





Nº 02

SECRETARIA NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA



# INFORME EM DIREITOS HUMANOS DA PESSOA IDOSA

Expectativa de vida saudável



MINISTÉRIO DOS  
DIREITOS HUMANOS  
E DA CIDADANIA

GOVERNO FEDERAL  
**BRASIL**  
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO



Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN  
Sistema de Bibliotecas - SISBI  
Catalogação de Publicação na Fonte  
Biblioteca Setorial Prof. Alberto Moreira Campos – Departamento de Odontologia DOD

B823i

Brasil. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania.

Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa.

Informe em direitos humanos da pessoa idosa: Expectativa de vida saudável/ Brasil, Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. – Brasil: Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, 2023.

18 f.: il. color.

ISSN: 2965-7806

1. Expectativa de vida saudável. 2. Idoso. 3. Brasil. I. Título.

RN/UF/BSO

CDU 364.632(81)-053.9



**PRESIDENTE DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

**MINISTRO DE ESTADO DOS DIREITOS HUMANOS E DA CIDADANIA**

SILVIO LUIZ DE ALMEIDA

**SECRETÁRIO NACIONAL DE PROMOÇÃO E DEFESA DOS DIREITOS DA  
PESSOA IDOSA**

ALEXANDRE DA SILVA

**COORDENAÇÃO-GERAL**

KENIO COSTA DE LIMA



**ELABORAÇÃO E REDAÇÃO**

VANOVYA ALVES CLAUDINO CESÁRIO

**COORDENAÇÃO TÉCNICA E REVISÃO**

KENIO COSTA DE LIMA E ISABELLE RIBEIRO BARBOSA MIRABAL

SECRETARIA NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

BRASÍLIA,  
JULHO DE 2023

MINISTÉRIO DOS  
DIREITOS HUMANOS  
E DA CIDADANIA

GOVERNO FEDERAL  
**BRASIL**  
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO



A expectativa de vida saudável (EVS) refere-se quantidade de anos que um determinado grupo populacional espera viver com saúde. O aumento da longevidade brasileira tem suscitado a necessidade de compreensão sobre as condições em que este envelhecimento tem ocorrido, visto que entre 2000 e 2019 a Organização Mundial da Saúde (OMS) identificou um aumento mundial na EVS aos 60 anos de 2,3 anos, ao passo que a população brasileira apresentou um aumento de 1,59 anos (OMS, 2021). No entanto, a referida análise da OMS considera estar saudável apenas a ausência de incapacidade funcional, desconsiderando a relevância dos fatores relacionados ao bem-estar mental e social da pessoa idosa (ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS, 2015).



A EVS é uma medida de saúde que deve englobar a morbidade, mortalidade, além de contemplar as subjetividades dos seres humanos, para que seja possível subsidiar a compreensão do processo de envelhecimento populacional. Nesse sentido, a ausência de multimorbidades, autopercepção de saúde boa e ausência de incapacidade nas Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD), permite essa análise da saúde contemplando seu caráter multidimensional.



Multimorbidade é considerada como a presença simultânea de duas ou mais doenças, físicas, infecciosas ou mentais (OMS, 2016). A incapacidade nas ABVD relaciona-se a independência funcional (KEKLINEN et al., 2023) ao se referir a dificuldade em pelo menos uma das seguintes atividades, comer, ir ao banho ou alimentar-se; enquanto a autopercepção de saúde engloba a percepção da pessoa idosa sobre sua vida, no âmbito físico, emocional, mental, considerando seu contexto de vida (GUMÀ, 2021; IBGE, 2020).

A população idosa apresenta uma redução em seu desempenho físico e mental que geram comprometimentos funcionais não incapacitantes, os quais não podem ser considerados como sinalizadores da ausência de saúde. Considerando essa realidade, as dimensões de saúde elencadas permitem a identificação de um quadro de envelhecimento não saudável, uma vez que as multimorbidades, consideram que apenas a existência de duas ou mais doenças deve ser sinalizada, pois o diagnóstico de uma doença crônica é considerado uma situação comum ao envelhecer; as ABVDS contemplam a funcionalidade essencial para que uma pessoa idosa não seja plenamente dependente de quaisquer pessoas; e a autopercepção em saúde é um fator precursor para a garantia de um bem-estar saudável, por compreender não apenas questões fisiológicas, mas contextuais e emocionais das pessoas idosas.



