

CONDIÇÕES DE VIDA DOS IDOSOS NO BRASIL: UMA ANÁLISE A PARTIR DA RENDA E NÍVEL DE ESCOLARIDADE

LIFE CONDITIONS OF THE ELDERLY PEOPLE IN BRAZIL: AN ANALYSIS BASED ON THE INCOME AND EDUCATION LEVEL

Natália Calais Vaz de Melo¹
Marco Aurélio Marques Ferreira²
Karla Maria Damiano Teixeira³

1. RESUMO

No Brasil, o ritmo de crescimento da população idosa tem sido sistemático e consistente, razão por que o estudo do reconhecimento das condições de vida do idoso passou a ser questão importante. Nessa perspectiva, objetivou-se, neste artigo, comparar as condições de vida de idosos residentes nas diferentes regiões do Brasil com relação ao acesso a serviços básicos. Os dados quantitativos foram obtidos a partir da POF (2008-2009) e analisados através do SPSS, por meio de análises exploratórias de dados, de variância e de Clusters e de cálculo do Alpha de Cronbach. Os resultados indicaram que, dos 19.882 idosos pesquisados, as mulheres foram a maioria e a escolaridade de ambos os sexos ainda é baixa. Conclui-se que não há igualdade na distribuição de renda entre os idosos, ficando evidente que o aumento na renda e no nível de escolaridade significa maior acesso aos serviços básicos.

Palavras-chave: Idoso. Condições de Vida. Acesso a Serviços.

2. ABSTRACT

The elderly population in Brazil has been increasing at a systematic and consistent pace and that is the reason why the study on the recognition of living conditions of the elderly has become important. Therefore, the objective of this study was to compare the

¹ Mestre em Economia Doméstica pela Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, MG, Brasil. E-mail: nataliacalais@yahoo.com.br.

² Professor Adjunto da Universidade Federal de Viçosa (UFV), Viçosa, MG, Brasil. Pós-Doutor em Administração Pública pela Rutgers University (USA). Doutor em Economia Aplicada pela Universidade Federal de Viçosa. E-mail: marcoaurelio@ufv.br

³ Professora Associada do Departamento de Economia Doméstica (UFV), Viçosa, MG, Brasil. PhD em Ecologia Familiar pela Michigan State University. E-mail: kdamiano@ufv.br

life conditions of the elderly people living in different regions in Brazil regarding to basic services. The quantitative data were obtained from the POF (2008-2009) and analyzed by SPSS, by using exploratory analyses of data, variance A and Clusters and by calculations of Cronbach Alpha. The results showed that out of the 19.882 assessed subjects, women were the majority and the education level of both sexes is still low. It is concluded that there is not equality in income distribution among the elderly people, making it clearly that an increase in the income and education level would result in a greater access to the basic services.

Keywords: Access to basic services. Elderly. life conditions.

3. INTRODUÇÃO

As várias mudanças demográficas ocorridas na sociedade brasileira a partir dos anos de 1970, especialmente aquelas relativas à redução das taxas de fecundidade e mortalidade e aumento da longevidade tiveram, de acordo com Carvalho e Alves (2010), impactos diretos sobre o tamanho e composição das famílias, bem como nas relações de gênero e nos padrões de consumo. Uma das transformações sociais mais importantes que ocorreram, segundo Osório e Pinto (2007), está relacionada ao aumento demográfico dos idosos. É visível o fenômeno crescente do envelhecimento da população em todas as sociedades economicamente desenvolvidas ou em desenvolvimento.

O envelhecimento populacional brasileiro caracteriza-se pelo acúmulo de incapacidades progressivas nas suas atividades funcionais e de vida diária, associada a condições socioeconômicas adversas. Assim, o acelerado ritmo de envelhecimento no Brasil cria novos desafios para a sociedade contemporânea, onde esse processo ocorre num cenário de profundas transformações sociais, urbanas, industriais e familiares (PEREIRA et al., 2005).

É evidente que o idoso tem sua capacidade funcional reduzida devido ao curso do tempo, tal como em todos os organismos vivos, mas essas limitações não impedem o desenvolvimento de uma vida plena (OSÓRIO; PINTO, 2007).

