



ALAP 2020

IX Congreso de la Asociación
Latinoamericana de Población



9 a 11 diciembre

EL ROL DE LOS ESTUDIOS DE POBLACIÓN TRAS LA PANDEMIA DE COVID-19 Y
EL DESAFÍO DE LA IGUALDAD EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Wanderson Costa Bomfim 1 2, Mirela Castro Santos Camargos 1, 1-Universidade Federal de Minas Gerais, 2-Fiocruz-Minas Gerais-IRR, wandersoncb10@gmail.com, mirelacsc@gmail.com

Diferenciais de expectativa de vida saudável entre homens e mulheres com 50 anos ou mais: usando dados do ELSI-Brasil

1. Introdução

Com as pessoas vivendo mais, novos questionamentos passaram a serem feitos para além dos ganhos observados em termos de expectativa de vida, buscando responder se a maior longevidade está sendo acompanhada de melhores condições de saúde. Visando responder a essa questão, estudos foram feitos utilizando como ferramenta a expectativa de vida saudável, uma maneira de se avaliar o tempo de vida vivido de maneira saudável (CAMARGOS; GONZAGA, 2015). Trata-se de um indicador que combina informações tanto sobre a mortalidade quanto sobre saúde, podendo utilizar simples dados transversais (JAGGER, 2015).

Estudos sobre expectativa de vida saudável foram desenvolvidos com distintos objetivos, buscando realizar as estimações evidenciando diferenças por sexo, região ou tendências temporais existentes (HASHIMOTO et al., 2010; CRIMMINS, 2018; CAMARGOS et al., 2019; ROBINE et al., 2020). No entanto, uma parte da literatura é pouco explorada no que se refere ao sentido e a magnitude das contribuições dos elementos que influenciam nesse indicador. A expectativa de vida saudável é construída levando-se em conta aspectos da mortalidade e saúde, e a contribuição desses elementos pode ser distinta quando se analisa as mudanças na expectativa de vida saudável entre dois períodos de tempo, bem como as diferenças entre populações.

No que tange a análise das diferenças de condições de saúde entre grupos, as comparações feitas entre homens e mulheres é de grande relevância e é destacada em estudos (DI LEGO; DI GIULIO; LUY, 2020), entretanto, boa parte deles não levam em consideração os fatores, dentro da construção do indicador, que levam aos diferenciais. É nítida a diferença de mortalidade e condições de saúde entre homens e mulheres, mas menos clara é como e o quanto esses fatores contribuem no que tange o hiato existente entre os sexos, em relação à expectativa de vida saudável no contexto brasileiro, existindo assim uma lacuna na literatura.

Diante do que foi exposto, o objetivo do presente estudo é estimar as contribuições da mortalidade e saúde na expectativa de vida saudável (sem incapacidade funcional) entre mulheres e homens brasileiros, com 50 anos ou mais, para o ano de 2016, por meio de técnicas de decomposição.

2. Materiais e Métodos

Trata-se de um estudo transversal analítico. As estimativas foram construídas com base nos dados da linha de base do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil) (LIMA-COSTA; DE ANDRADE; DE OLIVEIRA, 2019). A pesquisa é coordenada pela Fundação Oswaldo Cruz – Minas Gerais (FIOCRUZ-MG) e pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). A linha de base da coorte foi financiada pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério da Ciência e Tecnologia, Inovações e Comunicação. Apesar de ser uma pesquisa que possui uma abordagem longitudinal, até o presente momento apenas uma onda da pesquisa foi realizada, no ano de 2016, tendo, portanto, um caráter transversal. Esta pesquisa tem como objetivo geral examinar a dinâmica do envelhecimento da população brasileira e seus determinantes, assim como a demanda dessa população para os sistemas sociais e de saúde. Além disso, foram utilizados também tábuas de vida abreviadas, por sexo e idade, publicadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2013).

A variável incapacidade funcional foi construída com base nas informações das Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD), de homens e mulheres com 50 anos ou mais, desenvolvidas por sua vez se baseando em quesitos que identificavam dificuldades na execução das seguintes atividades habituais: atravessar um cômodo ou andar de um cômodo para outro no mesmo andar; vestir-se; tomar banho; comer a partir de um prato colocado à sua frente; deitar e/ou levantar da cama; usar o banheiro. A variável foi dicotomizada em ter ou não incapacidade funcional.