### **ENTÃO... QUEM CONSIDERAMOS COMO UMA PESSOA IDOSA SAUDÁVEL?**

- Aquela que apresentar uma ou nenhuma patologia, pois o envelhecer traz consigo algumas anormalidades que podem promover a existência de uma doença, sem que haja grandes impactos em seu cotidiano;
- A pessoa que possui pequenas (ou nenhuma) dificuldades no desempenho de algumas atividades do dia-a-dia, mas, apesar disso, mantém-se independente;
  - Aquele que autoavaliar sua saúde de forma favorável.



No contexto brasileiro é importante que seja realizada uma análise da expectativa de vida saudável também por região geográfica devido as consideráveis desigualdades existentes entre elas, visto que Remund et al. (2019) identificaram que os indivíduos com pior situação socioeconômica têm mais dificuldades de acesso aos serviços de saúde e uma pior autopercepção de saúde, o que demonstra possíveis disparidades existentes no Brasil.

### **OBJETIVO**

Este informe objetiva analisar a expectativa de vida saudável da população idosa brasileira em geral e por região geográfica em 2019, considerando a autopercepção de saúde, desempenho nas ABVDs e existência de multimorbidades.



Os dados de autopercepção de saúde, multimorbidades e ABVD foram provenientes das respostas as perguntas da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019 do IBGE, que constam no quadro abaixo. Na dimensão multimorbidades foram elencadas as doenças que constavam tanto na PNS quanto na Lista de multimorbidades do Grupo Brasileiro de Estudos de Multimorbidades (GBEM, 2021).

<b>Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) do IBGE/2019</b>	
Autopercepção de saúde	N001 – Em geral, como o(a) Sr(a) avalia a sua saúde?
Multimorbidades	Algum médico já lhe deu o diagnóstico de: Q002 – Hipertensão Arterial (pressão alta)? Q030 - Diabetes? Q06301 - Infarto? Q06303 – Insuficiência cardíaca? Q074 – Asma (ou bronquite asmática)? Q079 – Artrite ou reumatismo? Q92 - Depressão? Q11601 - Enfisema? Q120 - Câncer? Q124 – Insuficiência renal crônica?
ABVD	K001 – Em geral, que grau de dificuldade ___ tem para comer sozinho(a) com um prato colocado à sua frente, incluindo segurar um garfo, cortar alimentos e beber em um copo?
	K004 – Em geral, que grau de dificuldade ___ tem para tomar banho sozinho(a) incluindo entrar e sair do chuveiro ou banheira
	K007 – Em geral, que grau de dificuldade ___ tem para ir ao banheiro sozinho(a) incluindo sentar e levantar do vaso sanitário?



Aqueles que responderam às perguntas relacionadas a auto-percepção de saúde, multimorbidades e incapacidade nas ABVDS conforme esquema abaixo foram consideradas como saudáveis.





