

## DETERMINANTES CONTEXTUAIS DA SATISFAÇÃO COM A VIDA FRENTE AO ENVELHECIMENTO NO BRASIL (2015-2016): RELAÇÃO COM A MULTIMORBIDADE

BRUNA BORGES COELHO<sup>1</sup>; INDIARA DA SILVA VIEGAS<sup>2</sup>; SABRINA RIBEIRO  
FARIAS<sup>3</sup>; MARIANA MORAIS DE OLIVEIRA<sup>4</sup>; BRUNO PEREIRA NUNES<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [enfermeirabrunacoelho@gmail.com](mailto:enfermeirabrunacoelho@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – [viegas.indiara@hotmail.com](mailto:viegas.indiara@hotmail.com)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas - [sabrinarfarias@gmail.com](mailto:sabrinarfarias@gmail.com)

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas - [maarianamoraes5@gmail.com](mailto:maarianamoraes5@gmail.com)

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – [nunesbp@gmail.com](mailto:nunesbp@gmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

A qualidade de vida (QV) é uma medida que permite alcançar informações valiosas acerca da satisfação do usuário com a própria vida e em relação a acessibilidade, organização e qualidade do atendimento nos mais diversos serviços de saúde MAKOVISK et al. (2019). Também, pode ser compreendida como ferramenta impulsionadora de atendimentos mais voltados às necessidades e maior autonomia dos pacientes MAKOVISK et al. (2019).

O envelhecimento populacional crescente no mundo, e principalmente nos países em desenvolvimento, traz consigo grandes desafios para a atualidade. Isso implica em identificar as necessidades de saúde para tratar as doenças crônicas, e também promover a maior qualidade e conforto frente a longevidade CAVALCANTI (2017).

Segundo KANESRAJAH et al. (2018) conforme o aumento da ocorrência de multimorbidade (definida como a ocorrência de duas ou mais morbididades crônicas), verifica-se uma queda proporcional na QV dos indivíduos, além do aumento do uso de serviços de saúde e dos custos.

Em 2005, a partir da criação da Comissão para Determinantes Sociais da Saúde pela Organização Mundial de Saúde, dá-se início a uma nova perspectiva do processo saúde-doença, caracterizando os macrodeterminantes relacionados com as condições econômicas, sociais e ambientais em que vive a sociedade como determinantes supranacionais de desenvolvimento que influenciam no processo de adoecimento GARBOIS et al. (2017).

A construção do espaço geográfico se dá a partir de estruturas e finalidades que se distinguem entre si, a ponto de serem entendidas como ambientes de oposição territorial MAZIERO et al. (2018). No Brasil, a globalização se instaurou de maneira disforme, privilegiando as regiões Sul e Sudeste em relação às demais. Já o Norte, Nordeste e Centro-Oeste concentram atividades de menor valor econômico e menor competitividade NETO et al. (2014). Pela mesma razão, a valorização da área urbana é maior em detrimento da rural, sendo privilegiada com projetos de infraestruturas e percebida como local de melhores oportunidades e qualidade de vida MAZIERO et al. (2018).

Embora a expansão territorial do país esteja avançando do urbano para o rural, ainda existe uma grande diferença instrumental desses ambientes, e, segundo SANTOS (2006) essa distinção está relacionada com os meios estruturais e sociais. Frente a essa realidade, o objetivo deste trabalho foi avaliar o efeito de dois determinantes contextuais (região geopolítica e zona de residência) na percepção da satisfação com a vida entre adultos com 50 anos ou

mais de idade. Devido as fortes evidências da associação entre qualidade de vida e multimorbidade, optou-se por estratificar a análise segundo a presença de multimorbidade. Como hipótese, espera-se maior satisfação com a vida entre pessoas residentes nas áreas urbanas das regiões mais ao sul do país.

## 2. METODOLOGIA

Estudo transversal, baseado nos dados do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil), conduzido com a amostra nacional representativa da população não institucionalizada. A linha de base do estudo foi realizada em 2015-2016. A amostra foi composta por brasileiros com idade igual ou superior a 50 anos, residentes em 70 cidades das 5 regiões brasileiras, totalizando 9.412 indivíduos. Maiores detalhes metodológicos podem ser obtidos na publicação de Lima-Costa e colaboradores (2018).

O desfecho (variável dependente) do estudo foi “Satisfação com a vida geral”, mensurada por uma escala de 0 a 10, onde 0 é baixo e 10 alto. No momento da entrevista, foi apresentada uma escala numérica para verificar o grau da satisfação, a alta satisfação com a vida foi definida para indivíduos que responderam 10 para a pergunta supracitada.

