

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS  
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS

*Envelhecimento e Vulnerabilidade: a inserção do idoso na família e o sentido dos fluxos intergeracionais na geração de capital social*

Fabio Roberto Bárbolo Alonso

Tese de Doutorado apresentada ao Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, área de Concentração: Demografia, sob a orientação do Prof. Dr. José Marcos Pinto da Cunha.

Este exemplar corresponde ao original da Tese defendida por Fabio Roberto Bárbolo Alonso, e orientado pelo Prof. Dr. José Marcos Pinto da Cunha.

CPG, / / 2011.

Unidade BCC  
T/UNICAMP  
Cutter AL 72c  
V. \_\_\_\_\_ Ed. \_\_\_\_\_  
Tombo BC 91795  
Proc. 6 P-730-11  
C. \_\_\_\_\_ D. X  
Preço 7100  
Data 26/05/11  
Cód. tit. 393564

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA  
BIBLIOTECA DO IFCH - UNICAMP  
Bibliotecária: Cecília Maria Jorge Nicolau CRB nº 3387

**AL72c** **Alonso, Fabio Roberto Bárbolo**  
**Envelhecimento e vulnerabilidade: a inserção do idoso na família e o sentido dos fluxos intergeracionais na geração de capital social / Fabio Roberto Bárbolo Alonso. - - Campinas, SP : [s. n.], 2011.**

**Orientador: José Marcos Pinto da Cunha.**  
**Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas.**

**I. Envelhecimento – Aspectos sociais . 2. Idosos – Relações com a família. 3. Capital social (Sociologia). I. Cunha, José Marcos Pinto da. II. Universidade Estadual de Campinas. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. III.Título.**

**Título em inglês: Aging and vulnerability: the role of the aged in the family life and the direction of the intergenerational flows in the acquisition of social capital**

**Palavras chaves em inglês (keywords) :** Aging – Social aspects  
Aged – Family relationships  
Social capital (Sociology)

**Área de Concentração: Dinâmica Demográfica e Políticas Sociais**

**Titulação: Doutor em Demografia**

**Banca examinadora: José Marcos Pinto da Cunha, Ana Amélia Camarano de Mello Moreira, Elisabete Doria Bilac, Maria Sílvia Casagrande Beozzo Bassanezi, Simoni Wajnman**

**Data da defesa: 24-02-2011**

**Programa de Pós-Graduação: Demografia**

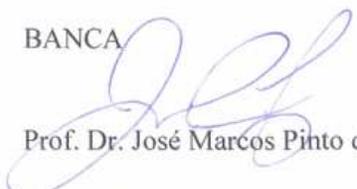
## FABIO ROBERTO BARBOLO ALONSO

*Envelhecimento e Vulnerabilidade: a inserção do idoso na família e o sentido dos fluxos intergeracionais na geração de capital social.*

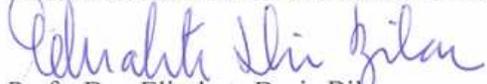
Tese de Doutorado apresentada ao Departamento de Demografia do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas sob a orientação do Prof. Dr. José Marcos Pinto da Cunha.

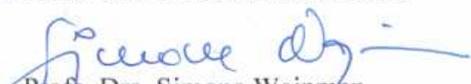
Este exemplar corresponde à redação final da Tese defendida e aprovada pela Comissão Julgadora em 24 / 02 / 2011.

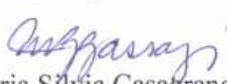
BANCA

  
Prof. Dr. José Marcos Pinto da Cunha (orientador)

  
Profa. Dra. Ana Amélia Camarano de Mello Moreira

  
Profa. Dra. Elisabete Doria Bilac

  
Profa. Dra. Simone Wajnman

  
Profa. Dra. Maria Sílvia Casagrande Beozzo Bassanezi

Prof. Dr. Alberto Augusto Eichman Jakob (suplente)  
Profa. Dra. Tirza Aidar (suplente)  
Profa. Dra. Carlos Eugênio Carvalho Ferreira (suplente)

FEVEREIRO/2011



## **RESUMO**

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial. O idoso adquire um papel central nas relações sociais, principalmente no que diz respeito à sua inserção na esfera familiar. O objetivo deste trabalho é analisar a família enquanto uma importante rede de suporte social para os indivíduos, podendo-se considerar esta instituição como uma das mais determinantes que cada sujeito tem à sua disposição em caso de necessidade. A inserção do idoso na esfera familiar pode ocorrer de formas diversas, e até antagônicas, sendo possível encontra-lo tanto na forma de provedor econômico do seu domicílio e responsável em grande parte por filhos e netos, como também na condição de dependente dos seus parentes mais jovens, no caso de idosos mais fragilizados fisicamente e economicamente. Em ambos os casos a família estará sendo decisiva para a viabilização de condições mínimas de qualidade de vida dos seus membros, seja através do apoio no sentido do idoso para seus parentes mais jovens quanto no suporte dos filhos, netos ou outros parentes em relação ao seu familiar idoso. A partir daí, buscaremos observar a direção do fluxo de apoio intergeracional na dinâmica familiar e os seus desdobramentos com referência nas características do idoso ali inserido, utilizando-se para isso orientações de análise diversas para este indivíduo, tais como o sexo, a condição no domicílio enquanto chefe ou não, o estado conjugal, o grupo etário, o rendimento domiciliar per capita, e a condição de ocupação, dentre outros.

## **ABSTRACT**

The population aging is a world-wide phenomenon. The aged one acquires a central paper in the social relations, mainly in what it says respect to its insertion in the familiar sphere. The objective of this work is to analyze the family while an important net of social support for the individuals, being able itself to consider this institution as one of most determinative than each citizen has to its disposal in necessity case. The insertion of the aged one in the familiar sphere can occur of diverse forms, and until antagonistic, being possible it in such a way finds it in the form of economic supplier of its responsible domicile and to a large extent for children and grandsons, as well as in the condition of dependent of its younger relatives, in the case of more physically weak and economically poor. In both the cases the family will be being decisive for the agregation of minimum conditions of quality of life of its members, either through the support in the direction of the aged one for its younger relatives how much in the support of the children, grandsons or other relatives in familiar relation to its aged one. From then on, we will search to by referring observe the direction of the flow between the generations support in the familiar dynamics and its unfoldings in the characteristics of aged the there inserted one, using itself for this diverse orientations of analysis for this individual, such as the sex, the condition in the domicile while head or not, the conjugal state, the age group, the per capita domiciliary income, and the condition of occupation, amongst others.



## ÍNDICE:

INTRODUÇÃO.....	01
I. O Projeto Vulnerabilidade: a pesquisa de campo e o banco de dados.....	05
II. Envelhecimento e Vulnerabilidade: uma relação possível, mas não obrigatória .....	09
2.1. As teorias do envelhecimento e as diversas formas de envelhecer: da generalização à individualização do processo de envelhecimento.....	13
2.2. A teoria sócio-ambiental do envelhecimento e a vulnerabilidade sócio-demográfica: a posse de ativos pessoais como o principal determinante para um envelhecimento saudável .....	25
III. Qualidade de vida, pobreza e vulnerabilidade ao envelhecer: algumas considerações teóricas	
3.1. A pobreza além da condição individual: a importância de um olhar no contexto da família .....	35
3.2. As condições de vida particulares de cada sujeito e o papel primordial da família na vida do idoso.....	39
3.3. A qualidade de vida do idoso sob a ótica da capacidade funcional.....	45
IV. O Envelhecimento populacional no Brasil: uma análise demográfica sob a ótica da desigualdade regional .....	51
V. A Região Metropolitana da Baixada Santista no contexto do envelhecimento populacional: as peculiaridades do Município de Santos .....	75
VI. Quem são os idosos da Região Metropolitana da Baixada Santista? A migração e os determinantes da opção de residência do idoso enquanto um reflexo do acúmulo de ativos.....	89
VII. A inserção do idoso no mercado de trabalho e a sua condição socioeconômica: as conquistas (ou as privações) do jovem adulto do passado como determinantes para a caracterização do idoso do presente.....	105
VIII. O idoso e a família: as várias possibilidades de interação na organização domiciliar.	
8.1. A família enquanto capital social: uma rede de apoio primordial disponível em múltiplos contextos e diferentes direções.....	125
8.2 A estrutura da família e a possibilidade de apoio na velhice: a relação entre uma característica demográfica e as trocas intergeracionais.....	133
8.3. A idade enquanto um acúmulo de ativos e diferenciação socioeconômica no âmbito familiar .....	137
8.4. As relações de dependência e a chefia do domicílio: da questão hierárquica ao status socioeconômico .....	143
8.5. O estado conjugal enquanto um fator determinante para a caracterização do idoso: os reflexos do passado em relação às tendências do presente .....	153
8.6. A coresidência enquanto alternativa de maximização da qualidade de vida: as diferentes condições de envelhecimento e o fluxo das trocas intergeracionais.	
8.6.1 O domicílio observado segundo o número de moradores: a relação entre o tamanho da família e a qualidade de vida.....	161
8.6.2 .Os idosos que residem com os filhos: o diferencial da família enquanto rede de apoio para o idoso dependente.....	179
8.6.3. Os filhos que residem com seus pais idosos: o papel primordial do idoso enquanto provedor do domicílio.....	189

CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	197
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	201
ANEXO I: Testes estatísticos .....	213
ANEXO II: Lista de tabelas .....	215
ANEXO III: Lista de gráficos .....	219

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial, que apesar de se apresentar em ritmos e momentos distintos em cada população específica, está presente na dinâmica demográfica de praticamente todas elas nos dias atuais. Desta forma, o idoso adquire um papel central nas relações sociais, principalmente no que diz respeito à sua inserção na esfera familiar.

Diante deste cenário, o envelhecimento populacional se torna um valioso objeto de estudo, principalmente se observado sob aspectos ainda pouco explorados na esfera acadêmica. Neste caso, a Demografia se apresenta como um campo primordial de estudo para esta temática, uma vez que o fenômeno em questão produz impactos de extrema relevância na população, tais como modificações na sua estrutura etária, reorientações no planejamento urbano diante de novas demandas, e nos fluxos intergeracionais de suporte entre os indivíduos, dentre outros fatores.

Esta pesquisa pretende, desta forma, contribuir para a análise do processo de envelhecimento especificamente no impacto deste evento nas relações familiares e nos arranjos domiciliares. Estes eixos ainda carecem de estudos mais aprofundados, o que pode ser explicado pela atualidade do tema, que talvez nesse momento esteja começando a fornecer elementos empíricos e cenários de interesse que despertam a comunidade acadêmica para a importância da discussão. Assim sendo, este trabalho busca preencher uma lacuna que ainda se mostra presente nas pesquisas relacionadas ao envelhecimento populacional, em especial naquelas voltadas para a relação entre envelhecimento e família sob a ótica da organização domiciliar e dos desdobramentos dela decorrentes.

O objetivo deste trabalho é analisar a família enquanto uma importante rede de suporte social para os indivíduos, podendo-se considerar esta instituição como uma das mais determinantes que cada sujeito tem à sua disposição em caso de necessidade. A família, então, será analisada neste trabalho enquanto uma fonte de capital social primordial para os indivíduos a partir da inserção e do papel do idoso na sua dinâmica de organização.

A inserção do idoso na esfera familiar pode ocorrer de formas diversas, e até antagônicas, sendo possível encontra-lo tanto na forma de provedor econômico do seu domicílio e responsável em grande parte por filhos e netos, como também na condição de dependente dos seus parentes mais jovens, no caso de idosos mais fragilizados fisicamente

e economicamente. Em ambos os casos a família estará sendo decisiva para a viabilização de condições mínimas de qualidade de vida dos seus membros, seja através do apoio no sentido do idoso para seus parentes mais jovens quanto no suporte dos filhos, netos ou outros parentes em relação ao seu familiar idoso. Deste modo, a dinâmica familiar de suporte e fluxos intergeracionais observada a partir da inserção do idoso permite uma interessante análise a respeito dos determinantes e dos desdobramentos deste tipo de relação.

Assim sendo, este trabalho parte de uma observação das condições pregressas de existência do idoso, principalmente em relação às suas oportunidades e condições de vida no passado. Estes fatores são extremamente relevantes para se entender as características socioeconômicas e a condição de vida atual destes indivíduos, uma vez que estas são reflexo dos ativos conquistados ou das debilidades acumuladas em seu passado.

A partir daí, buscaremos observar a direção do fluxo de apoio intergeracional na dinâmica familiar e os seus desdobramentos com referência nas características do idoso ali inserido, utilizando-se para isso orientações de análise diversas para este indivíduo, tais como o sexo, a condição no domicílio enquanto chefe ou não, o estado conjugal, o grupo etário, o rendimento domiciliar per capita, e a condição de ocupação, dentre outros.

Este trabalho se fundamentou essencialmente no banco de dados da pesquisa domiciliar do Projeto Vulnerabilidade, desenvolvido pelo NEPO/UNICAMP nas regiões metropolitanas de Campinas e Baixada Santista, ambas no Estado de São Paulo. Sendo esta última uma região que apresenta um acelerado processo de envelhecimento de sua população, em especial no município de Santos, ela foi escolhida como a base de análise neste trabalho, visto que se apresenta enquanto uma excelente região para observação da dinâmica populacional que envolve a população idosa e os seus desdobramentos.

Inicialmente, apresentamos a argumentação teórica que fundamentará a linha de raciocínio desenvolvida na pesquisa, e que nos irá fornecer subsídios para a interpretação dos resultados encontrados no tratamento dos dados. Partimos do princípio de que o processo de envelhecimento pode se apresentar sob diversas maneiras e em diversos contextos, fazendo com que não seja possível uma generalização sobre as condições de vida dos idosos. Como consequência, é possível observar uma grande variedade nos arranjos domiciliares em que o idoso está inserido e nos papéis que ele desempenha em relação aos

seus parentes mais jovens, sendo este o ponto de maior interesse neste trabalho. Adotamos também a premissa de que o envelhecimento não significa necessariamente uma condição de maior vulnerabilidade para o indivíduo que vivencia este processo, pois tal condição depende do papel e das relações de troca que o idoso em questão mantém com os seus familiares. Sendo assim, a pobreza deve ser observada sob o aspecto coletivo da família e das relações de suporte ali existentes, e não sob as características meramente individuais de posses e rendimentos.

Será apresentada como ponto de partida empírico uma breve análise das mudanças observadas na estrutura etária da população brasileira ao longo das últimas décadas, visando à compreensão do envelhecimento populacional aos olhos da Demografia. Além disso, é importante observar o processo de acordo com as grandes regiões do país para que se tenha uma referência que nos permita avaliar o mesmo processo especificamente na região metropolitana da Baixada Santista, observando os seus diferenciais em relação à dinâmica populacional do país como um todo. Posteriormente, desenvolvemos uma análise demográfica da Região Metropolitana da Baixada Santista, buscando apresentar em detalhes as características do processo de envelhecimento populacional na região.

A partir daí, observaremos as características dos idosos em questão, e a maneira pela qual estes indivíduos estão inseridos na dinâmica familiar e qual o seu papel nela. Em primeiro lugar, analisamos a origem dos idosos que residem na região, observada, já que tal localidade é bastante conhecida pelo elevado número de idosos que supostamente para lá migraram depois de sua aposentadoria. A discussão desta condição é importante para termos uma visão clara das características dos idosos que ali estão, e desenvolver uma argumentação teórica a respeito da condição migratória diferenciada entre idosos e indivíduos mais jovens, onde os primeiros se mostram em condições privilegiadas e em circunstâncias bem diferenciadas em relação à dinâmica do deslocamento.

Em seguida, analisaremos a condição de ocupação que os idosos observados tiveram ao longo de sua idade produtiva, característica de suma importância para se avaliar a condição socioeconômica em que tais indivíduos chegam ao envelhecimento, pois tal condição será determinante para a posição que ele ocupará na dinâmica familiar e no fluxo das trocas intergeracionais que se desenrolarão nesta esfera.

Vistas as características individuais dos idosos observados, passamos então à reflexão de como tais características se convertem em suporte ou dependência destes indivíduos em relação aos seus parentes, a partir da observação de alguns fatores que envolvem o idoso, tais como o sexo, a idade, a condição de chefia, e o estado conjugal, dentre outros. Tal análise se fundamentará na observação da coresidência, que são aqueles domicílios que necessariamente apresentam a convivência do idoso com outros parentes, e conseqüentemente, se caracterizam pela existência de duas ou mais gerações vivendo sob a mesma unidade.

Buscar-se-á, desta forma, a construção de um quadro analítico que evidencie a relevância da família enquanto uma fonte geradora primordial de capital social para os seus membros, observada a partir da relação entre as características individuais do passado e do presente de cada indivíduo. Tais características determinam a cada membro o seu status na dinâmica familiar, seja como provedor ou como dependente de apoio, caracterizando assim as relações domésticas como uma complexa teia de relações, marcada pela influência do passado sobre o presente, pelos conflitos intergeracionais, e pelos problemas estruturais da sociedade como um todo, que ao afetar um membro da família possivelmente afetará a todos os demais.

## **I – O Projeto Vulnerabilidade: a pesquisa de campo e o banco de dados**

Este trabalho se baseou fundamentalmente nos dados da pesquisa de campo do Projeto Vulnerabilidade, desenvolvido pelo Núcleo de Estudos de População da UNICAMP (NEPO), com financiamento da FAPESP e do CNPQ, no âmbito do projeto “*Dinâmica Intrametropolitana e Vulnerabilidade Sócio-demográfica nas Metrôpoles do Interior Paulista: Campinas e Santos*”.

Utilizamos exclusivamente as informações relativas à Região Metropolitana da Baixada Santista, uma vez que esta região, em especial o município de Santos, apresenta características bem peculiares em relação ao processo de envelhecimento de sua população. Este município apresenta especificamente um processo de envelhecimento bastante acelerado, característica esta que se torna um valioso objeto de estudo para se entender o impacto e os desdobramentos deste processo sobre a sociedade em geral. Além do banco de dados da pesquisa de campo para a Região Metropolitana, utilizamos também os dados censitários para o município de Santos, o que nos permitiu analisar a evolução temporal de alguns indicadores para esta localidade em particular, enriquecendo as observações realizadas para a região metropolitana em geral.

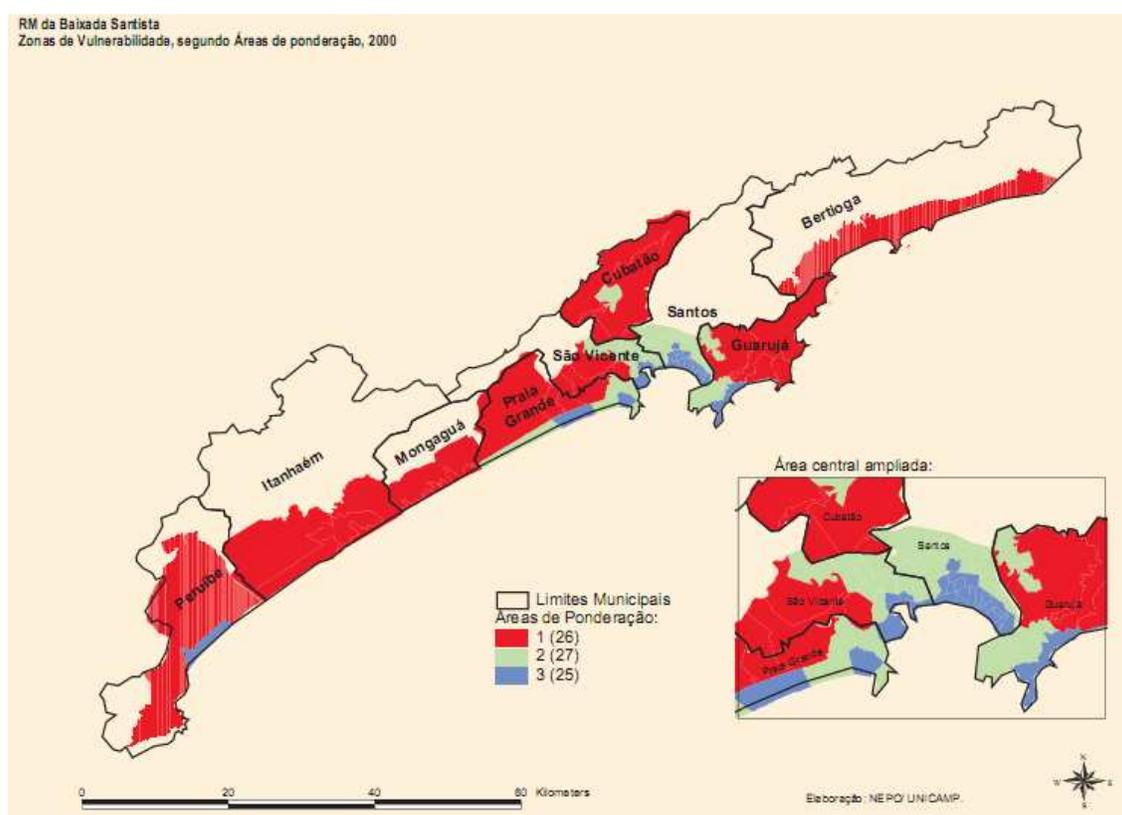
Os dados da pesquisa de campo referem-se às informações levantadas ao longo do segundo semestre de 2007, a partir de uma pesquisa realizada em mil e seiscentos domicílios escolhidos através de uma amostra aleatória. A amostra foi concebida a partir da construção metodológica de estratos homogêneos de residência, concebidos de acordo com pressuposições teóricas estruturantes do projeto, qual seja, o conceito de vulnerabilidade. Com base em tais pressupostos, foram elaboradas análises estatísticas de maneira a determinar o que se chamou de Zonas de Vulnerabilidade, ou Estratos de residência.

A construção das Zonas de Vulnerabilidades, ou Estratos de residência, se deu em duas etapas: a primeira foi a construção, a partir do boletim de amostra do Censo Demográfico de 2000, de indicadores para cada uma das categorias de capitais consideradas; a segunda, consistiu na aplicação de procedimentos estatísticos multivariados para se captar áreas “homogêneas”, com base nas características das unidades espaciais de análise consideradas (Áreas de Ponderação).

Deste modo, os estratos de residência na região foram classificados de 1 a 3, sendo o estrato 1 aquele classificado como de maior grau de vulnerabilidade, segundo os

critérios estabelecidos, e o estrato 3, por consequência, o mais privilegiado. É importante ressaltar que a classificação segundo níveis de maior ou menor grau de vulnerabilidade não diz respeito unicamente à atributos individuais daqueles que ali residem, mas também à serviços, características e condições estruturais de cada região. Assim sendo, as Zonas de Vulnerabilidade ou Estratos de residência serão utilizados neste trabalho como uma *proxy* de qualidade de vida, englobando tanto atributos individuais quanto características ambientais do local de residência do indivíduo.

As Zonas de Vulnerabilidade foram classificadas na região de acordo de acordo com o seguinte cartograma e apresentam as seguintes características gerais<sup>1</sup>:



Fonte: Sumário de dados da pesquisa domiciliar do Projeto Vulnerabilidade - Região Metropolitana da Baixada Santista - NEPO/UNICAMP/FAPESP/CNPQ, 2008.

- Zona de Vulnerabilidade do tipo 1: abrange as áreas mais periféricas da região metropolitana, localizadas nas franjas municipais. Menos consolidadas do ponto de vista urbanístico, são caracterizadas pela pior infra-estrutura da região, cujos

<sup>1</sup> Extraído de “Sumário de dados da pesquisa domiciliar do Projeto Vulnerabilidade - Região Metropolitana da Baixada Santista” - NEPO/UNICAMP/FAPESP/CNPQ, 2008.

habitantes apresentam grandes carências em termos de econômicos e educacionais. Também abriga a população com o mais alto grau de desproteção social da região.

- Zona de Vulnerabilidade do tipo 2: contempla as áreas localizadas entre a orla e a periferia mais distante, tratando, portanto, de locais mais consolidados do ponto de vista da infra-estrutura, muito embora ainda apresente grandes concentrações de população de baixa renda. Além disso, diferencia-se da ZV1 em função da maior incidência de proteção social entre os seus habitantes.
- Zonas de Vulnerabilidade do tipo 3: áreas mais centrais da cidade, predominantemente localizadas nos municípios de Santos e São Vicente e em zonas próximas ou lindeiras à orla marítima, com grande incidência de população de alta renda e com maior prevalência os domicílios menores, unipessoais e com pessoas idosas.



