



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

RELAÇÃO ENTRE ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS COM O BEM-ESTAR SUBJETIVO DE IDOSOS

Edivan Gonçalves da Silva Júnior – Universidade Estadual da Paraíba
(edivangoncalves.junior@gmail.com)

Rafael Pereira Nunes – Universidade Estadual da Paraíba
(rafaelrh10@hotmail.com)

Yauama Régia Formiga de Sousa – Universidade Estadual da Paraíba
(yauama.regia@hotmail.com)

Vanúbia Lira Campos – Universidade Estadual da Paraíba
(vanubia.campos@hotmail.com)

Maria do Carmo Eulálio – Universidade Estadual da Paraíba
(carmitaeulalio@terra.com.br)

Introdução: O envelhecimento constitui um processo natural do desenvolvimento humano, ocorrendo nas dimensões biológica, psicológica e social; integrando, dessa forma, um processo multidimensional de mudanças no indivíduo que envelhece como um todo^{1,2}. Apesar do grande número de estudos voltados ao adoecimento e perdas na velhice, nas últimas décadas tem crescido significativamente o número de pesquisas realizadas levando em consideração aspectos positivos do envelhecimento. Entre eles, o bem-estar subjetivo (BES) constitui um importante indicador de envelhecimento saudável, seu estudo tem contribuído para a ampliação das concepções de saúde e qualidade de vida^{3,4,5}. O BES é composto pelos componentes afetivo e cognitivo. O componente afetivo diz respeito ao equilíbrio entre os afetos positivos – emoções prazerosas, felicidade – e negativos – sentimentos desagradáveis, emoções negativas^{6,7,8,9}. O componente cognitivo compreende a satisfação com a vida e caracteriza-se pelo julgamento cognitivo e individual de alguns domínios específicos da vida, a exemplo: saúde, trabalho, condições de moradia, relações sociais, autonomia^{6,7}. Diante do exposto, o objetivo do presente estudo foi avaliar o bem-estar subjetivo e sua relação com os aspectos sociodemográficos de idosos residentes no município de Campina Grande-PB.

Metodologia: O presente estudo foi resultado da realização, no ano de 2012, de



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

uma pesquisa com amostragem por conglomerado da cidade de Campina Grande – PB. A amostra foi composta por 381 pessoas de ambos os sexos com idades a partir de 60 anos e que pontuaram acima do ponto de corte no Mini-Exame do Estado Mental (MEEM)¹⁰. Para a caracterização da amostra estudada foi utilizado um questionário sociodemográfico, composto por questões relacionadas à idade, sexo, escolaridade, religião, ocupação, aposentadoria e dados econômicos. Foram empregadas a Escala de Satisfação com a vida (ESV), elaborada por Diener, Emmons, Larsen e Griffin¹¹ utilizada na versão com 5 itens – variando de 1 (discordo totalmente) a 7 (concordo totalmente); Escala de Afetos Positivos e Negativos (EAPN) elaborada por Diener e Emmons⁸. As escalas apresentaram *Alphas* de Cronbach iguais a 0,70; 0,77 e 0,72, respectivamente. Os dados foram analisados com auxílio do SPSS, realizadas análises estatísticas descritivas e inferenciais. Foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba. **Resultados e discussão:** Entre os participantes da pesquisa, 73,5% (n=280) são do sexo feminino. A idade do grupo variou de 60 a 96 anos (M= 71,50; DP= 8,0). A grande maioria (44,1%) era casada ou vivia com companheiro. Quanto à escolaridade 53,3% declararam ter realizado o ensino fundamental, 12,3% o ensino médio, 10,5% o ensino superior e 21,8 % disseram nunca ter ido à escola. A maioria dos idosos afirmou ser católico (71,9%); possuir residência própria (75,9%); renda mensal pessoal de até um salário mínimo (60,8%), e ser chefe de família (65,1%). Grande parte dos idosos é aposentada ou pensionista (82,2%). As estatísticas descritivas referentes às dimensões de BES compreenderam: afetos positivos (M=5,07; DP=1,10), afetos negativos (M=2,19; DP=1,10) e satisfação com a vida (M=5,58; DP=1,14). Desta forma, tem-se demonstrado que as médias das três dimensões evidenciaram valores que apontam para manutenção do BES, uma vez que o mesmo depende de experimentar intensamente afetos positivos, em contrapartida aos negativos e avaliar positivamente a satisfação com a vida^{7,9}.