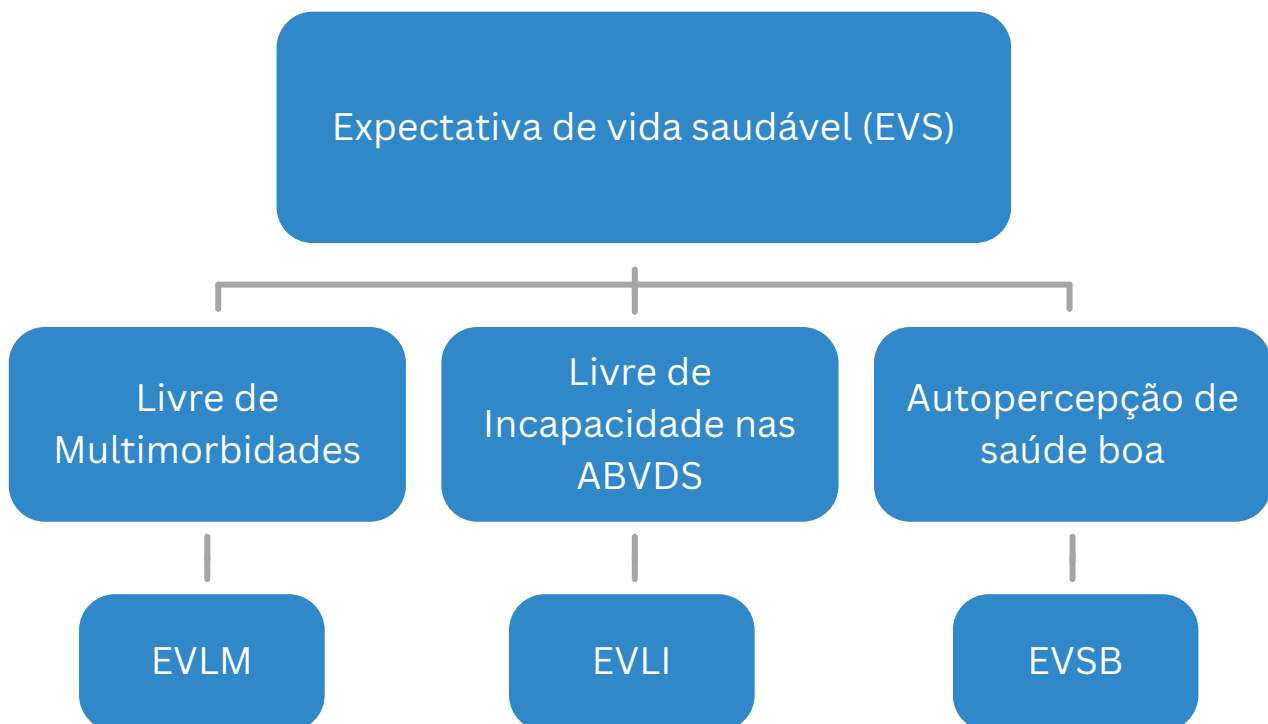


Mediante a prevalência das condições supracitadas foram calculadas a EVS, EVLI, EVLM e EVSB da população idosa brasileira utilizando o método Sullivan, cuja realização é condicionada a existência de dados referentes a prevalência das dimensões de saúde analisadas e a tabua de vida do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), de forma a permitir remover da  $EV_{60}$  o período vivido com algum dos comprometimentos supracitados.

A fórmula do método Sullivan (CAMARGOS et al., 2015) para estimar a EVS é:

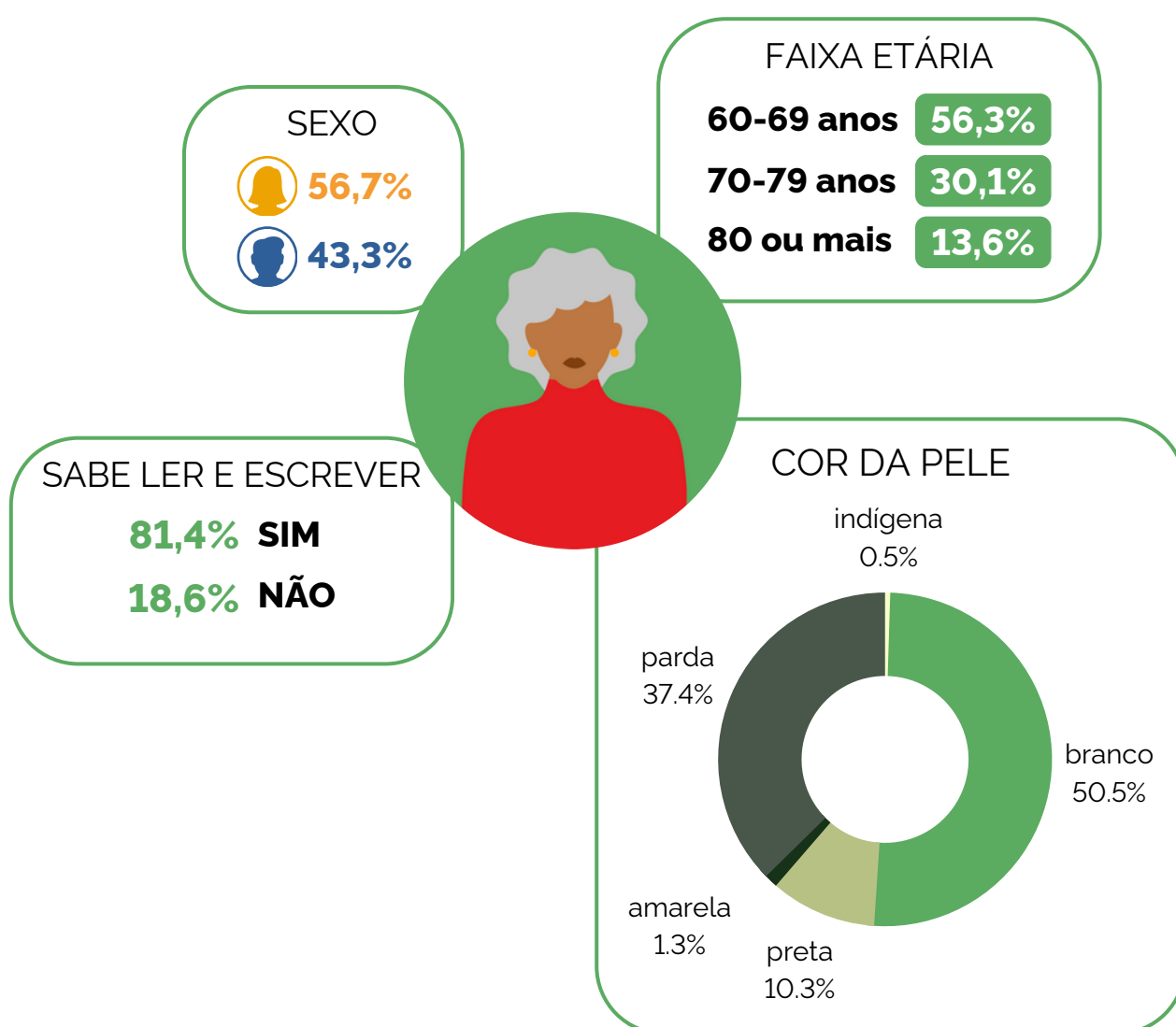
$$EVS_x = \frac{\sum (\pi_x)_n L_x}{l_x}$$

SIGNIFICA A MÉDIA DE ANOS A SEREM VIVIDOS SEM QUALQUER COMPROMETIMENTO (MULTIMORBIDADE, INCAPACIDADE NAS ABVD; AUTOPERCEÇÃO DE SAÚDE RUIM) A PARTIR DOS 60 ANOS. E QUANDO CALCULADO CONSIDERANDO CADA DIMENSÃO EM SEPARADO SE TRADUZ NA EVLI; EVSB; OU EVLM, DE ACORDO COM A PREVALÊNCIA UTILIZADA.





A população idosa brasileira em 2019 é predominantemente feminina (56,7%), de pessoas idosas na faixa etária de 60 a 69 anos (56,3%), possui cor da pele branca (50,5%) e sabe ler e escrever (81,4%), conforme infográfico abaixo. No gráfico 1 é possível verificar que, aproximadamente, 35% das pessoas idosas brasileiras possuem multimorbidades e as que residem no Nordeste possuem a maior proporção de autopercepção de saúde ruim (16,1%) e incapacidade para realizar as ABVDS (13,4%).





A histórica concentração de profissionais médicos e serviços de saúde especializados nas regiões Sul e Sudeste se perpetua até os dias atuais, e favorece uma melhor capacidade de assistência em saúde, diagnósticos e tratamentos precoces e, conseqüentemente, melhor auto percepção de saúde e redução nos comprometimentos funcionais dessa população idosa (SZWARC WALD et al., 2016).