## **II - Envelhecimento e Vulnerabilidade: uma relação possível, mas não obrigatória**

O crescimento da população idosa é um fenômeno atual e irreversível. Tanto os países considerados desenvolvidos, quanto aqueles considerados subdesenvolvidos ou em desenvolvimento, apresentam uma mesma tendência demográfica: o aumento do número de idosos, observado tanto em valores absolutos, quanto em valores relativos, no que diz respeito à proporção destes indivíduos em relação à população total do país.

Uma das questões centrais a ser investigada neste trabalho é se o envelhecimento se desdobra necessariamente em uma condição de vulnerabilidade. A necessidade de uma investigação mais detalhada baseada neste enfoque tem como ponto de partida a observação das condições de vida diferenciadas dos idosos em países desenvolvidos e subdesenvolvidos.

Tais diferenças possuem como causa primária a própria gênese do processo de envelhecimento, que nos primeiros se deu de uma forma lenta e gradual, tornando possível uma reorganização institucional ao longo do tempo, orientada para as novas demandas e necessidades que surgiam a partir da mudança das características demográficas da população. Já no segundo conjunto de países, tal processo se desenrolou de uma forma acelerada e em um curto período de tempo, fazendo com que não tenha havido a preparação e a reorganização institucional observadas nos países desenvolvidos. Como consequência, as populações de países como o Brasil passaram a apresentar uma nova face, agora bem mais envelhecida, ao mesmo tempo em que as suas instituições permaneceram funcionalmente as mesmas, organizadas para atender um país de população jovem, que a cada dia, porém, se torna menos jovem e mais envelhecido.

Desta forma, os países desenvolvidos possuem instituições e mecanismos de proteção e infra-estrutura social que absorvem eficientemente as demandas da população idosa, que crescem a cada dia. O aparelho estatal se preparou para esta mudança, e tem condições de se adequar às demandas sociais que emergem a partir do novo perfil de sua população.

Inversamente, os países subdesenvolvidos e em desenvolvimento possuem, em geral, instituições estatais deficientes, além de graves problemas sociais como a má distribuição de renda e a ineficaz rede de proteção e infra-estrutura social, o que resulta em grandes disparidades na qualidade de vida dos diversos grupos sociais ali existentes. Desta

forma, estes países vêm passando por grandes dificuldades para se adaptar à nova dinâmica demográfica, já que as suas instituições, estagnadas e defasadas no tempo, não foram ainda capazes de se adaptar aos mecanismos de funcionamento que viabilizem uma efetiva absorção da população idosa nas dinâmicas de proteção social.

Diante deste novo desafio, podemos constatar que a conscientização em relação ao idoso aumentou significativamente nas últimas décadas, o que levou as lideranças de todo o mundo a refletirem sobre as mudanças observadas e incentivarem medidas que visem ao ajuste das políticas públicas ao novo perfil da população e às novas demandas que surgem a partir deste perfil. A partir de 1970, da-se o início de uma movimentação mundial em prol das garantias sociais e de uma intervenção estatal mais significativa em relação às necessidades específicas da população idosa.

Dentre os eventos mais significativos, destaca-se o ano de 1982, em Viena, onde ocorreu a Primeira Assembléia Mundial da ONU sobre o envelhecimento, tendo como objetivo a elaboração de diretrizes básicas a serem inseridas na agenda das políticas públicas dos países em relação à população idosa. É importante ressaltar que tal Assembléia foi o primeiro encontro mundial de representantes governamentais a tratar especificamente da questão do idoso, tendo como grande marco a elaboração do *Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento*, um documento em que constam 66 recomendações voltadas para as políticas públicas de amparo e proteção social à população idosa.

A esfera jurídica se destacou por ter respondido de maneira ágil às demandas existentes, passando a apresentar medidas concretas em relação à proteção social do idoso e alterações institucionais que visem à plena efetivação de tal proteção. Estas mudanças significam o reconhecimento da importância que o idoso passa a adquirir na vida social, assim como a validação e o igual reconhecimento por parte do estado das necessidades particulares que este grupo apresenta, onde “*o próprio homem não é mais considerado como ente genérico, ou homem em abstrato, mas é visto na especificidade ou na concreticidade de suas diversas maneiras de ser em sociedade...*” (Bobbio,1992:68).

Podemos, desta forma, caracterizar a defesa aos direitos e à proteção aos idosos como um novo movimento social que ilustra maneiras diferenciadas de se enxergar as questões sociais, agora orientadas a partir de transformações ocorridas na sociedade que

conduziram a novas problemáticas e ao surgimento de novos grupos de conflito. Como observa Maria da Glória Gohn, *“há uma tendência para a base social dos novos movimentos sociais transcender a estrutura de classes”*, fazendo com que a construção e o fortalecimento da identidade de grupos sociais específicos transcenda meramente a questão econômica, e envolva a legitimação das características identitárias específicas de cada grupo na agenda de suas reivindicações (Gohn, 1997).

Voltando nossa atenção para a questão do envelhecimento no Brasil, podemos constatar um forte estigma negativo em relação à este grupo social, onde a idéia vulgarmente veiculada acerca destes indivíduos é a de que *“o idoso brasileiro é em geral pobre, com insuficiente acesso a precários serviços públicos de bem-estar, e tem poucas perspectivas de melhora a curto e a médio prazo. Velhos pobres e crianças pobres são e serão as principais vítimas da desorganização do Estado”* (Neri e Silva, 1993:216).

Porém, devemos nos orientar em relação à condição sócio-econômica do idoso no Brasil tomando como referência a extrema desigualdade social que existe no país, principalmente no que diz respeito às acentuadas diferenças regionais existentes. Desta forma, a imagem abstrata que gira em torno do processo de envelhecimento necessita ser revista no sentido de uma ênfase maior observação acerca das características específicas de cada sujeito. Este novo olhar deve ser contextualizado em relação às condições de vida e oportunidades de desenvolvimento particulares de cada região, assim como em relação ao capital pessoal e recursos disponíveis por cada indivíduo. Assim sendo, ser rico ou pobre, estar ou ser mais ou menos vulnerável, dependerá de um conjunto de variáveis que são específicas a cada sujeito, fazendo com o envelhecimento em si não seja necessariamente um sinônimo de vulnerabilidade ou pobreza, sendo este o enfoque metodológico e conceitual a ser adotado no desenvolvimento desta investigação.

Para fundamentar este raciocínio, é necessária uma discussão acerca da evolução das teorias do envelhecimento recorrentes na literatura específica, buscando contextualiza-las em consonância ou não com o enfoque conceitual aqui proposto.



## **2.1 – As teorias do envelhecimento e as diversas formas de envelhecer: da generalização à individualização do processo de envelhecimento**

As teorias do envelhecimento discutidas ao longo da literatura gerontológica são elaborações conceituais desenvolvidas com o objetivo de analisar as mudanças às quais estão sujeitos os indivíduos que vivenciam o processo de envelhecimento, principalmente no que diz respeito aos desdobramentos deste processo em relação às formas de interação do idoso com os demais membros da sociedade, e as próprias formas de inserção e participação destes indivíduos nas dinâmicas sociais de um modo geral. Desta forma, mesclam-se argumentos que relacionam fatores econômicos, sociais e psicológicos como elementos determinantes na condução do processo de envelhecimento, principalmente no que diz respeito à maneira pela qual os idosos se auto-definem e são definidos pelos demais indivíduos, e em relação às suas possibilidades de inserção nas dinâmicas sociais.

Uma das primeiras construções teóricas elaborada para explicar os desdobramentos do processo de envelhecimento na vida social ficou conhecida como a Teoria do Desengajamento. Adotando uma conotação extremamente negativa em relação às conseqüências do envelhecimento, “*The Disengagement Theory*” adota como premissa básica deste processo a perda dos laços fundamentais entre o indivíduo e a sociedade, marcada pelo enfraquecimento das funções físicas e biológicas, e pela diminuição na intensidade e na qualidade das relações sociais (Henry, 1965).

Estes eventos são aqui entendidos como inerentes ao processo de envelhecimento, onde tanto a queda progressiva do envolvimento dos idosos na participação em atividades coletivas, quanto a diminuição no nível de interações pessoais dos mesmos com outros indivíduos são considerados como inevitáveis.

A avaliação negativa dada pela grande maioria dos pesquisadores da área a esta argumentação se deve ao fato de que suas premissas se fundamentam apenas na acentuação do isolamento e na debilidade física dos idosos, não sendo assim vislumbrado nenhum sentido na vida destes indivíduos a partir deste momento. Isto porque a teoria do desengajamento parte do princípio de que a etapa mais avançada da vida seria desprovida de qualquer objetivo, e não teria outro sentido a não ser a aceitação tácita da proximidade da morte, onde “...*society and individuals prepare in advance for inevitable death by a*

*gradual satisfying withdraw from involvement with each other” (Baum and Baum, 1980:22).*

Os teóricos em questão defendem, assim, que um processo de envelhecimento saudável seria aquele aonde os indivíduos aceitariam e até mesmo desejariam o afastamento de uma vida social ativa, consciência esta que os indivíduos já desenvolveriam a partir da meia idade como uma forma de preparação para a etapa posterior que estaria por vir:

*“Disengagement is a mutual withdraw of the elderly from society and of society from the elderly, in order to ensure society’s optimal functioning. Disengagement, implying decreased emotional investment in persons and objects in the environment, is a process of change enabling the elderly to adapt more successfully to the issues of biological and physical decline and losses in old age. The major contention is that aging individuals, wishing to escape stress resulting from recognizing their own diminishing capacity, collaborate and consent in this withdraw”.*

(Fry, 1992:251)

Esta visão positiva da atitude de desengajamento se baseia na idéia de que tal atitude seria benéfica para os indivíduos, na medida em que evitaria maiores decepções e danos psicológicos decorrentes das mazelas que o envelhecimento inevitavelmente trará para as suas vidas, basicamente a doença e a morte. Daí que se extrai um caráter supostamente positivo nos argumentos pessimistas apontados pela teoria. De uma forma bem pragmática, *“disengagement is inevitable because death is inevitable, and according to a basic principle of functionalism, society and individuals always accommodate themselves to the solid facts of existence” (Rose, 2000:41).*

A sociedade, por sua vez, necessita romper os laços com os idosos para manter o equilíbrio do sistema social, onde estes indivíduos precisam abrir caminho para a absorção dos mais jovens pelas oportunidades sociais, principalmente no que diz respeito à inserção no mercado de trabalho. Daí o caráter funcionalista desta argumentação apontado posteriormente por alguns críticos desta corrente, como Hendricks & Hendricks (1985), que destacava que o pano de fundo deste raciocínio seria a necessidade de desocupação dos postos de trabalho ocupados pelos idosos para dar lugar aos jovens que ali precisavam ingressar para dar continuidade ao ritmo produtivo exigido pelo sistema.

Além disso, existiria ainda um fator psicológico na atitude de desengajamento por parte da própria sociedade em geral, que também se prepararia para a morte eminente de seus idosos através desta postura, não sendo assim abalada em seu equilíbrio por este evento. Existiria aqui uma diferenciação entre as mortes já esperadas e que seriam tratadas

com certa naturalidade pela sociedade, em relação a outros tipos de óbitos que, ao contrário, seriam inesperados, e trariam consequências traumáticas para as consciências individuais, como exemplifica Arnold Rose: “*the death of an older person is not disruptive to the equilibrium of a society. The death of a young person, by accident or acute disease, is disruptive, and the society has a harder time accommodating it*” (Rose, 2000:41).

Podemos observar assim que a linha de raciocínio desenvolvida por estes autores aponta a dinâmica de atuação conjunta das esferas individual e coletiva como um fator determinante no processo de envelhecimento, uma vez que existiria uma espécie de “contrato” entre ambas as partes que regularia o rompimento gradual dos laços entre eles, baseado numa concordância mútua entre ambas as partes (Cumming. 1963:384).

Dentre as críticas recebidas pela teoria, destaca-se a idéia de autores como Reichard, Livson and Petersen (1962) que baseados em algumas pesquisas empíricas, demonstraram que o desengajamento da vida social nas idades mais avançadas seria uma característica comportamental pessoal de alguns indivíduos, e que já estaria presente em seu comportamento antes do período do envelhecimento, não sendo assim uma exclusividade ou uma marca específica desta fase. Além disso, destacam-se também algumas críticas que chamam a atenção para a necessidade de uma observação centrada nos valores culturais e na organização específica de cada região no que diz respeito ao comportamento dos idosos e à forma pela qual estes indivíduos são vistos pela sociedade em geral.

Adotando algumas premissas semelhantes à Teoria do Desengajamento no que diz respeito à perda gradual da qualidade e da intensidade das relações sociais, a Teoria do Abandono foi a sua principal contemporânea. Postulada também no início da década de 60, “*The Abandonment Theory*” caracteriza basicamente o processo de envelhecimento como um período marcado pelo afastamento social e pela solidão.

A idéia fundamental é semelhante àquela observada em relação ao desengajamento, no caso o argumento de que os idosos são destituídos de qualquer função ou valor em uma sociedade primordialmente organizada sob as bases do trabalho, já que não mais estão aptos a produzir no nível que o sistema exige (Baum and Baum, 1980). Desta forma, envelhecer significa uma perda substancial de status, pois além da saída do mercado de trabalho, o idoso ainda sofre com os estigmas negativos dos imperativos

culturais que norteiam a vida social, imperativos estes centrados na valorização da juventude, da beleza e do sucesso profissional.

Desta forma, os idosos seriam classificados como um “grupo minoritário desprivilegiado” segundo Barron (1961), na medida em que seriam descartados da dinâmica social e colocados em uma condição degradante e em uma posição inferiorizada em relação aos demais membros do grupo. Estas condições poderiam levar ainda a uma discriminação destes indivíduos, uma vez que não mais possuiriam qualquer tipo de status ou valorização perante os demais, perdendo assim o seu poder de participação e deliberação na esfera coletiva. Isso incluiria o acesso a serviços em geral e à própria valorização familiar, uma vez que, com a perda da capacidade financeira, o idoso também perderia o seu status nas relações familiares.

Esta discriminação estaria diretamente relacionada à saída do mercado de trabalho, o que reduziria os recursos econômicos do indivíduo e potencializaria ainda mais a sua posição desprivilegiada:

*“For many elderly, the abandonment perspective signifies the closing of doors, the absence of gratifications and reinforcements, and the forfeiture of rights and powers. From this perspective, retirement is a mechanism to remove those who have not kept up with rapid technological change. This perspective reflects reprehensible abandonment at the behest of an uncaring society”.*

(Fry, 1992:259)

O comentário acima nos leva a refletir acerca do real significado da aposentadoria para a vida do idoso, onde se deve avaliar em que medida a saída do mercado de trabalho foi uma escolha desejada pelo sujeito, ou se foi uma imposição social mediada pelas regras do sistema onde tal sujeito não teve qualquer poder de escolha. Baum and Baum (1980) chama a atenção para a falsidade ideológica que o sistema transmite ao caracterizar a aposentadoria como um benefício e uma conquista para o idoso, já que na verdade esta situação traz maiores perdas do que ganhos, sendo por isso caracterizada pelos autores como um grande “eufemismo”.

Assim sendo, a Teoria do Abandono está em consonância com a Teoria do Desengajamento no sentido de apenas vislumbrar aspectos negativos no processo de envelhecimento, compartilhando também a idéia de que nada mais resta ao idoso a não ser se conformar com a proximidade da morte. Porém, a idéia do desengajamento vislumbra um sentido racional e conformista na postura do idoso em aceitar as nuances da sua

condição atual, o que não ocorre com a idéia do abandono, que como o próprio termo já define, relega ao idoso apenas a rejeição e a exclusão por parte da sociedade, sem que reste para ele nem ao menos o sentimento de “dever cumprido” que a atitude de desengajamento leva a induzir. Talvez esteja nesse ponto a tênue diferença existente nas argumentações destes que foram os primeiros teóricos a observar e analisar cientificamente as dinâmicas sociais que envolvem o processo de envelhecimento.

Em contrapartida a estas linhas de raciocínio que enxergavam o envelhecimento apenas como a degradante etapa final na vida de um indivíduo, surgiram outros argumentos que, ao contrário, atribuem outras possibilidades à maneira de se envelhecer e às possibilidades de se lidar com este processo.

A Teoria da Atividade, desenvolvida entre o final da década de 60 e a primeira metade da década posterior, defende que um envelhecimento saudável seria aquele aonde o indivíduo conseguiria manter, na medida do possível, o mesmo nível de inserção social que manteve ao longo da sua vida.

Este tipo de comportamento é recomendado a partir da premissa de que o envelhecimento em si traz consigo apenas uma maior fragilidade física e biológica, o que não conduz necessariamente a uma degradação psicológica e moral. Assim sendo, as relações sociais, as necessidades, e o status do indivíduo não devem sofrer grandes alterações devido ao envelhecimento, onde *“the optimal aging is described as staying active, resisting a shrinking social involvement, and finding substitutes for roles, status and activities lost through retirement”* (Baum and Baum, 1980:23-24).

É importante destacar na citação acima a recomendação para o engajamento em atividades e funções que substituam aquelas desenvolvidas nas etapas mais jovens da vida, o que significa que esta argumentação teórica não é uma negação do envelhecimento, e muito menos defende que o idoso tenha que se comportar como se ainda fosse um jovem. Quando se fala em encontrar substitutivos, entende-se a dedicação a atividades e a tipos de comportamento que adequem o indivíduo na sociedade de acordo com a sua nova realidade biológica, psicológica e social. Tal atitude o manteria ativo e participativo, mas de uma forma diferenciada, agora de acordo com a sua condição de idoso.

A manutenção da participação e da atividade em nível coletivo tem como objetivo principal a manutenção da auto-estima do idoso, que está diretamente ligada à

maneira pela qual estes indivíduos são vistos e rotulados pela sociedade em geral. As argumentações teóricas apresentadas anteriormente destacavam a degradação moral e psicológica vivenciada pelos idosos como uma característica típica e inevitável desta etapa de vida, mas *“The Activity Theory”* propõe que este rótulo negativo, ideologicamente construído em torno do idoso, pode e deve ser superado.

Esta superação se daria exatamente pelo engajamento dos indivíduos na proposta apresentada em torno da busca por atividades substitutivas na idade mais avançada. A manutenção destas atividades faria com que estes sujeitos permanecessem dotados de valor e reconhecimento pela sociedade em geral, uma vez que a auto-estima de uma pessoa é determinada diretamente pela maneira pela qual ela é vista pelos outros, e pela forma como se relaciona com elas, não sendo assim um aspecto meramente individual, já que *“Such a person’s self-conception, being linked to the judgments of significant others, subsequently comes to be defined in terms of high public evaluation of work and worklike activity”* (Gubrium, 1973:8).

Relacionada a esta questão, as transformações que podem vir a ocorrer na construção e na afirmação da identidade social do idoso também reforçam a necessidade da manutenção de atividades nesta etapa de vida. Utilizando aqui o conceito elaborado por Berger e Luckmann (1971), a identidade seria uma construção elaborada a partir das relações sociais, relações estas que por sua vez, seriam determinadas diretamente pela estrutura social em que estariam inseridas. Assim sendo, a identidade de um indivíduo possui reconhecimento e valor na medida em que está relacionada a outras identidades com características e valorações diferentes. Portanto, a idéia de “ser idoso” adquire significado e um sentido de valor ou degradação quando relacionada à idéia de “ser jovem”, sendo a partir daí embutidos valorações e características socialmente construídas para cada um destes sujeitos.

O problema que se apresenta, então, se baseia no fato de que por muitas vezes ocorre uma auto-identificação negativa por parte dos próprios idosos, onde o “ser idoso” passa ser um grande peso na consciência destes indivíduos, levando-os à sua própria inferiorização diante da sociedade em geral. Com isso, a participação e a qualidade das relações sociais nas quais poderiam estar inseridos podem sofrer limitações motivadas mais

por esta inferiorização do que por condições concretas de existência que realmente criassem obstáculos à sua inserção em atividades participativas.

Desta forma, a Teoria da Atividade embute uma grande responsabilidade ao próprio idoso no que diz respeito à forma pela qual conduzirá esta etapa de sua vida, e por conseqüência, tira um pouco do peso que as argumentações anteriormente apresentadas atribuíam à segregação e à degradação que a sociedade proporcionava a estes indivíduos.

As críticas que esta teoria recebeu de alguns autores como Sherman (1981), por exemplo, se baseiam em algumas observações que chamam a atenção para o fato de que estes argumentos teriam como pano de fundo a apologia de uma espécie de “pensamento positivo” como estratégia de sucesso a ser adotada pelos idosos. Desta forma, o sistema de organização sócio-econômica que determina e hierarquiza as classes sociais e até mesmo a cultura dominante, que valoriza ou desvaloriza determinados grupos sociais, poderiam ser facilmente superados pela capacidade psicológica que um indivíduo teria para se manter constantemente feliz e ativo, e que o guiaria durante todo o processo de envelhecimento. Além disso, a teoria também negligencia o fato de que muitos idosos podem se apresentar em um estado mais fragilizado de saúde, o que seria absolutamente normal e até esperado, condição esta que comprometeria a possibilidade de inserção destas pessoas em algumas das ditas atividades substitutas, por mais que assim o desejassem.

Seguindo a mesma linha de raciocínio, outra corrente de pensamento, talvez a mais antiga a abordar conceitualmente a temática do envelhecimento e até anterior às duas primeiras construções aqui apresentadas, a Teoria dos Papéis Sociais adota como premissa a idéia de que os principais danos psicológicos decorrentes do envelhecimento são determinados primordialmente pela perda do status funcional que o indivíduo desempenhou ao longo de toda a sua vida. Status aqui deve ser entendido como o valor atribuído a um indivíduo decorrente do desempenho de uma determinada atividade ou função.

A perda deste status seria o principal responsável pela insatisfação que os idosos demonstrariam com a sua condição atual, insatisfação esta causada principalmente pela diminuição das relações sociais oriunda da perda de sentido que o idoso perceberia em sua vida. A ausência de uma função ou status até então desempenhados deixaria assim o idoso deslocado e fora do sistema social, colocando-o à margem dos demais indivíduos e da sociedade em geral.

Propondo uma estratégia bem semelhante àquela apresentada pela Teoria da Atividade, esta construção teórica que ficou conhecida como “*The Role Theory*” reforça a necessidade de um ajuste dos papéis sociais e das relações desempenhadas pelos idosos nesta nova etapa de suas vidas. Daí a necessidade de uma reflexão por parte dos próprios idosos em relação ao seu comportamento, reflexão esta que deve buscar uma reorientação em relação às suas atitudes de modo a viabilizar uma adequação entre o seu passado e a sua condição atual, no sentido de vislumbrar novas possibilidades de inserção na vida social e objetivos futuros.

De acordo com este raciocínio, um envelhecimento saudável seria viabilizado a partir da adequação do papel social até então desempenhado pelo idoso, agora adaptado e apropriado a sua nova realidade, o que seria uma idéia bem próxima da noção das atividades substitutas propostas pela Teoria da Atividade.

As organizações sociais voltadas para atividades físicas, culturais e até terapêuticas voltadas para idosos adquirem um papel muito importante neste processo, uma vez que podem atuar como o canal que viabilizará o ajuste necessário às novas formas de inserção e relacionamento do idoso com a sociedade a que pertence:

*“Organizations may provide both a source of and confirmation of self-identity. This is likely to be particularly salient in later life, when other sources relating to paid employment and roles as a parent or partner, are no longer available”.*

(Andersson, 2002:82)

A participação em organizações desse tipo permite amenizar a baixa auto-estima do idoso decorrente da concepção degradante que ele atribui a si mesmo devido à sua faixa etária, como já discutido anteriormente. Assim sendo, o engajamento em atividades coletivas daria um significado a esta nova etapa na vida destes indivíduos, na medida em que os manteriam integrados à sociedade. Esta integração lhes atribuiria novos papéis decorrentes das relações que se formariam a partir daí, concretizando assim o ajuste proposto à nova realidade destes indivíduos.