A decomposição é feita se baseando em estimativas de expectativa de vida saudável construída com base no método de Sullivan (1971). Define-se a expectativa de vida sem incapacidade funcional (EVSIF_x) como:

$$EVSIF_x = \frac{\sum (n\pi_x) \quad nL_x}{l_x}$$

Onde, ${}_n\pi_x$: proporção de pessoas sem incapacidade funcional na faixa etária x a $x+n$; ${}_nL_x$: pessoas-anos vividos de x a $x+n$, que corresponde ao total de anos vividos pela coorte no intervalo; l_x : probabilidade de sobreviver até a idade x .

A decomposição utilizada foi à construída por Andreev, Shkolnikov e Begun (2002). As funções para a decomposição são as seguintes.

Componente Saúde: $0,25 \times (l_{xMulheres} + l_{xHomens}) \times ({}_nL_{xMulheres}/l_{xMulheres} + {}_nL_{xHomens}/l_{xHomens}) \times (\pi_{xMulheres} - \pi_{xHomens})$.

Componente Mortalidade: $0,25 \times (l_{xMulheres} + l_{xHomens}) \times ({}_nL_{xMulheres}/l_{xMulheres} - {}_nL_{xHomens}/l_{xHomens}) \times (\pi_{xMulheres} + \pi_{xHomens}) + 0,5 \times ({}_n+5h_{xHomens} \times l_{xMulheres} + {}_n+5h_{xMulheres} \times l_{xHomens}) \times ({}_n+5l_{xMulheres}/l_{xMulheres} + {}_n+5l_{xHomens}/l_{xHomens})$.

Maiores detalhes do processo de decomposição podem ser vistos no trabalho mencionado anteriormente.

Este estudo foi feita a análise apenas para o Brasil como um todo.

3. Resultados

Os resultados das estimativas de expectativa de vida saudável (sem incapacidade funcional) evidenciaram que as mulheres aos 50 anos, em 2016, esperavam viver em média 32,46 anos, dos quais, 23,64 anos (72,82%) seriam de maneira saudável. Já os homens na mesma idade esperariam viver 27,98 anos, sendo 20,40 de maneira saudável (72,9%), não apresentando, portanto, diferença considerável. No entanto, aos 80 anos, as mulheres esperavam viver, em média, mais 10,16 anos, dos quais 2,72 anos (26,8%) saudáveis. Em contrapartida, os homens da mesma idade e para mesmo ano, esperavam viver, em média, 8,49 anos, dos quais 2,61 (30,8%) com saúde, proporcionalmente mais tempo de vida com melhor saúde.

A diferença de expectativa de vida saudável aos 50 anos entre mulheres e homens foi de 3,24 anos. Em termos absolutos as mulheres vivem mais de forma saudável, por viverem mais tempo de vida. Decompondo essa diferença, nota-se que o componente saúde influenciou negativamente, no sentido de diminuí-la, ou seja, as mulheres teriam menor expectativa de vida saudável do que os homens levando em consideração apenas esse componente. Apenas analisando a saúde, a diferença seria de -0,48 anos, evidenciando que as

mulheres possuem piores condições de saúde. Todas as idades, com exceção de 55 anos, tiveram contribuição negativa. Analisando o componente mortalidade, sua contribuição foi positiva, no sentido de aumentar o diferencial, evidenciando maiores níveis de mortalidade para os homens. A diferença de expectativa de vida passaria a ser de 3,7 anos. Todas as idades contribuíram de forma positiva, para o aumento do diferencial. Estas e outras informações podem ser vistas em no anexo 1.

4. Conclusão

Os resultados do estudo permitem evidenciar o sentido e a magnitude da contribuição dos componentes da expectativa de vida saudável. Visando melhorias de saúde, medidas devem ser tomadas dando ênfase distinta em relação as mulheres e homens. A redução da mortalidade masculina é fundamental para maiores ganhos de expectativa de vida saudável e para redução do diferencial observado. Para as mulheres, é fundamental ações que possam garantir melhorias nas condições de saúde, de maneira a reduzir incapacidades funcionais e outras condições associadas.