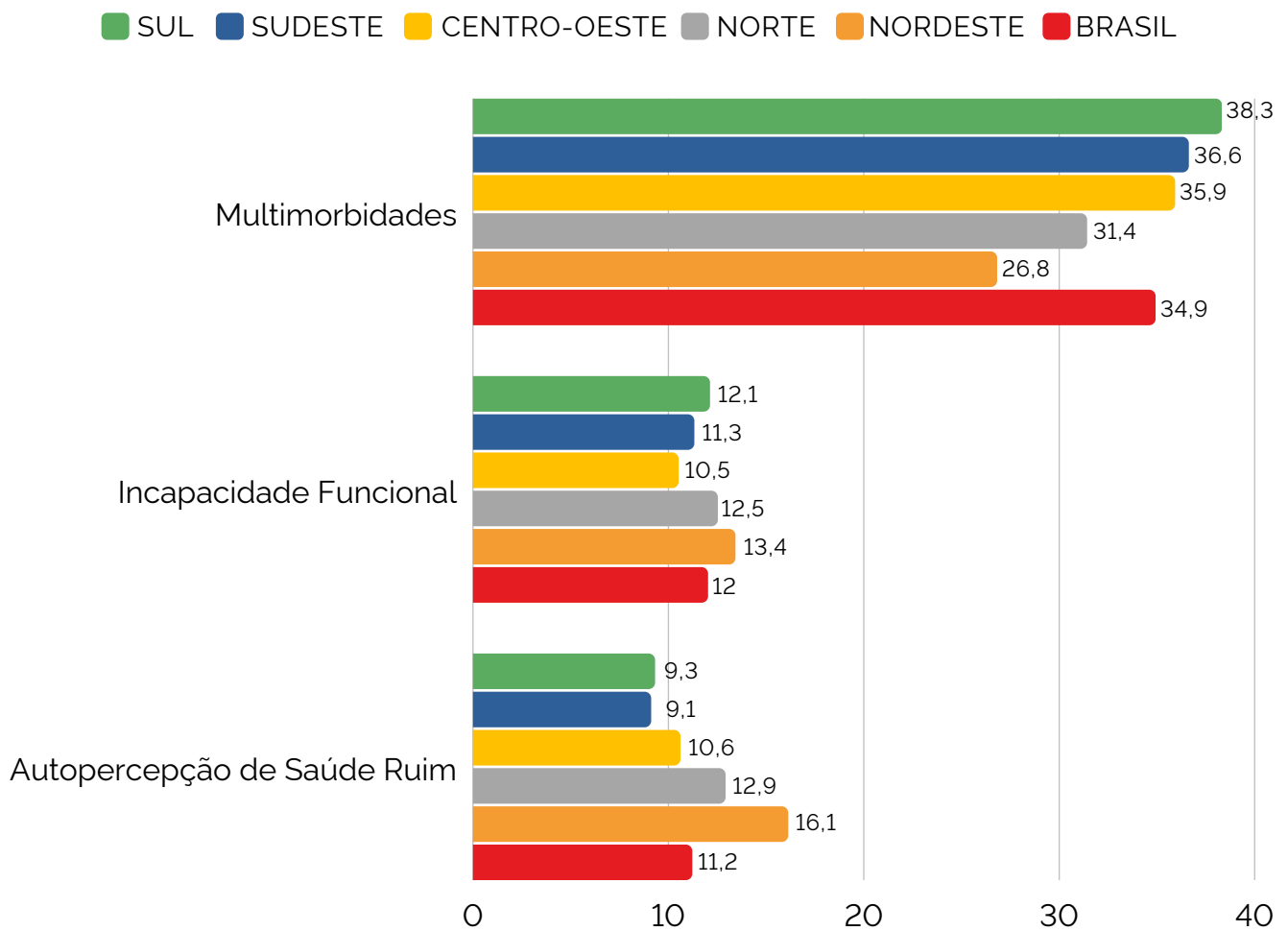


Gráfico 1 – Prevalência de autopercepção de saúde ruim, Incapacidade para realizar ABVD e multimorbidades na população idosa do Brasil e por região geográfica em 2019.