Dentre algumas críticas que foram elaboradas em relação a esta argumentação, destaca-se uma observação relativa à imprecisão dos possíveis papéis sociais que caberiam a um idoso. Em países como o Brasil, por exemplo, onde o envelhecimento populacional é um processo muito recente, é possível detectar este tipo de imprecisão, na medida em que os próprios idosos, as políticas públicas e a sociedade em geral parecem ainda buscar o

verdadeiro lugar do idoso na vida coletiva, o que torna uma tarefa muito difícil a reorientação do papel social destes indivíduos, uma vez que ainda não se sabe ao certo o que se espera ou o que se quer deles:

*“To the extent that many few roles of old age fail to present goals that are valued by society, there can be no clear expectations of constructive performance, Facilities and resources for training are likely to be in short supply, and rewards tend to become minimal or even negative”*

(Riley, Foner, Hess and Toby, 1969:963)

Desta forma, devemos levar em consideração que o processo de envelhecimento envolve diversas variáveis no que diz respeito às transformações sociais, biológicas e psicológicas pelas quais passa o indivíduo que atinge esta etapa de vida. Este conjunto de variáveis faz com que os papéis sociais desempenhados no passado e vislumbrados para o futuro tenham que ser relacionados com outras variáveis para viabilizar uma melhor compreensão de toda a dinâmica desta transição.

Dentre estas variáveis, a personalidade individual mereceu um destaque especial de alguns teóricos do envelhecimento, principalmente de profissionais da psicologia, que enxergavam neste elemento um fator determinante para se entender as modificações que advinham do processo de envelhecimento. As características da personalidade individual, assim como os seus processos de modificação e adaptação, são vistas como de extrema utilidade para a elaboração de estratégias de comportamento que poderiam ser incentivadas aos idosos como um caminho para uma transição saudável entre a meia idade e a idade mais avançada.

Partindo da premissa de que os elementos constituintes da personalidade individual estão presentes ao longo de toda a vida, independentemente da idade, a Teoria da Continuidade apresentou um desenvolvimento conceitual que busca entender o envelhecimento com base na acomodação desta personalidade à nova realidade na qual os idosos estão vivenciando.

A personalidade desempenharia assim um papel fundamental neste processo, na medida em que estaria nela embutida a valiosa maturidade adquirida ao longo dos anos de vida de um indivíduo, e no momento em que este atingisse uma idade mais avançada, ela atuaria enquanto um importante recurso, uma vez que:

*“For a richly empowering past is present even if consciousness does not function fully with regard to it. Moreover, there is a symbolizing capacity in human beings such that sense perception can be employed to bring the resources of the past into a position where the person can employ them more effectively.”*

(Sponheim, 2001:75)

“*The Continuity Theory*” postula então, que a personalidade individual possui algumas características fixas, que construídas e fortalecidas ao longo dos anos, se manteriam presentes e intactas mesmo durante a idade mais avançada. Desta forma, o envelhecimento em si não traria por si mesmo mudanças drásticas no comportamento dos idosos, pois as atitudes, valores e comportamentos típicos destes se manteriam os mesmos.

Porém, esta argumentação não deve ser entendida enquanto uma apologia à idéia de que o envelhecimento não traria qualquer tipo de mudança na vida social de um indivíduo. A proposta defendida é a de que os traços marcantes e característicos da personalidade individual se mantêm e funcionam como a base para as adaptações necessárias a esta nova fase na vida do idoso. Esta noção é contrária a outras idéias apresentadas anteriormente, que tratam o envelhecimento como um momento de uma ruptura brusca na vida do indivíduo, que é visto como se renascesse para uma nova vida e tivesse que começar do zero a partir de então. Tais argumentos não levam em consideração que estes indivíduos têm toda uma história de vida contextualizada por aspectos sociais, econômicos, e psicológicos, aspectos estes que são determinantes para o tipo de comportamento e o estilo de vida que adotarão a partir daí:

*“The central thesis of continuity theory is that in adapting to aging, people attempt to preserve and maintain the long-standing patterns of living and coping that they identify as uniquely them. Thus adaptation takes place in ways that preserve the continuity of character, setting and plot. Change is designed and redefined to be integrated with one’s prior history and anticipated future”*

(Atchley. 1995: 69)

Assim sendo, a idéia de continuidade está relacionada diretamente à previsibilidade da qual está capacitado o idoso para se orientar diante dos novos rumos e oportunidades que surgem com a nova idade. Esta previsibilidade, por sua vez, se fundamenta nas características da personalidade individual e na experiência de vida do sujeito, fazendo com que este indivíduo, diante das pressões sociais e das novas possibilidades de comportamento que acompanham o processo de envelhecimento, possivelmente venha a optar por aquelas nas quais já exista uma familiaridade recíproca entre ele, o ambiente e os demais indivíduos, pois *“the continuity and predictability of an*

*individual's identity, self, and temperament is seen as an important part of that individual's personal attractiveness because it makes others feels comfortable around him or her"* (Atchley, 1989:185).

O envelhecimento analisado sob a ótica da continuidade significaria, desta forma, um processo caracterizado pela extensão dos comportamentos típicos que marcaram a vida do sujeito, agora adaptados de alguma forma à sua nova realidade social, mas que permanecem os mesmos em sua essência. Daí que esta teoria não avalia o envelhecimento como uma ruptura, mas apenas como mais uma etapa de vida, e que como qualquer outra etapa, apresenta características peculiares.

Pode-se perceber que a discussão conceitual acerca dos desdobramentos do processo de envelhecimento evoluiu no sentido de vislumbrar aspectos positivos nesta etapa de vida, na medida em são apresentadas maneiras de envelhecer que permitem ao idoso manter-se ativo e participativo na vida social. Esta reorientação na maneira de enxergar as possibilidades de inserção do idoso na vida social pode estar intimamente ligada ao envelhecimento da grande maioria das populações por todo o mundo, fazendo com que os argumentos que não viam lugar para o idoso nas dinâmicas sociais tivessem que ser deixados de lado diante de uma nova realidade que os coloca em uma posição de crescente importância, tanto em termos absolutos quanto em termos relativos em relação à população geral.

Da mesma forma, houve uma reorientação metodológica e conceitual que passou a observar o idoso do ponto de vista individual, onde o processo de envelhecimento passa a ser analisado segundo determinantes essenciais que dizem respeito às características pessoais, aos recursos e à conjuntura social específica nas quais vive cada idoso em particular. As análises genéricas envolvendo uma imagem abstrata do idoso perdem espaço diante das evidências de que um envelhecimento degradante ou saudável depende mais de condições específicas de cada sujeito do que de condições gerais do processo em si.

Diante desta nova perspectiva, a questão do envelhecimento na literatura recente passou a ser discutida predominantemente sob o enfoque da Teoria Sócio-ambiental, que se baseia nas relações entre indivíduo e sociedade para contextualizar diferenciadas formas e contextos de se envelhecer. Este enfoque permite uma discussão teórica e metodológica que relaciona a temática do envelhecimento à problemática da

vulnerabilidade, relação esta que norteia a investigação deste trabalho e que será o objeto de análise na seção subsequente.

## **2.2 – A teoria sócio-ambiental do envelhecimento e a vulnerabilidade sócio-demográfica: a posse de ativos pessoais como o principal determinante para um envelhecimento saudável**

A idéia de vulnerabilidade está basicamente relacionada à incapacidade do indivíduo em encontrar alternativas para superar as adversidades e os riscos aos quais está exposto. Esta dinâmica envolve, por um lado, os riscos aos quais o sujeito está exposto em virtude das características espaciais, estruturais e sócio-econômicas da localidade específica em que reside. Por outro lado, a vulnerabilidade está relacionada aos recursos pessoais que cada sujeito possui para enfrentar e superar tais adversidades:

*“Vulnerability has thus two sides: an external side of risks, shocks and stress to which an individual or household is subject; and an internal side which is defenselessness, meaning lack of means to cope without damaging loss”.*

(Chamber, 1989:1, apud Watts and Bohle, 1993:45)

Assim sendo, uma investigação envolvendo a idéia de vulnerabilidade deve estar centrada na relação entre os recursos pessoais que cada sujeito detém, e os riscos específicos a que este indivíduo está exposto, onde a ameaça e os possíveis danos causados por tais riscos serão inversamente proporcionais à quantidade de recursos disponíveis por cada sujeito, uma vez que *“Vulnerability is the threat or interaction between risk and preparedness”* (Pijawka and Radian, 1985).

Os recursos pessoais disponíveis pelos indivíduos são definidos como ativos, e podem ser classificados de acordo com o tipo de capital que se constrói a partir da sua posse, constituindo assim *“Um conjunto de atributos que se considera necessários para um aproveitamento efetivo da estrutura de oportunidades existentes”* (Kaztman, 2000:3).

Estes atributos se referem, portanto, a todo capital pessoal que um indivíduo tem a sua disposição, capital este construído a partir de um bom aproveitamento dos ativos que a sociedade viabilizou, e que o coloca em uma posição favorável diante dos riscos e adversidades a que está exposto. Tais capitais, por sua vez, podem ser divididos em físico, humano e social, de acordo com o tipo de recurso a que se refere.

Neste caso, no capital físico estariam incluídas as propriedades individuais, tais como imóveis e equipamentos de produção, e o capital financeiro propriamente dito, *“cuja característica seria a alta liquidez e multifuncionalidade, envolvendo poupança e crédito, além de formas de seguro e proteção”* (Kaztman et al., 1999: 10 e 11).

Já o capital humano seria aquele oriundo da atividade profissional e a necessária qualificação para o seu exercício, assim como “*o valor agregado ao mesmo pelos investimentos em saúde e educação*”, salientando-se assim a importância dos cuidados com as condições de saúde, e o crescente aprimoramento e atualização do conhecimento profissional, o que valorizaria o indivíduo no mercado de trabalho e, conseqüentemente, lhe dotaria de um maior capital humano (Kaztman et al., 1999).

E finalmente, o capital social seria aquele caracterizado pelos ativos viabilizados pela rede de relações sociais que um indivíduo teria a sua disposição, e que poderia atuar na forma de auxílio mútuo entre os membros nos momentos de dificuldade, sendo a família um dos principais expoentes deste tipo de relação.

Porém, os ativos que potencializam toda esta gama de capitais para os indivíduos não são viabilizados e aproveitados de forma igualitária entre eles, fazendo com que a idéia de vulnerabilidade tenha que ser necessariamente contextualizada em relação à desigualdade de oportunidades de acesso e potencialização destes ativos por parte de cada indivíduo.

Esta desigualdade constitui o que Amartya Sen elaborou conceitualmente como uma questão de capacitação das pessoas, onde tal capacitação estaria diretamente ligada à idéia de liberdade. A liberdade, na visão do autor, estaria relacionada à possibilidade de um pleno desenvolvimento das capacidades individuais, no sentido de que todo indivíduo deveria se sentir apto para tal empreitada, e mais do que isso, a sociedade deveria atuar enquanto um motivador para este desenvolvimento:

*“O desenvolvimento consiste na eliminação de privações de liberdade que limitam as escolhas e as oportunidades das pessoas de exercer ponderadamente sua condição de agente. A eliminação das privações de liberdades substanciais...é constitutiva do desenvolvimento”*

(Sen, 2000)

A “*condição de agente*” proposta pelo autor traduz a necessidade de um empoderamento dos indivíduos no que diz respeito à maximização no aproveitamento dos ativos que a sociedade lhe disponibiliza, e que possibilitaria o seu desenvolvimento individual sem a existência de quaisquer obstáculos ou constrangimentos que o limitassem. Daí que os “*entitlements*” e os “*empowerments*” postulados por Sen estariam diretamente relacionados à liberdade, que seria aqui entendida como a possibilidade de um pleno desenvolvimento das capacidades do sujeito. Por outro lado, a ausência de liberdade

significaria a incapacidade do indivíduo em desenvolver seus potenciais como ser humano, e que caracterizaria uma condição de vulnerabilidade, no caso “*a redução das capacidades e do poder de ação e realização*” (Hogan e Marandola, 2006:31)

Outros autores acrescentam ainda que, uma maior ou menor condição de vulnerabilidade observada em nível individual deve ser analisada também sob a ótica da possibilidade do sujeito em se antecipar e prever os possíveis riscos aos quais poderia estar exposto, o que se caracterizaria como uma habilidade do indivíduo na manipulação dos ativos a sua volta, já que “*when applied to individuals vulnerability is a consequence of the impossibility or improbability of effective mitigation and is a function of our ability to detect the hazards*” (Bogard, 1989).

Por outro lado, a vulnerabilidade pode ser analisada também sob o aspecto coletivo, onde uma determinada região ou espaço geográfico pode ser caracterizado como um ambiente determinante para uma condição de maior ou menor vulnerabilidade para os indivíduos que ali residem, aliando-se a isso, obviamente, as características pessoais destes sujeitos que irão interagir com os efeitos deste ambiente sobre ele. Segundo este pensamento:

*“Vulnerability is conceived as both a biophysical risk as well as a social response, but within a specific areal or geographic domain. This can be geographic space, where vulnerable people and places are located, or social space—who in those places is most vulnerable”.*

(Cutter, 1996:533)

Esta definição chama a atenção para a importância do espaço geográfico como um possível determinante para uma condição de vulnerabilidade, uma vez que tais espaços poderiam ser observados, segundo a autora, como um lócus em potencial de sujeitos vulneráveis, estando aí a ênfase no ambiente como o fator de potencialização de uma condição mais vulnerável. Por outro lado, um olhar baseado no “*social space*”, nas palavras da autora, daria ênfase a observação voltada para os sujeitos que se mostrassem mais vulneráveis em um determinado ambiente, estando assim a referência nestes sujeitos, e não no ambiente. Daí a diferenciação metodológica que a autora utiliza ao observar a vulnerabilidade sob o aspecto “*biophysical*”, por um lado, onde o ambiente é o determinante e, por outro lado, concentrar a observação com base na “*social response*” dos indivíduos às dinâmicas do ambiente, sendo assim a capacidade de resposta destes sujeitos o determinante de sua condição de vulnerabilidade.

Assim sendo, uma investigação envolvendo a temática da vulnerabilidade deve necessariamente levar em conta a diversidade das condições individuais e dos contextos sociais, criando-se assim um complexo cenário de observação que se baseia em “*different situations, differing complexes of stresses, varying complexes of predisposing vulnerability factors, and dissimilar sociopolitical and community contexts*” (Kasperson et al, 2005:247).

Além das diversas condições individuais, sociais e estruturais que precisam ser observadas quando se busca investigar as condições de vulnerabilidade de um sujeito ou de um lugar, é importante estabelecer um enfoque comparativo entre tais condições. Isso significa que a avaliação de uma determinada condição como mais ou menos vulnerável deve se basear também em uma observação relativa de tal condição, fazendo com que um olhar comparativo entre diferentes contextos deva estar inserido na investigação.

Assim sendo, a construção de uma tipologia que busque avaliar indivíduos e lugares classificados segundo níveis de vulnerabilidade, deve avaliar os aspectos objetivos de mensuração utilizados contextualizados em relação aos diferentes focos de observação, fazendo com que os graus de vulnerabilidade atribuídos estejam relacionados uns aos outros.

Desta forma, afirmar que as características observadas para um determinado indivíduo lhe atribuem um acentuado grau de vulnerabilidade, significa dizer que estas características poderiam se apresentar de uma outra forma ou em um outro nível também observado que faria com que tal indivíduo fosse classificado em um grau diferente de vulnerabilidade, que poderia assim ser caracterizada como “*a relative term that differentiates among socioeconomic groups or regions, rather than an absolute measure of deprivation*” (Downing, 1991).

Este é o enfoque a ser adotado nesta investigação para se discutir a questão da vulnerabilidade no que diz respeito especificamente à condição do idoso. Partindo do princípio de que uma condição de maior ou menor vulnerabilidade depende em grande parte dos recursos e ativos que cada indivíduo dispõe, o envelhecimento não pode ser considerado como um processo homogêneo, uma vez que as pessoas de idade avançada possuem uma longa história de vida que os permitiu acumular ativos em níveis diferenciados, de acordo com as circunstâncias pessoais de cada um.

Portanto, a condição mais ou menos vulnerável de um idoso deverá ser avaliada segundo as condições mais ou menos favoráveis que permearam a sua vida e possibilitaram ou não um acúmulo de ativos, não utilizando assim a idade do sujeito como o fator determinante para uma condição de vulnerabilidade:

*“A forma de viver a velhice está associada a várias questões que se interligam e que se tornam mais complexas, porque uma das características desta etapa da vida é a sua heterogeneidade, ou seja, os sujeitos não envelhecem de maneira igual, construindo suas próprias histórias de vida, com características e dificuldades diferentes”.*

(Bulla e Kaefer, 2003:72-73)

A literatura gerontológica possui diversas construções teóricas que buscam analisar a relação entre a vulnerabilidade e o envelhecimento, principalmente no que diz respeito aos efeitos psicológicos que a chegada desta etapa de vida poderia desencadear nos indivíduos. Uma das primeiras hipóteses foi elaborada por Brown e Birley (1968), onde o argumento principal girava em torno da idéia de que problemas apontados como característicos do envelhecimento, tal como a depressão, a solidão, e a perda da auto-estima, somente se manifestariam em indivíduos já suscetíveis a estas situações, não sendo assim características decorrentes do processo. Assim sendo, a propensão a estes problemas dependeria da história de vida de cada indivíduo, e uma possível condição de maior vulnerabilidade não poderia ser atribuída, desta forma, unicamente ao processo de envelhecimento, pois teria sido desencadeada a partir de características já presentes nas etapas de vida anteriores do indivíduo.

Brown e Harris (1978) destacou, por sua vez, que fatores como a pobreza e ambientes degradantes de moradia potencializariam os riscos aos problemas anteriormente citados, como a depressão e a baixa auto-estima, ilustrando bem a relação entre o indivíduo e o ambiente no que diz respeito à condição de vulnerabilidade. Os autores salientam que tal condição pode ser observada principalmente quando o idoso perde o poder de decisão sobre os diversos aspectos da sua vida devido a fatores biológicos ou econômicos, o que caracterizaria assim uma situação de dependência e, conseqüentemente, de maior vulnerabilidade. A relação entre o indivíduo e o ambiente estaria assim pautada na idéia de que *“having little money, poor opportunity for independent living and low mobility are additional environmental factors for elderly individuals that contribute to lowered levels of actual or perceived control”* (Fry, 1989:11).

A Teoria Sócio-ambiental do envelhecimento parte deste princípio, tendo como premissa básica a idéia de que um envelhecimento saudável é resultante da interação entre indivíduo e ambiente, segundo as circunstâncias específicas que norteiam esta relação em cada contexto. A elaboração conceitual se constrói a partir da relação entre os recursos e as necessidades dos idosos, e os recursos e as necessidades da sociedade em que este está inserido, focando-se assim a investigação nos pontos de conciliação ou conflito entre as duas esferas, no caso a individual e a coletiva.

Os desdobramentos da relação existente entre estas duas esferas são responsáveis, assim, pela caracterização das condições de vida da população idosa. A esfera individual, por um lado, se refere aos atributos pessoais e específicos de cada sujeito, como por exemplo, as condições de saúde, o poder aquisitivo e o nível de instrução (Krampen, 1988). A esfera coletiva, por outro lado, engloba os recursos disponibilizados pela sociedade aos idosos, como a rede de proteção social, e a estrutura familiar de auxílio e proteção mútua, por exemplo. Além disso, também devem ser incluídos como elementos determinantes na esfera social a divisão de classes e os valores culturais que valorizam ou desvalorizam grupos de acordo com a sua identidade. Identificamos assim a relação entre a disponibilidade dos ativos pessoais e as condições sócio-ambientais como determinantes primordiais para uma condição de maior ou menor vulnerabilidade da população idosa.

Este é o argumento que nos permite defender a hipótese de que existem maneiras e condições diversas de envelhecer, e que a qualidade de tal processo depende da relação existente entre indivíduo e sociedade no que diz respeito aos ativos disponibilizados por um e aos riscos oferecidos pelo outro. Portanto, uma condição de maior ou menor vulnerabilidade do idoso será determinada primordialmente pelo teor desta relação:

*“The socioenvironmental model proposes that life satisfaction in old age is a function of the interactions of social resources available in the old age environment and the personal resources of the aging individual. Additionally, the model postulates that individuals age differently as a function of different degrees of resources (individual and social) and different degrees of capability for disengagement, activity, or role continuity”.*

(Fry, 1992:296)

A tendência de comportamento de uma pessoa idosa dependerá assim tanto da sua propensão individual a cada uma das possibilidades que se abrem para ele, quanto das expectativas e da imagem que a sociedade cria em torno dele. Esta dinâmica pode desencadear um conflito de interesses nas situações em que as perspectivas individuais não

estejam em consonância com as expectativas do grupo, caracterizando assim um duelo de forças entre o indivíduo e a sociedade no que diz respeito ao papel do idoso na vida coletiva (Gubrium, 1973).

Desta forma, as teorias anteriormente discutidas que propunham o desengajamento ou o envolvimento em atividades para o idoso, devem ser repensadas a partir de uma nova leitura que se baseie nas especificidades das relações entre indivíduo e sociedade. Assim, romper os laços com a sociedade ou se engajar em novas atividades dependerá da capacidade individual do idoso em lidar com as expectativas sociais do grupo ao qual pertence, utilizando para isso os recursos e ativos dos quais dispõe, de modo a encontrar a melhor maneira de conciliar tais interesses e se inserir na sociedade a partir desta nova etapa de vida.

Além disso, as atitudes de desengajamento ou de envolvimento em atividades não devem ser entendidas necessariamente como opostas e inconciliáveis. Ao contrário, ambas podem coexistir no comportamento de um idoso, na medida em que em algumas situações a pessoa opte por uma atitude de afastamento, e em outras opte por uma atitude de envolvimento ou adequação à nova realidade, sem que para isso haja algum rompimento. Mais do que isso, tais atitudes também não podem ser classificadas genericamente como positivas ou negativas, pois dependendo do contexto social e da perspectiva individual, uma atitude de desengajamento pode ser vista sob ambos os aspectos por indivíduos em circunstâncias diferentes.

Alguns autores como Baer (1976) afirmam que prevalece uma postura passiva do idoso em relação aos constrangimentos sociais impostos a ele, enquanto outros como Kahana (1982) defendem que os idosos têm poder de persuasão para modificar a maneira como se inserem na sociedade, assim como na maneira pela qual são vistos por ela. Daí a necessidade de se incentivar o idoso a ter uma postura mais ativa e participativa na esfera coletiva, levando-o a ser o próprio agente do seu comportamento, e se colocando de forma menos intimidadora em relação aos possíveis obstáculos e constrangimentos que a sociedade lhe impõe.

Percebe-se assim que uma investigação que busque observar as condições de vulnerabilidade de uma população idosa deve se fundamentar nas relações específicas que permeiam as trocas entre indivíduo e sociedade, e não em uma generalização abstrata das

condições e características do envelhecimento. Esta generalização enxerga o envelhecimento como um processo homogêneo, o que não condiz com a diversidade das características sociais, econômicas e psicológicas observadas dentre a população idosa:

*“People often speak about aging as if it were a universal human experience, but describing broads trends and discussing older people as a group may obscure marked differences. Stereotypes suggest that age itself is a great leveler; as a result, elders are commonly thought to be much alike. In fact, just the opposite is true. As people grow older, they tend to become less and less similar. Heterogeneity increases with age, and this tendency is in keeping with accumulated advantage or disadvantage from earlier in life”.*

(Moody, 2006:134)

Este leque de possibilidades na maneira de envelhecer está diretamente relacionado ao acúmulo de ativos que o indivíduo construiu ao longo da sua vida, onde as diferenças na posse destes ativos são responsáveis pela acentuação das desigualdades das condições de vida dos idosos, o que foi destacado pelo autor na citação acima. Tais diferenças seriam ainda cumulativas em relação ao avanço da idade, onde quanto mais velhos os indivíduos, maiores seriam as diferenças entre aqueles que acumularam ativos e se mostram em condições privilegiadas de vida, e aqueles desprovidos de tais recursos e que se mostram, ao contrário, em condições adversas e debilitadas.