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

Quanto ao escore global de BES a média foi igual a 4,28; DP=0,54, encontrando-se próximo ao centro da escala, como sugere as médias de suas três dimensões. Em relação ao sexo, o BES não apresentou diferença significativa entre homens e mulheres $t(379)=0,14$; $p>0,05$, no entanto a dimensão afetos negativos apresentou maior intensidade nas mulheres (M=2,29; DP=0,91) comparado aos homens (M=1,92; DP=1,15), resultado significativamente diferente de zero $t(379)= -2,85$; $p<0,01$. Os homens apresentaram maior média de satisfação com a vida (M=5,78; DP=0,94) em relação às mulheres (M=5,51; DP=1,19), significativamente diferente de zero ($t(379)= 2,06$; $p<0,01$). Apesar do escore global de BES não ter apresentado diferenças significativas entre a variável sexo, os resultados das dimensões afetos negativos e satisfação com a vida sugerem maior tendência de níveis mais elevados de BES nos homens. Estudos realizados^{1,12,8} não têm encontrado diferenças significativas de BES em relação ao sexo. Porém constataram maior satisfação com a vida em idosos do sexo masculino^{1,12}. Tal realidade, talvez se deva ao fato de que a prevalência cada vez mais expressiva de mulheres no ranking da população idosa, seja marcada pela sua maior exposição a problemas de saúde. Destarte, as mulheres têm experimentado mais intensamente os efeitos das debilidades e perdas decorrentes da maior longevidade¹³. As variáveis escolaridade, estado civil e idade não apresentaram correlações com nenhuma das sub-escalas do BES. Através do teste de correlação de Pearson foram observadas correlações dos afetos positivos ($r=0,15$; $p<0,01$), afetos negativos ($r= -0,11$; $p<0,05$), satisfação com a vida ($r=0,10$; $p<0,001$) e do bem-estar subjetivo ($r=0,10$; $p<0,05$), com a renda pessoal dos idosos. O papel da renda no BES surge como um aspecto importante a ser estudado, tendo em vista que a relação existente entre as variáveis ainda permanece confusa e contraditória, em alguns casos¹⁴. Diferentemente dos resultados encontrados no presente estudo, outras pesquisas realizadas^{14,15} têm demonstrado que o aumento da renda produz poucos benefícios ao BES, de modo



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

que tem havido baixa correlação entre os indicadores econômicos e componentes como satisfação com a vida e afeto positivo. Os estudiosos^{14,15} defendem que somente nos casos de pessoas extremamente pobres, a renda mais elevada exerceria mais influência nas avaliações de BES. Neste trabalho, observou-se que os idosos que trabalham apresentaram maior média de BES ($M=4,45$; $DP=0,37$) em relação aos que não trabalham ($M=4,24$; $DP=0,57$), de forma significativa ($t(372)=2,87$; $p<0,01$); com maiores níveis de satisfação com a vida ($t(372)=2,52$; $p<0,05$), e afetos positivos ($t(372)=3,71$; $p<0,001$). As investigações realizadas têm demonstrado uma relação positiva da variável trabalho com o BES⁴. O trabalho constitui uma atividade presente na vida do indivíduo durante todo o seu desenvolvimento, chegando a ser um dos componentes da felicidade humana, em especial nas sociedades capitalistas^{9,16}. Quando o trabalho ocupa um lugar central na vida do idoso, a aposentadoria pode ser vista como um momento de perdas, a exemplo, perda da independência financeira e perda da identificação que o trabalho proporcionava. Tais mudanças e perdas podem conduzir a baixa satisfação com a vida^{17,18}. **Conclusão:** As sub-escalas de satisfação com a vida e afetos negativos apontaram uma maior tendência de BES em idosos do sexo masculino. A variável renda obteve correlação positiva com o escore global de BES, indicando aumento de ambas em conjunto. No tocante ao trabalho, as maiores médias de BES foram obtidas com idosos que exercem alguma atividade de trabalho. Pesquisas futuras deverão aprofundar a investigação sobre esta temática, de modo a permitir uma maior compreensão do fenômeno na população de idosos.