À medida que se envelhece, as preferências e necessidades por produtos e serviços tendem a mudar. As necessidades e gastos de uma família são afetados por

diversos fatores, podendo-se citar o número de pessoas na família, sua idade e o número de adultos que trabalham fora, dentre outros. Reconhecendo que as necessidades e gastos familiares mudam com o tempo, faz-se necessário destacar o ciclo de vida familiar, que combina tendências na composição da renda e da família com as mudanças nas demandas colocadas para essa renda (SOLOMON, 2002).

Pesquisas mostram que o aumento da população idosa tem gerado aumento na demanda por serviços de saúde. Há evidências de que o maior consumo de serviços de saúde ocorre entre as crianças e os idosos por constituírem os grupos mais vulneráveis a apresentarem problemas de saúde.

Segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010 b), o envelhecimento do organismo por si só já diminui a capacidade funcional do ser humano, e as doenças crônicas tendem a acelerar esse processo, principalmente, se não houver acompanhamento médico. Dessa forma, à medida que os índices de esperança de vida crescem, há uma tendência de aumento da incapacidade funcional da população idosa. O gênero também tem grande influência nessa questão, uma vez que a esperança de vida feminina é superior à masculina, sendo 77 anos e 69 anos, respectivamente, o que torna as mulheres mais vulneráveis. A renda *per capita* domiciliar é de igual importância, decrescendo a declaração de incapacidade à medida que aumenta a renda. Uma possível explicação para essa diferenciação reside no fato de que maiores níveis de renda permitem a aquisição de melhores serviços de acompanhamento, equipamentos de apoio e uma inserção social mais ativa. É também importante para compreender o idoso não apenas como um consumidor em potencial, mas como um indivíduo ativo, que possui necessidades próprias não só à sua idade, mas às suas características pessoais, familiares, sociais, econômicas e culturais.

Santos, Tavares e Barbosa (2010) consideram que para que o ser humano envelheça com qualidade, vários fatores devem ser considerados, como: idade, sexo, arranjo familiar, estado conjugal, educação, renda, doenças crônicas e capacidade funcional. O estudo evidenciou que a idade, o sexo, a renda, a escolaridade e a etnia estavam relacionados à maior chance de os idosos apresentarem dificuldades para realizar as atividades instrumentais da vida diária.

Esses dados retratam uma realidade preocupante na vida dos idosos: o envelhecimento sem qualidade, que é o problema abordado nesse artigo. Sendo assim,

torna-se primordial analisar as condições de vida de idosos das diferentes regiões do país, verificando se há diferenças nas variáveis sexo, escolaridade, renda, acesso a serviços de água, transporte coletivo, saúde, lazer, esporte e esgotamento sanitário, a fim de que se possa mapear suas necessidades e orientar políticas sociais visando prevenir ou corrigir distorções por classe social, gênero e local de residência.

4. REVISÃO DE LITERATURA

4.1. Envelhecimento e Condições de Vida

Em vários países, as populações estão envelhecendo. Estudos mostram que o número de pessoas idosas cresce em ritmo maior do que o número de pessoas que nascem, acarretando um conjunto de situações que modificam a estrutura de gastos dos países em uma série de áreas importantes. No Brasil, o ritmo de crescimento da população idosa tem sido sistemático e consistente. Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD de 2009, o país contava com uma população de cerca de 21 milhões de pessoas de 60 anos ou mais de idade. Com uma taxa de fecundidade abaixo do nível de reposição populacional, combinada ainda com outros fatores, tais como os avanços da tecnologia, especialmente na área da saúde, o grupo de idosos ocupa um espaço significativo na sociedade brasileira. No período de 1999 a 2009, o peso relativo dos idosos no conjunto da população passou de 9,1% para 11,3% (IBGE, 2010).

Entretanto, de acordo com Mendes et al. (2005), a sociedade não está preparada para essa mudança no perfil populacional e, embora as pessoas estejam vivendo mais, a qualidade de vida não acompanha essa evolução. Dados do IBGE (2002) mostram que os idosos apresentam mais problemas de saúde do que a população em geral, apesar de ser o envelhecimento parte integrante e fundamental no curso de vida de cada indivíduo. É nessa fase que emergem experiências e características próprias e peculiares, resultantes da trajetória de vida, na qual umas têm maior dimensão e complexidade que outras, integrando, assim, a formação do indivíduo idoso.

