



**EXPLORANDO O ESTUDO LONGITUDINAL DE SAÚDE DOS IDOSOS
BRASILEIROS PARA CALCULAR O ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO ATIVO
Francielle Bonett Aguirre¹, Ana Paula Tiecker², Ângelo José Gonçalves Bós³**

1 Mestranda do programa de Gerontologia Biomédica, Escola de Medicina, PUCRS. Porto Alegre/ Brasil. E-mail: francielle_aguirre@yahoo.com.br

2 Doutoranda do programa de Gerontologia Biomédica, Escola de Medicina, PUCRS. Porto Alegre/ Brasil.

3 Professor Titular da Escola de Medicina. PUCRS, Porto Alegre/ Brasil. E-mail: angelo.bos@pucrs.br

Introdução: A Comissão Econômica das Nações Unidas para a Europa (UNECE) desenvolveu o Índice de Envelhecimento Ativo (IEA)(NATIONS, 2020), através de um instrumento de avaliação originalmente escrito em inglês e composto pelos pilares: saúde (independência funcional, exercícios físicos e capacidade de envelhecer ativamente), participação social (empregos remunerados e atividades sociais) e segurança social, financeira e física (arranjo familiar, renda sem risco de pobreza, acesso a serviços de saúde e problemas com violência). No Brasil, a Fundação Oswaldo Cruz e a Universidade Federal de Minas Gerais desenvolveram o Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI) (LIMA-COSTA *et al.*, 2018), com uma amostra populacional nacionalmente representativa e componentes similares aos utilizados no IEA. **Objetivo:** Descrever as etapas de um projeto que visa utilizar os dados do ELSI para calcular o IEA dos idosos brasileiros (IEABrasil). **Métodos:** Análise exploratória de dois instrumentos de avaliação desenvolvida em 3 etapas. A primeira etapa constou de tradução para o português, realizada por pares independentes; na segunda etapa realizamos uma comparação entre a tradução e o ELSI; na terceira etapa recodificamos as respostas do ELSI para adequar de acordo com a tradução. **Resultados:** Na etapa 1, observamos algumas questões que diferiram entre os tradutores: 1.1- o termo “grupos etários” e “grupos de idade”, optamos pela tradução que utiliza “grupos etários”, pois na literatura científica esse termo é mais utilizado; 2.2- “Cuidar dos filhos, netos” e “Cuidados de crianças/ netos”, é possível que os idosos cuidem de crianças que não sejam seus filhos, inclusive porque seus filhos provavelmente sejam adultos; 2.3- que aborda sobre o cuidado de terceiros, “pessoas com deficiências” e “incapacitados”, pessoas com deficiências podem precisar de cuidados, mas não são necessariamente incapacitados, portanto optamos pela tradução de “pessoas com deficiências”; 3.2- “serviços de saúde e dentários” e “Acesso à saúde e cuidados dentários”, optamos pela tradução que fala em serviços de saúde, pois a pergunta se refere a necessidades de saúde não atendidas; 3.8- “Aprendizagem ao longo da vida” e “Aprendizado de contínuo”, por uma questão de interpretação, escolhemos ao longo da vida, visto que aprendizado contínuo pode gerar dúvidas se os cursos são mantidos de forma permanentemente. Em geral outras diferenças nas traduções foram apenas questões gramaticais, as quais escolhemos a opção mais correta para a língua portuguesa. Na etapa 2, foi verificado que dos 22 itens do IEA, 19 (86,3%) eram em comum com o ELSI. Contudo, a maioria dos indicadores, tiveram mais de uma questão equivalentes. Na etapa 3, iniciamos o processo de recodificação, transformando para o mesmo número de opções de resposta e recodificando as alternativas, nas seguintes questões: 1.2- IEA, sobre emprego, as opções de resposta eram: (1)Sim, (2)Não e (3)esperando para começar o novo emprego/negócio já obtido, e no ELSI, “Está aposentado, Dona de casa, Pensionista, Estava procurando emprego”, as quais foram atribuídas a resposta 2, a opção: “Estava temporariamente afastado do emprego” foi atribuída a resposta 1, e a opção “Estava aguardando ser chamado em emprego para o qual já havia sido aceito” equivalente a alternativa 3; 2.2- IEA, “Com que frequência você participa nas atividades seguintes, de forma não remunerada? a. Cuidando e/ou educando crianças; b. Cuidando e/ou educando os seus netos.”, no ELSI,