Apesar da  $EV_{60}$  das mulheres (24,4 anos) ser maior que entre os homens (20,7 anos), a  $EVS_{60}$  (12 anos) das mulheres é 1,49 anos menor que entre os homens (13,49 anos), condição verificada de forma semelhante em todas as regiões geográficas brasileiras, conforme infográfico abaixo.



Infográfico - Expectativa de vida saudável da população idosa brasileira por sexo em 2019.



Essas discrepâncias de gênero também foram verificadas entre as dimensões de saúde analisadas isoladamente, pois, embora as mulheres tenham apresentado maior EVLI (21,13%) e EVSB (21,25%), possuem maior proporção de vida com incapacidade e autopercepção de vida ruim (Gráfico 1). Enquanto a EVLM entre mulheres (14,13%) é menor que entre homens (15,42%), com uma proporção de vida com multimorbidades 16,6% maior que entre homens (Gráfico 2). Dessa maneira, verifica-se que as disparidades de gênero reforçam o paradoxo saúde-sobrevivência de gênero, caracterizada pela expansão da longevidade entre as mulheres, associado com o acúmulo de funções, sobrecarga e incapacidade de gerir o próprio cuidado, evidenciando viver mais com menos saúde (REMUND et al., 2019).

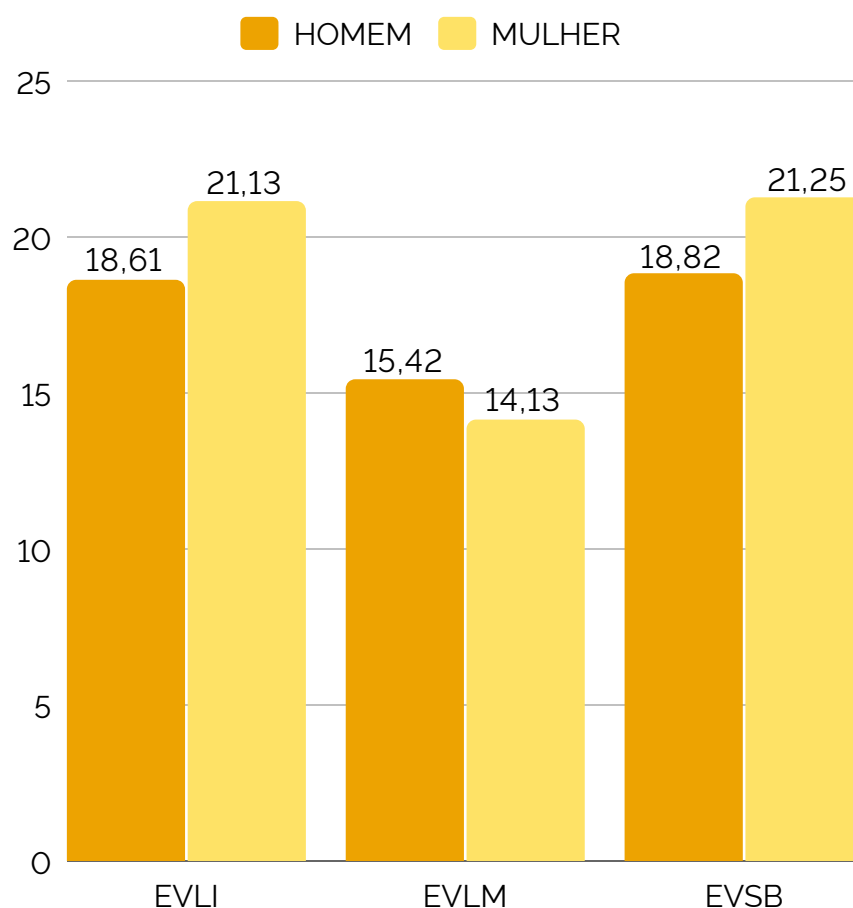


GRÁFICO 2 – Expectativa de vida livre de incapacidade (nas ABVD), livre de multimorbidades e com autopercepção de saúde boa, por sexo, na população idosa brasileira em 2019.

