

Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública

**Idosos brancos e negros da Cidade de São Paulo:
desigualdades das condições sociais e de saúde**

Roudom Ferreira Moura

**Tese apresentada ao Programa de Pós-
Graduação em Epidemiologia da
Faculdade de Saúde Pública da
Universidade de São Paulo para
obtenção do Título de Doutor em
Ciências**

Área de Concentração: Epidemiologia

**Orientador: Prof^o. Tit. Dr. José Leopoldo
Ferreira Antunes**

São Paulo

2021

Idosos brancos e negros da Cidade de São Paulo: desigualdades das condições sociais e de saúde

Roudom Ferreira Moura

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo para obtenção do Título de Doutor em Ciências

Área de Concentração: Epidemiologia

Orientador: Prof^o. Tit. Dr. José Leopoldo Ferreira Antunes

Versão original

São Paulo

2021

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Dedico a concretização desse sonho a todos os idosos negros e idosas negras (pardos / pardas e pretos / pretas) do Brasil – romper as mazelas do racismo nesse país é enigmático. Em especial a minha mãe e tias negras: Valdelíria Ferreira Moura, Ana Maria Souza Ferreira, Maria Juvenilha Souza Ferreira, Denise Ferreira dos Anjos (in memoriam), Lindinalva Souza Ferreira e Tadeuza Souza Ferreira.

DEDICATÓRIA

A Deus, pela vida, saúde, força e por ter me permitido alcançar mais informações, conhecimentos e o sonho do título de Doutor em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSPUSP). Agradeço por sua bondade e fidelidade – sei que tudo vem de Ti.

Ao Prof. Tit. Dr. José Leopoldo Ferreira Antunes, exemplo de dedicação na sua missão de docente / orientador, agradeço pela generosidade com que sempre dividiu sua sabedoria e seus conhecimentos desde o meu mestrado e por sua grande disponibilidade na orientação deste estudo – obrigado por sua ajuda de valor incalculável! “Se eu vi mais longe, foi por estar sobre ombros de gigantes” (Isaac Newton).

A minha esposa, Claudete, e ao meu filho, Samuel, pelo grande amor, ajuda, incentivo, compreensão, paciência e dedicação durante todas as etapas do doutorado. E que para você, Samuel, esta tese sirva de inspiração para a sua vida acadêmica e profissional.

Aos meus pais, em especial, a minha mãe, Valdelíria, mulher negra e idosa, que sempre me incentivou aos estudos – sou eternamente grato!

As minhas irmãs Roraima Ferreira Moura de Souza, Rogéria Ferreira Moura e Rilma Ferreira Moura de Souza e primos Jodenilson Ferreira dos Anjos e Tarcyane Ferreira dos Anjos por todo carinho, amizade e incentivo à vida, estudos e trabalhos. Roraima, um obrigado especial por ter sido minha fonte de inspiração aos estudos.

As minhas tias Ana Maria Souza Ferreira, Maria Juvenilha Souza Ferreira, Denise Ferreira dos Anjos (in memoriam), Lindinalva Souza Ferreira e Tadeuza Souza Ferreira sempre presente em minha vida. Gratidão por ter vocês como minhas tias!

A Profa. Dra. Rosângela Elaine Minéo Biagolini, por todos os passos que me ajudou a trilhar e pela amizade de sempre...

AGRADECIMENTOS

Aos professores Dr. Alexandre Dias Porto Chiavegatto Filho e Dra. Ana Paula Sayuri Sato e Dr. Luís Eduardo Batista pelas valiosas sugestões e contribuições na defesa de qualificação deste trabalho.

A professora Dra. Edna Maria de Araújo, Dra. Fernanda Lopes, Dra. Doralice Severo da Cruz Teixeira, professor Dr. Marco Antonio de Moraes, professora Dra. Cristiane da Silva Cabral e Dra. Amanda Aparecida Silva pelas valiosas sugestões e contribuições para o desenvolvimento final deste trabalho na pré-banca e banca examinadora de defesa desta tese.

Ao professor Dr. Chester Luiz Galvão Cesar por gentilmente ceder o banco do Inquérito de Saúde de base populacional realizado em 2015, no município de São Paulo (ISA – Capital – SP 2015).

Ao José Estorniolo Filho, bibliotecário da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, pela ajuda na seleção dos artigos.