Quando se fala das perdas do potencial biológico à medida que se envelhece é importante considerar, segundo Silva (2000), a influência de variáveis como hábitos alimentares, condições de moradia, emprego e saúde porque elas interferem na

qualidade de vida dos idosos e podem gerar um perfil diferenciado do envelhecimento biológico. Além disso, fatores como motivação, prática, experiência, educação e cultura podem melhorar os processos cognitivos, motores, sensoriais e intelectuais.

Peixoto (2004, *apud* FIGUEIRÓ NETO, REZENDE e PIRES, 2008) complementa afirmando que os fatores socioeconômicos e culturais como sexo, escolarização, trajetória profissional, condições de saúde e valor da aposentadoria são os que mais determinam a situação de cada indivíduo com o decorrer da idade. Assim, há de se considerar que, em alguns casos, a classificação de idoso, única e exclusivamente pela idade, não atende às necessidades. O grupo idoso, também conhecido como terceira idade, já apresenta características que permitem a distinção de subgrupos dentro de si. As variáveis psicológicas, biológicas, culturais e sociais se manifestam de forma diferente em cada indivíduo, uma vez que uma pessoa inserida em determinada região pode não apresentar uma característica de outra região, bem como a classe social em que se encontra pode propiciar condições melhores de saúde e educação que afetariam, por exemplo, os fatores biológicos, psicológicos e culturais.

Nesse sentido, deve-se atentar ao conceito de condições de vida, o qual Raynaut (1996, *apud* SANTOS, 2009) apresenta como o contexto da vida material, resultante da influência dos fatores socioeconômicos, que compõem um quadro de vida próprio em que indivíduos, famílias ou grupos da população vivem. Pensar os fatores socioeconômicos como elementos constituintes das condições de vida possibilita uma visão mais ampliada da realidade concreta dos indivíduos, pois permite ir além das questões econômicas, pensar e descrever a face material da realidade (que envolve as condições materiais de vida no que se refere à moradia e saneamento) e a disponibilidade e utilização de bens e serviços, (como serviços de saúde, segurança, energia elétrica, comunicação, escolaridade, condições de trabalho, cultura e lazer). E Santos (2009) complementa a asserção, considerando condições de vida em termos de padrão de moradia (tipo e condições da residência), densidade habitacional, estrutura da residência, acesso a serviços essenciais (energia elétrica, água encanada), saneamento (destino dos dejetos sanitários e do lixo) e condições econômicas.

Dessa forma, analisando o nível de instrução dos chefes idosos e não-idosos, Almeida e Kassouf (2004) verificaram que um melhor nível do poder aquisitivo é reflexo da maior escolaridade. Os mesmos autores também observaram que para os

chefes idosos e não-idosos, quanto maior o nível de instrução, maior é a probabilidade de despende com serviços de saúde. Esse fato indica que estes indivíduos utilizam mais os convênios privados e médicos particulares do que os deficientes serviços de saúde públicos, já que têm maior conhecimento dos problemas enfrentados no serviço público de saúde e dos benefícios de bons tratamentos preventivos.

Schattan e Pedroso (2002), ao verificarem uma correlação positiva entre o gasto distrital *per capita* em internações hospitalares e os níveis de escolaridade e renda nos distritos do município de São Paulo, confirmaram os indícios de que o sistema público segue privilegiando o acesso dos mais bem posicionados na escala social aos serviços públicos de saúde.

Anderson (1998), em sua pesquisa, mostrou que quase 50% dos idosos com 80 anos ou mais tinham renda até meio salário mínimo, ao passo que na faixa etária entre 60 e 69 anos esse percentual foi de cerca de 35%. Dentro desse quadro, a situação do Nordeste rural foi um caso a ser destacado, uma vez que foi a região de pior distribuição de renda, onde mais de 80% da população idosa dessa região ganhava até meio salário mínimo, sendo irrisório o percentual daqueles que tinham renda igual ou superior a dois salários. Do outro lado, mas ainda longe de representar níveis de renda condignos, o Sudeste urbano estava entre as regiões com melhor distribuição e menor concentração de renda, onde o percentual de indivíduos que ganhavam dois ou mais salários era superior ao dos que recebiam até meio salário mínimo.