unificamos as questões P85 e P86, pois a P85 questionava se a pessoa cuidava de alguém sem remuneração, e a P86 a frequência que era realizado esse cuidado; 3.1- IEA, “Percentagem das pessoas com 55 anos ou mais que participam de exercícios físicos ou esportes quase todos os dias”, calculamos a frequência da prática de exercício físico a partir de 3 questões do ELSI, para encontrarmos o percentual de idosos que praticavam exercícios físicos em determinada intensidade, pois no ELSI, as questões são subdivididas em leves, moderadas e vigorosas; 3.3- IEA, “Percentagem das pessoas com 75 anos ou mais que vivem sozinhos ou com um par (2 adultos sem filhos dependentes)”, para encontrarmos esse percentual, utilizamos a questão AR6, que pergunta o número de moradores naquela residência, e selecionamos os que moravam sozinhos ou com mais um adulto, e a questão AR15_1 que especifica se esse outro adulto é cônjuge ou companheiro; 3.4- IEA, realizamos o cálculo da renda média relativa, e a partir daí classificamos, a renda disponível em “extrema pobreza”, “pobreza” e “acima da linha” para responder à questão 3.5- IEA. Para essas definições utilizamos os pontos de corte definidos pelo Banco Mundial, o valor de R\$ 457,00 para pobreza e R\$ 154,00 para extrema pobreza. Para a questão 3.6 do IEA, sobre privação material severa utilizamos 6 questões do ELSI (a K5 se o idoso recebeu ajuda financeira de alguém nos últimos 90 dias; e as questões B11, B19, B23, B25, B27 e B35 referentes à bens materiais que o idoso possuía, tais como: máquina de lavar roupa, televisão, telefone fixo e celular, ar-condicionado e carro) para classificar os idosos que tinham privação material severa e os que não tinham; 4.3- IEA, foi usado o instrumento WHO-5 (TOPP *et al.*, 2015), para calcular o bem-estar mental em uma escala de 0 a 25, usando o ponto de corte de 13, abaixo do qual representa pior bem-estar mental. No ELSI, foi utilizado o CES/D8 (MISSINNE *et al.*, 2014) que avalia o bem-estar emocional gerando uma escala de 0 a 8, com ponto de corte 4 (pontuação igual 4 ou maior indica pior bem-estar emocional). E por fim, na 4.5 do IEA sobre conexão social, a questão “Com que frequência você se encontra com amigos, parentes ou colegas de forma social?” foi equivalida por 2 questões do ELSI, uma referente aos amigos e outra aos parentes, as respostas das foram somadas e utilizamos o valor máximo. **Conclusão:** Com base nas comparações entre as duas escalas, observamos uma possível utilização da ELSI para calcular o índice de envelhecimento ativo dos idosos brasileiros. **Palavras-chave:** Saúde Pública; Idoso; Envelhecimento; Envelhecimento Saudável. **Agradecimentos:** O presente trabalho foi realizado com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Referências Bibliográficas

LIMA-COSTA, F *et al.* Study Design The Brazilian Longitudinal Study of Aging (ELSI-Brazil): Objectives and Design. vol. 187, no. 7, 2018. DOI 10.1093/aje/kwx387. Available at: <https://academic.oup.com/aje/advance-article-abstract/doi/10.1093/aje/kwx387/6611111>. Accessed on: 23 Dec. 2021.

MISSINNE, S.; VANDEVIVER, C.; VAN DE VELDE, S.; BRACKE, P. Measurement equivalence of the CES-D 8 depression-scale among the ageing population in eleven European countries. **Social Science Research**, vol. 46, p. 38–47, 2014. DOI 10.1016/j.ssresearch.2014.02.006. Available at: <https://dx.doi.org/10.1016/j.ssresearch.2014.02.006>.

NATIONS, United. **2018 Active Ageing Index Analytical Report**. [S. l.]: UN, 2020. DOI 10.18356/04cf7043-en. Available at: <https://www.un-ilibrary.org/content/books/9789210048040>. Accessed on: 18 Dec. 2021.

TOPP, C. W.; ØSTERGAARD, S. D.; SØNDERGAARD, S.; BECH, P. The WHO-5 well-being index: A systematic review of the literature. **Psychotherapy and Psychosomatics**, vol. 84, no. 3, p. 167–176, 2015. <https://doi.org/10.1159/000376585>.