As variáveis independentes foram: as regiões geopolíticas (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul) e zona (rural e urbana). A multimorbidade foi a variável de estratificação sendo construída a partir de uma lista de 22 doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

A análise dos dados incluiu estatística descritiva com cálculo de prevalência (proporção - %) e intervalo de confiança de 95% (IC95%) para avaliação do desfecho. Para o cálculo da prevalência ajustada, utilizou-se um modelo de regressão de Poisson ajustada para as seguintes variáveis: Situação conjugal (solteiro(a), casado(a)/amasiado(a)/união estável, divorciado(a)/separado(a) ou viúvo(a)); Sexo (feminino ou masculino); Renda familiar mensal per capita (contínua) e idade (contínua). Além disso, as análises foram estratificadas pela ocorrência de multimorbidade (0-1/  $\geq 2$ ). A análise dos dados foi realizada no software Stata SE 15.0.

O ELSI-Brasil foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa do Instituto René Rachou da Fundação Oswaldo Cruz (Parecer 886.754). Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido antes do início das entrevistas.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

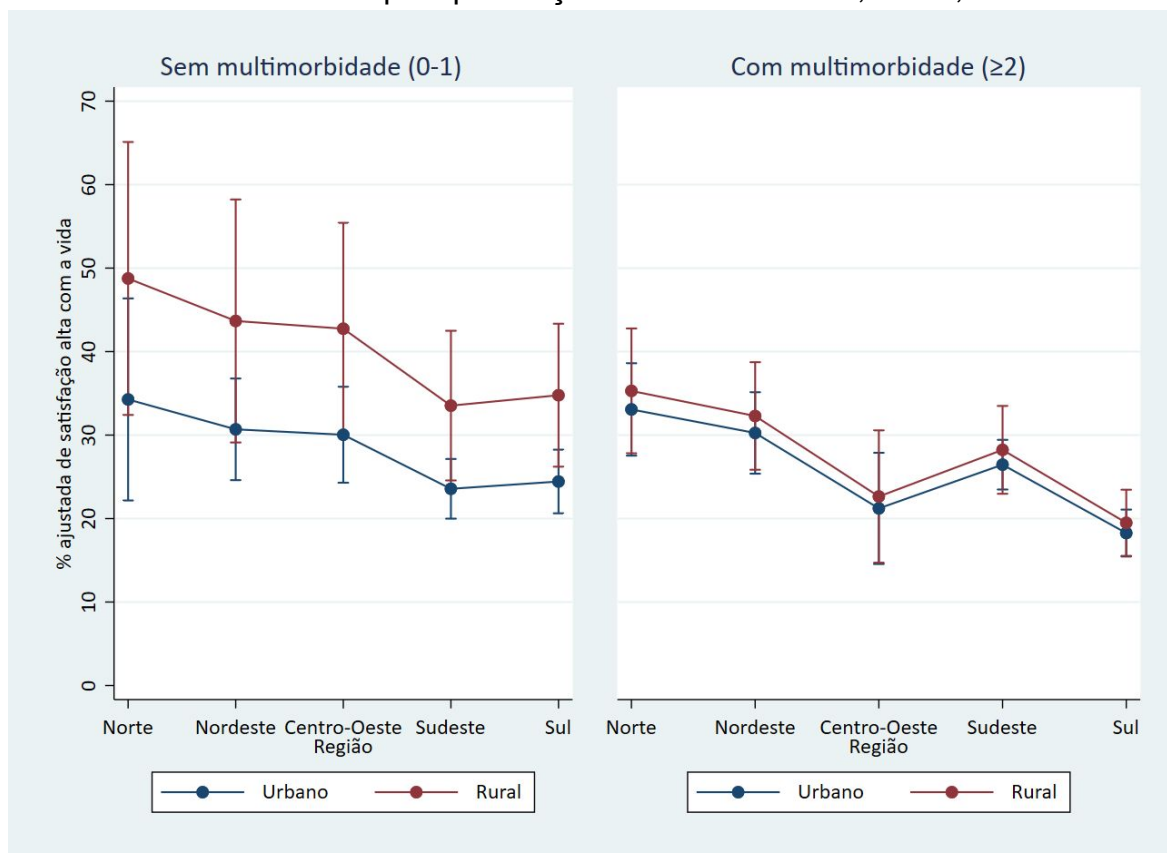
A amostra do estudo totalizou 9.142 participantes. Do total, 8.421 tinham informações para o desfecho. Destes, 26,9% (IC95%: 24,8; 29,2) classificaram a sua satisfação com a vida em 10, ou seja, excelente. Metade da amostra foi composta por mulheres (54,0%) com média de 61,7 anos. A maioria vivia na zona urbana (85,9%) e na região Sudeste (49,2%).

Entre pessoas sem multimorbidade, a satisfação excelente com a vida, variou de 48,7% (IC95% 32,4; 65,1) na zona rural da região Norte a 23,5% (IC95% 20,0; 27,1) na zona urbana da região Sudeste. Já as pessoas com multimorbidade, a variação foi de 35,2% (IC95% 27,8; 42,7) na zona rural da região Norte a 18,2% (IC95% 15,4-21,0) na zona urbana da região Sul.

