre, que é a capital mais idosa, apresenta uma proporção de 15% de idosos.

Além disso, nas últimas décadas, os países considerados desenvolvidos tenderam ao crescimento do número de idosos que residem sozinhos (arranjo familiar unipessoal) (MARTIKAINEN et al., 2008). No mundo, estima-se que, em média, 14% dos indivíduos com 60 anos ou mais vivam sozinhos. Segundo as Nações Unidas (2007), o número de idosos que reside sozinho é expressivamente maior nas regiões mais desenvolvidas do planeta, podendo chegar a 25% da população de idosos. Já nas regiões menos desenvolvidas este percentual diminui para somente 7%.

A proporção de idosos que vivem sós aumenta com a idade, sendo que o número de mulheres que vivem sozinhas é maior do que o de homens (TOMASSINI, 2005). No Brasil, em média, 13,7% dos idosos moram sozinhos (PNAD, 2010).

Um envelhecimento saudável depende da interação multidimensional de vários fatores. Porto Alegre tem sua origem vinculada a uma forte imigração europeia, fato que determinou muitos traços e aspectos étnicos – predominância da cor branca –, culturais e socioeconômicos, influenciando os diferentes hábitos dos idosos porto-alegrenses. Em Manaus, a composição étnica contempla índios, europeus e negros, dando origem ao caboclo e tendo como resultado uma maioria de idosos pardos.

Assim, o objetivo deste estudo foi verificar se variáveis relacionadas com as características sociodemográficas, de estilo de vida, de estado de saúde, de auxílio nas atividades da vida diária e de ajuda poderiam ser fatores determinantes para que o percentual de idosos que participaram da pesquisa e moram sozinhos fosse expressivamente maior em Porto Alegre do que em Manaus.

2 Materiais e Métodos

O estudo contempla uma análise secundária de dados oriundos de duas pesquisas transversais exploratórias e observacionais com base populacional realizadas em 2006: Estudos Multidimensionais dos Idosos de Porto Alegre e de Manaus; ambas utilizaram a mesma metodologia e instrumento de pesquisa. A amostra total foi composta por 1547 idosos com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, sendo 1078 entrevistados em Porto Alegre e 469 em Manaus; os mesmos foram selecionados durante o processo de pesquisa, sendo residentes no meio urbano e não institucionalizados.

As informações dos dados foram obtidas através de entrevistas estruturadas, compostas por 121 questões abertas e fechadas, reunidas em blocos temáticos, contemplando características sociodemográficas, estilo de vida, apoio social e condições de saúde. Foi utilizado o instrumento de pesquisa e o mesmo processo de amostragem da pesquisa Perfil dos Idosos do Rio Grande do Sul, realizada em 1995 pelo Conselho Estadual do Idoso em parceria com diversas Instituições de Ensino Superior, incluindo a PUCRS (CEI, 1997).

Os bancos de dados de Porto Alegre e de Manaus foram acoplados em um único banco de dados e em uma variável chamada CIDADE, que foi criada para identificar a origem dos dados. Tabelas de distribuição entre as variáveis categóricas do questionário foram cruzadas com a variável CIDADE e testadas pelo Qui-Quadrado (χ^2), observando diferenças nas distribuições das

frequências observadas em Manaus e Porto Alegre. As variáveis numéricas como idade atual e rendas pessoal e familiar tiveram suas médias comparadas entre as duas cidades pelo Teste T de Student, observando a igualdade das variâncias. Todos os testes estatísticos foram realizados através do programa SPSS 18, sendo consideradas significativas as diferenças com $p < 0,05$.

A análise secundária levou em consideração os idosos da amostra total que moravam sozinhos, 39 (8,3%) em Manaus e 252 (23,3%) em Porto Alegre.

A variável dependente adotada foi em relação ao Arranjo Domiciliar, ou seja, "Com quem o idoso mora?". Neste estudo, essa variável foi dicotomizada, categorizada em dois diferentes tipos de Arranjos Domiciliares: "Idosos que Moram Sozinhos" e "Exceto Idosos que Moram Sozinhos". As variáveis independentes foram analisadas através da regressão logística binária, sendo classificadas em 5 grandes grupos:

1) Sociodemográficas: sexo, idade, escolaridade, renda individual, renda familiar e cor.

2) Estilo de Vida: atividade física, tabaco, filhos, aposentadoria e religião/praticante.

3) Condições de Saúde:

- autopercepção da saúde: ótima, boa/regular e má/péssima;

- doenças: bronquite, pressão alta, coração, diabetes, derrame, coluna, osteoporose.