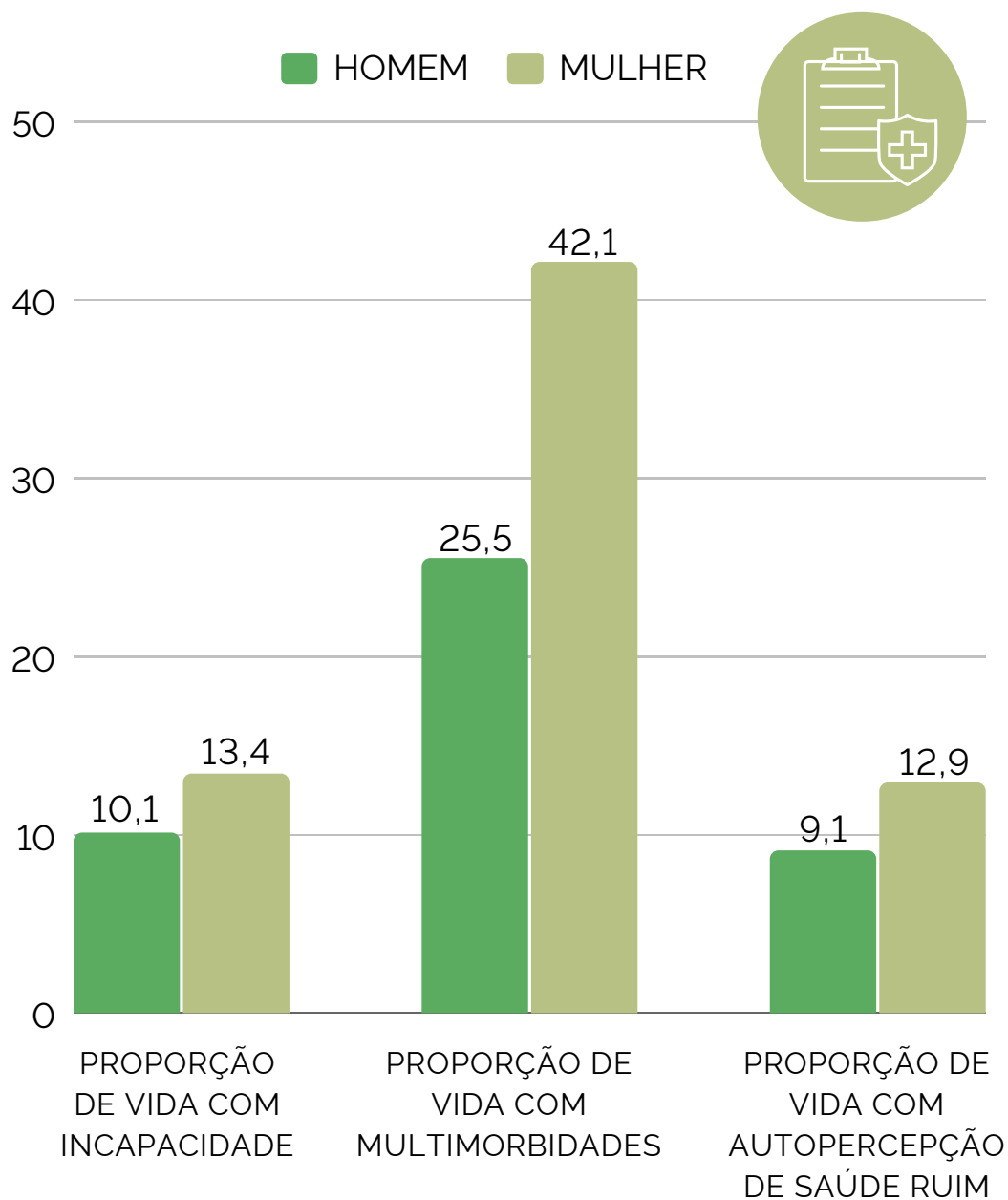
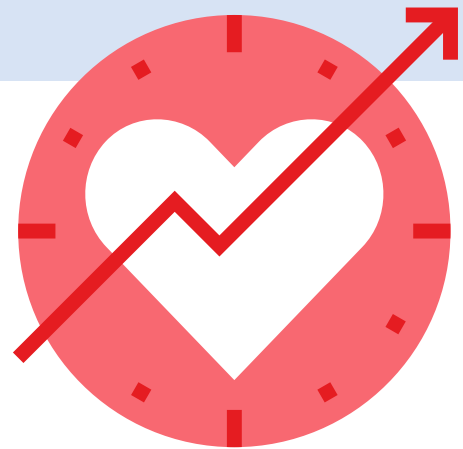


GRÁFICO 3 – Proporção de vida com incapacidade (nas ABVD), com multimorbidades e com autopercepção de saúde ruim por sexo na população idosa brasileira em 2019.



