

Desafios da pesquisa em envelhecimento

Maria Lúcia Lebrão¹

Os resultados dos últimos censos demográficos no Brasil mostram claramente que, em razão do continuado processo de transição para baixos níveis de mortalidade e de fecundidade, a população caminha a passos largos rumo a um padrão demográfico com predominância de população adulta e idosa.

Porém, não são apenas as mudanças demográficas que determinam o futuro da sociedade. Esse futuro é formado pelas escolhas e oportunidades individuais ou coletivas que ocorrem no transcorrer do tempo. Essas são influenciadas pelos recursos disponíveis e, em particular, pelo conhecimento. As mudanças populacionais devem ser consideradas no contexto de outras mudanças que afetam a sociedade como um todo.

O mercado e as políticas públicas são, de um lado, instrumentos efetivos para encorajar os comportamentos individuais e, de outro, as necessidades coletivas. Planejar o futuro com base, apenas, nas projeções demográficas pode ser um jogo perigoso. Outros fatores, particularmente aqueles relacionados à economia e políticas públicas, podem ter um grande impacto sobre essas populações. No futuro, as pessoas idosas provavelmente serão diversas em termos de sua saúde, situação financeira e origens étnicas, pois nem todos os grupos populacionais terão sido beneficiados pelo crescimento econômico passado na mesma extensão e alguns grupos serão extremamente vulneráveis. Acredita-se que as características das coortes de idosos que virão serão bem diferentes daquelas de hoje (FRIEDLAND e SUMMER, 2005).

Por outro lado, esse processo de envelhecimento terá um impacto significativo em várias dimensões que afetam o desenvolvimento e o funcionamento da sociedade e o bem-estar não só das pessoas idosas mas, também, das populações jovens. As mais importantes são os sistemas de pensão e aposentadoria, os arranjos familiares e domiciliares,

transferências entre gerações dentro das famílias, as condições de saúde das pessoas idosas e sua consequente demanda aos serviços sociais e de saúde.

Por essas razões, é importante lançar um olhar no leque dessas diferenças e que as pesquisas acompanhem as coortes ao longo do tempo, a fim de captar as variações das respostas aos padrões associados a essas mudanças.

Dentre os vários modelos de estudos epidemiológicos existentes (ecológicos, caso-controle, transversais e de seguimento ou longitudinais), os longitudinais ou de coorte podem ser os mais interessantes para o estudo das questões do envelhecimento, pois neste tipo de estudo a variação das populações ao longo do tempo é passível de ser analisada. Mais do que isso, os **estudos em painel**, ou seja, os longitudinais que continuam a acrescentar novas coortes na base da faixa de idade e, assim, continuam a ser representativos da população de estudo, são os que melhor podem responder a essas questões. Eles não só capturam a dinâmica das mudanças ao longo do tempo sobre o indivíduo, como, também, continuam a descrever a população toda e não só uma simples coorte (NATIONAL RESEARCH COUNCIL, 2001, p.4).

Além do exposto acima, é preciso pontuar que somente estudos longitudinais permitem o cálculo de incidências e o estabelecimento de relações causais com mais força.

Essas foram as idéias que nortearam o Estudo "Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento" (SABE) ao dar continuidade a um projeto pensado, originalmente, para ser longitudinal em sete cidades da América Latina e Caribe, mas que teve continuidade apenas em São Paulo (LEBRÃO; DUARTE, 2003)².

No entanto, um estudo desse porte traz uma série de dificuldades e alto custo. Talvez por essa razão haja no país poucos estudos com idosos, sendo a maioria transversal. Podem ser citados como longitudinais o de Bambuí (LIMA-COSTA *et al.*, 2000), o Épidoço (RAMOS, 1998), o de Botucatu (RUIZ, 2003). Além desses, há o do Butantã onde o foco é a demência. Porém, todos com coorte simples.

¹ Professora Titular do Departamento de Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Contato: mllebr@usp.br

² Essa publicação e outros detalhes sobre este estudo podem ser encontrados no site www.fsp.usp.br/sabe

Em 2000 ao realizar a primeira coleta do Estudo SABE foram entrevistadas 2.143 pessoas de 60 anos e mais no Município de São Paulo, visitando quase 6.000 domicílios. Sendo um estudo com idosos - onde a probabilidade de perda de sujeitos é grande - e havendo a intenção de torná-lo de seguimento, foi preciso fazer uma sobre-amostra de pessoas de 75 anos e mais a fim de se ter sobreviventes em número suficiente para as análises estatísticas.

Após seis anos, ao retornar às residências, foram encontrados apenas 1.115 idosos, agora com 66 anos e mais. Dos restantes, 649 foram a óbito, 52 mudaram para outros municípios, 139 não foram localizados, 11 foram institucionalizados e 177 se recusaram a continuar.