4) Auxílio quando da realização das Atividades da Vida Diária (AVD): atividades de casa, remédios, higiene, alimentação e movimentação.

5) Ajuda: dinheiro, vestuário, saúde, habitação, alimentação, remédios e cuidados pessoais.

A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul-PUCRS em 03 de janeiro de 2006, sob o registro nº 05/02935, e norteada pelos padrões éticos estabelecidos nas Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos da declaração de Helsinki.

3 Resultados

A amostra total foi composta por 1547 idosos, sendo entrevistados 1078 idosos em Porto Alegre e 469 idosos em Manaus. Mesmo tendo um número maior de idosos, a proporção dos que residem sozinhos em Porto Alegre (23,4%) foi significativamente maior que os residentes em Manaus (8,3%).

A tabela 1 mostra que a proporção de idosas que reside sozinha é maior do que a dos idosos em ambas as cidades: em Porto Alegre, 25,4% e em Manaus, 8,5 %. Nos achados referentes a idosos residindo sozinhos, a faixa etária que apresenta maior relevância em Porto Alegre é a de 81 ou mais anos de idade, 31,5%, e em Manaus as de 71 e 80 anos de idade, 12,3%. Já entre os idosos que não residem sozinhos, a faixa etária mais significativa, tanto em Porto Alegre como em Manaus, é a entre 60 e 70 anos: 82,4% e 92,6%, respectivamente.

Tabela 1 – Distribuição dos idosos pesquisados, segundo as características sociodemográficas, Porto Alegre (RS) e Manaus (AM), Brasil, 2006.

	Porto Alegre (N= 1078)		p	Manaus (N= 469)		p
	Exceto Sozinho N=826 (76,6%) N(%)	Sozinho N=252 (23,4%) N(%)		Exceto Sozinho N=430 (91,7%) N(%)	Sozinho N=39 (8,3%) N(%)	
Características Sociodemográficas						
Sexo:			0,014			0,826
Feminino	580 (74,6)	197 (25,4)		268 (91,5)	25 (8,5)	
Masculino	246 (81,7)	55 (18,3)		162 (92,0)	14 (8,0)	
Idade:			0,000			0,043
60 ≤ 70	425 (82,4)	91 (17,6)		211 (94,6)	12 (5,4)	
71 ≤ 80	288 (72,5)	109 (27,5)		157 (87,7)	22 (12,3)	
81 +	113 (68,5)	52 (31,5)		62 (92,5)	5 (7,5)	
Escolaridade:			0,201			0,160
Analfabeto	75 (84,3)	14 (15,7)		78 (86,7)	12 (13,3)	
<4 anos	474 (75,7)	152 (24,3)		276 (92,6)	22 (7,4)	
≥4 anos	271 (76,3)	84 (23,7)		73 (93,6)	5 (6,4)	
Renda						
Individual:			0,714			0,334
< 2 sm	381 (77,4)	111 (22,6)		261 (92,6)	21 (7,4)	
≥ 2 sm	403 (76,5)	124 (23,5)		152 (89,9)	17 (10,1)	
Familiar			0,000			0,003
< 2 sm	233 (70,8)	96 (29,2)		131 (86,2)	21(13,8)	
≥ 2 sm	532 (81,7)	119 (18,3)		268 (94,4)	16 (5,6)	

Cor			0,688		0,853
Branca	678 (75,9)	215 (24,1)		153 (91,6)	14 (8,4)
Preta	93 (79,5)	24 (20,5)		19 (95,0)	1 (5,0)
Parda	47 (81,0)	11 (19,0)		253 (91,3)	24 (8,7)
Outras	8 (80,0)	2 (20,0)		5 (100,0)	0 (0,0)
Estilo de Vida					
Faz Atividades Físicas			0,490		0,775
Não	678 (77,0)	202 (23,0)		403 (91,6)	37 (8,4)
Sim	148 (74,7)	50 (25,3)		27 (93,1)	2 (6,9)
Usa Tabaco:			0,386		0,412
Não	705 (77,0)	210(23,0)		401 (92,0)	35 (8,0)
Sim	119 (73,9)	42 (26,1)		29 (87,9)	4 (12,1)
Filhos:			0,000		0,000
Não tem	54 (56,3)	42 (43,7)		10 (58,8)	7 (41,2)
1 – 2	285 (75,2)	94 (24,8)		50 (87,7)	7 (12,3)
3 – 4	252 (80,3)	62 (19,7)		70 (92,1)	6 (7,9)
5 +	235 (81,3)	54 (18,7)		298 (94,0)	19 (6,0)
Aposentado			0,021		0,749
Sim	582 (74,8)	196(25,2)		275 (91,4)	26 (8,6)
Não	242 (81,5)	55 (18,5)		154 (92,2)	13 (7,8)
Religião / Praticante			0,572		0,911
Não	299 (75,9)	95 (24,1)		33 (91,7)	30 (8,3)
Sim	524 (77,4)	153(22,6)		95 (91,3)	9 (8,7)
Condições de Saúde					
Autopercepção da Saúde:			0,773		0,826
Ótima	107 (74,8)	36 (25,2)		24 (88,9)	3 (11,1)
Boa/Regular	640 (76,8)	193(23,2)		353 (87,1)	30 (7,8)
Má/Péssima	42 (73,7)	15 (26,3)		25 (92,6)	2 (7,4)
Atendimento Médico					
Bronquite:			0,583		0,117
Não	662 (76,4)	204(23,6)		342 (92,7)	27 (7,3)
Sim	148 (78,3)	41 (21,7)		86 (87,8)	12 (12,2)