Observou-se, também, menor diferença entre as zonas de residência para indivíduos com multimorbidade (Figura 1).

Com multimorbidade, em geral, as pessoas se sentem menos satisfeitas com a vida, corroborando com os resultados obtidos por KANESRAJAH e colaboradores (2018). Já sem multimorbidade, a alta satisfação com a vida foi mais frequente na zona rural do que na urbana.

**Figura 1:** Satisfação alta com a vida segundo as regiões geopolíticas e zona de residência estratificada pela presença de multimorbidade, Brasil, 2015-2016.



De acordo com a literatura e revisão sistemática de KANESRAJAH et. al. (2018), a multimorbidade e a qualidade de vida estão relacionadas, e a interação de ambas resulta numa piora significativa da saúde com o tempo. Contrariando nossa hipótese, constatou-se que o Norte é a região com a melhor percepção de satisfação com a vida, seguido pelo Nordeste e a zona de residência com maior ocorrência do desfecho foi a rural.

Apesar dos territórios de maior densidade populacional serem os de maior acesso a serviços e estrutura MAZIERO et al. (2018), nessa análise, foram identificados como os ambientes com menor percentual de satisfação com a vida. De acordo com SANTOS (2006) muitos fatores interferem nessa conjuntura, mas principalmente, as mudanças de hábito e comportamento, diferente forma de apropriação do espaço público, dissolução do estilo de vida e das relações, submissão ao consumo, fragmentação das relações sociais, enfraquecimento da relação indivíduo/ambiente, aspecto político econômicos, entre outros.

#### 4. CONCLUSÕES

O estudo evidenciou que a multimorbidade diminui a satisfação com a vida em todas as regiões brasileiras sendo esta maior nas zonas rurais das regiões Norte e Nordeste do Brasil.

Os resultados desse trabalho são fundamentais para diagnosticar fragilidades e possibilidades de reorganização social dos territórios, que estejam

ao alcance dos gestores e profissionais de saúde na prevenção, controle e manejo das DCNT e multimorbidade.

### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAVALCANTI, G.; DORING, M.; PORTELLA, M. R.; BORTOLUZZI, E. C.; MASCARELO, A.; DELANI, M. P. Multimorbidity associated with polypharmacy and negative self-perception of health. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 20, n. 5, p. 634-642, 2017.

GARBOIS, J. A.; SODRE, F.; DALBELLO-ARAUJO, M. Da noção de determinação social à de determinantes sociais da saúde. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 112, p. 63-76, Mar. 2017. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042017000100063&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042017000100063&lng=en&nrm=iso)>. access on 12 Sept. 2019.

KANESRAJAH, J.; WALLER, M; WHITTY, J. A.; MISHRA G. D. Multimorbidity and quality of life at mid-life: A systematic review of general population studies. **Elsevier B.V. All rights**. School of Public Health, QLD 4006, Australia. Maturitas 0378-5122/ v.109 p.53-62. 2018.

LIMA-COSTA MF de; ANDRADE FB de; SOUZA PRB; NERI AL de; OLIVEIRA DUARTE YA; CASTRO-COSTA E de; OLIVEIRA C. The Brazilian Longitudinal Study of Aging (ELSI-Brazil): Objectives and Design. **Am J Epidemiol**. Jul 1;187(7):1345-1353. 2018.

MACHADO, V. S. S. **Fatores associados com multimorbidades e autopercepção de saúde em mulheres com 50 anos ou mais: estudo de base populacional no município de Campinas, São Paulo**. Tese (doutorado), Universidade Estadual de Campinas, p. 125, 2013. Disponível em: <<http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/313676>>. Acesso em: ago 2019.

MAKOVSKI, T. T.; SCHMITZ, S.; ZEEGERS, M. P.; STRANGES, S.; AKKER, M. V. D. Multimorbidity and quality of life: Systematic literature review and metaanalysis. **Elsevier B.V. All rights**. Luxembourg. Ageing Research Reviews 53. 2019.

MAZIERO, Celí et al . O lazer como fator de permanência e reprodução social no meio rural: estudo do município de Saudade do Iguaçu, PR. **Interações (Campo Grande)**, Campo Grande, v. 20, n. 2, p. 509-522, June 2019. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-70122019000200509&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-70122019000200509&lng=en&nrm=iso)>. access on 13 Sept. 2019. Epub Aug 08, 2019.

NETO, A. M. Desigualdades Regionais No Brasil: Características E Tendências Recentes. **Ipea**. Boletim regional, urbano e ambiental. v.09 p.67-81. 2014.

SANTOS, M. **A Natureza do Espaço: Técnica e tempo, Razão e emoção**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 4. ed. 2006.