Além da renda, Anderson (1998) mostra que as condições de habitação, como as facilidades domésticas e a existência de fontes de lazer dentro de casa, são aspectos importantes para uma avaliação da qualidade de vida na terceira idade. Uma moradia adequada, provida de recursos eletrodomésticos básicos e de infraestrutura sanitária decente, ainda é a necessidade de muitos idosos do Brasil.

Não apenas o perfil socioeconômico caracteriza as condições de vida dos idosos. Ter acesso a serviços básicos também pode ser considerado como um indicador de boas ou más condições ou qualidade de vida dos idosos.

Entretanto, de acordo com Silva (2007), apesar de todos os serviços públicos possuírem um traço de essencialidade, não se pode negar que uns são mais importantes do que outros. Assim, aqueles que são mais relevantes e indispensáveis para a coletividade são considerados essenciais, pois são revestidos do caráter de urgência e

precisam ser fornecidos de forma contínua, suprindo as necessidades básicas dos indivíduos. O mesmo autor cita a Lei nº 7.783/89 para definir quais são os serviços que podem ser considerados essenciais, sendo eles: tratamento e abastecimento de água; produção e distribuição de energia elétrica, gás e combustíveis; assistência médica e hospitalar; distribuição e comercialização de medicamentos e alimentos; funerários; transporte coletivo; captação e tratamento de esgoto e lixo; telecomunicações; guarda, uso e controle de substâncias radioativas, equipamentos e materiais nucleares; processamento de dados ligados a serviços essenciais; controle de tráfego aéreo; compensação bancária.

5. METODOLOGIA

O presente estudo tem caráter quantitativo, descritivo, com corte transversal, e foi realizado por meio de uma pesquisa de dados secundários.

Os dados foram obtidos através dos microdados da Pesquisa de Orçamentos Familiares – POF (2008-2009), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, que visa, principalmente, mensurar as estruturas de consumo, dos gastos, dos rendimentos e parte da variação patrimonial das famílias. Essa pesquisa possibilita traçar, portanto, um perfil das condições de vida da população brasileira a partir da análise de seus orçamentos domésticos. Os propósitos principais da POF são disponibilizar informações sobre a composição orçamentária doméstica e sobre as condições de vida da população, incluindo a percepção subjetiva da qualidade de vida, bem como gerar bases de dados e estudos sobre o perfil nutricional da população. Além das informações diretamente associadas à estrutura orçamentária, várias características dos domicílios e das famílias são investigadas, ampliando o potencial de utilização dos resultados da pesquisa (IBGE, 2010).

Foram utilizados dados de 19.882 idosos residentes em todas as regiões do país.

Dentre as diversas variáveis que a POF (2008-2009) utiliza em seus estudos, foram selecionadas as seguintes: idade; regiões do país; sexo; renda; nível de escolaridade e acesso a serviços de água, limpeza e manutenção de rua, iluminação pública, transporte coletivo, saúde, lazer e esporte e esgotamento sanitário, visto que

essas últimas variáveis foram recodificadas em “tem acesso” e “não tem acesso” a esses serviços.

Os dados foram tabulados e dispostos no programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS 15.0). Foi realizada a análise exploratória dos dados que, para Triola (2005), consiste em explorar os dados visando, de forma preliminar, examinar sua qualidade técnica para os propósitos delineados. Posteriormente, alguns testes foram realizados, como a análise de frequência, análise de variância, tabulações cruzadas, análise de confiabilidade interna e análise de Cluster. Todos os resultados foram testados sob a significância de 0,05 em T e F.

Para garantir a validade e a confiabilidade dos construtos centrais da pesquisa, utilizou-se o teste Alpha de Cronbach. Em complementaridade, realizou-se uma análise de Cluster visando agrupar os idosos por homogeneidade de avaliação e, a seguir, a análise de variância, a fim de testar a igualdade de três ou mais médias populacionais através da análise das variâncias amostrais.

