

SÉRIE WEBINARS

Ciclo de Palestras: Relações entre trabalho, gênero, aposentadoria e saúde

II – Gênero, Aposentadoria e Saúde



Roteiro da apresentação

- Apresentação:
ELSA-Brasil (Estudo Longitudinal da Saúde do Adulto)
- Artigo - Sintomas depressivos em pessoas aposentadas
do ELSA - Brasil: um enfoque de gênero

Introdução: Gênero; Aposentadoria; Sintomas depressivos

Perguntas de investigação

Objetivos

Noções dos métodos utilizados

Resultados/discussão

Considerações finais

Desdobramentos

Apresentação

- **Estudo Longitudinal da Saúde do Adulto – ELSA - Brasil**

Coorte multicêntrica composta por 15.105 voluntários, entre 35 e 74 anos, ativos e aposentados de: UFBA, UFES, UFMG, USP, UFRGS e FIOCRUZ/RJ

Acompanhamento dos/as participantes e retorno aos CIs a cada 4 anos para entrevistas e exames

- **Tese:** “Gênero, aposentadoria e sintomas depressivos: um estudo com participantes do ELSA-Brasil”

Orientadora: Estela M. L. Aquino

Coorientadora: Maria da Conceição Almeida
ISC/UFBA

Gênero

- Gênero é um processo e não um estado fixo; está sendo continuamente produzido e reproduzido em interações e instituições sociais;
- O conceito de gênero remete a relações de desigualdade;.. *relações de gênero são relações sociais, plasmadas na cultura, por assimetrias de poder...*
- A atribuição de papéis e identidade é socialmente construída, nas relações estabelecidas
- Teoria hegemônica das masculinidades

(Castro, 1992; Heilborn, 1995; Wharton, 2005; Evans et al., 2011; Zanello, 2016)

Aposentadoria

Aposentadoria como um momento favorável para as perdas (perda do status, dos laços sociais construídos no trabalho, de ganhos materiais....)

Velhice – doenças, fragilidade, perda de entes, perda dos papéis sociais - solidão e desamparo intensos. Vivência e elaboração do luto levam à resignificação do passado e do presente e possibilita novos planos para o futuro.

Se não se vive o luto, o vazio se instala....

Mas há ambiguidades na aposentadoria....

Envelhecimento não é homogêneo – vivência de acordo com gênero, raça e classe social. Repercussões sobre a saúde.

(Minayo; Coimbra Jr., 2002; Barbieri, 2009; Gotter, 2009;)

Sintomas depressivos

- Prevalência sintomas depressivos - 1,5 a 3 vezes maior em mulheres
- Não há consenso sobre a associação entre aposentadoria e sintomas depressivos
- Lacuna: ausência de estudos epidemiológicos sobre aposentadoria e sintomas depressivos. Exceção: aposentadoria por doença

(Angst et al., 2002; Almeida-Filho et al., 2004; Hammarström et al, 2009; Fortes-Burgos; Van der Heide, 2013; Neri;Cupertino, 2009; Buber; Engelhardt, 2011; Hellwig;Munhoz;Tomasi, 2016)

Perguntas de investigação

- Os fatores associados a sintomas depressivos diferem entre homens e mulheres aposentadas do ELSA-Brasil?
- Um olhar de gênero pode explicar os resultados encontrados em aposentados/as?



Objetivo

- Identificar fatores associados a sintomas depressivos em pessoas aposentadas

- **População de estudo:** 3009 aposentados/as do início do ELSA-Brasil. Exclusão de 358 pessoas aposentadas.
Total estudado: 2.651 pessoas
- **Desenho do estudo:** corte transversal
Tipo de estudo: exploratório
- **Instrumentos de coleta de dados:** questionário multidimensional, incluindo o CIS-R (*Clinical Interview Schedule Revised*) – seção G para detecção de sintomas depressivos nos últimos sete dias

Questões da seção G do CIS-R

- Nos últimos 7 dias, o (a) Sr (a) foi capaz de gostar ou se interessar pelas coisas como costumava fazer?
- Nos últimos 7 dias, em quantos dias o (a) Sr (a) se sentiu triste, deprimido(a)/incapaz de gostar ou se interessar pelas coisas?
- Nos últimos 7 dias, o (a) Sr (a) se sentiu triste, deprimido(a)/incapaz de gostar ou se interessar pelas coisas, por mais de 3 horas no total em algum dia?
- Nos últimos 7 dias, quando o (a) Sr (a) estava triste, deprimido(a)/ se sentindo incapaz de gostar ou se interessar pelas coisas, alguma vez o (a) Sr (a) se sentiu mais alegre quando algo de bom aconteceu ou quando estava acompanhado?