A própria correlação quase que imediata entre envelhecimento e pobreza que o senso comum por muitas vezes postula também deve ser desmistificada, uma vez que, em países como o Brasil, por exemplo, a expansão da aposentadoria e a instituição de benefícios de assistência ao idoso modificaram substancialmente as condições sócio-econômicas deste grupo. Podemos assim observar condições sócio-econômicas diversas em relação aos sujeitos que envelhecem, levando à constatação de que *“it is a mistake, however, to equate old age with poverty and economic vulnerability. Until quite recently, the aged in most societies have formed a large segment of the poor. At the same time, however, the richest people have also been more likely to be old...One clear conclusion is that social class has a complex influence on the experience of aging”* (Moody, 2006:136).

Assim sendo, podemos concluir que a relação entre envelhecimento e vulnerabilidade pode ser observada em determinadas circunstâncias, mas que não podem, porém, ser generalizadas. A vulnerabilidade não pode ser entendida como uma característica intrínseca ao processo de envelhecimento. Para identificar esta característica na condição de vida de um idoso, se faz necessário observar os atributos pessoais de que

dispõe tal indivíduo, contextualizados em relação aos recursos e riscos que o seu grupo social lhe confere.

A categoria genérica e abstrata relacionada ao “idoso” não pode então ser utilizada como referência conceitual e metodológica para uma investigação centrada na relação entre envelhecimento e vulnerabilidade. Para esta tarefa, o indivíduo deve ser observado de acordo com sua condição específica segundo diversas variáveis, o que nos leva a necessidade de construção de uma tipologia que melhor traduza a situação destas pessoas, como uma mulher idosa sem rendimentos, ou um homem idoso com problemas de saúde que mora sozinho, por exemplo. Tal referência individual deve ser ainda necessariamente contextualizada em relação às relações familiares e ao tipo de residência destes indivíduos, pois a mesma mulher idosa do exemplo anterior pode residir com parentes ou com seu marido, e uma vez estes sejam dotados de recursos favoráveis e suficientes, criar-se-ia um cenário que desqualificaria um julgamento inicial de precariedade das condições de vida desta mulher idosa.

A investigação a ser desenvolvida neste trabalho utilizará como referencial metodológico, portanto, a observação dos atributos pessoais e das relações sociais de cada indivíduo como os determinantes principais de uma possível condição de vulnerabilidade. A generalização e a abstração dão lugar assim à especificidade e à concreticidade das características do sujeito que está sendo analisado, tornando possível, desta forma, a construção de um quadro de referência que nos permitirá uma observação bem fundamentada a respeito de quem são, aonde estão e em que condições vivem os idosos mais vulneráveis e os menos vulneráveis.



### **III - Qualidade de vida, pobreza e vulnerabilidade ao envelhecer: algumas considerações teóricas**

#### **3.1. A pobreza além da condição individual: a importância de um olhar no contexto da família**

A renda de um indivíduo é um fator determinante para se analisar as suas condições de vida, sendo assim o primeiro elemento a ser observado quando se pretende investigar questões relativas à pobreza e, no caso específico desta investigação, questões relativas a uma maior ou menor vulnerabilidade à pobreza. A observação do nível de rendimentos de um indivíduo permite, desta forma, um primeiro diagnóstico acerca da sua qualidade de vida e de sua condição de vulnerabilidade em relação a determinados riscos, uma vez que *“a renda é uma proxy adequada de bem estar, e níveis de renda inferiores aos definidos pela linha de pobreza utilizadas indicariam incapacidade das pessoas para desfrutar de condições de vida aceitáveis...”* (Rocha, 1998:6).

Porém, deve-se ter em mente que as necessidades de um indivíduo e a própria idéia de qualidade de vida pode conter elementos subjetivos, que devem, desta forma, ser relativizados de acordo com as expectativas e demandas específicas de cada indivíduo ou grupo de indivíduos. Esta observação se torna ainda mais relevante quando estamos tratando da população idosa, que possui necessidades e atributos extremamente peculiares a esta etapa de vida, fazendo com que as suas necessidades e demandas tenham que ser contextualizadas em relação a esta condição peculiar.

Assim sendo, discutir a vulnerabilidade da população idosa à pobreza requer um tratamento apropriado deste conceito que leve em consideração as condições de vida, demandas e expectativas particulares deste grupo, uma vez que:

*“Pobreza é um fenômeno complexo, podendo ser definido forma genérica como a situação na qual as necessidades não são atendidas de forma adequada. Para operacionalizar esta noção ampla e vaga, é essencial especificar que necessidades são essas e qual nível de atendimento pode ser considerado adequado. A definição relevante depende basicamente do padrão de vida e da forma como as diferentes necessidades são atendidas em um determinado contexto socioeconômico”.*

(Rocha, 2003:9)

Desta forma, é importante estabelecer a distinção entre a pobreza absoluta e a pobreza relativa. No caso da primeira, caracteriza-se como pobre aquele indivíduo que não teria acesso a um conjunto mínimo de bens materiais e condições de subsistência pré-estabelecidos, sendo a delimitação de uma linha de pobreza o principal referencial a ser

utilizado por esta abordagem (Vieira, 2005). Já a pobreza relativa seria aquela em que devem ser levados em consideração aspectos que perpassam a mera observação da renda do indivíduo, agregando também outros aspectos relativos à qualidade de vida em geral, tais como indicadores de saúde e habitação, reforçando assim “*o caráter multidimensional da pobreza e a inter-relação entre as diversas carências*” (Rocha, 2003:20).

Além disso, esta abordagem também preconiza a observação da percepção do indivíduo em relação às suas próprias privações, elemento subjetivo que perpassa os critérios objetivos de mensuração da pobreza.

Os dois conceitos relativos à concepção de pobreza não devem ser considerados excludentes, mas ao contrário, podem ser utilizados de forma complementar na observação das condições de vida de um indivíduo. No caso dos idosos, a peculiaridade desta etapa de vida exige uma observação cuidadosa em relação às necessidades e demandas destas pessoas, inclusive aquelas consideradas objetivas, que podem se mostrar diferenciadas em relação aos demais indivíduos.

Uma avaliação das condições socioeconômicas do idoso deve perpassar meramente a observação dos rendimentos individuais, uma vez que a sua efetiva condição de vida está diretamente ligada às trocas intergeracionais e às relações de amparo e suporte nas quais está envolvido com seus familiares. Exemplo disso é o impacto da renda das mulheres idosas em suas famílias, onde o aumento na proporção de idosas que recebem o benefício da aposentadoria ou de pensões contribui de forma decisiva para a qualidade de vida de outras gerações de sua família que dela recebem suporte:

*“As aposentadorias desempenham um papel muito importante na renda dos idosos, e essa importância cresce com a idade... Como uma parcela importante da renda familiar depende da renda do idoso, sugere-se que, quando se reduzem ou se aumentam benefícios previdenciários, o Estado não está simplesmente atingindo indivíduos, mas uma fração razoável dos rendimentos de famílias inteiras”.*

(Camarano, 2002, *Resumo*)

Para se ilustrar este fato, podemos nos remeter a alguns dados do IBGE, onde segundo informações apuradas no Censo do ano 2000, mesmo na condição de membro não-chefe do domicílio, atribuiu-se aos idosos aproximadamente 20% da renda total do local, enquanto aos idosos responsáveis pelo domicílio estimou-se que o investimento direto da sua renda chega a representar cerca de 67,6% dos recursos totais da residência, evidenciando assim a importância que o idoso vêm adquirindo no suporte familiar. O

suporte financeiro observado no âmbito familiar define assim um papel fundamental desta instituição, fundamentado na idéia de que *“the family is evidently a great source of social solidarity and gossip but it is also much more: it is a very practical source of material help in coping with problems...”* (Pahl e Wilson, 1988:249).

A renda familiar, desta forma, se torna mais relevante do que a renda individual quando se busca avaliar o nível de pobreza de um indivíduo ou de um grupo de indivíduos. Na medida em que a família atua enquanto um canal determinante de trocas e suporte entre os seus membros, a caracterização de uma condição de pobreza deve necessariamente se basear no fluxo de renda ali observado, e não meramente nos ganhos individuais de cada membro:

*“O bem-estar das pessoas não depende unicamente de suas rendas individuais, mas principalmente do resultado da repartição intrafamiliar da renda de todos os membros de cada grupo familiar. Assim, a mensuração da pobreza como insuficiência de renda e desigualdade de renda, proxies do nível e da distribuição do bem-estar, está mais associada à renda familiar, resultado da dinâmica distributiva da família como unidade solidária de consumo e rendimentos, do que às rendas individuais”.*

(Rocha, 2003:36)

As relações familiares e os arranjos domiciliares possuem assim um forte viés econômico, uma vez que a sua estruturação pode ser fortemente determinada visando à melhor alocação possível de recursos entre os membros da unidade. Deste modo, os idosos possuem um papel primordial na dinâmica familiar, na medida em que podem atuar tanto como provedores de recursos e auxílio para os demais membros, como, por outro lado, podem se mostrar dependentes em relação aos seus familiares em caso de debilidade física ou insuficiência de rendimentos para a própria subsistência.

Dáí a importância dos rendimentos das aposentadorias e das pensões dos idosos para o auxílio à subsistência de seus familiares, fazendo com que uma possível condição de vulnerabilidade à pobreza em um determinado domicílio possa se atenuada através da injeção dos recursos dos mais velhos em prol dos mais jovens que dele necessitam. A pobreza, no caso de famílias desfavorecidas economicamente, mais do que nunca é uma questão coletiva, e não meramente individual:

*“Quando reduz ou aumenta benefícios previdenciários, o Estado não está simplesmente atingindo indivíduos, mas uma fração razoável dos rendimentos de famílias inteiras...O sistema previdenciário construído hoje influirá na distribuição futura da renda das famílias”.*

(Medeiros, 1998:13)

Estas situações distintas ilustram as condições heterogêneas em que se é possível vivenciar o envelhecimento, onde a condição física e socioeconômica individual, em conjunto com a rede de suporte familiar disponível, permite observar e avaliar as características e condições de vida da população idosa.

É importante ressaltar que as trocas e relações familiares não dependem necessariamente da co-residência dos membros da família, uma vez que mesmo residindo separados os familiares podem manter uma relação próxima e até necessária entre si. No caso dos idosos, se torna primordial avaliar as diferenças entre as condições de vida, as características e a intensidade das relações familiares entre aqueles que residem com familiares e aqueles que residem separados.

Desta forma, pode-se entender a estrutura familiar como uma relação entre provedores e consumidores, que se articulam através de um sistema recíproco de desempenho de “papéis sociais” no âmbito familiar, papéis estes definidos a partir das contribuições econômicas de cada membro na provisão das necessidades do domicílio Hill (1970). Especificamente no caso da co-residência, este seria um arranjo familiar que potencializaria o fluxo de recursos entre os membros do domicílio, sendo o sentido deste fluxo dependente das condições individuais de cada membro da família:

*“There is a family network, if not precisely a modified extended family, and it is based upon voluntary exchanges, with the amount and direction of flow affected by the relative resources at the disposal of generations”.*

(Hess e Waring, 1978:308)

### **3.2 As condições de vida particulares de cada sujeito e o papel primordial da família na vida do idoso**

Uma condição de vida favorável ou desfavorável do idoso depende também de características físicas e biológicas que são individuais, e neste caso, as mais variadas possíveis, inclusive em relação à saúde. Igualmente variadas são as possibilidades que cada indivíduo tem a seu dispor para enfrentar as debilidades as quais está exposto, ilustrando assim a heterogeneidade deste grupo, tanto em relação aos riscos quanto em relação aos recursos disponíveis para enfrentamento destes riscos.

Devemos partir do princípio de que a degradação das condições de saúde é um aspecto inerente ao envelhecimento. Assim sendo, as necessidades e os gastos que os indivíduos passam a ter com cuidados com a saúde por si só já os colocariam em uma posição diferenciada em relação aos demais no que diz respeito ao fluxo orçamentário. Um estudo de campo realizado por Chaimowicz (1987) com idosos na cidade de São Paulo mostrou que apenas 14% dos entrevistados na pesquisa não apresentavam algum tipo de doenças crônicas e degenerativas, evidenciando o fato de que estes indivíduos têm que estar preparados economicamente e psicologicamente para a nova realidade que lhes está reservada em termos de sua condição de saúde.

Além disso, Renato Veras (1994) chama a atenção para a transição epidemiológica, onde a incidência de doenças infecto-contagiosas diminui, e as doenças crônicas e degenerativas passam a prevalecer dentre a população idosa, doenças estas que exigem tratamentos mais complexos e sofisticados, e conseqüentemente, mais caros.

Porém, não se deve estereotipar os idosos como sujeitos frágeis, dependentes e debilitados, uma vez que a heterogeneidade destes indivíduos nos seus mais variados aspectos sociais, econômicos e culturais não permite esta generalização. O avanço científico e tecnológico nos tratamentos de saúde nas últimas décadas tornou possível vivenciar o envelhecimento de uma forma saudável e ativa, uma vez que os problemas físicos e biológicos inerentes a esta etapa de vida podem ser controlados e acompanhados de forma a não prejudicar de forma demasiada o dia-a-dia destes indivíduos. Assim sendo, *“a ausência de doenças é privilégio de poucos, e o completo bem-estar pode ser atingido por muitos, independentemente da presença ou não de doenças”* (Ramos, 2003:794).

A condição de vulnerabilidade do idoso deve, então, ser contextualizada em relação à sua inserção na família, uma vez que o tipo de relação observado em cada situação pode potencializar ou amenizar um determinado risco ao qual o idoso estaria exposto. No caso da insuficiência de recursos financeiros para subsistência por parte de uma mulher idosa, por exemplo, a coresidência com familiares poderia suprir esta deficiência, ao mesmo tempo em que, por outro lado, um idoso desprovido de grandes recursos financeiros com a saúde debilitada pode ter essa situação agravada no caso de não ter parentes que possam servir como apoio para esta situação. A família tem sido apontada, deste modo, como o principal suporte para o idoso, tendo uma importância primordial tanto no ponto de vista afetivo quanto no ponto de vista do auxílio material, quando assim necessário.

A família sempre desempenhou um papel determinante na dinâmica das relações sociais e na inserção dos indivíduos na esfera coletiva. Sob o ponto de vista do Envelhecimento, é importante pensar de que forma os idosos se inserem na estrutura familiar, principalmente no que diz respeito ao papel e funções que eles desempenham em relação aos demais membros da família. A relação entre as tendências e características demográficas das sociedades nos dias atuais e os variados tipos de arranjos familiares se torna, então, primordial para o entendimento dos novos padrões de organização familiar e domiciliar que envolvem o idoso.

A observação da dinâmica familiar neste trabalho terá como fundamento metodológico as idéias de ciclo de vida e curso de vida, que observam a dinâmica da instituição familiar a partir da alternância no desenvolvimento, nas funções e nas responsabilidades de cada membro em relação aos demais. Em uma das primeiras construções teóricas acerca do tema, Glick (1947) argumenta que as relações familiares seriam marcadas ao longo do tempo por eventos bem definidos e lineares no tempo, no caso o casamento, a reprodução e a expansão da família, a dissolução da unidade familiar com a saída dos filhos já adultos do mesmo domicílio dos pais, e finalmente, a morte de um dos cônjuges.

O desenvolvimento da família estaria assim diretamente ligado à idade de seus membros, onde para cada grupo etário estaria destinada uma determinada função na organização e na distribuição de recursos entre as várias gerações. É importante ressaltar

que as funções ou responsabilidades relativas à determinada faixa etária estão intrinsecamente ligadas aos aspectos culturais e normativos que permeiam uma sociedade, fazendo com que a dinâmica familiar deva ser contextualizada em relação às particularidades da sociedade e do período histórico em questão. Daí a importância do conceito de ciclo vital, pois sob este enfoque, ele se torna “*um instrumento extremamente valioso do ponto de vista das conexões entre o tempo biológico ou individual e o tempo histórico ou social*” (Oliveira, 1980:619).

Existem, portanto, expectativas em relação a cada um dos membros da unidade familiar de acordo com os valores e as normas sociais estabelecidas para o convívio familiar em um determinado contexto. O ciclo de vida familiar poderia então ser caracterizado pela alternância de funções e papéis entre os indivíduos ao longo do tempo, pois “*à medida em que se altera a composição etária da família, alteram-se as expectativas em relação aos ocupantes das posições e a qualidade da interação entre os membros da família*” (Hill, 1970:9).

Porém, o modelo inicial de Glick (1947) se tornou insuficiente para explicar novos eventos relacionados ao desenvolvimento da família que se mostram cada vez mais corriqueiros, tais como a saída tardia dos filhos já adultos da residência de seus pais, o retorno destes filhos com seus próprios filhos após a dissolução de seu casamento, e a ida de um dos pais idosos para a residência da família de seus filhos após a morte de seu cônjuge, por exemplo.

Os tipos de arranjos familiares que se forma a partir destes novos eventos nos leva à necessidade de repensar a função de cada um dos membros do domicílio, principalmente no que diz respeito à definição e à caracterização dos provedores e consumidores que se definem neste tipo de composição familiar. Uma análise da dinâmica familiar baseada na observação do ciclo de vida deve buscar então a contextualização deste processo em relação às novas faces que ele apresenta, apreendendo as complexas relações e os papéis sociais que dele derivam.

Como conseqüência, a idéia de Curso de Vida se torna mais abrangente para avaliar as relações familiares, principalmente no que diz respeito às etapas e posições assumidas por cada sujeito ao longo de sua vida. Partindo da idéia de trajetórias e transições, a perspectiva do conceito de “*Life course*” foca sua atenção no indivíduo,

procurando apreender as relações intergeracionais que ocorrem no interior da família a partir das posições diferenciadas que os membros estão vivenciando em um determinado momento de suas vidas:

*“Lives are linked across generations and through bonds such as marriage, although the meanings of those linkages change over time and are historically specific. Each person’s life trajectory is marked by a sequence of life events or transitions and is made up of an interviewed bundle of decisions about family and work. Any individual’s life trajectory is also interlocked with the trajectories of others, especially significant others, such as parents, spouses and children. Interlocking trajectories connect persons across generations and by gender”.*

(Bianchi e Casper, 2005:97)

O conceito de Curso de Vida permite, desta forma, uma análise das trajetórias individuais de uma forma não linear e reversível, como por exemplo, no caso de um sujeito casado, que se divorcia e posteriormente, se casa de novo, ou de um indivíduo idoso que retorna à casa de um filho após a morte de seu cônjuge, produzindo o fenômeno da reconstituição de uma família. A impossibilidade de observar estes tipos de trajetórias era uma das grandes limitações do conceito de ciclo de vida, que definia limites de formação, expansão e dissolução da família através de uma seqüência linear e irreversível de eventos:

*“A idéia tradicional de ciclo de vida implicaria a repetição ritualística das etapas da vida entre as gerações, ao passo que, na modernidade faria mais sentido falar em curso de vida, ou seja, na idéia de que as experiências etárias não são mais rigidamente padronizadas, cabendo a cada indivíduo atribuir sentido à sua trajetória”.*

(Alves, 2006:68)

Analisar o Envelhecimento populacional sob a ótica da família significa, então, entender de que forma os indivíduos idosos se inserem nas novas dinâmicas de composição familiar e, principalmente, captar as funções que desempenham e a maneira pela qual se relacionam com os demais membros do domicílio em que residem.

Dadas as tendências sócio-demográficas observadas atualmente em todo o mundo, onde características como o aumento da longevidade, o casamento tardio, e as dificuldades de inserção e estabilidade no mercado de trabalho se mostram cada vez mais presentes em nossas sociedades, o papel do idoso e as relações intergeracionais que se desenrolam no âmbito da família se apresentam de maneiras cada vez mais diversas e heterogêneas:

*“Em relação à família, a consequência mais imediata e visível é a presença cada vez maior de gerações em coexistência muito mais duradoura do que em qualquer outra época da história, ao mesmo tempo em que os arranjos familiares vão se tornando mais e mais complexos e variados. São famílias de quatro e cinco gerações, das quais, nada raro, duas são de idosos, constituindo segmentos sociais que, em verdade, também representam maneiras diferenciadas de ser idosos, inclusive quanto à situação e posições na família”.*

(Motta, 2003)

A família teria, assim, um papel fundamental na qualidade de vida da população idosa. Ela pode prover uma assistência essencial no caso de indivíduos em condições mais desfavoráveis, e possibilitar a estes uma condição que não seria possível sem esse suporte. Do mesmo modo, pode receber de seus idosos um auxílio primordial na provisão do domicílio e até no desenvolvimento dos mais jovens, ilustrando assim, em ambos os casos, o papel central que um idoso pode ter na estrutura familiar, seja como receptor ou como provedor.



### 3.3. A qualidade de vida do idoso sob a ótica da capacidade funcional

Como pressuposto metodológico deste trabalho, analisaremos a qualidade de vida no envelhecimento com base na idéia da capacidade funcional, que postula a autonomia e a manutenção da inserção social como principais atributos para um envelhecimento saudável. Este conceito relaciona as debilidades inerentes à esta etapa da vida às adequadas condições de suporte e tratamento à tais debilidades, visando minimizá-las:

*“Na verdade o que está em jogo na velhice é a autonomia, ou seja, a capacidade de determinar e executar seus próprios desígnios...Envelhecimento saudável, dentro desta nova ótica, passa a ser resultante da interação multidimensional entre saúde física, saúde mental, independência na vida diária, integração social, suporte familiar e independência econômica...O bem-estar na velhice, ou saúde num sentido amplo, seria o resultado do equilíbrio entre as varias dimensões da capacidade funcional do idoso, sem necessariamente significar ausência de problemas em todas as dimensões”.*

(Ramos, 2003:794)

Mais do que isso, a idéia de um idoso ativo, autônomo e em boas condições físicas e econômicas interessa à própria lógica do sistema, uma vez que um indivíduo nestas condições estaria mais propenso a se manter dentro da cadeia de produtividade e consumo, elementos determinantes nas sociedades modernas. A idéia de um idoso que produz e consome, principalmente, ao contrário da imagem estereotipada de um indivíduo inativo e debilitado, se torna um importante atrativo para a lógica capitalista das sociedades atuais, que enxergam este grupo social como valiosos e potenciais consumidores e usuários de serviços específicos.

Os atributos e imperativos da capacidade funcional caminham em sentido contrário ao da dependência, condição esta que limitaria as possibilidades de desenvolvimento e inserção social do idoso, dando assim um sentido pejorativo ao processo de envelhecimento. Hazzards (1994) associa a dependência à fragilidade, definindo esta como *“uma vulnerabilidade que o indivíduo apresenta aos desafios do próprio ambiente”*.

E tal dependência deve ser pensada em níveis diferenciados, uma vez que certas debilidades não inviabilizam necessariamente a autonomia dos indivíduos, se devidamente reguladas. Daí que os possíveis fatores causadores de uma situação de dependência devem ser tratados adequadamente pelos idosos a fim de minimizá-los, ou até evita-los completamente. E tais fatores devem ser avaliados segundo o grau em que afetam os idosos, principalmente no que diz respeito às tarefas do dia a dia e das relações sociais, daí

a idéia de um diagnóstico de tal condição baseado no conceito de função, que traduziria exatamente a capacidade de desempenho de atividades e relações cotidianas do idoso:

*“A função é definida como a capacidade de um indivíduo de se adaptar aos problemas cotidianos, ou seja, aquelas atividades que lhe são requeridas por seu entorno imediato, incluindo a sua participação como indivíduo na sociedade, ainda que apresente alguma limitação física ou mental. É, portanto, um fenômeno complexo, influenciado por múltiplos fatores”.*

(Caldas, 2003:775)

Dentre as atividades que devem ser levadas em consideração na avaliação do grau de dependência do idoso estão, dentre outras, a capacidade de se alimentar e tomar banho de forma autônoma, a realização de tarefas domésticas e a compra e manuseamento de alimentos, e até atividades mais complexas, como o desempenho de atividades profissionais e exercícios físicos (Caldas, 2003). Pitaud (1999) acrescenta ainda que a capacidade de gerir autonomamente seus próprios recursos financeiros é um elemento essencial a ser avaliado em relação ao grau de dependência do idoso.