REFERÊNCIAS

Andreev EM, Shkolnikov VM, Begun AZ. Algorithm for decomposition of differences between aggregate demographic measures and its application to life expectancies, healthy life expectancies, parity-progression ratios and total fertility rates. *Demographic Research*. 2002. 7(14):499-522. 2002.

Camargos MCS, Gonzaga MR, Costa JV, Bomfim WC. Estimativas de expectativa de vida livre de incapacidade funcional para Brasil e Grandes Regiões, 1998 e 2013. *Ciênc. saúde coletiva*. 2019. 24(3): 737-747.

Camargos Mirela Castro Santos, Gonzaga Marcos Roberto. Viver mais e melhor? Estimativas de expectativa de vida saudável para a população brasileira. *Cad. Saúde Pública* . 2015. 31(7): 1460-1472.

Crimmins, EM. Older persons in the Netherlands and the United States: Similar in trends in life in good cognitive health and different in trends in life without disability/poor health. *American Journal of Public Health*, 2018.108(12), 1582–1583.

Di Lego V, Di Giulio P, Luy M. Gender Differences in Healthy and Unhealthy Life Expectancy. In: Jagger C, Crimmins EM, Saito Y, Yokota RTC, Oyén HV, Jean-Marie, Robine JM. *International Handbook of Health Expectancies*. Springer. 9.2020.

Hashimoto S, Kawado M, Seko R. et al. Trends in disability-free life expectancy in Japan, 1995–2004. *Journal of Epidemiology*.2010. 20(4), 308–312.

Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística (IBGE). *Tábuas Completas de mortalidade*. Rio de Janeiro: IBGE; 2013.

Jagger C. Trends in life expectancy and healthy life expectancy London: Foresight, Government Office for Science; 2015.

Lima-Costa MF, De Andrade FB, De Oliveira C. Brazilian Longitudinal Study of Aging (ELSI-Brazil). In: Gu D; Dupre ME. (Org.). Encyclopedia of Gerontology and Population Aging. 1ed.: Springer International Publishing, 2019, v. , p. 1-5. doi: 10.1007/978-3-319-69892-2_332-1

Robine JM, Jagger C, Crimmins EM, Saito Y, Oyen HV. Trends in Health Expectancies. In: Jagger C, Crimmins EM, Saito Y, Yokota RTC, Oyen HV, Jean-Marie, Robine JM. International Handbook of Health Expectancies. Springer. 9.2020.

Sullivan DF. A single index of mortality and morbidity. HSMHA Health Rep. 1971. 86(4):347-54.

Anexo

Anexo 1 – Estimativas de expectativa de vida saudável para homens e mulheres e decomposição dos diferenciais entre eles, ELSI-Brasil, 2016

Idade	Mulher			Homem			Decomposição	
	$\pi(x)$	HLE(50)	%EVLixM	$\pi(x)$	HLE(50)H	%EVLixH	Health	Mortality
50	0,869	23,64	72,82	0,8715	20,40	72,90	-0,010	0,662
55	0,875	19,76	70,29	0,8444	17,09	71,13	0,139	0,684
60	0,856	15,94	66,63	0,8749	14,04	69,19	-0,082	0,667
65	0,849	12,33	61,77	0,8541	10,97	65,34	-0,019	0,621
70	0,818	8,86	54,39	0,8721	8,12	59,75	-0,192	0,541
75	0,734	5,61	43,18	0,8062	5,27	48,78	-0,213	0,383
80	0,627	2,72	26,75	0,6748	2,61	30,72	-0,107	0,167
Total							-0,484	3,724

Fonte: Elaborado pelo autor com base no ELSI-Brasil, 2016 e IBGE, 2013.

Nota: $\pi(x)$ prevalência de indivíduos livre de incapacidade funcional (saudáveis); HLE: expectativa de vida saudável;

EVLixH: percentual do tempo de vida livre de incapacidade funcional.