Pressão Alta:			0,682		0,116
Não	390 (77,2)	115 (22,8)	178 (89,4)	21 (10,6)	
Sim	425 (76,2)	133 (23,8)	245 (93,5)	17 (6,5)	
Coração:			0,524		0,266
Não	34 (81,0)	8 (19,0)	42 (91,3)	4 (8,7)	
Sim	192 (76,5)	59 (23,5)	93 (95,9)	4 (4,1)	
Diabetes:			0,028		0,512
Não	650 (75,1)	215 (24,9)	342 (91,2)	33 (8,8)	
Sim	157 (82,6)	33 (17,4)	84 (93,3)	6 (6,7)	
Derrame:			0,291		0,594
Não	781 (76,3)	242 (23,7)	398(91,5)	37 (8,5)	
Sim	43 (82,7)	9 (17,3)	32 (94,1)	2 (5,9)	
Coluna:			0,223		0,236
Não	484 (78,2)	135 (21,8)	278 (90,6)	29 (9,4)	
Sim	336 (75,0)	112 (25,0)	150 (93,8)	10 (6,2)	
Osteoporose:			0,225		0,551
Não	581 (77,3)	171 (22,7)	319 (91,7)	29 (8,3)	
Sim	177 (73,4)	64 (26,6)	87 (93,5)	6 (6,5)	

Entre os idosos que residem sozinhos em Porto Alegre, a faixa de escolaridade que aparece com o maior percentual é a de menos de quatro anos de estudo, com 24,3%, seguida de perto pela faixa maior ou igual quatro anos de estudos, com 23,7%. Em Manaus, a faixa de escolaridade destacada é a analfabeto, com 13,3%, aparecendo, em segundo lugar, a faixa menos de quatro anos de estudo, com 7,4%. Em ambas as cidades essa distribuição foi significativa.

Em relação à renda individual, esta não foi significativamente associada ao fato de morar sozinho em nenhuma das cidades avaliadas. A tabela 1 explicita que em ambas as cidades o percentual de idosos que residem sozinhos com renda individual igual ou maior que dois salários mínimos é maior do que o dos idosos com renda menor que dois salários mínimos: em Porto Alegre, 23,5% e 22,6%; em Manaus, 10,1% e 7,4%.

A renda familiar é fator significativamente associado para o idoso residir sozinho. Em Porto Alegre e em Manaus, o percentual de idosos que moram sozinhos com renda familiar inferior a dois salários mínimos é maior do que o daqueles com renda igual ou superior a dois salários mínimos: Porto Alegre,

29,2% e 18,3%; Manaus, 13,8% e 5,6%. Tanto o tabagismo quanto a condição de realizar atividades físicas não foram fatores significativamente associados ao fato de morarem sozinhos.

Em ambas as cidades, o percentual de idosos que moram sozinhos é inversamente proporcional ao número de filhos que os mesmos tiveram. Ou seja, em Porto Alegre, 43,7% não tiveram filhos, enquanto que 18,7% tiveram cinco ou mais filhos; em Manaus, 41,2% não tiveram filhos, enquanto que 6,0% tiveram cinco ou mais filhos.

Em relação às condições de saúde, a tabela 1 mostra que tanto a autopercepção da saúde quanto as comorbidades não foram significativas nas duas cidades, exceto pela diabetes, que foi significativamente menos prevalente nos idosos que vivem sozinhos em Porto Alegre.

Tabela 2 – Distribuição dos idosos pesquisados segundo a necessidade de Auxílio nas Atividades da Vida Diária, Porto Alegre (RS) e Manaus (AM), Brasil, 2006.