Fonte: Questionário do ELSA-Brasil

Variáveis do estudo

- **Desfecho:** sintomas depressivos nos últimos sete dias
- *Variáveis independentes:*

Sociodemográficas: faixa etária, escolaridade, raça, união conjugal, chefia de família e filhos;

Ocupacionais: categoria ocupacional e natureza ocupacional;

Aposentadoria: motivo e tempo de aposentadoria; atividade laboral após a aposentadoria;

Saúde: presença de pelo menos uma comorbidade;

Experiência de eventos estressores nos últimos doze meses: assalto/roubo, hospitalização, falecimento de parente próximo, rompimento amoroso e dificuldades financeiras mais graves que o habitual.

Análise dos dados

Análise descritiva dos dados

Análise bivariada

Estimativa da prevalência de sintomas depressivos

Identificação dos fatores associados aos sintomas depressivos

Regressão logística multivariada – modelo final

Medida de associação = OR

Sexo=variável de estratificação fundamental.

Seguidos todos os trâmites éticos exigidos. (TCLE)

Quadro 1 – Características da população de estudo

62,7% de mulheres

Mais pessoas se consideravam brancas

Mulheres mais jovens e um pouco mais escolarizadas

Mulheres com mais chefia exclusiva

Homens com muito mais união conjugal e filhos

Mais homens na categoria ocupacional superior

Mais mulheres na categoria superior e média reunidas

Mais aposentados inseridos no mercado de trabalho

Mais de 70% das pessoas com comorbidades

Mulheres com mais experiências de eventos estressores

Quadro 2 - Fatores associados a sintomas depressivos em aposentadas/os (análise multivariada)

APOSENTADAS

Prevalência=13,2%

Escolaridade fundamental e superior

Pelo menos uma comorbidade

Hospitalização nos últimos 12 meses

Falecimento de parentes próximos nos últimos 12 meses

Dificuldades financeiras mais graves que o habitual nos últimos 12 meses

APOSENTADOS

Prevalência=7,8%

Não ser chefe de família

Dificuldades financeiras mais graves que o habitual nos últimos 12 meses

Discussão

- Prevalência no Brasil - variação de 15,2% a 34%.
 - Pelotas: M= 18,3%; H=9,9%
- Prevalência na Europa - 14,9% para mulheres e 6,5% para homens.

(Van de Velde; Bracke; Levecque, 2010; Borges et al, 2013; Choi; Stewart; Dewey, 2013; Hellwig; Munhoz; Tomasi, 2016)

Discussão

- Prevalência em homens e mulheres – achados epidemiológicos e interpretação à luz das teorias de gênero e das masculinidades. Modelos explicativos
- Chefia de família para os homens - diferença relacionada a gênero (atribuições de papéis)
- Escolaridade superior para as mulheres (hipótese)
- Outros achados exclusivos para mulheres – universo familiar e saúde (comorbidades, hospitalização e falecimento de parentes)
- Ambos: dificuldades financeiras mais graves que o habitual nos últimos doze meses

(Angst, 2002; Ross; Mirowsky, 2006; Bruschini; Riboldi; Mercado, 2008; Hammarström et al., 2009; Burgos; Neri; Cupertino, 2009; Buber; Engelhardt, 2011; Evans et al., 2011; Zanello, 2015; Windmöller; Zanelo, 2016)

Considerações finais

- O estudo trouxe novos resultados no campo epidemiológico, no Brasil, para as relações entre aposentadoria e sintomas depressivos, com a incorporação da categoria de gênero;
- Os resultados puderam ser interpretados à luz das teorias de gênero e das masculinidades.
- Cautela na generalização dos resultados por ser coorte laboral (funcionários públicos).
- Primeira coorte brasileira com grande número de aposentados/as.

Desdobramentos

- Apresentações presenciais para trabalhadores/as e aposentados/as na Fundacentro/Bahia
- Meio técnico-científico:
 - Apresentação da tese para colegas da FUNDACENTRO (Roda de conversa);
 - Apresentação de 2 trabalhos em 2 Congressos;
 - Uma publicação em abril/2021 (Laborare) e outra no prelo (RELET);
 - Um trabalho aprovado em 3 congressos internacionais, porém sem viabilização de participação pela Instituição
 - Atividade aberta ao público *on line*: Ciclo de palestras sobre as “Relações entre Trabalho, Gênero, Aposentadoria e saúde”