Posteriormente, foi utilizado um teste *t* para amostras independentes a fim de avaliar se as diferenças observadas entre as médias de duas amostras decorrem do acaso ou por fatores explicados na literatura.

A partir das informações operacionalizadas no Software SPSS, os dados foram analisados e confrontados com o estoque teórico da área.

6. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

6.1. Caracterização dos idosos

Para delinear o perfil socioeconômico dos idosos das cinco regiões do país foi realizada uma análise exploratória das variáveis idade, sexo, nível de escolaridade e renda.

A média de idade dos idosos pesquisados foi de aproximadamente 70(\pm 8) anos, sendo que a idade mínima considerada foi de 60 anos e, a máxima, de 104 anos, visto que 54,2% eram do sexo feminino, uma vez que a expectativa de vida feminina é maior. Os idosos da maioria das regiões eram do sexo feminino, com exceção da região Norte que possuía 50,7% do sexo masculino, conforme pode ser visto na tabela 1.

Quanto ao nível de escolaridade, constatou-se que em todas as regiões predominou o ensino fundamental.

Fazendo uma análise da renda⁴ em relação à unidade da federação, percebeu-se que a renda predominante variou de R\$1.245,01 a R\$2.490,00, sendo a região Sudeste a que apresentou um maior percentual de idosos com renda superior a R\$10.375,01. Percebe-se, assim, a desigualdade de renda entre a população idosa nas regiões do país.

Tabela 1- Características socioeconômicas dos idosos.

	NORTE		NORDESTE		SUDESTE		SUL		CENTRO OESTE	
	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%
GÊNERO										
Masculino	1100	50,7	3181	43,9	2351	44,5	1160	45,9	1320	49,6
Feminino	1070	49,3	4061	56,1	2930	55,5	1366	54,1	1343	50,4
Total	2170	100	7242	100	5281	100	2526	100	2663	100
ESCOLARIDADE										
Ensino Fundamental	1207	85,3	3935	84,4	3380	80,9	1860	86,9	1578	81,4
Ensino Médio	147	10,4	488	10,5	417	10	160	7,5	204	10,5
Ensino Superior	57	4	202	4,2	332	7,9	84	3,9	121	6,2
Pós-Graduação	4	0,3	36	0,8	48	1,1	36	1,7	36	1,9
Total	1415	100	4661	100	4177	100	2140	100	1939	100
RENDA (R\$)										
Até 830	401	18,5	1620	22,4	689	13	301	11,9	473	17,8
830,01 a 1245	486	22,4	2025	28	908	17,2	387	15,3	565	21,2
1245,01 a 2490	755	34,8	2288	31,6	1784	33,8	929	36,8	881	33,1
2490,01 a 4150	275	12,7	690	9,5	897	17	453	17,9	346	13
4150,01 a 6225	1112	5,2	270	3,7	415	7,9	220	8,7	166	6,2
6225,01 a 10375	92	4,2	220	3	323	6,1	164	6,5	124	4,7

⁴ Vale ressaltar que o valor do salário mínimo vigente durante a coleta de dados da POF era, em 2008, de R\$415,00 e em 2009 de R\$465,00.

Acima de 10375,01	49	2,3	129	1,8	265	5	72	2,9	108	4,1
Total	2170	100	7242	100	5281	100	2526	100	2663	100

Fonte: Resultados da pesquisa. Brasil (2008/2009).

Alguns desses dados socioeconômicos reafirmam os trazidos pela PNAD (2009, *apud* IBGE, 2010b), mostrando que os idosos são, em sua maioria, mulheres, apresentam baixa escolaridade e vivem com renda domiciliar *per capita* de até ½ salário mínimo.

6.2. Validação de Construtos e Análise de Resultados

Para analisar as condições de vida dos idosos nas diferentes regiões do país em termos de acesso a serviços de água, transporte coletivo, saúde, lazer e esporte, esgotamento sanitário, iluminação e limpeza de rua foi necessário estabelecer um construto. O mesmo foi feito com base em acessibilidade aos serviços públicos essenciais (água, transporte coletivo, saúde, lazer e esporte, esgotamento sanitário, iluminação e limpeza de rua).