	Porto Alegre (N= 1078)			Manaus (N= 469)		
	Exceto Sozinho (N=826) N(%)	Sozinho (N=252) N(%)	p	Exceto Sozinho (N=430) N(%)	Sozinho (N=39) N(%)	p
Auxílio nas Atividades da Vida Diária (AVD)						
Atividades de Casa:			0,050			0,195
Não	225 (80,9)	53 (19,1)		92 (94,8)	5 (8,2)	
Sim	593 (75,2)	196 (24,8)		333 (90,7)	34 (9,3)	
Tomar Remédios:			0,004			0,231
Não	60 (90,9)	6 (9,1)		63 (95,5)	3 (4,5)	
Sim	757 (75,5)	245 (24,5)		367 (91,1)	36 (8,9)	
Higiene:			0,054			0,107
Não	39 (88,6)	5 (11,4)		27 (100,0)	0 (0,0)	
Sim	782 (76,1)	246 (23,9)		403 (91,2)	39 (8,8)	
Alimentação:			0,495			0,814
Não	19 (82,6)	4 (17,4)		14 (93,3)	1 (6,7)	
Sim	802 (76,5)	246 (23,5)		416 (91,6)	38 (8,4)	
Movimentação:			0,097			0,099
Não	48 (85,7)	8 (14,3)		47 (97,9)	1 (2,1)	
Sim	772 (76,1)	243 (23,9)		383 (91,0)	38 (9,0)	

Ajuda				
Dinheiro			0,076	0,804
Sim	36 (66,7)	18 (33,3)	163 (92,1)	14 (7,9)
Não	790 (77,1)	234 (22,9)	267 (91,4)	25 (8,6)
Vestuário			0,484	0,530
Sim	23 (82,1)	5 (17,9)	47 (94,0)	3 (6,0)
Não	803 (76,5)	247 (23,5)	383 (91,4)	36 (8,6)
Saúde			0,905	0,706
Sim	25 (75,8)	8 (24,2)	41 (93,2)	3 (6,8)
Não	801 (76,7)	244 (23,3)	389 (91,5)	36 (8,5)
Habitação			0,177	0,017
Sim	30 (68,2)	14 (31,8)	24 (80,0)	6 (20,0)
Não	796 (77,0)	238 (23,0)	405 (92,5)	33 (7,5)
Alimentação			0,056	0,611
Sim	24 (92,3)	2 (7,7)	116 (90,6)	12 (9,4)
Não	802 (76,2)	250 (23,8)	314 (92,1)	27 (7,9)
Remédios			0,460	0,091
Sim	25 (71,4)	10 (28,6)	107 (95,5)	5 (4,5)
Não	801 (76,8)	242 (23,2)	323 (90,5)	34 (9,5)
Cuidados Pessoais			0,060	0,206
Sim	18 (94,7)	1 (5,3)	92 (94,8)	5 (5,2)
Não	808 (76,3)	251 (23,7)	338 (90,9)	34 (9,1)

A tabela 2 mostra que em relação à realização das atividades diárias, as variáveis atividades de casa e tomar remédios, em Porto Alegre, e habitação, em Manaus, foram significativas. A variável movimentação aparece com indicativo de significância tanto em Porto Alegre como em Manaus, enquanto que higiene somente em Porto Alegre. Em relação ao item ajuda, destacaram-se com indicativo de significância as variáveis: dinheiro, alimentação e cuidados pessoais, em Porto Alegre, e remédios, em Manaus.

Tabela 3 – Resultados das regressões logísticas para a chance de morar sozinho nas distintas cidades, nos modelos individuais e finais, Porto Alegre (RS) e Manaus (AM), Brasil, 2006.