Deste modo, os pressupostos que levam à dependência caminham em sentido oposto ao ideal da autonomia, que deve ser entendida enquanto a liberdade do idoso em seus mais variados aspectos:

*“Central para o seu tratamento em contextos políticos é o conceito de independência, ou o que foi denominado liberdade negativa, a liberdade de ser deixado em paz. Implícito nesse contexto negativo, certamente está um conceito positivo, que envolve qualidade de auto-afirmação, reflexão crítica, ausência de causalção externa e conhecimento do próprio interesse, qualidade elas próprias relacionadas indeterminadamente com conceitos de ações, crenças e razões para agir”.*

(Agivh, 2008:45)

A idéia de capacidade funcional adquire assim contornos que reconstruem a imagem do idoso, tornando crescentes e diversificadas as ofertas de serviços de lazer, cultura e tratamentos médicos e estéticos sofisticados que ilustrem a nova e desejada face da população idosa. E tal concepção se desenvolve em paralelo com a extensão dos benefícios de aposentadoria e pensões, que efetivamente melhoraram a condição socioeconômica dos idosos e os dotaram da capacidade de consumo e dedicação à atividades laborativas:

*“É o advento da previdência complementar dos fundos de pensão e da previdência privada, logo, a expansão do capital para as áreas não mercantilizadas, que inclui também a saúde, lazeres e serviços especializados, que tornou esse segmento um nicho de mercado, necessitando, todavia, derrubar as barreiras culturais e comportamentais que impediam esses idosos de se tornarem consumidores em potencial”.*

(Teixeira, 2008:109)

A adoção do conceito de capacidade funcional como referência para a análise das condições de vida de um idoso permite assim que se avalie tanto o bem estar e a realização pessoal destes indivíduos em se manter inserido nas dinâmicas sociais, como também possibilita avaliar as expectativas e interesses da própria sociedade em relação a eles, inclusive os interesses capitalistas embutidos no rótulo da sociedade do consumo.

Desta forma, pensar na qualidade de vida do idoso requer necessariamente uma contextualização em relação à esta condição peculiar que ele apresenta em seus variados aspectos. Este conceito deve então ser pensado com base nos fatores que efetivamente contribuam para suprir as carências e debilidades específicas destas pessoas, e lhes permitam os melhores níveis de saúde e inserção social possíveis.

Além da própria condição peculiar do idoso em geral, a idéia de qualidade de vida possui em si um elemento de subjetividade, uma vez que esta idéia reflete valores e expectativas em relação às condições de vida que variam de indivíduo pra indivíduo. Segundo Setién (1993), o conceito de qualidade de vida possui características que tornam difícil a sua generalização, tais como a abstração, a impossibilidade de mensuração direta e a multiplicidade de orientações, sendo assim suscetíveis de múltiplas formulações.

Minayo, Hartz e Buss (2000) definiram com precisão a complexidade do conceito, que poderia ser construído a partir de três referências principais: a histórica, uma vez que as condições de vida estariam diretamente ligadas à organização socioeconômica de uma sociedade em um período específico; a referência cultural, que refletiria os valores, padrões e as necessidades socialmente estabelecidos em determinada sociedade; e finalmente uma referência com o olhar voltado para a estratificação social, onde a heterogeneidade e a desigualdade social seriam aspectos determinantes para a idealização do conceito de qualidade de vida em cada grupo social.

Avaliar a qualidade de vida segundo critérios objetivos e mensuráveis exige apenas a adoção de aspectos a serem observados, e a atribuição de padrões hierárquicos na avaliação de cada um deles na comparação entre os indivíduos. Estes aspectos geralmente

são os que Knox (1974) já apresentava a algumas décadas atrás, onde ao estabelecer os critérios de avaliação do que chamava de “nível de vida”, preconizava que este “*se definia por uma série de sete componentes, cada um dos quais representa uma classe de necessidade humana distinta, cuja satisfação se mede por um ou mais indicadores. Os componentes são nutrição, saúde, habitação, educação, ócio, segurança e excedente de renda para satisfazer as necessidades básicas*” (Knox, 1974:252-253).

Porém, a mera descrição de características objetivas se mostrou insuficiente para descrever de maneira adequada a complexidade da condição de vida dos indivíduos. Daí surge a necessidade de se formular análises a respeito da qualidade de vida dos indivíduos que avaliem não somente medidas objetivas, mas agreguem tais medidas com valores subjetivos, buscando identificar as possíveis privações ou condições inadequadas de sobrevivência dos indivíduos levando-se em consideração tanto critérios pré-determinados de mensuração quanto as expectativas particulares de cada sujeito.

Esta abordagem foi desenvolvida e difundida por Amartya Sen (2001), que definiu a idéia de desenvolvimento humano caracterizada pela relação entre a posse e a disponibilidade de bens materiais, e as escolhas que cada indivíduo faz ao longo de sua vida que direcionam e determinam as diretrizes que a vida de tal sujeito irá tomar. Daí o caráter objetivo do primeiro aspecto, no caso a posse de bens materiais, e o caráter subjetivo do segundo, no caso a possibilidade das escolhas pessoais.

O autor chama atenção ainda para a importância das possibilidades de desenvolvimento que são disponibilizadas a cada indivíduo de acordo com os seus atributos, uma vez que “*as oportunidades reais ou substantivas envolvem mais do que disponibilidade de recursos. Capacidades são poderes para fazer ou deixar de fazer, sem os quais não há escolhas genuínas*” (Albuquerque, 2003:56).

A avaliação das possibilidades individuais se torna determinante para a contextualização da qualidade de vida do idoso, uma vez que a observação do idoso segundo a idéia de capacidade funcional busca avaliar exatamente o nível em que tais indivíduos conseguem manter as mesmas condições de vida que possuía nas fases anteriores de sua vida, na medida do possível.

Desta forma, a qualidade de vida no envelhecimento analisada sob a ótica da capacidade funcional deve buscar compreender as condições de existência do idoso

segundo o seu grau de independência, inserção social e manutenção de atividades cotidianas. Assim sendo, a aplicação deste conceito em relação ao envelhecimento deve levar em consideração até que ponto o idoso se sente incluído e ativo segundo as suas expectativas e interesses, assim como deve-se avaliar também as condições objetivas e materiais de existência de tais indivíduos. Nas palavras de Romano (1993), “*a qualidade de vida estaria assim diretamente ligada à habilidade ou capacidade para desempenhar tarefas ou atividades da vida diária, obtendo assim satisfação*”, e avaliando se os anseios de cada sujeito estão sendo efetivamente alcançados.

Assim sendo, este trabalho adotará um enfoque metodológico e conceitual que entende a vulnerabilidade do idoso a determinados riscos como uma questão que perpassa a sua condição individual, devendo então ser analisada sob o ponto de vista das relações sociais que este indivíduo mantém em sua vida. Seguindo este raciocínio, a própria análise da pobreza do idoso deve ser contextualizada em relação ao seu contexto de vida, levando em consideração tanto as suas demandas e necessidades próprias à sua idade, quanto as trocas de recursos e auxílio nas quais possa estar envolvido. Daí que a subjetividade e a heterogeneidade da população idosa devem ser direcionadas em relação a um ponto comum, que é a sua qualidade de vida baseada no conceito de capacidade funcional. Desta forma, deve-se buscar uma avaliação das condições de vida do idoso que entenda de que forma os recursos e ativos disponíveis a este indivíduo possibilitam uma vida autônoma, independente e socialmente ativa. A pobreza e as relações familiares que envolvem o idoso devem então ser observadas a partir da referência ao conceito de capacidade funcional, buscando-se compreender até que ponto estas variáveis podem comprometer ou ajudar o indivíduo a manter a qualidade da autonomia e da inserção social.



#### **IV - O Envelhecimento populacional no Brasil: uma análise demográfica sob a ótica da desigualdade regional**

O Brasil sofreu profundas modificações ao longo das últimas décadas, principalmente no que diz respeito à estrutura etária e à composição de sua população. O envelhecimento da população é uma das características mais marcantes e importantes observadas nesse período, tornando necessária uma análise detalhada da evolução deste processo e dos seus desdobramentos e impactos na dinâmica social.

Em primeiro lugar, é importante destacar a heterogeneidade do processo de envelhecimento no Brasil, sendo este um pressuposto essencial para o desenvolvimento deste trabalho. Partindo da premissa básica de que o Brasil é um país marcado por características sociais, econômicas e culturais extremamente diferenciadas ao longo da sua vasta extensão territorial, é de se esperar que o processo de envelhecimento de sua população também se apresente sob características igualmente diversas, estando relacionado aos contextos específicos da dinâmica populacional de cada região observada. Assim sendo, devemos observar as variáveis que impulsionam o processo de envelhecimento segundo as características peculiares da população e da região observada, podendo-se assim considerar que tal processo se apresentará enquanto um reflexo das condições sociais e estruturais ali existentes.

Diante disso, o processo de envelhecimento no Brasil reflete a imensa desigualdade regional observada no país, fazendo com que este processo se mostre heterogêneo e reproduza as condições desiguais de desenvolvimento de cada região. Havendo uma grande disparidade em relação ao nível de desenvolvimento socioeconômico entre as regiões, não somente as variáveis demográficas que desencadeiam o processo de envelhecimento se comportam de maneira diferente, mas também as próprias características individuais e condições de vida da população idosa resultante deste processo se mostram igualmente diferenciadas.

Desta forma, o processo de envelhecimento se mostra bastante peculiar e complexo tanto na sua produção quanto no seu produto, no caso as características da população idosa resultante, tornando inadequada qualquer referência à estes idosos de maneira genérica ou abstrata, uma vez que a realidade brasileira nos apresenta diversas

possibilidades de se vivenciar o envelhecimento, cada uma delas relacionada a um contexto de desenvolvimento específico.

Com base nestas premissas, o objetivo desta seção é apresentar um breve histórico do processo de envelhecimento da população brasileira nas últimas décadas, analisando o comportamento das variáveis demográficas responsáveis pelo fenômeno ao longo do tempo, e enfatizando também a heterogeneidade dos diferentes cenários observados em cada região do país.

Observando-se a distribuição da população idosa brasileira, no caso indivíduos com 60 anos ou mais de idade, segundo as Unidades de Federação ao longo das últimas décadas, percebemos uma grande concentração destes idosos nos Estados das Regiões Sul e Sudeste, o que já é um primeiro indício da heterogeneidade do processo, como pode ser observado na tabela abaixo:

**Tabela 1: Distribuição percentual da população idosa brasileira segundo as Unidades de Federação, 1970-2000**

UF	Distribuição percentual da população idosa no Brasil			
	1970	1980	1991	2000
São Paulo	21,90	21,84	22,73	22,82
Minas Gerais	11,66	11,29	11,09	11,17
Rio de Janeiro	11,96	11,24	11,03	10,60
Bahia	7,85	7,97	7,62	7,43
Rio Grande do Sul	8,08	7,76	7,60	7,33
Paraná	5,47	5,21	5,39	5,56
Pernambuco	5,66	5,68	5,21	4,86
Ceará	4,87	4,61	4,57	4,54
Santa Catarina	2,77	2,73	2,86	2,96
Maranhão	2,56	2,94	2,78	2,79
Goiás	2,16	2,41	2,15	2,46
Pará	1,90	2,13	2,26	2,45
Paraíba	2,99	3,00	2,70	2,41
Rio Grande do Norte	1,92	1,94	1,86	1,73
Espírito Santo	1,53	1,62	1,63	1,72
Piauí	1,57	1,66	1,60	1,63
Alagoas	1,69	1,71	1,50	1,40
Mato Grosso do Sul	-	0,86	0,98	1,08
Mato Grosso	1,18	0,62	0,82	0,99
Amazonas	0,66	0,75	0,83	0,95
Sergipe	1,10	1,07	0,94	0,90
Distrito Federal	0,24	0,45	0,60	0,75
Tocantins	-	-	0,48	0,54
Rondônia	0,06	0,19	0,40	0,49
Acre	0,13	0,16	0,19	0,21
Amapá	0,07	0,10	0,11	0,13
Roraima	0,02	0,04	0,07	0,09
Total	100,00	100,00	100,00	100,00

Fonte: Tabulação elaborada a partir dos Censos demográficos do IBGE de 1970, 1980, 1991 e 2000.

Destaca-se que no ano 2000, por exemplo, aproximadamente 62% dos idosos brasileiros estavam concentrados nos 7 Estados que compõem as regiões Sul e Sudeste, ao passo que os 9 Estados da região Nordeste abrigavam apenas cerca de 28% deles. Observa-se ainda, que tal distribuição pode ser observada de forma praticamente inalterada desde 1970, o que nos indica um padrão na distribuição espacial da população idosa no país.

Porém, é importante ressaltar que esta tabela apresenta o chamado “efeito composição”, que consiste na distribuição da população idosa entre os Estados de acordo

com o contingente populacional de cada um deles. Desta forma, os Estados mais populosos do país obviamente apresentam um maior número de idosos, fazendo com que a observação exclusiva desta distribuição nos forneça um quadro equivocado do processo de envelhecimento do país, uma vez que não reflete a composição etária interna de cada Unidade da Federação. É necessário, então, observar cada unidade da federação segundo a proporção de idosos em sua população, conforme o ordenamento decrescente dos Estados tabulado na tabela abaixo:

**Tabela 2: Unidades da Federação ordenadas segundo a proporção de idosos em suas populações, 1970-2000**

Posto	Unidades da Federação ordenadas segundo a proporção de idosos			
	1970	1980	1991	2000
1	Estado da Guanabara	Paraíba	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro
2	Paraíba	Rio Grande do Norte	Paraíba	Rio Grande do Sul
3	Rio Grande do Norte	Rio Grande do Sul	Rio Grande do Sul	Paraíba
4	São Paulo	Rio de Janeiro	Rio Grande do Norte	Minas Gerais
5	Sergipe	Sergipe	Pernambuco	Rio Grande do Norte
6	Rio Grande do Sul	Pernambuco	São Paulo	São Paulo
7	Ceará	São Paulo	Ceará	Pernambuco
8	Pernambuco	Ceará	Minas Gerais	Ceará
9	Rio de Janeiro	Alagoas	Bahia	Paraná
10	Alagoas	Minas Gerais	Paraná	Piauí
11	Bahia	Bahia	Sergipe	Bahia
12	Minas Gerais	Espírito Santo	Santa Catarina	Espírito Santo
13	Espírito Santo	Piauí	Espírito Santo	Santa Catarina
14	Santa Catarina	Santa Catarina	Piauí	Mato Grosso do Sul
15	Piauí	Maranhão	Alagoas	Sergipe
16	Pará	Paraná	Maranhão	Alagoas
17	Maranhão	Mato Grosso do Sul	Mato Grosso do Sul	Maranhão
18	Paraná	Pará	Goiás	Goiás
19	Mato Grosso	Goiás	Tocantins	Mato Grosso
20	Goiás	Amapá	Pará	Pará
21	Amazonas	Mato Grosso	Acre	Acre
22	Amapá	Acre	Mato Grosso	Distrito Federal
23	Roraima	Amazonas	Amazonas	Rondônia
24	Acre	Roraima	Distrito Federal	Amazonas
25	Rondônia	Rondônia	Rondônia	Roraima
26	Distrito Federal	Distrito Federal	Roraima	

Fonte: Tabulação elaborada a partir dos Censos demográficos do IBGE de 1970, 1980, 1991 e 2000.

Pode-se observar que vários Estados do Nordeste, em especial Paraíba, Rio Grande do Norte, Pernambuco, Ceará e Sergipe se encontram dentre aqueles mais envelhecidos do país. Em comum com a distribuição da população total dentre os Estados, percebe-se mais uma vez uma participação muito pequena das Unidades da Federação do Norte do país, que também apresentam uma proporção muito baixa de idosos em suas populações.

Isso nos mostra que a maior participação dos Estados do Sul e do Sudeste na concentração dos idosos certamente está relacionada simplesmente ao maior contingente

populacional destas Unidades, uma vez que as populações totais destas regiões somadas equivalem ao dobro da população nordestina<sup>2</sup>. Já o envelhecimento de fato de uma determinada população, aqui expresso pela sua proporção de idosos, está relacionado a outros fatores que dizem respeito à formação e às modificações observadas na sua composição etária, e que estão diretamente ligados ao comportamento peculiar dos indicadores demográficos específicos de sua população. Daí as diferenças substanciais observadas entre a distribuição da população idosa segundo os contingentes populacionais e a composição etária interna de cada Estado.

Por envelhecimento populacional devemos entender o aumento da proporção de idosos em uma determinada população em relação aos demais grupos etários. Neste caso, não estamos tratando de um envelhecimento absoluto da população traduzido em uma maior longevidade e expectativa de vida, mas nos referimos ao envelhecimento relativo, primordialmente determinado pela queda dos níveis de fecundidade. Na realidade, a mortalidade geralmente exerce um papel secundário no processo de envelhecimento, na medida em que *“o menor impacto da queda da mortalidade deve-se ao fato de que o padrão histórico de queda de mortalidade, que aumenta mais as probabilidades de sobrevivência por idade, tem beneficiado muito mais as populações jovens do que as idosas”* (Moreira, 2001:30).

Neste caso, a menor incidência de mortalidade sobre os grupos etários mais jovens produz um maior contingente de indivíduos que atinge a idade reprodutiva, aumentando o nível de natalidade, no caso um maior número de nascimentos, e conseqüentemente, *“criando gerações sucessivamente maiores, que se movem para o cume da pirâmide, renovando o ciclo de substituição de gerações de tal forma a deixar inalterada, em termos relativos, a jovem distribuição etária* (Moreira, 2001:30). Assim sendo, ao contrário do que poderia supor o senso comum, a queda nos níveis de mortalidade por si só rejuvenesceria a população, na medida em que aumentaria o número de nascimentos sucessivamente ao longo das gerações.

Desta forma, é a fecundidade o principal determinante do envelhecimento populacional, uma vez que é esta a variável que efetivamente produz modificações na

---

<sup>2</sup> Em 2000, as regiões Sul, Sudeste e Nordeste apresentavam um contingente populacional de 25.110.348, 72.430.193 e 47.782.487 indivíduos, respectivamente.

estrutura etária de uma população. Na medida em que a queda nos seus níveis diminui a proporção de jovens na população, a consequência imediata deste processo é a produção de um menor contingente de adultos em idade reprodutiva ao longo das gerações, e assim sucessivamente:

*“Embora a mortalidade, do ponto de vista formal, seja, o componente demográfico mais positivamente associado às melhorias das condições do país, o que acabaria contribuindo para um aumento da população, na verdade, seu efeito sobre a estrutura etária é bem limitado, sobretudo em países como o Brasil, onde a fecundidade, sobretudo, em algumas regiões, ainda vem caindo”.*

(Cunha, 2000:13)

Já os fluxos migratórios também podem ter influência no processo de envelhecimento, no caso de existir algum tipo de seletividade etária em tais movimentos. No caso de regiões caracterizadas pela atração de força de trabalho, e que por isso absorvem um maior contingente populacional jovem em idade produtiva, a consequência é o rejuvenescimento constantemente sua população. Já em outras regiões que, ao contrário, sofrem por ausência de oportunidades de emprego, o que leva a população mais jovem em idade produtiva a migrar em busca de melhores oportunidades, a consequência é a formação de uma população mais envelhecida a partir deste déficit dos mais jovens ao longo das gerações. Este é o caso da região Nordeste, como se discutirá mais adiante.

Assim sendo, o processo de envelhecimento populacional está diretamente relacionado aos componentes do crescimento demográfico, no caso a fecundidade, a mortalidade e a migração, uma vez que o comportamento combinado destas variáveis em uma dada população em um determinado período de tempo produz uma população mais envelhecida ou rejuvenescida de acordo com a evolução destes indicadores. Desta forma, o processo de crescimento da população idosa nos dias atuais tem sua origem no comportamento das variáveis demográficas que esta população experimentou no passado, uma vez que *“elas se referem a estruturas etárias de populações nascidas em meados do século passado e, portanto, de coortes sujeitas a processos demográficos, econômicos e sociais distintos”* (Berquó e Baeninger, 2000:14).

Neste ponto, Camarano *et al* (2004) destaca que para se entender o processo de envelhecimento populacional no Brasil, deve-se olhar para trás e observar as elevadas taxas de fecundidade nas décadas de 50 e 60, que produziram um volumoso contingente de crianças e jovens neste período. Na medida em que estas taxas passam a declinar

vertiginosamente a partir da década seguinte, no caso 1970, a reposição de jovens vai diminuindo bruscamente, fenômeno que, aliado à redução aos índices de mortalidade geral e da própria população idosa, começa a aumentar a participação dos mais velhos em relação à população total. A evolução da estrutura etária de cada região do Brasil nas últimas décadas pode ser observada nas tabelas abaixo:

**Tabela 3: Distribuição percentual da população segundo grandes grupos etários – Brasil e grandes regiões**

1970					1980				
Região	0 a 14 anos	15 a 59 anos	60 anos ou mais	Total	Região	0 a 14 anos	15 a 59 anos	60 anos ou mais	Total
Brasil	42,00	52,72	5,11	100,00	Brasil	38,19	55,63	6,08	100,00
Região Sudeste	38,63	55,56	5,63	100,00	Região Sudeste	34,12	59,38	6,42	100,00
Região Sul	42,72	52,47	4,71	100,00	Região Sul	36,23	57,74	5,97	100,00
Região Centro-oeste	45,10	51,33	3,36	100,00	Região Centro-oeste	41,00	54,76	4,16	100,00
Região Nordeste	45,18	49,56	5,12	100,00	Região Nordeste	43,37	50,16	6,36	100,00
Região Norte	46,83	49,19	3,76	100,00	Região Norte	46,06	49,68	4,15	100,00

1991					2000				
Região	0 a 14 anos	15 a 59 anos	60 anos ou mais	Total	Região	0 a 14 anos	15 a 59 anos	60 anos ou mais	Total
Brasil	34,72	57,99	7,31	100,00	Brasil	29,63	61,83	8,56	100,00
Região Sudeste	31,21	60,83	7,95	100,00	Região Sudeste	26,70	64,01	9,29	100,00
Região Sul	31,92	60,40	7,68	100,00	Região Sul	27,53	63,31	9,17	100,00
Região Centro-oeste	35,28	59,56	5,19	100,00	Região Centro-oeste	29,92	63,44	6,61	100,00
Região Nordeste	39,41	53,34	7,26	100,00	Região Nordeste	33,00	58,58	8,43	100,00
Região Norte	42,54	52,83	4,63	100,00	Região Norte	37,28	57,25	5,47	100,00

Fonte: Tabulação elaborada a partir dos Censos demográficos do IBGE de 1970, 1980, 1991 e 2000.

Percebe-se que as regiões Norte e Centro-oeste são aquelas que apresentam um menor percentual de idosos, sendo que a primeira também chama a atenção pela elevada proporção de crianças em relação às demais regiões. Desta forma, já é possível constatar de imediato que as grandes regiões do Brasil apresentam populações com estruturas etárias bem distintas, assim como a evolução e as modificações sofridas nesta estrutura ao longo do período observado apresentam um ritmo e uma intensidade igualmente diferenciados. As modificações sofridas na estrutura etária no período observado podem ser ilustradas pelos ganhos ou perdas percentuais nos grupos etários extremos, no caso crianças e idosos, como nos mostra a tabela abaixo:

**Tabela 4: Modificações na estrutura etária: Brasil e grandes regiões, 1970-2000**

Região	Incremento percentual na proporção de crianças e idosos: 1970-2000		Taxa de crescimento populacional anual médio: 1970-2000	
	Crianças	idosos	Crianças	idosos
Brasil	-29,45	67,51	0,84	3,79
Região Sudeste	-30,88	65,01	0,76	3,73
Região Sul	-35,56	94,69	-0,06	3,69
Região Centro-oeste	-33,66	96,73	1,41	5,15
Região Nordeste	-26,96	64,65	0,72	3,49
Região Norte	-20,39	45,48	3,55	5,66

Fonte: Tabulação elaborada a partir dos Censos demográficos do IBGE de 1970, 1980, 1991 e 2000.