Primeiro foi verificada a consistência interna desse construto utilizando o Alpha de Cronbach com o objetivo de verificar se um dos fatores não se traduzia em condições de vida. Contudo, o Alpha apresentou um valor de 0,796, que pode ser considerado bom, e isso determina, de acordo com Hair Jr. et al. (2005), que o construto reflete com confiabilidade o fenômeno investigado.

Todas as variáveis foram consideradas importantes para a condição de vida. Porém, vale ressaltar que se o serviço de saúde fosse excluído, haveria um incremento do Alpha para 0,806. No entanto, optou-se por não excluí-lo, pois a diferença era pouco expressiva, além de ser essa uma variável importante quando se retrata a condição de vida de uma população. Isso porque, conforme afirma Raynaut (1996, *apud* SANTOS, 2009), pensar os fatores socioeconômicos como elementos constituintes das condições de vida possibilita uma visão mais ampliada da realidade concreta dos indivíduos, pois permite ir além das questões econômicas. Além disso, deve-se pensar e descrever a face material da realidade, que envolve as condições materiais de vida (moradia, saneamento), a disponibilidade e a utilização de bens e serviços (serviços de saúde, segurança, energia elétrica, comunicação), entre outros (escolaridade, condições de

trabalho, cultura e lazer). Além disso, Peixoto (2004, *apud* FIGUEIRÓ NETO, REZENDE e PIRES, 2008) complementa afirmando que os fatores socioeconômicos e culturais, principalmente no que se refere às condições de saúde, são os que mais determinam a situação de cada indivíduo com o decorrer da idade.

Posteriormente, verificou-se a pertinência de se agrupar os idosos por homogeneidade de avaliação e, para tal, foi feita uma análise de Cluster. O critério bayesiano de Schwarz combinado com as mudanças nos seus valores indicou dois grupos como melhor agrupamento, sendo que um representava o acesso precário aos serviços essenciais e, o outro, acesso suficiente, uma vez que o nível de observações só permitia chegar a esse nível de divisão.

Contudo, não ter acesso a transporte coletivo, serviços de lazer e esporte, parecem não influenciar na análise, uma vez que 53,1% e 56,3% dos idosos, respectivamente, não possuíam esses serviços e, mesmo assim, foram atribuídos às boas condições de vida, como pode ser verificado na tabela 2. Tais resultados contrapõem a asserção de Silva (2007) de que o acesso a transporte coletivo é considerado essencial ao ser humano porque é indispensável ao bem-estar das pessoas. Assim, a falta de acesso a esses serviços deveria ser considerada como má condição de vida.

Tabela 2 – Análise de Cluster do acesso aos serviços básicos.

SERVIÇOS	CLUSTER 1 (Acesso Precário)			CLUSTER 2 (Acesso Suficiente)		
	Bom	Ruim	Não tem	Bom	Ruim	Não tem
Água	16,5	20,2	87,3	83,5	79,8	12,7
Coleta de lixo	5,3	22,1	98,9	94,7	77,9	1,1
Iluminação de rua	7,7	19,9	97,9	92,3	80,1	2,1
Limpeza e manutenção de rua	2,6	8,2	74,9	97,4	91,8	25,1
Transporte Coletivo	12,1	21,1	46,9	87,9	78,9	53,1
Saúde	23,9	24,3	77,3	76,1	75,7	22,7
Lazer e esporte	10,6	12,1	43,7	89,4	87,9	56,3
Esgotamento sanitário	3,0	5,7	52,7	97,0	94,3	47,3

Fonte: Resultados da pesquisa. Brasil (2008/2009).