Variável	Individual POA		Final POA		Individual MAO		Final MAO	
	RC	p	RC	p	RC	p	RC	p
Características Sociodemográficas								
Sexo: Masculino	0,658	0,014	0,666	0,040	0,926	0,826		
Idade:								
60 - 70	Ref.	0,000	Ref.	0,000	Ref.	0,050		
71 < 80	0,465	0,000	0,377	0,000	0,705	0,527		
81 +	0,822	0,333	0,643	0,063	1,738	0,286		
Escolaridade:								
Analfabeto:	Ref.	0,208			Ref.	0,170	Ref.	0,032
< 4 anos	0,602	0,109			2,246	0,146	4,587	0,033
≥ 4 anos	1,035	0,827			1,164	0,767	1,602	0,450
Renda Individual: ≥ 2 s.m.	1,056	0,714	3,996	0,000	1,390	0,335	5,738	0,003
Renda Familiar: ≥ 2 s.m.	0,543	0,000	0,175	0,000	0,372	0,005	0,131	0,000
Estilo de Vida								
Usa Tabaco: Sim	1,185	0,387	1,710	0,018	1,58	0,415		
Ter Filhos:								
Não Tem	Ref.	0,000	Ref.	0,004	Ref.	0,000	Ref.	0,000
1-2	3,385	0,000	2,688	0,001	10,979	0,000	16,440	0,000
3-4	1,485	0,060	1,350	0,171	2,196	0,093	2,749	0,051
5 +	1,071	0,741	1,064	0,792	1,344	0,543	1,242	0,699
Aposentado: Não	0,675	0,021	0,678	0,055	0,893	0,749		
Auxílio nas Atividades Diárias (AVD)								
Atividades de Casa: Não	1,403	0,051			1,879	0,201		
Tomar remédios: Não	0,755	0,462	3,331	0,014				
Condições de Saúde / Doenças								
Diabetes: Sim	0,642	0,032			0,749	0,530		
Ajuda								
Habitação: Não	0,641	0,180	0,444	0,052	0,326	0,022	0,241	0,011
Alimentação: Não	3,741	0,740	8,524	0,045	0,831	0,611		

A tabela 3 contempla os resultados das regressões logísticas para o cálculo das chances de o idoso morar sozinho tanto para variáveis determinantes individuais como para variáveis em modelo final. O modelo multivariado final foi alcançado pela retirada gradativa das variáveis menos significativas até se alcançar o modelo final onde os níveis de significância de cada variável fossem menores que 0,05. No modelo individual, as variáveis idade, renda familiar e ter filhos foram significativas para ambas as cidades. A variável habitação aparece com significado somente para Manaus e a aposentado somente para Porto Alegre. As variáveis diabetes e atividades de casa aparecem com indicativo de significância em Porto Alegre.

Em relação à análise das regressões logísticas finais, em Porto Alegre as variáveis sexo, idade, renda familiar e ter filhos continuaram significativas enquanto que diabetes e atividades de casa perderam suas significâncias. Ainda em relação a Porto Alegre, a variável alimentação passa a ser significativa, enquanto os itens habitação e aposentado aparecem com indicativo de significância. Em Manaus, renda familiar, ter filhos e habitação continuaram com significado, enquanto que renda individual e escolaridade passaram a ser significativas.

4 Discussão

O estudo apresenta uma amostra representativa de idosos com 60 anos ou mais, residentes na cidade de Porto Alegre e Manaus. Foram examinadas variáveis relacionadas às características sociodemográficas, de estilo de vida, de estado de saúde, de auxílio nas atividades de vida diária e de ajuda no sentido de verificar os determinantes que influenciaram a probabilidade dos idosos de Porto Alegre e de Manaus viverem sozinhos.

Apesar da autopercepção de saúde ser considerada um importante preditor de incapacidade funcional e de mortalidade em populações idosas (DESALVO *et al.*, 2005), neste estudo mostrou-se não ser um fator significativo para morar sozinho em ambas as cidades. Exceto à variável “diabetes”, que na regressão logística mostrou-se significativa para a cidade de Porto Alegre, as demais variáveis relacionadas com as comorbidades não foram fatores significativamente associados a morar sozinho para ambas as cidades.

Analisando a questão de gênero, os dados estatísticos corroboram com a tendência nacional (CAMARANO, 2002; CARVALHO, 2009) e internacional (TOMASSINI, 2004), que apontam para a prevalência maior do sexo feminino entre os idosos que residem sozinhos; a partir das regressões logísticas, porém, esta variável mostrou-se significativa somente para Porto Alegre.

Nesta, o percentual de idosas que residem sozinhas aumenta com o avançar da idade, indo ao encontro de inúmeros estudos como, por exemplo, a pesquisa realizada na Grã-Bretanha, que, além de reiterar o fato de que as mulheres mais velhas sejam mais propensas a viverem sozinhas do que os homens mais velhos, assinala, também, que o percentual de idosos que reside sozinho aumenta com o avançar da idade: 30% das mulheres britânicas entre 65 a 74 moravam sozinhas em comparação com 20% dos homens britânicos nessa mesma faixa etária. Para aqueles com 75 ou mais anos de idade, estes percentuais aumentam para 61% e 34%, respectivamente (ONS, 2009). Outros estudos (PIZZETTI *et al.*, 2005; BONGAARTS *et al.*, 2002) ressaltam o fato de que mulheres na faixa etária de 81 anos ou mais são mais propensas a viverem sozinhas do que homens da mesma idade. Já em Manaus o maior percentual de idosos que residem sozinhos fica na faixa etária entre 71 e 80 anos de idade e, entre estes, o sexo feminino prepondera.