## O QUE CONCLUÍMOS?

O desenvolvimento deste informe tem por eixo considerar a saúde como um direito, conforme expresso na Convenção Interamericana sobre proteção dos direitos humanos dos idosos, cuja análise exige identificar o bem-estar físico, mental e social como os fatores que proporcionam saúde ao idoso (ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS, 2015). Nesse sentido, o aumento progressivo da EVS e da expectativa de vida saudável considerando cada uma das dimensões isoladamente, superior ao aumento da expectativa de vida não saudável, indicam que a população idosa brasileira vive mais e melhor. Sendo essencial destacar os avanços na redução das discrepâncias regionais, demonstrando a consolidação da transição epidemiológica brasileira.





## REFERÊNCIAS

CAMARGOS, M. C. S.; GONZAGA, M. R. Viver mais e melhor? Estimativas de expectativa de vida saudável para a população brasileira. **Cad. Saúde Pública [Internet]**, v. 31, n.7; 1460-72, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csp/v31n7/0102-311X-csp-31-7-1460.pdf>. Acesso em: 20 out 2017.

Grupo Brasileiro de estudos sobre multimorbidade (GBEM). Lista Brasileira de Multimorbidade: relatório 2ª etapa [Internet]. Pelotas/Rio Grande do Sul: GBEM, 2021. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/gbem/2021/02/10/lista-brasileira-de-multimorbidade-relatorio-2a-etapa/> Acesso em: 17 jun 2021.

GUMÀ, au J. What influences individual perception of health? Using machine learning to disentangle self-perceived health. **SSM Popul Health**, v. 16, 2021. Disponível em: doi: 10.1016/j.ssmph.2021.100996. PMID: 34917748; PMCID: PMC8669356. Acesso em: 20 jan 2023.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. Pesquisa Nacional de Saúde 2019: Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE, 113 p., 2020. Available from: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf> Acesso em: 16 ago 2020.

KEKÄLÄINEN, T.; LUCHETTI, M.; SUTIN, A.; TERRACCIANO, A. Functional Capacity and Difficulties in Activities of Daily Living From a Cross-National Perspective. **J Aging Health [Internet]**, v.35, n.5-6; p. 356-369, 2023. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36245236/> doi: 10.1177/08982643221128929. Epub ahead of print. PMID: 36245236. Acesso em: 3 mar 2023.





## REFERÊNCIAS

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS. Convenção Interamericana sobre a proteção dos direitos humanos dos idosos. Washington, D.C., 2015.

REMUND, A et al. Longer and healthier lives for all? Successes and failures of a universal consumer-driven healthcare system, Switzerland, 1990–2014. **Int J Public Health**, v.64, n.8: p.1173–81, 2019.

SZWARCWALD, C. L. et al. Inequalities in healthy life expectancy by Brazilian geographic regions: Findings from the National Health Survey, 2013. **Int J Equity Health [Internet]**, v. 15, n.1: p.1–9, 2016. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12939-016-0432-7> Acesso em: 16 ago 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Life expectancy and Healthy life expectancy. Data by WHO country.** Global Health Observatory data repository, 2021. Disponível em: <http://apps.who.int/gho/data/node.main.688?lang=en>. Acesso em: 19 jan 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Multimorbidity: Technical Series on Safer Primary Care.** Geneva: WHO, 28 p, 2016. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/252275>. Acesso em: 19 jan 2023.



MINISTÉRIO DOS  
DIREITOS HUMANOS  
E DA CIDADANIA