Concomitantemente, foi sorteada nova coorte de 60 a 64 anos nos mesmos moldes daquela amostra realizada em 2000, sendo realizadas 299 entrevistas. E, assim, sucessivamente, a cada cinco anos serão re-entrevistados os idosos das coortes que começaram em 2000 e 2006 e será introduzida uma nova coorte de 60 a 64 anos.

A grande dificuldade ao se tentar comparar estudos realizados no Brasil ou em qualquer parte do mundo é a diversidade de metodologias, seja em relação aos questionários, seja em relação à amostra. O Estudo SABE teve o mérito de possuir a mesma metodologia amostral e o mesmo questionário na sua primeira coleta, em todas as cidades participantes, uma vez que foi coordenado pela Organização Pan Americana de Saúde (ALBALA *et al*, 2005).

Para o desenvolvimento de um estudo abrangente como o SABE, sobre as condições de vida e saúde dos idosos, uma equipe de especialistas em geriatria, gerontologia e epidemiologia se reuniu sob coordenação da OPAS para construção do questionário de coleta de dados tendo por base diferentes instrumentos internacionalmente utilizados em pesquisas do tipo e que respondiam aos objetivos propostos para as questões relativas a 15 áreas. O grande desafio era poder aplicar esses instrumentos em diferentes contextos sociais e culturais, onde nem sempre eles eram validados.

Outra dificuldade enorme são as questões operacionais. Somente quem vive o dia a dia de um projeto desse tipo pode avaliar o complicado de se administrar essas questões. São os obstáculos para se entrar nas residências hoje em dia; é o desaparecimento completo das pessoas, por viuvez ou dificuldades econômicas, sem que se possa localizá-

las, apesar de todos os esforços "detetivescos"; são as dificuldades físicas das pessoas; é o enorme impacto emocional de se entrar em contato com uma realidade, às vezes, muito dura, de pobreza, doenças, incapacidades ou abandono. "Melhor idade" é somente na televisão ou nos clubes de terceira idade, não em algumas condições que encontram as entrevistadoras nas diversas áreas da cidade de São Paulo. A angústia e a sensação de impotência dessas entrevistadoras, às vezes, são tamanhas que é preciso proporcionar-lhes suporte psicológico.

Quando se trabalha em um projeto que tem como base populacional uma cidade imensa como São Paulo, as distâncias são outro problema. No SABE há casos em que se viaja mais de 50 km para se chegar à casa do entrevistado. Quando se tem que locomover com um arsenal de instrumentos de medida como balança, *hand grip*, paquímetro, estadiômetro, adipômetro, esfigmomanômetro, medidor de glicemia, etc, a dificuldade se torna ainda maior.

Por fim, superadas todas essas dificuldades resta a satisfação de poder dar a conhecer a realidade e as demandas dessa população visando à construção de políticas públicas que olhem para a realidade dessa população que se torna cada vez mais numerosa no nosso país.

Referências Bibliográficas

- ALBALA, C. *et al*. Encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE): metodología de la encuesta y perfil de la población estudiada. **Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health** 17(5/6), 2005.
- FRIEDLAND, R.B., SUMMER, L. Demography is not destiny. **Revisited. Commonwealth Fund pub**. 2005. Disponível em <http://www.cmwf.org>. (nº 789).
- LEBRÃO, M.L.; DUARTE, Y.A.O. (org). **O Projeto SABE no Município de São Paulo: uma abordagem inicial**. Brasília: OPAS/MS; 2003
- LIMA-COSTA, M.F.F. *et al*. The Bambuí health and ageing study (BHAS): methodological approach and preliminary results of a population-based cohort study of the elderly in Brazil. São Paulo: **Rev. Saúde Pública**, vol.34, n.2, Apr, 2000.
- NATIONAL RESEARCH COUNCIL. Preparing for an Aging World: The Case for Cross-National Research. **Panel on a Research Agenda and New Data for an Aging World**, 2001. Washington DC. Disponível em <http://www.nap.edu/catalog/10120.html>
- RAMOS, L.R. *et al*. Estudo de seguimento por dois anos de idosos residentes em São Paulo, Brasil: metodologia e resultados preliminares. **Rev. Saúde Pública**, v. 32, n. 5, 1998. p.397-407.
- RUIZ, T.; CHALITA, L.V.A.S.; BARROS, M.B.A. Estudo de Sobrevivência de uma Coorte de Pessoas de 60 Anos e Mais no Município de Botucatu (SP) . **Brasil Rev. Bras. Epidemiol**. Vol. 6, Nº 3, 2003.