Percebe-se que as populações das regiões Sul e Centro-oeste foram aquelas que apresentaram os maiores crescimentos em suas proporções de idosos no período, ao passo que a região Norte foi a que menos cresceu neste ponto em relação às demais. Porém, quando observamos as taxas de crescimento populacional<sup>3</sup> de cada grupo etário no período, percebemos um crescimento muito pequeno da população jovem nas regiões Sul, Sudeste e Nordeste, fato este que, acompanhado de um elevado crescimento da população idosa observado no mesmo período, explica o processo de envelhecimento demográfico mais acentuado observado nestas regiões. As regiões Norte e Centro-oeste, apesar de apresentarem elevadas taxas de crescimento para a população idosa, apresentam também taxas de crescimento dos jovens bem superiores àquelas observadas

<sup>3</sup> Os valores indicados referem-se à taxa de crescimento que cada região teria apresentado em média a cada ano dentro do período observado.

para as demais regiões, o que explica o processo de envelhecimento menos acentuado nestas duas regiões em relação às outras três.

Desta forma, fica evidente o papel determinante da fecundidade no que diz respeito ao envelhecimento de uma população, pois mesmo que ocorra um aumento no número absoluto de idosos devido à queda nos níveis de mortalidade, este efeito será atenuado no caso das taxas de fecundidade permanecerem ainda elevadas, como observado para as duas regiões destacadas. Nas palavras de Siegel e Swanson:

*“Aging of a population should be distinguished from the aging of individuals, an increase in the longevity of individuals, or an increase in the average length of life pertaining to a population. The latter two types of changes reflect declines in mortality and result from improvements in the quality of the environment, life-style changes, improvements in public health practices, and medical advances among other factors. The aging of a population is a characteristic of an age distribution and is importantly affected by the trend of the birth rate as well as by the trend of mortality”.*

(Siegel e Swanson, 2004:160)

Esta relação entre a proporção de crianças e idosos em uma população como o determinante principal do processo de envelhecimento demográfico se reflete no índice de envelhecimento<sup>4</sup>. Esta medida é considerada como um dos principais indicadores de envelhecimento de uma população, na medida em que *“ele incorpora a variação na participação relativa do grupo etário idoso em relação à variação relativa no grupo etário jovem, evidenciando o crescimento do grupo etário idoso e, simultaneamente, tendo em conta o eventual incremento no grupo jovem”* (Moreira, 2001:28). Os resultados obtidos para o período de análise confirmam as diferenças observadas entre as regiões:

---

<sup>4</sup> O Índice de envelhecimento é obtido a partir do quociente entre o número de idosos, no caso aqueles com 60 anos ou mais de idade, e o número de crianças de uma determinada população, no caso aqueles com até 14 anos de idade, multiplicado por 100, sendo assim  $(P_{60+}/P_{0-14}) \times 100$ .

**Tabela 5: Índice de envelhecimento, Brasil e grandes regiões, 1970-2000**

Região	Índice de envelhecimento			
	1970	1980	1991	2000
Brasil	12,18	15,90	21,03	28,90
Região Norte	8,04	9,00	10,87	14,68
Região Nordeste	11,33	14,64	18,44	25,52
Região Sudeste	14,56	18,83	25,45	34,83
Região Sul	11,03	16,46	24,06	33,33
Região Centro-oeste	7,45	10,15	14,66	22,09

Fonte: Tabulação elaborada a partir dos Censos demográficos do IBGE de 1970, 1980, 1991 e 2000.

Segundo Siegel e Swanson (2004), devem ser consideradas rejuvenescidas as populações que apresentem um índice de envelhecimento com valor até 15, enquanto aquelas que apresentam um valor acima de 30 devem ser consideradas como envelhecidas. Neste caso, confirmamos uma estrutura etária mais jovem na população da região Norte e, por outro lado, observamos o envelhecimento acentuado das populações das regiões Sul e Sudeste. Como um indicador complementar para ilustrar este processo nas regiões do Brasil, é importante também observar a evolução da idade mediana<sup>5</sup> no período observado, que reforçam o envelhecimento mais acentuado das populações destas duas regiões em relação às demais, como nos mostra a tabela abaixo:

**Tabela 6: Idade Mediana – Brasil e grandes regiões, 1970-2000**

Região	Idade Mediana			
	1970	1980	1991	2000
Brasil	18,6	20,2	22,7	25,2
Região Norte	16,3	16,7	18,3	20,5
Região Nordeste	17,1	17,8	19,7	22,7
Região Sudeste	20,2	22,3	25,0	27,4
Região Sul	18,2	20,9	24,6	27,5
Região Centro-oeste	17,1	18,8	21,9	24,6

Fonte: Tabulação elaborada a partir dos Censos demográficos do IBGE de 1970, 1980, 1991 e 2000.

Além disso, é importante destacar o crescimento da população idosa em idade ainda mais avançada, no caso aqueles com 80 anos ou mais de idade, onde as

<sup>5</sup> A idade mediana é a idade que divide a população em dois grupos de igual tamanho (Siegel e Swanson, 2004).

regiões Norte e Centro-oeste mais uma vez apresentam neste indicador uma evolução inferior àquela observada nas demais regiões:

**Tabela 7: Percentual de pessoas com 80 anos ou mais de idade – Brasil e grandes regiões, 1970-2000**

Região	Percentual de pessoas com 80 anos ou mais de idade			
	1970	1980	1991	2000
Brasil	0,48	0,50	0,77	1,06
Região Norte	0,37	0,26	0,46	0,64
Região Nordeste	0,57	0,55	0,89	1,25
Região Sul	0,4	0,46	0,73	1,00
Região Sudeste	0,5	0,54	0,8	1,07
Região Centro-oeste	0,28	0,26	0,47	0,69

Fonte: Tabulação elaborada a partir dos Censos demográficos do IBGE de 1970, 1980, 1991 e 2000.

Deste modo, fica claro que as relações entre os comportamentos das variáveis demográficas são as responsáveis pelas características de crescimento que uma dada população apresentará, onde o rejuvenescimento ou o envelhecimento desta será reflexo do comportamento que cada variável desenvolveu na região específica em relação às demais variáveis.

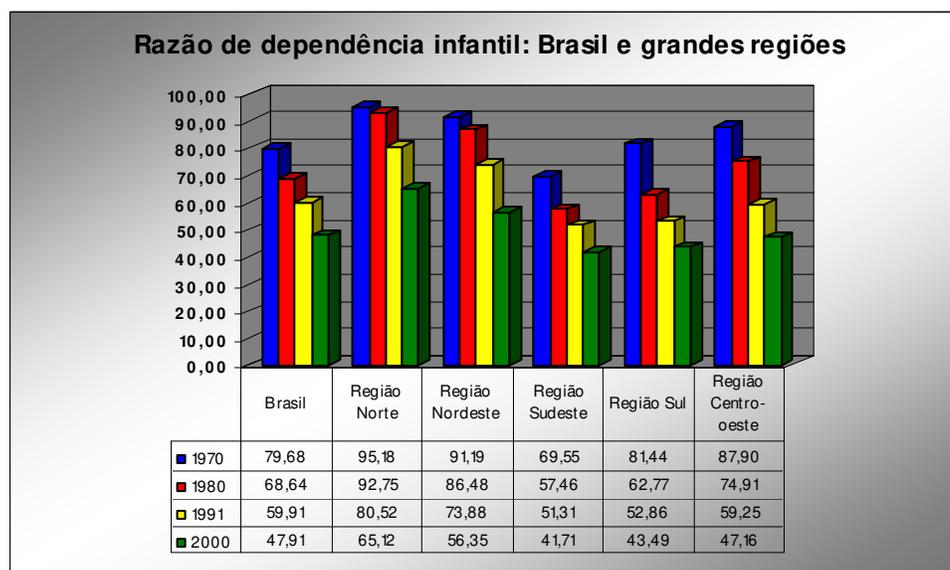
Esta relação entre as variáveis demográficas pode ser bem ilustrada pelas razões de dependência, que traduzem em alguns indicadores a composição e as modificações observadas na estrutura etária de uma determinada população, sendo de grande utilidade para a investigação acerca da atuação de uma determinada variável na estrutura da população.

A razão de dependência infantil relaciona o número de crianças, no caso aqueles com até 14 anos de idade, em relação aos adultos, no caso os indivíduos compreendidos entre 15 e 59 anos<sup>6</sup>. Através deste indicador, é possível observar uma variação nos níveis de fecundidade ao longo do tempo, uma vez que tal alteração aumentaria ou diminuiria a proporção de crianças em relação aos adultos, fazendo com que quanto maior o valor observado desta razão, maior seria a proporção de crianças na

<sup>6</sup> O resultado é obtido a partir do quociente entre o número de crianças e o número de adultos da população observada multiplicado por 100:  $(P_{0-14}/P_{15-59}) \times 100$ .

população e, possivelmente, maiores seriam as taxas de fecundidade no período de análise. Observando este indicador de acordo com as grandes regiões do Brasil, é possível constatar que a fecundidade não se comporta de maneira homogênea, o que contribui de forma primordial para os diferenciais no processo de envelhecimento observado em cada região:

**Gráfico 1: Razão de dependência infantil – Brasil e grandes regiões, 1970 - 2000**

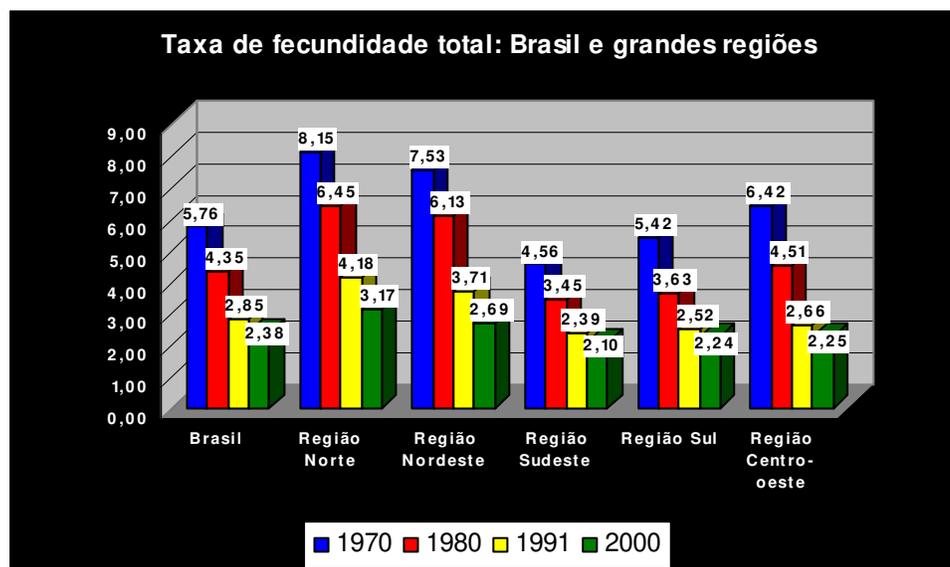


Fonte: Tabulação elaborada a partir dos Censos demográficos do IBGE de 1970, 1980, 1991 e 2000.

Os resultados nos mostram que a proporção de crianças diminuiu em todas as regiões ao longo do período observado, porém, evidenciam também que as diferenças existentes entre elas ainda persistem. As regiões Norte e Nordeste sobressaem pelos elevados resultados em relação às demais regiões, onde o índice de 65,12 obtido para a região Norte no ano 2000 é quase equivalente àquele observado para a região Sudeste em 1970, da mesma forma que o índice observado no ano mais recente para a região Nordeste já era observado na região Sudeste em 1980. Além disso, as regiões Norte e Nordeste apresentaram ainda uma diminuição relativa no índice bem menor do que a observada para as demais regiões, no caso um decremento de 38,20% e 31,58% respectivamente, enquanto as regiões Centro-oeste, Sul e Sudeste apresentaram uma queda percentual de 46,34%, 46,59% e 40,02% respectivamente no mesmo período.

Estas observações são reforçadas pelos indicadores relativos às taxas de fecundidade total<sup>7</sup> estimadas para as respectivas regiões no período de análise, ratificando as tendências destacadas anteriormente:

**Gráfico 2: Taxas de Fecundidade total (TFT) – Brasil e grandes regiões, 1970-2000**



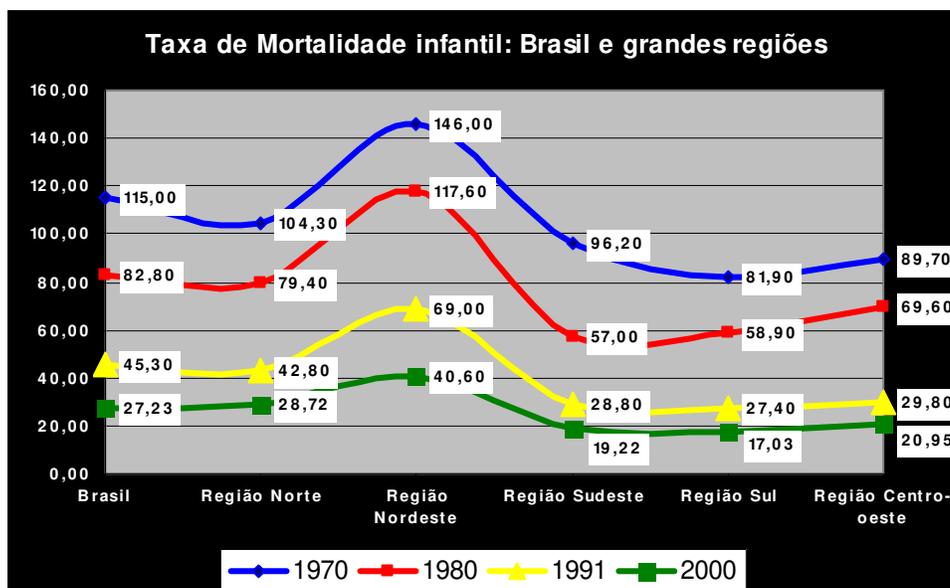
Fonte: Censos demográficos do IBGE de 1970, 1980, 1991 e 2000.

As referidas taxas diminuíram em todas as regiões durante o período, porém, especificamente em relação a este indicador, as regiões Norte e Nordeste apresentaram um declínio bem mais acentuado do que as demais regiões nos 30 anos de observação, o que talvez possa ser explicado pelos elevados e desproporcionais níveis que apresentavam na década de 1970. Tais regiões apresentaram um declínio percentual de 61,10% e 64,28%, respectivamente, equivalente ao observado na região Centro-oeste, que declinou em 64,95% em sua taxa. As regiões Sul e Sudeste, por sua vez, variaram 58,67% e 53,95% respectivamente. Sem dúvida que as diferenças nesta variável se minimizaram consideravelmente no ano 2000 em relação ao período inicial, uma vez que ao compararmos, por exemplo, a região Norte com a região Sudeste, observamos que esta apresentava um valor aproximadamente 65,13% menor do que a outra em 1970, sendo esta diferença diminuída para 28,10% no ano 2000.

<sup>7</sup> A taxa de fecundidade total (TFT) indica o número total de filhos que uma mulher teria ao fim do seu período reprodutivo, sendo assim estimada através do somatório das taxas específicas de fecundidade dos grupos quinquenais de mulheres em idade reprodutiva multiplicado por 5, no caso:  $5 \times \sum f_x$ .

Ainda em relação às modificações observadas no comportamento das variáveis que dizem respeito à população mais jovem, é importante destacar a queda nas taxas de mortalidade infantil<sup>8</sup> observada em todas as regiões do país, como nos mostra o gráfico abaixo:

**Gráfico 3: Taxas de Mortalidade infantil - Brasil e grandes regiões, 1970-2000**



Fonte: Censos demográficos do IBGE de 1970, 1980, 1991 e 2000.

A evolução das taxas de mortalidade infantil organizadas segundo o formato acima deixa claro que houve uma expressiva queda neste índice em todo o país, chamando a atenção o fato de que região Nordeste sempre apresentou valores bem maiores do que as demais regiões, percebendo-se, porém, que esta diferença se atenuou consideravelmente no ano 2000, o que pode ser ilustrado pela oscilação da curva gráfica construída para esse ano em relação às curvas observadas nos anos anteriores.

A queda das taxas de mortalidade infantil possui uma relação direta com o envelhecimento relativo da população. Este indicador influencia diretamente a expectativa de vida dos indivíduos, na medida em que normalmente se concentra no primeiro ano de vida os maiores níveis de mortalidade em uma população, fazendo com que, por consequência, a queda neste indicador eleve a probabilidade de sobrevivência nos anos subsequentes:

<sup>8</sup> A taxa de mortalidade infantil é obtida a partir dos óbitos de menores de 1 ano por 1000 nascidos vivos (IBGE).

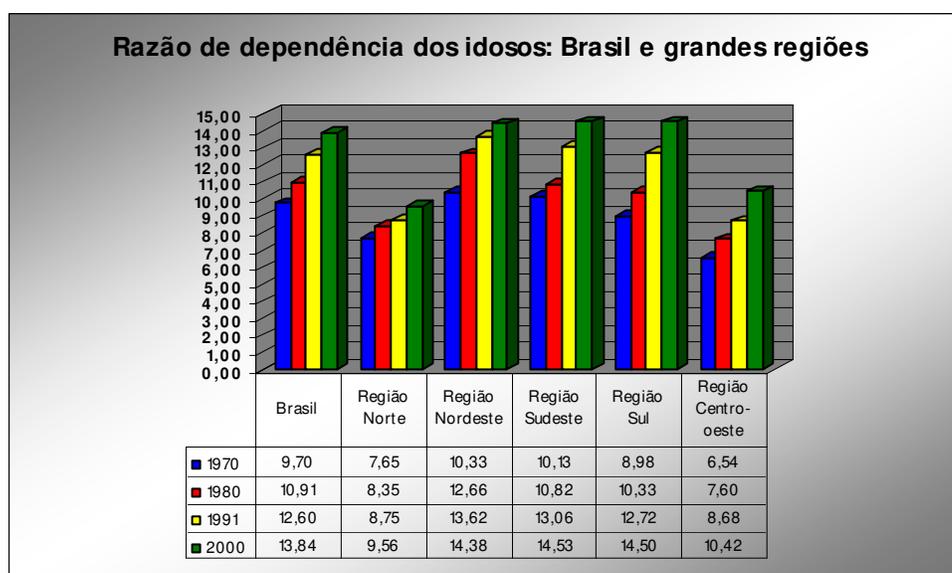
*“A esperança de vida ao nascer é fortemente influenciada pela mortalidade infantil...aqueles que conseguem sobreviver às más condições de vida nas primeiras idades têm uma esperança de sobrevida mais elevada nas idades que se seguem. Isso resulta em que existam poucas diferenças entre ricos e pobres no que respeita à sobrevida nas idades avançadas”.*

(Camarano, 2002:14)

Por outro lado, a queda nos índices de mortalidade observados exclusivamente sob a ótica do aumento da longevidade atua apenas como um fator secundário na evolução da estrutura etária de suas respectivas populações, sendo possível notar também nesta variável as peculiaridades de cada região, o que pode ser ilustrado de forma mais detalhada através de outros indicadores.

Observando inicialmente a razão de dependência dos idosos<sup>9</sup>, que relaciona os idosos e os adultos da população, obtemos os seguintes resultados:

**Gráfico 4: Razão de dependência dos idosos – Brasil e grandes regiões, 1970 -2000**



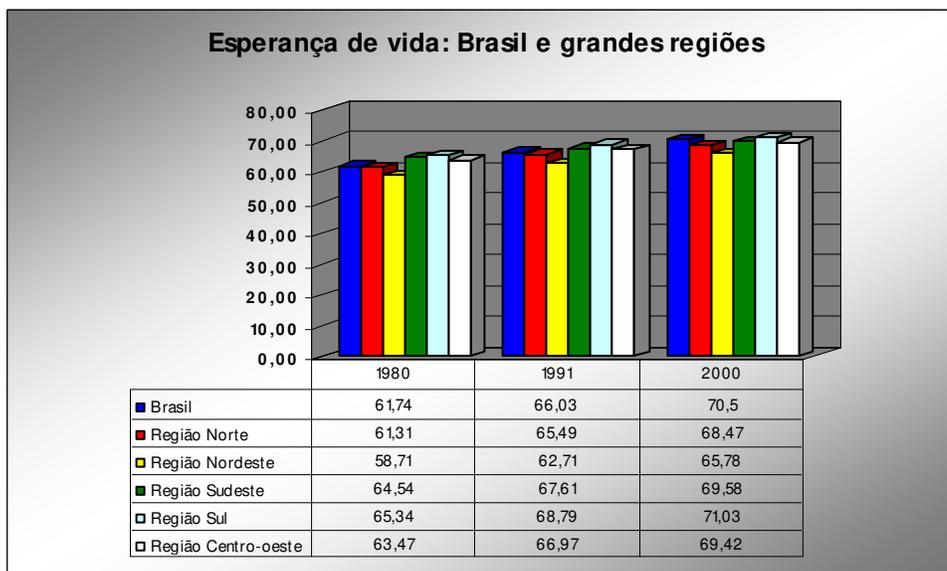
Fonte: Tabulação elaborada a partir dos Censos demográficos do IBGE de 1970, 1980, 1991 e 2000.

É nítida a menor proporção de idosos nas regiões Norte e Centro-oeste, porém esta última região foi a que apresentou um dos maiores incrementos percentuais no período observado, no caso um aumento de 59,16% em relação ao valor observado em 1970. De qualquer forma, o índice de 10,42 no ano 2000 já era observado nas regiões Sul e Sudeste em 1980, e já era inferior àquele observado para a região Nordeste

<sup>9</sup> A razão de dependência dos idosos é estimada a partir do quociente entre o número de idosos e o número de adultos da população multiplicado por 100, no caso:  $(P_{60+}/P_{15-59}) \times 100$ .

no mesmo ano, ao passo que a região Norte apresentou um incremento de apenas 24% no indicador ao longo do período, incremento este bem inferior ao observado nas demais regiões. Além disso, os níveis de mortalidade relacionados diretamente à longevidade da população também podem ser ilustrados pela esperança de vida ao nascer, conforme os indicadores abaixo:

**Gráfico 5: Esperança de vida ao nascer – Brasil e grandes regiões, 1980-2000**



Fonte: Tabulação elaborada a partir dos Censos demográficos do IBGE de 1970, 1980, 1991 e 2000.

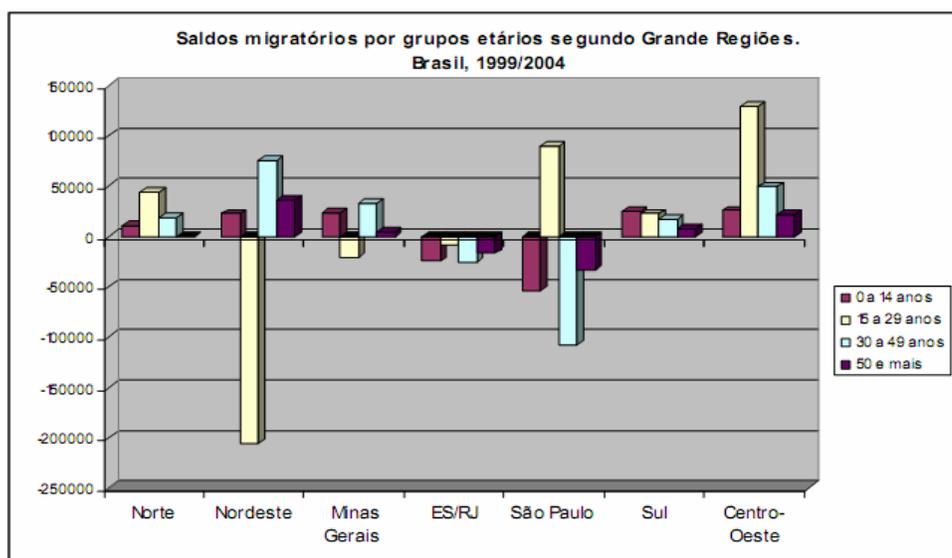
Constata-se que as regiões Norte e Nordeste foram aquelas que obtiveram um maior incremento no período, no caso 7 anos a mais de vida, valor superior ao observado nas demais áreas. Porém, mesmo com este ganho, a esperança de vida nestas regiões ainda se mantém abaixo das demais no ano 2000, o que pode ser explicado pelas elevadas taxas de mortalidade infantil ainda vigentes nestas áreas, como já demonstrado anteriormente.