O estudo destaca as rendas individual e familiar como variáveis determinantes para que o idoso resida sozinho tanto em Porto Alegre como em Manaus. As regressões logísticas explicitam que em ambas as capitais os idosos que têm renda individual de dois ou mais salários mínimos têm maior chance de residirem sozinhos do que aqueles com renda menor que dois salários mínimos. Camargos *et al.* (2010), em pesquisa realizada em São Paulo, ressaltam que idosos com renda inferior a um salário mínimo apresentam chances bastante reduzidas, em comparação às demais faixas de renda, de morar sozinhos.

Já em relação à renda familiar, os idosos com renda familiar de dois ou mais salários mínimos têm menor chance de residirem sozinhos do que aqueles com renda familiar menor que dois salários mínimos, tanto em Porto Alegre como em Manaus. Em vista disso, é possível inferir que se, por um lado, melhores condições socioeconômicas podem contribuir para que o idoso resida sozinho, por outro, a necessidade de auxílio, seja físico, financeiro ou afetivo, faz com que muitos idosos deixem de viver de forma independente para morar com suas famílias.

As regressões logísticas revelam que em Porto Alegre os idosos tabagistas têm mais chance de residirem sozinhos do que aqueles não tabagistas. A relação positiva entre o hábito de fumar e o fato de morar sozinho é confirmada nos estudos de Kharicha *et al.* (2007) e de Michael *et al.* (2001).

Em ambas as cidades, a variável ter filhos aparece como determinante para os idosos não residirem sozinhos. As regressões logísticas acenam no sentido de que quanto maior o número de filhos, menor a chance dos idosos residirem sozinhos. Estes dados vão ao encontro do estudo realizado por Camargos *et al.* (2001).

A questão da aposentadoria é significativa para morar sozinho na cidade de Porto Alegre: os idosos que não estão aposentados têm menor chance de residirem sozinhos. Tal fato parece estar relacionado com a renda individual, pois, quanto maior esta renda for, maior será a chance do idoso residir sozinho. Neste sentido, Camarano e Ghaouri (2003) destacam que a ampliação do acesso à cobertura de políticas de Seguridade Social tem contribuído para o aumento do percentual da população de idosos que reside sozinho.

Excetuando a variável tomar remédios, que é significativa para Porto Alegre, as demais variáveis relacionadas ao auxílio nas atividades de vida diária não foram relevantes para os idosos morarem sozinhos.

Em ambas as capitais, os idosos que não recebem ajuda em relação à habitação têm menor chance de residirem sozinhos do que aqueles que recebem. Em Porto Alegre, alimentação é outra variável destacada pelas regressões: os idosos que não recebem ajuda para a alimentação têm maior chance de residirem sozinhos. Em relação a este quesito, Larsson e Silversstein (2004) ressaltam que os idosos que moram sozinhos apresentam chances significativamente menores de receberem apoio quando comparados aos que moram com o cônjuge ou com outros parentes.

5 Considerações Finais

O crescimento da população idosa tem ocorrido de forma proeminente nos países em desenvolvimento, suscitando mudanças estruturais e influenciando os padrões sociais, principalmente no que diz respeito às composições e relações familiares. Essas mudanças ocorreram principalmente pela redução da média de filhos nas famílias e pelo número crescente de idosos que passaram a residir sozinhos. O entendimento das causas que levam o idoso a viver ou não sozinho passa pela necessidade de uma ampla análise dos eventos que vão se conformando ao longo da vida do indivíduo (CAMARGOS *et al.* 2011). Esses eventos são relacionados e influenciados por diferenças regionais que podem ter tanto natureza socioeconômica, quanto cultural e de saúde (OBSERVATÓRIO, 2011).

Segundo o último censo, a população de idosos de Porto Alegre aumentou 32% em relação a 2000 (OBSERVATÓRIO, 2011). Manaus, por sua vez, apresenta não somente um número menor de idosos como também percentuais inferiores em relação àqueles que residem sozinhos. Em ambas as cidades, o número de mulheres idosas que residem sozinhas é maior que o número de homens idosos, corroborando com inúmeros estudos que acenam neste mesmo sentido (PIZZETTI *et al.*, 2002; PEDRAZZI *et al.*, 2010).