A todos os professores da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSPUSP), por todos os ensinamentos recebidos, em especial as Profas. Dras. Carmen Simone Grilo Diniz e Cristiane da Silva Cabral (professoras da disciplina HSM0113 – Gênero, Raça / Etnia, Sexualidade e Saúde Pública, da qual o tive o privilégio de ser monitor).

A todos os funcionários e colaboradores da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, em especial à Renilda Maria de Figueiredo Shimono. Todos contribuíram de alguma forma para concretização deste estudo.

Aos colegas do doutorado, por tantos bons momentos passados juntos, em especial: Aparecido B. de Almeida, Carla F. do Nascimento, Cristiano B. de Miranda, Etienne Duim, Gisela Aparecida Fernandes, Hellen Geremias dos Santos, Janessa Fátima Morgado de Oliveira, Keler Wertz Schender de Lima, Mirna Namie Okamura, Priscila Fernanda Porto Scaff Pinto, Sofia Maito Velasco e Thuan Silva Rodrigues.

AGRADECIMENTOS

A Profa. Dra. Ana Paula Mundim Pombo pela amizade, incentivo e ajuda na vida docente e de pesquisa – Gratidão!

Aos amigos do Centro de Controle de Doenças da Secretaria do Estado de Saúde de São Paulo – Centro de Vigilância Epidemiológica e Sanitária, em especial: Claudia Vieira Carnevalle, Graziela Almeida da Silva, Josefa Vieira de Lima, Néa Miwa Kashiwagi, Cleide Rozely Santos Nolasco Mucio e Vânia Lúcia Melo pela força e incentivo contínuos.

A todos que, direta ou indiretamente, colaboraram durante a realização deste trabalho – obrigado!

AGRADECIMENTOS

“Nada façais por contenda ou por vanglória, mas por humildade; cada um considere os outros superiores a si mesmo.

Não atente cada um para o que é propriamente seu, mas cada qual também para o que é dos outros”.

(Filipenses 2: 3,4)

EPÍGRAFE

RESUMO

Moura, RF. Idosos brancos e negros da Cidade de São Paulo: desigualdades das condições sociais e de saúde. [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2021.

Introdução: No mundo, Brasil e, em especial, na cidade de São Paulo pouco se sabe sobre os determinantes sociais e de saúde na população idosa (≥ 60 anos) sob a perspectiva da cor da pele / raça. O presente estudo levantou a hipótese de que havia diferenças nas prevalências das condições sociais e de saúde entre os idosos de diferentes grupos raciais. **Objetivo:** Identificar os fatores determinantes das condições sociais, de saúde e autoavaliação negativa do estado de saúde em idosos não institucionalizados do município de São Paulo sob a perspectiva da autodeclaração da cor da pele / raça. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal, de base populacional, com amostra probabilística por conglomerados, que utilizou dados do Inquérito de Saúde realizado no município de São Paulo/SP, Brasil (ISA-Capital 2015). Para os fatores associados aos desfechos (condições sociais, de saúde e autoavaliação negativa de saúde), a medida de associação foi Razão de Prevalência (RP), bruta e ajustada, e respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%). Realizou-se análise simples e múltipla de regressão de Poisson por meio da técnica stepwise forward, utilizando os comandos svy do software Stata 14.0 2015. **Resultados:** Participaram do estudo 1017 idosos com idade mediana de 68 anos, sendo que 63,2% (IC95%: 58,4 - 67,7) dos idosos se autodeclararam brancos, 21,4% (IC95%: 17,9 - 25,4) pardos e 7,3% (IC95%: 5,5 - 9,6) pretos. A cor da pele parda e preta (raça negra) permaneceu positivamente associada às prevalências de desigualdade social, de saúde e de autoavaliação negativa das condições de saúde dos idosos. Os idosos negros apresentaram maior prevalência de piores condições de escolaridade (pardo (RP = 1,49; IC95%: 1,32 - 1,69) e preto (RP = 1,31; IC95%: 1,10 - 1,56)) e renda (pardo (RP = 1,31; IC95%: 1,07 - 1,62)); autoavaliação de saúde regular, ruim ou muito ruim (pardo (RP = 1,26; IC95%: 1,01 - 1,58) e preto (RP = 1,33; IC95%: 1,03 - 1,75)) e hipertensão arterial (preto (RP = 1,32; IC95%: 1,11 - 1,56)); menos plano (pardo (RP = 1,36; IC95%: 1,16 - 1,59) e preto (RP = 1,63; IC95%: 1,34 - 1,98)) e acesso a serviços (pardo (RP = 1,28; IC95%: 1,13 - 1,46) e preto (RP = 1,54; IC95%: 1,32 - 1,81)) privados de saúde do que os brancos. Ao se ajustar a autoavaliação negativa das condições de saúde para além das variáveis demográficas e socioeconômicas, ou seja, incluir as comportamentais e de saúde, a cor da pele preta permaneceu associada ao desfecho (RP = 1,28; IC95%: 1,00 - 1,63). **Conclusões:** A determinação social, de saúde e de autoavaliação negativa das condições de saúde em idosos