Referências:

1. Fernandes MCJ. Relação entre bem-estar subjetivo, saúde física e mental do idoso sob resposta social [dissertação]. Coimbra: Instituto Superior Miguel Torga, 2011.
2. Ribeiro PCC, Neri AL, Cupertino APFB, Yassuda MS. Variabilidade no envelhecimento ativo segundo gênero, idade e saúde. *Psicol Estud.* 2009;14(3):501-9.



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

3. Passareli PM & Silva JA. Psicologia positiva e o estudo do bem-estar subjetivo. *Estud. psicol. (Campinas)*, 2007; 24(4), 513-517.
4. Melo SCA. Bem-estar subjetivo e bem-estar no trabalho: um estudo com idosos que trabalham [dissertação]. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia; 2007.
 5. Guedea MA, Albuquerque FJ, Tróccoli BT, Noriega JA, Seabra MA & Guedea RL. Relação do Bem-Estar Subjetivo, Estratégias de Enfrentamento e Apoio Social em Idosos. *Psicol. reflex. crit.*, 2006; 19, 301-308.
 6. Diener E. Subjective well-being: the science of happiness and a proposal for a national index. *Am. psycho.*, 2000; 55 (1), 34-43.
 7. Albuquerque AS, & Tróccoli BT. Desenvolvimento de uma escala de bem-estar subjetivo. *Psicol. teor. pesqui.*, 2004; 20 (2), 153-164.
 8. Diener E. Subjective Well-Being. *Psychol. bull.*, 1984; 95, 542-575.
 9. Diener E, Suh EM, Lucas RE, & Smith HL. Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychol. bull.*, 1999; 125, 276-302.
 10. Folstein M, Folstein S, Mchugh P. Mini Mental State. A practical method for grading the cognitive status of patients for the clinician. *J. psychiatr. res.*, 12, 189-198, 1975.
 11. Diener E, Emmons R, Larsen J, & Griffin S. The Satisfaction With Life Scale. *J. personal. assess.*, 1985; 49(1), 71-75.
 12. Rodrigues A, Silva JA. O papel das características sociodemográficas na felicidade. *Psico-USF*. 2010. Jan./Abr.; 15(1): 113-23.
 13. Martins JJ, Schneider DG, Coelho FL, Nascimento ER, Albuquerque GL, Erdmann L. & Gama FO. Avaliação da qualidade de vida de idosos que recebem cuidados domiciliares. *Acta paul. enferm.*, 2009; 22, 265-71.
 14. Diener E. & Diener RB. Will money increase subjective well-being? *Social Indicators Research*, 2002; 57, 119-169.
 15. Diener E, & Seligman MEP. Beyond money: toward an economy of well-being. *Psychol. sci. public interest.*, 2004; 5 (1), 1-31.
 16. Martinez MC, Paraguay AIBB. & Latorre MRDO. A relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores. *Rev. saúde pública.*, 2004; 38(1), 55-61.
 17. Giatti L. & Barreto SM. Saúde, trabalho e envelhecimento no Brasil. *Cad. saúde pública.*, Rio de Janeiro, (2003, Maio); 19(3), 759-771.
 18. Wu AMS, Tang CSK & Yan ECW. Post-retirement voluntary work and psychological functioning among older chinese in Hong Kong. *J. cross cult. gerontol.*, 2005; 20, 27-45.