6.3. Validação das Diferenças de Médias entre os Fatores

Para verificar se existia diferença de renda entre as cinco regiões do país foram realizados dois testes: o de Tukey e o Dunnett. O teste de Tukey foi usado para verificar se a variância entre as regiões eram iguais, e o de Dunnett, para verificar se as variâncias eram diferentes. O teste indicou diferença para um $p=0,000$. Assim sendo, todas as regiões apresentaram diferenças entre si ($p \leq 0,003$), exceto entre as regiões Sul e Centro Oeste ($p=0,874$). Portanto, a renda total na unidade de consumo nessas duas regiões era estatisticamente igual. A região Sudeste era a que possuía renda total da unidade de consumo maior comparado com as outras regiões, como pode ser verificado na tabela 3. Comparando esses dados com os obtidos por Anderson (1998), percebe-se que, em uma década, a diferença de renda da população idosa entre as regiões do país ainda permanece.

Tabela 3 – Condição de vida dos idosos segundo a renda e a região de residência, ANOVA.

REGIÃO	CONDIÇÃO DE VIDA	%	MÉDIA DA RENDA	P
Norte	Precária	38,4	1685,06	0,000
	Suficiente	61,6	2715,50	
Nordeste	Precária	31,4	1310,77	0,000
	Suficiente	68,6	2305,57	
Sudeste	Precária	17,6	2185,45	0,000
	Suficiente	82,4	3420,19	
Sul	Precária	21,4	25552,43	0,005
	Suficiente	78,6	2935,00	
Centro Oeste	Precária	26,6	2133,13	0,000
	Suficiente	73,4	2978,56	

Fonte: Resultados da pesquisa. Brasil (2008/2009).

Contudo, para as cinco regiões analisadas (Tabela 3), houve diferença na média da renda entre os grupos com acesso precário e suficiente aos serviços essenciais. Sugere-se, assim, que um aumento na renda indica um maior acesso aos serviços básicos.

Além disso, verificou-se também através da análise de variância se havia diferença entre o nível de escolaridade entre as cinco regiões analisadas. O teste indicou diferença para um $p=0,000$. As regiões Norte, Nordeste e Sul apresentaram igual nível médio de escolaridade ($p\geq 0,760$), apresentando, também, menor nível médio de escolaridade ($p=0,000$) do que as regiões Centro Oeste e Sudeste. Para essas duas regiões, o nível de escolaridade pode ser considerado igual ($p=0,991$).

Por fim, para verificar se a escolaridade determinava uma melhoria no acesso aos serviços, realizou-se um teste *t* para verificar o nível médio de escolaridade. Para todas as regiões analisadas a diferença entre o nível médio de escolaridade foi significativo para um $p<0,001$, sendo que a maior escolaridade proporciona acesso suficiente aos serviços básicos.

Esses dados vêm, infelizmente, ao encontro da pesquisa realizada por Schattan e Pedroso (2002), que afirma que os níveis de escolaridade e renda da população confirmam os indícios de que o sistema público segue privilegiando o acesso aos serviços públicos àqueles que possuem uma maior escolaridade.

7. CONCLUSÕES

Esse estudo buscou comparar as condições de vida de idosos residentes nas diversas regiões do Brasil com base em dados da POF 2008-2009, identificando as diferenças a partir da renda e do nível de escolaridade desse segmento. O idoso é, na maioria, mulher, apresenta baixa escolaridade e vive com renda domiciliar *per capita* de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo.

Houve uma diferença de renda entre os idosos residentes nas diversas regiões do país, sendo que os da região Sudeste possuíam maior renda.

Além disso, ficou evidente que houve diferenças em renda e escolaridade entre os grupos com acesso precário e suficiente aos serviços essenciais, uma vez que quanto maior a renda e o nível de escolaridade maior foi o acesso aos serviços básicos.

O aumento na renda e no nível de escolaridade indica acesso aos serviços básicos, ou seja, mesmo com tanta diversidade de políticas públicas, muitas vezes o sistema público segue privilegiando o ingresso dos mais bem posicionados na escala social aos serviços públicos, o que pode comprometer a qualidade de vida dos idosos

brasileiros. Como limitação desse estudo, tem-se que os dados sobre a variável renda não analisa os benefícios dados pelo governo, que garantem mais acessos aos serviços básicos.