Terceira e importante variável a ser observada para a análise do processo de envelhecimento na região, a migração seletiva também contribui de forma determinante para as modificações diferenciadas na estrutura etária de cada região no país. Isto porque algumas delas são historicamente pólos de atração ou repulsão de indivíduos concentrados em determinadas faixas etárias, o que produz impactos diferenciados nas suas estruturas etárias. Em relação ao processo de envelhecimento, algumas apresentam

elevados fluxos de entrada ou saída de jovens em idade produtiva, enquanto outras apresentam tendências de atração da própria população idosa, o que contribui para as especificidades do processo em cada região.

A migração seletiva por idade tem um impacto direto sobre o processo de envelhecimento específico de cada região do país, como pode ser observado no gráfico abaixo:

**Gráfico 6: Saldos migratórios por grupos etários – Brasil e grandes regiões, 1999-2004**



Fonte: Extraído de Cunha, J. M. P. - *A migração no Brasil no começo do século 21: continuidades e novidades trazidas pela PNAD 2004 – CELADE, 2007.*

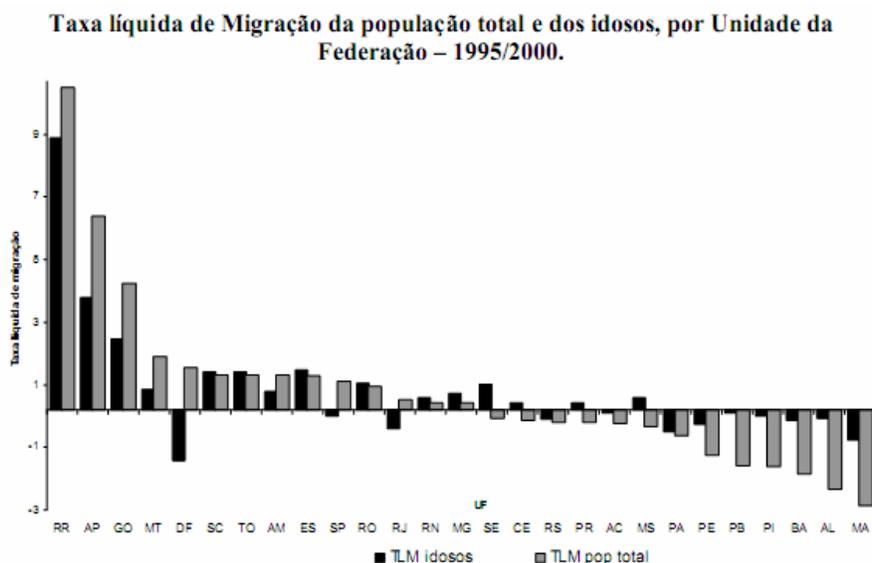
A região Nordeste apresenta um elevado saldo negativo para o grupo etário compreendido entre 15 e 29 anos, saldo este muito contrastante em relação à demais regiões, enquanto as regiões Sul e Centro-oeste, e o Estado de São Paulo especificamente, apresentam saldos positivos para o mesmo grupo etário. Sendo esta uma parcela bastante representativa da população em geral, é de se esperar que a sua dinâmica migratória tenha um impacto determinante sobre a proporção de idosos em cada região.

Precisamente para a região Nordeste este saldo é bastante significativo, pois compensa o impacto das elevadas taxas de fecundidade e mortalidade infantil ali observadas em relação às demais regiões, fazendo com que a sua população apresente

um processo de envelhecimento em um ritmo intenso devido à esse déficit que se observa nas idades mais jovens.

Observando especificamente a migração de idosos de acordo com as regiões do país, os Estados da região Nordeste apresentaram nas últimas décadas a tendência de perder população de uma forma bem mais acentuada do que o restante do país, ilustrando a importância da migração para a estrutura etária de uma população:

**Gráfico 7: Saldos migratórios por grupos etários – Brasil e grandes regiões, 1999-2004**



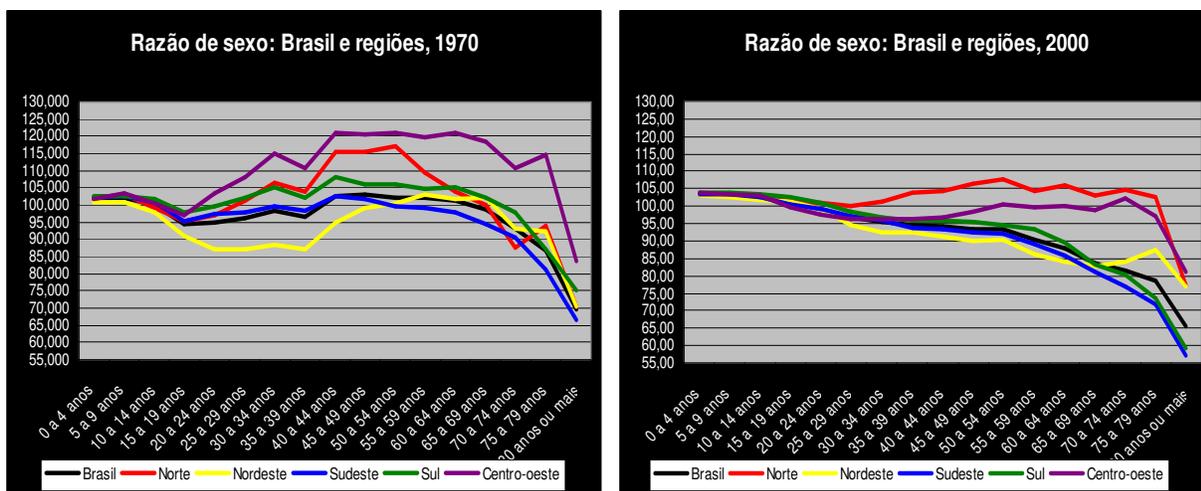
Fonte: Extraído de Campos, M. B.; Barbieri, A. F.; Carvalho, J. A. M. - *Uma análise demográfica e espacial das migrações de idosos no Brasil, 1980 a 2000* – ABEP, 2008.

Por fim, é importante demonstrar de maneira breve que, não somente o processo de envelhecimento pode ocorrer de forma heterogênea de acordo com a população, mas também que a própria população idosa resultante deste processo pode apresentar características igualmente distintas. Para isso vamos observar alguns indicadores relativos à organização familiar, ao rendimento e ao grau de instrução destes indivíduos de acordo com cada região do país, que evidenciam tais diferenças.

Uma das características mais marcantes em uma população envelhecida é o acentuado número de mulheres idosas, que geralmente se apresentam em um volume bem mais elevado do aquele observado dentre os homens, fato este explicado pela maior longevidade das mulheres devido a diversos fatores. Daí que a razão de sexo, no caso a relação entre homens e mulheres em uma população de acordo com o grupo

etário, expressa de forma muito clara os diferentes níveis de envelhecimento entre populações, uma vez que em cada uma delas as razões observadas nos grupos etários mais avançados se mostrará diferenciada. Observando este indicador de acordo com as grandes regiões do Brasil, podemos observar o seguinte quadro evolutivo:

**Gráfico 8: Razão de sexo – Brasil e grandes regiões, 1970-2000**



Fonte: Tabulação elaborada a partir dos Censos demográficos do IBGE de 1970, 1980, 1991 e 2000.

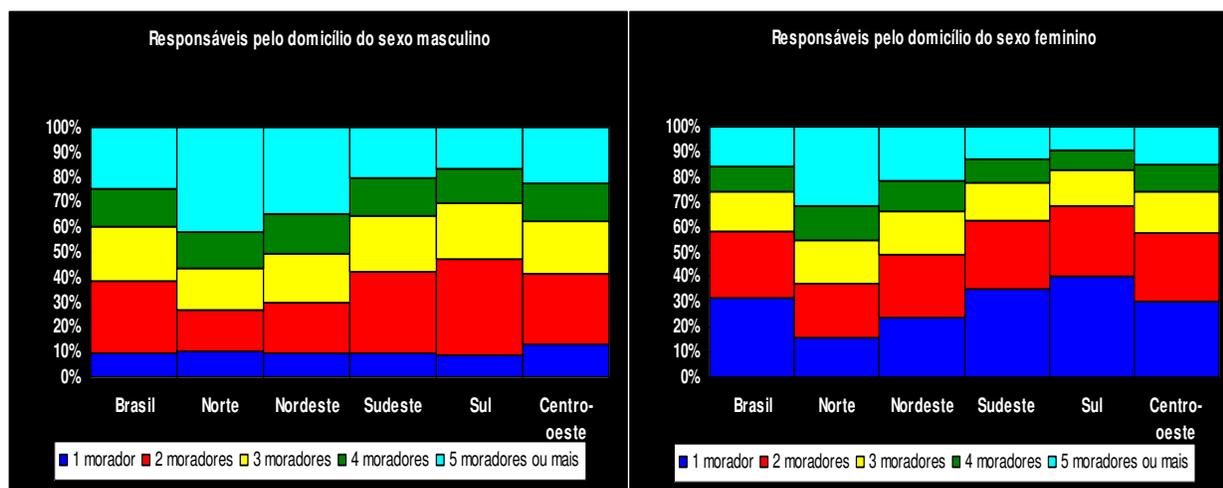
De acordo com este indicador, quanto menor o seu valor maior será a proporção de mulheres em relação aos homens no respectivo grupo etário, daí que os valores tendem a diminuir conforme se avança rumo às faixas etárias mais avançadas. As regiões Sul e Sudeste, no caso as mais envelhecidas do país, apresentam valores bem inferiores em relação às demais regiões no ano 2000, devido ao fato de suas populações terem envelhecido em uma intensidade bem mais acentuada do que as outras. Daí que suas razões de sexo nos grupos etários mais avançados se mostram bem inferiores àquelas observadas para as demais regiões, o que ilustra a maior presença e longevidade das mulheres nestas regiões, uma vez que *“quanto mais velho for o contingente estudado, maior a proporção de mulheres neste”* (Camarano, 2002:6).

É importante ressaltar mais uma vez a importância da migração neste processo, uma vez que podemos observar que a região Nordeste apresenta uma curva bem abaixo de todas as demais na faixa que compreende os indivíduos entre 20 e 60 anos, característica esta que pode ser atribuída ao grande peso da saída dos jovens em idade

produtiva da região. Da mesma forma, as regiões Norte e Centro-oeste apresentam curvas bem acima das demais, tendência que também possui relação com o impacto da migração na população destas regiões, na medida em que tais áreas se caracterizam por saldos migratórios positivos bem significativos, como apresentado anteriormente.

Observando a organização domiciliar segundo o número de moradores em cada unidade onde o responsável é um idoso no ano 2000, é possível constatar que as regiões Norte e Nordeste apresentam um percentual bem mais elevado de domicílios com um maior número de membros. Por outro lado, observamos também que as mulheres idosas se apresentam em um percentual bem superior nos domicílios unipessoais em relação aos homens, persistindo mais uma vez, agora observada de acordo com o sexo, a proporção mais elevada de domicílios mais numerosos nas regiões Norte e Nordeste:

**Gráfico 9: Idosos responsáveis pelo domicílio segundo o número de moradores da unidade – Brasil e grandes regiões, ano 2000**



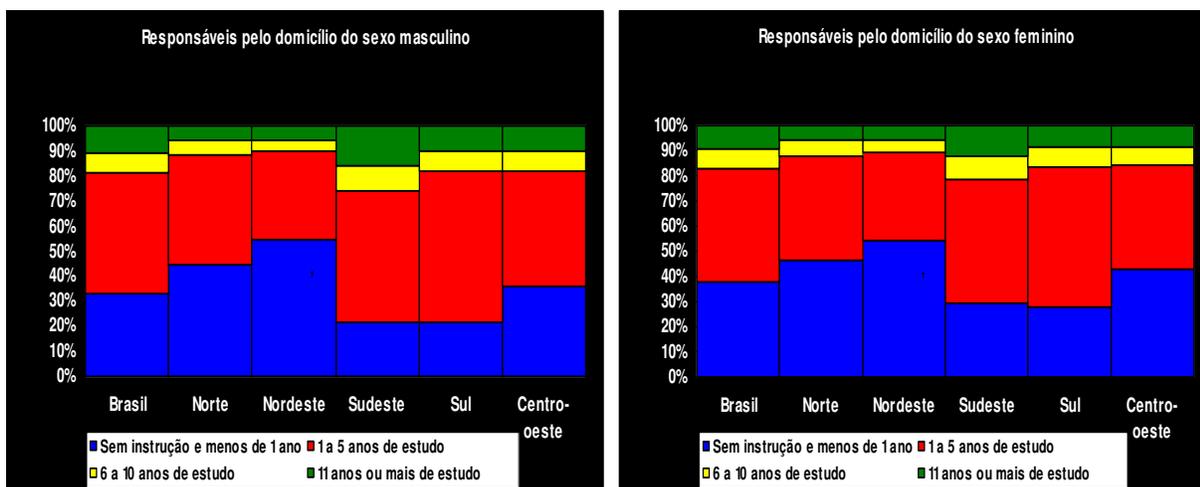
Fonte: Tabulação elaborada a partir dos Censos demográficos do IBGE de 1970, 1980, 1991 e 2000.

O número de moradores por domicílio tem uma relação direta com vários outros indicadores que muito dizem sobre a qualidade de vida e os tipos de relações sociais que se desenrolam entre os membros da unidade familiar, aspectos estes que serão discutidos no decorrer deste trabalho.

Já em relação ao grau de instrução, novamente as regiões Norte e Centro-oeste apresentam resultados desfavoráveis em relação às demais, onde é possível

observar que os idosos responsáveis por domicílios ali residentes apresentam percentuais bem mais elevados dentre aqueles que possuem poucos ou até nenhum ano de estudo, não havendo neste ponto diferenciais de sexo entre eles:

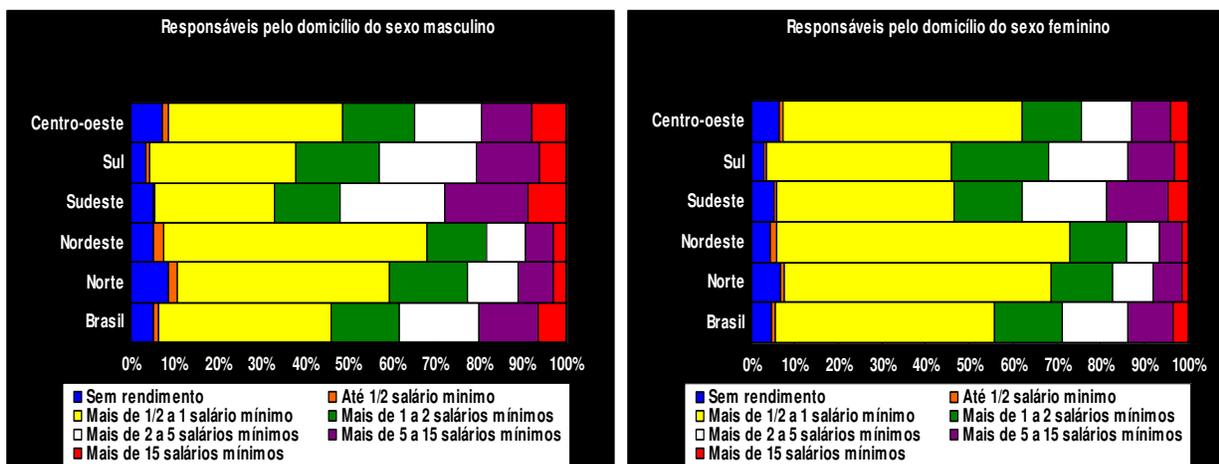
**Gráfico 10: Grau de instrução dos idosos responsáveis por domicílios – Brasil e grandes regiões, ano 2000**



Fonte: Tabulação elaborada a partir dos Censos demográficos do IBGE de 1970, 1980, 1991 e 2000.

E finalmente, o nível de rendimentos dos idosos também apresenta uma grande disparidade entre as regiões Norte e Nordeste e as demais, sendo este o indicador que melhor traduz as condições desprivilegiadas dos idosos ali residentes:

**Gráfico 11: Rendimentos em Salários mínimos dos idosos responsáveis por domicílios – Brasil e grandes regiões, ano 2000**



Fonte: Tabulação elaborada a partir dos Censos demográficos do IBGE de 1970, 1980, 1991 e 2000.

Este último gráfico foi construído de modo que, na evolução da barra relacionada a cada região, o percentual de indivíduos é alocado do menor para o maior nível de rendimentos, onde através da observação da barra da esquerda para a direita, podemos acompanhar a distribuição dos indivíduos de acordo com a elevação dos rendimentos. É nítida a maior proporção de indivíduos mais empobrecidos nas regiões Norte e Nordeste, e conseqüentemente, indivíduos mais abastados nas regiões Sul e Sudeste, não havendo neste indicador, mais uma vez, diferenciais entre os sexos.

Através da observação de todos estes indicadores, foi possível constatar as peculiaridades dos determinantes do processo de envelhecimento no país, assim como das igualmente diferenciadas características da população idosa ao longo do território. Com base nestes indicadores, foi possível confirmar a hipótese inicial desta investigação de que o processo de envelhecimento no Brasil não pode ser generalizado de maneira alguma, tanto do ponto de vista dos seus determinantes estruturais quanto dos seus resultados na produção de populações com características bastante distintas. Apesar das regiões Norte, Nordeste e Centro-oeste apresentarem indicadores que mostram uma evolução deste processo, inclusive com um avanço qualitativo em relação a indicadores que demonstram melhorias nas condições socioeconômicas dos indivíduos, como os índices de mortalidade, por exemplo, estas regiões ainda buscam se aproximar dos indicadores já alcançados pelas regiões Sul e Sudeste. Isso porque a disparidade entre os níveis destes indicadores é reflexo de uma imensa defasagem histórica que criava um abismo entre as condições de desenvolvimento e as características populacionais e socioeconômicas de cada região. Assim sendo, acreditamos que a tendência futura seja a de um avanço neste processo de equivalência e minimização das diferenças entre os indicadores populacionais, atenuando-se gradativamente as imensas e históricas diferenças que existiam até então.

Desta forma, a investigação relativa ao grau de vulnerabilidade que possa ser atribuído à população idosa em relação a determinados riscos que ela possa estar exposta, deve adotar como pressuposto esta heterogeneidade na dinâmica populacional e as condições peculiares de cada sujeito nos diversos aspectos de sua vida. Assim sendo, a relação entre o comportamento do ambiente e os atributos individuais é essencial para se avaliar as condições específicas em que um sujeito possa estar mais ou

menos vulnerável a um determinado risco, sendo este caráter relacional da vulnerabilidade um pressuposto fundamental a ser adotado neste trabalho.

## V - A Região Metropolitana da Baixada Santista no contexto do envelhecimento populacional: as peculiaridades do Município de Santos

A Região Metropolitana da Baixada Santista apresenta características bastante peculiares em relação aos processos demográficos que envolvem sua população, tornando a região, desta forma, um valioso e ainda pouco explorado objeto de estudo para a demografia.

Ao longo das últimas décadas, a região apresentou elevadas taxas de crescimento populacional, assim como apresentou também um intenso fluxo migratório, tanto entre os seus municípios, quanto em relação às demais regiões do país. A crescente importância que a região adquiriu nos últimos anos se deve a fatores distintos, tais como o atrativo de mão-de-obra oferecido pelo pólo industrial de Cubatão e as opções de lazer e turismo encontradas nas regiões praianas. Nas palavras de Jakob:

*“Trata-se de uma metrópole emergente, que apresentou um crescimento populacional de 7,5 vezes entre 1940 e 2000. Este crescimento tem sido creditado ao pólo petroquímico de Cubatão, pelas oportunidades de trabalho que proporcionava, assim como às melhorias das vias de acesso à Baixada, que apresentaram um papel importante para a expansão do turismo, em especial o de veraneio, atraídos pelas praias e belezas naturais do local”.*

(Jakob, 2003:1)

O crescimento populacional nos municípios da região pode ser observado na tabela abaixo:

**Tabela 8: População e Taxa de Crescimento na RMBS, 1970-2000**

Município	População				Taxa de crescimento (% ao ano)		
	1970	1980	1991	2000	1970/1980	1980/1991	1991/2000
Bertioga	3575	4233	11473	30039	1,7	9,49	11,29
Cubatão	50906	78631	91136	108309	4,44	1,35	1,94
Guarujá	94021	151127	210207	264812	4,86	3,05	2,6
Itanhaém	14515	27464	46074	71995	6,58	4,82	5,08
Mongaguá	5214	9928	19026	35098	6,65	6,09	7,04
Peruíbe	6966	18411	32773	51451	10,21	5,38	5,14
Praia Grande	19704	66004	123492	193582	12,85	5,86	5,12
Santos	342055	412448	417450	417983	1,89	0,11	0,01
São Vicente	116485	193008	268618	303551	5,18	3,05	1,37
Total	653441	961254	1220249	1476820	3,94	2,19	2,14

Fonte: Censos demográficos IBGE 1970, 1980, 1991 e 2000 e extraído de Jakob, A., 2003.

Percebe-se que o município de Santos, no caso o centro econômico e área mais populosa da região, apresentou taxas de crescimento bem inferiores aos demais, o que já é um indicativo das características peculiares da sua dinâmica populacional.

As baixas taxas de crescimento observadas para o município têm como principal determinante o comportamento da fecundidade, que por sua vez, também é o principal responsável pelo envelhecimento da população, como visto anteriormente. Desta forma, a estrutura etária observada para a população do município de Santos se mostra extremamente mais envelhecida do que aquela observada nos demais municípios da região, uma vez que as suas variáveis demográficas, principalmente a fecundidade, apresentaram uma dinâmica particular nas últimas décadas que conduziram à aceleração deste processo.

Buscando observar o envelhecimento da população em cada município, a tabela abaixo nos mostra a evolução da proporção de idosos na região ao longo das últimas décadas:

**Tabela 9: Proporção de idosos nos municípios da RMBS, 1970-2000**

Município	Pessoas com 60 anos ou mais de idade (%)			
	1970	1980	1991	2000
Bertioga	-	-	-	5,66
Cubatão	3,06	3,04	4,49	5,80
Guarujá	3,57	4,07	5,29	6,48
Itanhaém	5,26	6,86	8,72	9,83
Mongaguá	6,60	7,04	9,20	9,95
Peruíbe	6,26	7,21	9,31	10,80
Praia Grande	6,00	7,29	8,59	9,42
Santos	8,34	9,42	12,75	15,60
São Vicente	5,78	6,14	7,13	8,52

Fonte: Censos demográficos IBGE 1970, 1980, 1991 e 2000.

É evidente a magnitude do processo de envelhecimento no município de Santos, não só em relação às regiões vizinhas, como também em relação a todo país, pois o Brasil apresentava no ano 2000 uma proporção de 8,56% de idosos, como visto na seção anterior. A evolução da estrutura etária do município ao longo das últimas décadas pode ser observada na tabela abaixo:

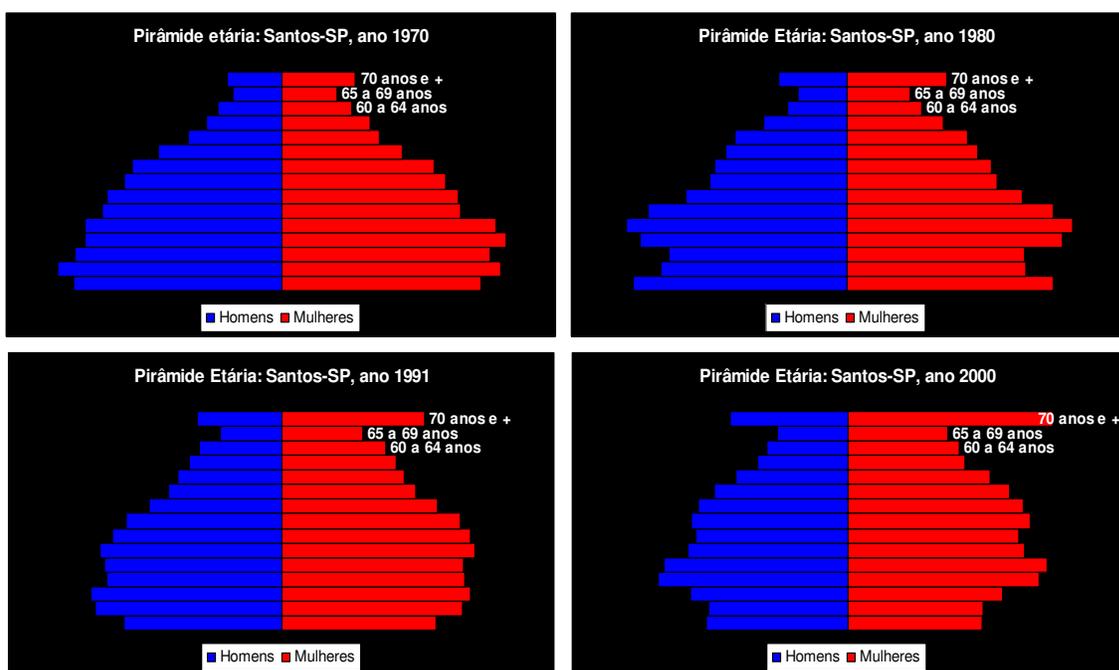
**Tabela 10: Percentual na população segundo os grandes grupos etários – município de Santos, 1970-2000**

Grupos etários	Percentual da população: município de Santos			
	1970	1980	1991	2000
Jovens	28,72	25,93	24,25	19,62
Adultos	62,74	64,57	63,01	64,78
Idosos	8,34	9,42	12,75	15,6
Total	100,00	100,00	100,00	100,00

Fonte: Censos demográficos IBGE 1970, 1980, 1991 e 2000.