Levando-se em conta que a maioria dos idosos em ambas as cidades tem rendas individual e familiar menor que dois salários mínimos, faz-se necessário pensar, elaborar e implementar novas políticas públicas que possibilitem um maior suporte social aos idosos – como é comum em países europeus (SUNDSTRÖM; JOHANSSON, 2005) –, de tal forma a proporcionar uma melhor qualidade de vida, em especial àqueles com idade avançada (acima de 80 anos) e que muitas vezes apresentam algumas fragilidades (LAU; KIRBY, 2009).

Embora as notórias diferenças regionais relacionadas com o processo histórico de consolidação de ambas as capitais neste estudo investigadas, os resultados obtidos não permitem afirmar que tais diferenças teriam colaborado para que o percentual de idosos que mora sozinho em Porto Alegre seja maior do que em Manaus.

Através do estabelecimento de relações de significância entre diferentes fatores aferidos com idosos - variáveis sociodemográficas, de estilo de vida, de estado de saúde, de auxílio nas atividades de vida diárias e de outros tipos de ajuda que foram verificados - em duas importantes capitais brasileiras, Porto Alegre e Manaus, o estudo aqui apresentado destaca indícios, tendências e direcionamentos que ajudam a elucidar alguns dos possíveis motivos que levam os idosos a residirem sozinhos. Além disso, espera-se que o presente estudo estimule e sirva de referência à realização de novas investigações na área em questão. Entretanto, o mesmo apresenta como principal limitação o fato de não ser possível, através dos resultados apresentados, entender os motivos que levam os idosos a viverem sozinhos. Pesquisas qualitativas poderiam responder se existem diferenças nessa tomada de decisão entre as duas regiões pesquisadas e o quanto esse fenômeno afeta a qualidade de vida dos idosos.

FACTORS ASSOCIATED WITH LIVING ALONE
AND ITS REGIONAL DIFFERENCES
IN ELDERLY PEOPLE RESIDING
IN PORTO ALEGRE AND MANAUS

abstract

Objectives: To verify whether if socio-demographic characteristics, lifestyle and health status contribute to the status of living alone in population samples from two distinct Brazilian capitals, Porto Alegre and Manaus, and the possible differences between its residents.

Methods: We performed a secondary analysis of comparative data from two cross-sectional population-based studies, conducted in the cities of Porto Alegre and Manaus, in 2006, that used identical methodologies and research tools. Logistic regression models used *living alone* as dichotomous dependent variable. The total sample was 1547 elderly (≥ 60 years old) of both sexes: 1078 in Porto Alegre and 469 in Manaus. There were 291 elderly living alone (Manaus 39, Porto Alegre 252). Results: Factors significantly associated with greater chance of living alone were: being female, having individual income of two or more minimum wages, fewer children and receiving help for "housing". The retiring age was a significant predictor only in the elderly of Porto Alegre, while scholarship was significant only for the city of Manaus. Health status, self-assessment of health and comorbidities were not significant predictors of living alone in both cities. Conclusions: socioeconomic factors are important predictors of living along among elderly. Contrary to popular belief, having poor health status was not an important factor. We observed a higher frequency of elderly living alone in Porto Alegre, city were retiring at older age was a significant predictor. Being literate was a significant predictor for elderly living alone only in Manaus.

keywords

Aging. Living Arrangements. Regional Differences. Self-assessment of Health.

referências

BONGAARTS, John; ZIMMER, Zachary. Living arrangements of older adults in the developing world: an analysis of demographic and health survey household surveys. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, Washington, v. 57, n. 3, p. 145-157, May 2002.

CAMARANO, Ana Amélia; EL GHAOURI, Kanso. *Famílias com idosos: ninhos vazios?* Texto para discussão n. 950. IPEA. Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_0950.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2013.

CAMARANO, Ana Amélia. *Brazilian population ageing: differences in well-being by rural and urban areas.* Texto para discussão n. 878. IPEA. Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_0878.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2013.

CAMARGOS, Mirela Castro Santos; RODRIGUES, Roberto Nascimento; MACHADO, Carla Jorge. Idoso, família e domicílio: uma revisão narrativa sobre a decisão de morar sozinho. *Revista Brasileira Estudos Populacionais*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 217-230, jan./jun. 2011.

CAMARGOS, Mirela Castro Santos; RODRIGUES, Roberto Nascimento; MACHADO, Carla Jorge. Redes de apoio e estratégias de sobrevivência entre os idosos que moram sozinhos. In: SEMINÁRIO SOBRE A ECONOMIA MINEIRA, XIV, 24-28 maio 2010, Diamantina. *Anais...* Diamantina, Minas Gerais: Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional (CEDEPLAR)/Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), 2010. Disponível em: <http://www.cedeplar.ufmg.br/seminarios/seminario_diamantina/2010/D10A059.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2013.