Faz-se importante que gestores públicos possam elaborar políticas que visem a minimizar essas disparidades, tornando o acesso aos serviços públicos mais igualitários, fazendo, assim, com que a população, principalmente os idosos, tenha melhores condições de vida.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, A. N.; KASSOUF, A. L. **Determinantes do consumo das famílias com idosos e sem idosos com base na pesquisa de orçamentos familiares de 1995/1996.** Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/sites/000/2/livros/gastoeconsumo/Capitulo_11.pdf>. Acesso dia 04 set. 2011.

ANDERSON, M. I. P. Saúde e condições de vida do idoso no Brasil. **Textos Envelhecimento.** Rio de Janeiro, v.1 n.1, nov. 1998.

CARVALHO, A. A.; ALVES, J. E. D. **Padrões de Consumo dos arranjos familiares e das pessoas que moram sozinhas no Brasil e em Minas Gerais: Uma análise de gênero e renda.** In: XIV Seminário sobre a Economia Mineira, 2010, Diamantina. Disponível em: <<http://www.cedeplar.ufmg.br/seminarios/economia-mineira/diamantina-2010/3.php>>. Acesso dia 19 ago.2011.

FIGUEIRÓ NETO, B.; REZENDE, L. B.; PIRES, L. B. **O perfil dos idosos sul-matogrossenses e suas demandas setoriais.** 2008. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/7812368/O-Perfil-Dos-Idosos-sue-Suas-Demandas-Setoriais>>. Acesso em: 01 nov. 2011.

HAIR JUNIOR, J. F., BABIN, B.; MONEY, A. H.; SAMOUEL, P. **Análise multivariada de dados.** 5. ed. Trad. por Adonai S. Sant'Anna e Anselmo Chaves Neto. Porto Alegre: Bookman, 2005.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil:** 2000. Rio de Janeiro, 2002.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa de Orçamentos Familiares (2008-2009):** Despesas, rendimentos e condições de vida. Rio de Janeiro, 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de indicadores sociais:** Uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro, 2010.

MENDES, M. R. S. S. B.; GUSMÃO, J. L.; FARO, A. N. M.; LEITE, R. C. B. O. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. **Acta Paul Enferm.** São Paulo, n.18, v.4, p.422-426. 2005.

OSÓRIO, A. R.; PINTO, F. C. **As pessoas idosas:** Contexto social e intervenção educativa. Lisboa: Horizontes Pedagógicos, 2007.

PEREIRA, L. S. M.; BRITTO, R. R.; PERTENCE, A. E. M.; CAVALCANTE, E. C.; GUERRA, V. A. Programa melhoria da qualidade de vida dos idosos institucionalizados. 8º Encontro de Extensão da UFMG, Belo Horizonte. **Anais...** Belo Horizonte: UFMG. 2005.

SANTOS, D. L. **Condições de vida, acesso e utilização dos serviços de saúde no município de Camaquã, RS:** Contribuições ao estudo dos determinantes sociais da saúde. Porto Alegre: 2009. 126f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem), Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2009.

SANTOS, S. A. L.; TAVARES, D. M. S.; BARBOSA, M. H. Fatores socioeconômicos, incapacidade funcional e número de doenças entre idosos. **Revista Eletrônica de Enfermagem.** Goiânia, nº12, v. 2, p. 692 – 697, 2010.

SCHATTAN, V.; PEDROSO, M. Distribuições de serviços públicos de saúde no município de São Paulo. **Novos Estudos CEBRAP.** São Paulo, nº 64, p. 141-152, nov. 2002.

SILVA, G. S. **Serviços públicos essenciais e interrupção por inadimplência.** Brasília: 2007. 62f. Monografia (Curso de Pós-Graduação em Direito Administrativo e Processo Administrativo), Universidade Cândido Mendes. 2007.

SILVA, I. R. Papéis sociais e envelhecimento em uma perspectiva de curso de vida. **Psicologia: Teoria e Pesquisa,** vol. 16, n. 1, p. 31-40, jan-abr. 2000.

SOLOMON, M. R. **As tomadas de decisão organizacionais e domésticas.** In: O comportamento do consumidor: comprando, possuindo e sendo. 5ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2002.

TRIOLA, M. F. **Introdução à estatística.** Rio de Janeiro: LTC, 2005. 656p.