do município de São Paulo, apresentou caráter multidimensional de piores indicadores para a categoria racial negra. As desigualdades encontradas entre as categorias raciais apontaram para situações sistemáticas de desvantagens para os idosos negros. O racismo estrutural e institucional e iniquidade em saúde foram as condições explicativas para essas desigualdades.

Descritores: Origem Étnica e Saúde; Desigualdades em Saúde; Desigualdade Social; Autoavaliação; Idoso; Saúde do Idoso; Racismo; Iniquidade Social; Raça e Saúde; Cor.

ABSTRACT

Moura, RF. [White and black elderly in the city of São Paulo: inequalities in social and health conditions]. [thesis]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 2021. Portuguese.

Introduction: In the world, Brazil and, especially, in the city of São Paulo, little is known about the social and health determinants of the elderly population (≥ 60 years) from the perspective of skin color / race. The present study raised the hypothesis that there were differences in the prevalence of social and health conditions among the elderly from different racial groups. **Objective:** To identify the determinants of social conditions, health and negative self-assessment of health status in non-institutionalized elderly people in the city of São Paulo from the perspective of self-declared skin color / race. **Methods:** This is a cross-sectional, population-based study, with a probabilistic sample by clusters, which used data from the Health Survey conducted in the city of São Paulo / SP, Brazil (ISA-Capital 2015). For factors associated with outcomes (social and health conditions and negative self-rated health), the measure of association was Gross and Adjusted Prevalence Ratio (PR), with respective 95% confidence intervals (95% CI). Simple and multiple Poisson regression analysis was performed using the stepwise forward technique, using the svy commands of the Stata 14.0 2015 software. **Results:** 1,017 elderly people with a median age of 68 years participated in the study, 63.2% (95% CI: 58.4 - 67.7) of the elderly self-declared to be white, 21.4% (95% CI: 17.9 - 25.4) brown and 7.3% (95% CI: 5.5 - 9.6) black. Brown and black skin color (black race) remained positively associated with the prevalence of social inequality, health and negative self-assessment of the health conditions of the elderly. Black elderly people had a higher prevalence of worse schooling conditions (brown (PR = 1.49; 95% CI: 1.32 - 1.69) and black (PR = 1.31; 95% CI: 1.10 - 1.56)) and income (brown (PR = 1.31; 95% CI: 1.07 - 1.62)); regular, poor or very bad self-rated health, (brown (PR = 1.26; 95% CI: 1.01 - 1.58) and black (PR = 1.33; 95% CI: 1.03 - 1.75)) and arterial hypertension (black (PR = 1.32; 95% CI: 1.11 - 1.56)); less access to private health plans (brown (PR = 1.36; 95% CI: 1.16 - 1.59) and black (PR = 1.63; 95% CI: 1.34 - 1.98)) and less access to services (brown (PR = 1.28; 95% CI: 1.13 - 1.46) and black (PR = 1.54; 95% CI: 1.32 - 1.81)) in comparison to white elderly. When adjusting to the negative self-assessment of health conditions and to demographic and socioeconomic variables, including behavioral and health variables, black skin color remained associated with the outcome (PR = 1.28; 95% CI: 1.00 - 1.63).

Conclusions: Social determination, health and negative self-assessment of health conditions in elderly people in the city of São Paulo presented a multidimensional character of the worst indicators for the black racial category. The inequalities found between racial categories pointed to systematic situations of disadvantage for black elderly people. Structural and institutional racism and health inequity were the explanatory conditions for these inequalities.

Descriptors: ethnic origin and health; Health Inequalities; Social inequality; Self-evaluation; Old man; Health of the Elderly; Racism; Social Inequity; Race and Health; Color.