CARVALHO, Angelita; ALVES, José Eustáquio; CAVENAGHI, Suzana. Mudanças no padrão tradicional de família: Um estudo sobre as pessoas sozinhas no Brasil entre 1987-2007. In: CONGRESSO LATINO-AMERICANO DE SOCIOLOGIA, 27, 2009, Buenos Aires. *Anais...* Buenos Aires: ALAS, set. 2009.

CONSELHO ESTADUAL DO IDOSO. *Os idosos do Rio Grande do Sul, estudo multidimensional dos idosos e sua condição de vida*. Relatório de Pesquisa. Governo do Estado do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 1997.

DESALVO, Karen B. et al. Mortality prediction with a single general self-rated health question: a meta-analysis. *Journal of General Internal Medicine*, New Orleans, v. 20, n. 3, p. 267-275, Dec. 2005.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Censo populacional brasileiro 2010*. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 28 nov. 2012.

_____. *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD: síntese de indicadores 2009*. Rio de Janeiro: 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2009/pnad_sintese_2009.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2013.

KHARICHA, Kalpa et al. Health risk appraisal in older people 1: are older people living alone an 'at-risk' group? *British Journal of General Practice*, London, v. 57, n. 537, p. 271-276, Apr. 2007.

LARSSON, Kristina; SILVERSTEIN, Merrill. The effects of marital and parental status on informal support and service utilization: a study of older Swedes living alone. *Journal of Aging Studies*, Philadelphia, v. 18, n. 2, p. 231-244, May 2004.

LAU, Denys T; KIRBY, James B. The relationship between living arrangement and preventive care use among community-dwelling elderly persons. *American Journal of Public Health*, Washington, v. 99, n. 7, p. 1315-1321, July 2009.

MARTIKAINEN, Pekka; NIHTILÄ, Elina; MOUSTGAARD, Heta. The effects of socioeconomic status and health on transitions in living arrangements and mortality: a longitudinal analysis of elderly Finnish men and women from 1997 to 2002. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, Washington, v. 63, n. 2, p. 99-109, Mar. 2008.

MICHAEL, Yvonne L. et al. Living arrangements, social integration, and change in functional health status. *American Journal of Epidemiology*, Baltimore, v. 153, n. 2, p. 123-131, Jan. 2001.

OBSERVATÓRIO DA CIDADE DE PORTO ALEGRE. Porto Alegre, 2011. Disponível em: <<http://observapoa.palegre.com.br>>. Acesso em: 22 jan. 2013.

OFFICE FOR NATIONAL STATISTICS. *General lifestyle survey overview: a report on the 2009 lifestyle survey*. London, 2011. Disponível em: <<http://www.ons.gov.uk/ons/rel/ghs/general-lifestyle-survey/2009-report/overview-report-2009.pdf>>. Acesso em: 22 jan. 2013.

PEDRAZZI, Elizandra Cristina et al. Arranjo domiciliar dos idosos mais velhos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 18, n. 1, p. 18-25, jan./fev. 2010.

PIZZETTI, Paola; MANFREDINI, Matteo; LUCCHETTI, Enzo. Variations in late-age mortality by household structure and marital status in Parma, Italy. *Ageing & Society*, Parma, v. 25, n. 6, p. 305-318, Nov. 2005.

PIZZETTI, Paola; MANFREDINI, Matteo. Living alone in Parma: longitudinal analysis about one-person households from 1989 to 2000. *Global Bioethics*, Parma, v. 15, n. 3, p. 27-42, Mar. 2002.

SUNDSTRÖM, Gerdt; JOHANSSON, Lennarth. The changing balance of government and family in care for the elderly in Sweden and other European countries. *Australasian Journal on Ageing*, Sweden, v. 24, n. 1, p. S5-S11, June 2005.

TOMASSINI, Cecilia; GLASER, Karen; WOLF, Douglas A. Living arrangements among older people: an overview of trends in Europe and the USA. *Population Trends*, London, v. 115, p. 24-34, Mar. 2004.

TOMASSINI, Cecilia. Focus on older people: family and living arrangements. *Office for National Statistics*, London, v. 2, p. 11-20, Nov. 2005.

UNITED NATIONS. *Major Developments and Trends In Population Ageing*. Department of Economic and Social Affairs, Population Division. New York, 2007.

Recebido: 26/01/2013
1ª Revisão: 05/05/2013
Aceite Final: 31/05/2013