O acelerado processo de envelhecimento pode ser observado na evolução das pirâmides etárias do município, que evidenciam a diminuição da base e o aumento na proporção daqueles concentrados no topo, em especial o elevado incremento de mulheres idosas:

**Gráfico 12: Pirâmides etárias, município de Santos, 1970-2000**



Fonte: Censos demográficos IBGE 1970, 1980, 1991 e 2000.

É importante observar também que a proporção de crianças e adultos jovens apresentou um aumento entre as décadas de 70 e 80, sendo que, a partir deste período, essas camadas diminuem sensivelmente a sua participação na população em um ritmo

contrário ao da população idosa. Isso pode ser reforçado pela observação das taxas de crescimento observadas anteriormente, que apresentavam valores de 1,89 para a primeira década, e posteriormente 0,11 e 0,01 para as últimas, evidenciando as transformações na população em relação ao seu tamanho e à sua estrutura etária. Ainda mais importante para o entendimento deste processo, a análise das taxas específicas de crescimento de cada grupo etário no período observado nos permite constatar a acentuada queda no incremento da população jovem a partir da década de 80, o que em contraste com as taxas de crescimento observadas para a população jovem, são os fatores determinantes para o cenário de envelhecimento do município nos últimos anos:

**Tabela 11: Taxas de crescimento populacional (% ao ano) segundo os grupos etários – município de Santos, 1970-2000**

Período	Taxa de crescimento (% ao ano)	
	Crianças (0-14)	Idosos (60+)
1970/1980	0,85	3,13
1980/1991	-0,35	3,06
1991/2000	-2,60	1,97

Fonte: Tabulação elaborada a partir dos Censos demográficos do IBGE de 1970, 1980, 1991 e 2000.

A taxa negativa de -2,60 observada para o período entre 1991 e 2000 é coerente com as pirâmides etárias da região para o mesmo período, que ilustram uma acentuada queda nos grupos etários mais jovens, da mesma forma que a taxa positiva de 0,85 para a população jovem observada no período 1970/1980 também pode ser identificada na representação gráfica.

Desta forma, podemos constatar que o processo de envelhecimento no município se intensificou a partir da década de 80, período este em que efetivamente a população jovem passou a declinar substancialmente em seu crescimento, ao mesmo tempo em que a população mais idosa mantinha suas elevadas taxas de crescimento. Desta forma, a proporção de pessoas idosas na população total passou a aumentar substancialmente a partir deste período.

O envelhecimento do município também pode ser traduzido pelos indicadores demográficos tradicionais, que ilustram a disparidade entre os valores para este município e aqueles observados para outras regiões do país. O índice de envelhecimento é um dos melhores indicadores para ilustrar tal disparidade, onde

Santos registra para o ano 2000 um valor aproximadamente 2,75 vezes maior que aquele registrado para o Brasil, que por sua vez, já era equivalente ao observado em Santos em 1970:

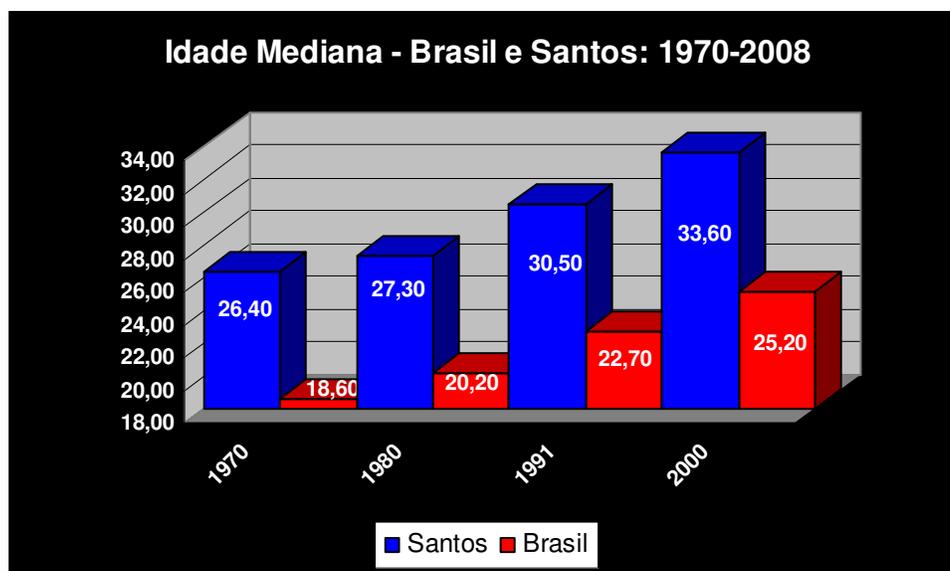
**Tabela 12: Índice de envelhecimento – município de Santos e Brasil, 1970-2000**

Período	Região	
	Santos	Brasil
1970	29,05	12,18
1980	36,32	15,90
1991	52,58	21,03
2000	79,51	28,90

Fonte: Tabulação elaborada a partir dos Censos demográficos do IBGE de 1970, 1980, 1991 e 2000.

A idade mediana também ilustra tal desigualdade, uma vez que a evolução deste indicador no município de Santos foi bem superior àquela observada para todo o país. O Brasil apresenta para o ano 2000 um valor de 25,2 para este indicador, sendo a região Sul do país aquela com o valor mais elevado para este índice, no caso 27,5, enquanto Santos já apresentava o referido valor em 33,60 para o mesmo ano:

**Gráfico 13: Idade mediana – Santos e Brasil, 1970-2000**



Fonte: Tabulação elaborada a partir dos Censos demográficos do IBGE de 1970, 1980, 1991 e 2000.

O município apresentou também um elevado crescimento na proporção de pessoas com 80 anos ou mais de idade, no caso os idosos “mais idosos”, sendo este crescimento mais uma vez superior em relação às demais regiões do país. A região Nordeste era aquela que apresentava no ano 2000 uma maior proporção de indivíduos nesta faixa etária em todo o país, no caso 1,25%, ao passo que o Brasil apresentava uma proporção de 1,06%. Já o município de Santos apresenta proporções bem mais elevadas em relação a este indicador, passando de 0,70% em 1980 para 2,02% no ano 2000:

**Tabela 13: Proporção de pessoas com 60 anos ou mais de idade em relação à população total - município de Santos, 1970 - 2000**

Grupos etários	Percentual de pessoas com 60 anos ou mais de idade em relação à população total			
	1970	1980	1991	2000
60-64	3,04	3,04	4,28	4,31
65-69	2,38	2,55	3,26	3,94
70-74	1,43	1,80	2,21	3,34
75-79	0,79	1,18	1,57	1,99
80 anos ou mais	0,70	0,85	1,44	2,02

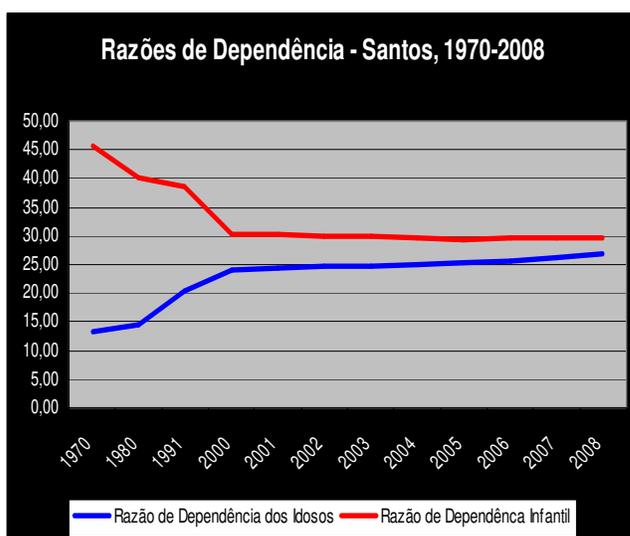
Fonte: Censos demográficos IBGE 1970, 1980, 1991 e 2000.

É importante destacar também o crescimento na proporção de indivíduos na primeira faixa de idosos, no caso aqueles compreendidos entre 60 e 64 anos, que de 3,04% passaram a representar 4,31% da população total no ano 2000. Esta é uma observação de muita relevância do ponto de vista demográfico, na medida em que, não havendo mudanças significativas no comportamento das variáveis do crescimento populacional nos anos subsequentes, este grupo se tornará em um futuro próximo os idosos “mais idosos”, fazendo com que aqueles com 80 anos ou mais de idade constituam uma parcela de proporções ainda maiores em relação à população total.

Assim sendo, se faz necessária uma análise mais apurada acerca do comportamento das variáveis demográficas no município, a fim de identificar os principais determinantes que conduziram a este acelerado processo de envelhecimento de sua população. Da mesma forma que observamos alguns indicadores para o Brasil e suas grandes regiões, iremos conduzir esta análise seguindo a mesma linha de raciocínio, possibilitando assim uma comparação entre os processos demográficos observados em Santos e nas demais regiões do país.

Observando as relações de dependência, fica evidente o processo de envelhecimento do município na medida em que as razões de dependência infantil e dependência dos idosos crescem em ritmos inversos, fazendo com que a acentuada diferença observada entre os valores no ano de 1970 esteja caminhando para a equivalência no período atual:

**Gráfico 14: Razão de dependência infantil e dependência dos idosos – município de Santos, 1970-2008**



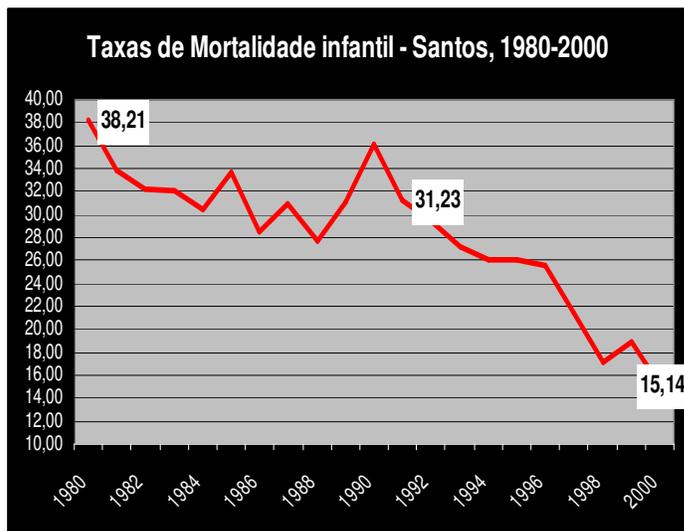
Período	Razão de Dependência dos Idosos	Razão de Dependência Infantil
<b>1970</b>	13,30	45,78
<b>1980</b>	14,59	40,16
<b>1991</b>	20,23	38,48
<b>2000</b>	24,08	30,29
<b>2001</b>	24,31	30,12
<b>2002</b>	24,54	29,95
<b>2003</b>	24,76	29,79
<b>2004</b>	24,98	29,62
<b>2005</b>	25,19	29,45
<b>2006</b>	25,69	29,49
<b>2007</b>	26,20	29,53
<b>2008</b>	26,70	29,56

Fonte: Tabulação elaborada a partir dos Censos demográficos do IBGE de 1970, 1980, 1991 e 2000.

A mudança na tendência das razões de dependência pode ser explicada pela queda nos níveis de fecundidade e mortalidade, quedas estas bem mais acentuadas em Santos do que aquelas observadas nas demais áreas do país, o que explica de forma determinante o processo de envelhecimento da região.

Observando estas variáveis em relação à base da pirâmide etária, no caso a população mais jovem, obtém-se os seguintes resultados nas Taxas de fecundidade total (TFT) e nas Taxas de mortalidade infantil:

**Gráfico 15: Taxas de Fecundidade Total e Mortalidade infantil – município de Santos, 1980-2000**



Taxa de Fecundidade Total	
1980	3,4
1991	2,26
2000	2,22

Fonte: Tabulação elaborada a partir da base de dados da Fundação SEADE, disponível em [www.seade.gov.br](http://www.seade.gov.br).

A acentuada queda na taxa de fecundidade a partir da década de 80 ilustra mais uma vez a mudança de tendência no ritmo de crescimento populacional observada a partir deste período, onde o valor atingido no ano 2000, quando comparado com as demais regiões do país, fica acima apenas daquele observado na região Sudeste do país no mesmo período, no caso 2,10. A mortalidade infantil, por sua vez, atingiu um índice bem inferior àquele observado nas outras regiões no ano 2000, uma vez que a região Sul, por exemplo, era aquela com o menor valor dentre todas neste período, apresentando um índice de 17,03. No caso do município de Santos, o declínio entre os períodos censitários vai de 38,21 em 1980 para 15,14 no ano 2000, sendo bem mais relevante entre os anos de 1991 e 2000, como destacado no gráfico acima.

Como a mortalidade infantil exerce uma influência direta sobre a expectativa de vida futura de uma população, é de se esperar que a acentuada queda observada neste índice nas últimas décadas tenha elevado substancialmente a esperança de vida dos indivíduos nas idades subseqüentes, principalmente nas mais avançadas:

**Tabela 14: Taxas de esperança de vida – Santos, 1980 – 2000**

Período	Esperança de vida ao nascer		
	Homens	Mulheres	Total
1980	63,30	72,43	67,74
1991	61,99	73,05	67,40
2000	66,86	77,08	72,09

Período	Esperança de vida a partir dos 60 anos			Período	Esperança de vida a partir dos 80 anos		
	Homens	Mulheres	Total		Homens	Mulheres	Total
1980	15,58	19,38	17,59	1980	6,36	6,32	6,33
1991	15,67	21,02	18,49	1991	6,30	8,18	7,44
2000	17,17	22,74	20,23	2000	6,75	9,15	8,28

Fonte: Tabulação elaborada a partir da base de dados da Fundação SEADE, disponível em [www.seade.gov.br](http://www.seade.gov.br) e no DATASUS, disponível em [www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br).

A esperança de vida ao nascer teve um aumento bem mais acentuado entre o período 1991/2000, o que pode ser explicado pela elevada queda na taxa de mortalidade infantil neste mesmo período, demonstrando a relação entre esses dois indicadores. A esperança de vida ao nascer no município de Santos está acima, inclusive, daquela observada na região do país com o melhor índice para este indicador, no caso a região Sul, que apresentava uma taxa de 71,03 no ano 2000.

Porém, os ganhos foram bem mais significativos no que diz respeito à longevidade propriamente dita, onde os ganhos obtidos na esperança de vida a partir dos 60 e 80 anos representaram um crescimento percentual muito superior àquele observado na esperança de vida ao nascer. Enquanto os anos acrescidos de expectativa de vida ao nascer representaram um incremento percentual de 6,42% entre o período observado, a esperança de vida a partir dos 60 anos e a partir dos 80 anos apresentaram um crescimento percentual de 15,01% e 30,81%, respectivamente, no mesmo período de análise.

De fato, as taxas específicas de mortalidade observadas para a população idosa da região apresentam uma queda acentuada no período observado, o que contribui de forma determinante para o aumento da expectativa de vida destes indivíduos,

principalmente aqueles com mais de 80 anos de idade, faixa etária em que se observam as maiores quedas em relação a este indicador:

**Tabela 15: Taxas específicas de mortalidade para indivíduos com 60 anos ou mais de idade – Santos, 1980-2000**

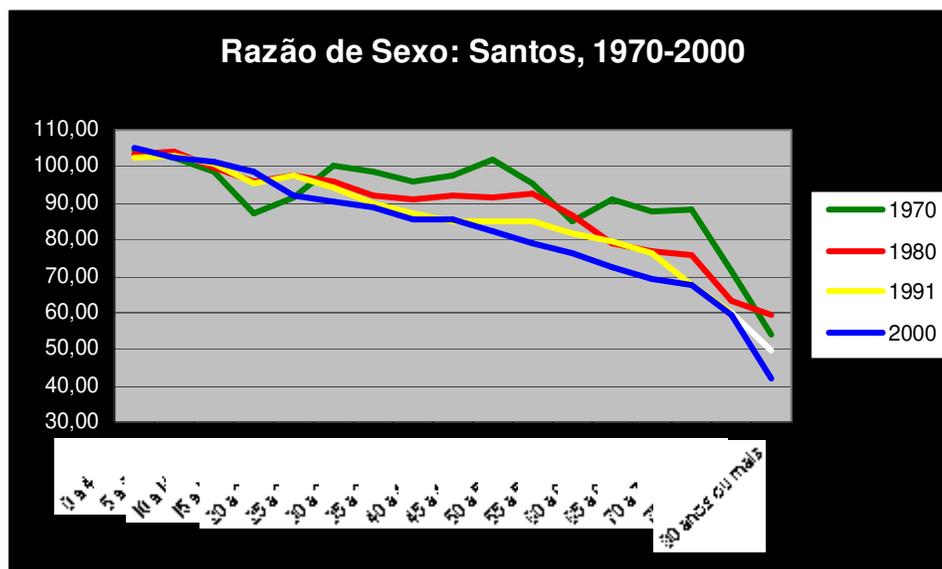
Grupo etário	Taxa de Mortalidade da população idosa segundo grupos quinquenais (por 1000 habitantes)								
	1980			1991			2000		
	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres	Total
60 a 64 anos	28,98	12,46	19,75	30,65	11,94	20,23	23,77	10,34	15,98
65 a 69 anos	45,74	17,93	29,99	40,82	22,70	30,54	33,70	16,33	23,43
70 a 74 anos	60,37	39,08	48,25	67,28	31,65	45,98	47,51	26,32	34,86
75 a 79 anos	94,34	70,79	79,93	81,08	48,17	60,48	85,97	40,65	57,53
80 anos ou mais	157,18	158,32	157,89	158,77	122,21	134,34	148,18	109,34	120,80

Fonte: Tabulação elaborada a partir da base de dados da Fundação SEADE, disponível em [www.seade.gov.br](http://www.seade.gov.br) e no DATASUS, disponível em [www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br).

Fica evidente também a maior longevidade alcançada pelas mulheres em relação aos homens quando se observam estes dois indicadores, reforçando a idéia de que populações mais envelhecidas tendem a apresentar uma proporção bem maior de mulheres nas idades mais avançadas, como discutido anteriormente.

Neste caso, os valores estimados para a razão de sexo demonstram mais uma vez o maior envelhecimento no município em questão em relação às demais regiões do país. Enquanto as regiões Sul e Sudeste, no caso as mais envelhecidas do país, apresentavam no ano 2000 valores entre 89,70 e 59,37 e 85,94 e 57,17, respectivamente, para os indivíduos de 60 e 64 anos e 80 anos ou mais, o município de Santos apresenta razões de 72,48 para a primeira faixa de idosos e 41,87 para a última faixa, no caso aqueles com 80 anos ou mais no mesmo período, constatando-se assim uma diferença expressiva entre os valores estimados para este indicador:

**Gráfico 16: Razões de Sexo, Santos 1970 - 2000**



Fonte: Tabulação elaborada a partir dos Censos demográficos do IBGE de 1970, 1980, 1991 e 2000.

Por fim, é importante identificar possíveis fluxos migratórios seletivos que possam ter contribuído de alguma forma para a evolução do processo de envelhecimento na região, uma vez que uma entrada ou uma saída de indivíduos mais concentrada em determinadas faixas etárias pode contribuir para modificações na estrutura etária da população.

O município de Santos tem apresentado ao longo das últimas décadas uma tendência à assimilação de um expressivo contingente de pessoas em idade mais avançada, por um lado, e à saída de um igualmente expressivo contingente de pessoas mais jovens, estes impulsionados por melhores oportunidades de desenvolvimento e inserção no mercado de trabalho em outras regiões.

A importância dos fluxos migratórios para o desenvolvimento e para a composição da população do município remonta a muitas décadas atrás, onde a cidade esteve historicamente envolvida em processos que movimentavam um intenso contingente populacional. Como exemplos destes processos históricos determinantes, podemos citar os primórdios do cultivo do café e a sua necessidade de mão de obra específica, e a ampliação e consolidação do município enquanto uma região de grande apelo turístico, o que levou à necessidade de incremento da infraestrutura urbana e da construção civil.

O caráter seletivo do fluxo migratório na região já foi observado por Jakob, que chama a atenção para a intensa entrada no município de adultos jovens em idade produtiva, em especial de mulheres, na década de 60, onde “...*pode-se dizer que Santos, no período 1959-1970 apresentava uma migração muito concentrada nas faixas etárias de 20 a 29 anos, uma maior migração feminina*” (Jakob, 2003:62). O perfil do migrante de décadas atrás é um fator determinante para a compreensão do processo de envelhecimento da população em Santos, uma vez que os indivíduos compreendidos nesta faixa etária se tornariam, no ano 2000, aqueles com 60 anos ou mais de idade.

Para analisar e confirmar estas tendências, observamos as taxas de migração líquida observada<sup>10</sup> e esperada<sup>11</sup> para o município nas últimas décadas:

**Tabela 16: Taxas de migração líquida observada (TMLo) e esperada (TMLe) – Santos, 1980 – 2000**

Idade	Saldos Migratórios			
	TMLo		TMLe	
	80/90	90/00	80/90	90/00
0 a 4	-6,44	-4,98	-6,05	-4,75
5 a 9	3,32	1,69	3,43	1,72
10 a 14	7,27	0,11	7,83	0,11
15 a 19	-6,30	-8,38	-5,93	-7,74
20 a 24	-19,43	-13,29	-16,29	-11,76
25 a 29	-16,68	-10,41	-14,32	-9,44
30 a 34	-10,02	-7,81	-9,12	-7,26
35 a 39	-7,82	-9,16	-7,26	-8,41
40 a 44	-10,80	-8,90	-9,78	-8,19
45 a 49	-7,58	-10,57	-7,07	-9,61
50 a 54	-7,45	-3,49	-6,97	-3,38
55 e +	36,31	34,54	57,01	52,76

Fonte: Tabulação elaborada a partir da base de dados da Fundação SEADE, disponível em [www.seade.gov.br](http://www.seade.gov.br)

Analisando estes resultados, deve-se partir do princípio de que as taxas de migração líquida observadas (TMLo) correspondem à “*proporção da população*

<sup>10</sup> A taxa de migração líquida observada (TMLo) é estimada a partir do quociente entre o saldo migratório calculado para o respectivo grupo etário no intervalo de tempo utilizado, e a população efetivamente registrada pelo Censo demográfico no período final de análise (Ver Carvalho e Garcia, 2002).

<sup>11</sup> A taxa de migração líquida esperada (TMLe) é estimada a partir do quociente entre o saldo migratório calculado para o respectivo grupo etário no intervalo de tempo utilizado, e a população esperada que resultaria através da aplicação de relações de sobrevivência obtidas a partir das tabuas de mortalidade no período final de análise (Ver Carvalho e Garcia, 2002).

*observada no segundo censo resultante do processo migratório, quando a taxa for positiva, e a proporção em que a população seria acrescida na ausência de migração, se negativa” (Carvalho e Rigotti, 1998).*

Neste caso, os valores encontrados para o grupo etário mais velho, no caso aqueles com 55 anos ou mais, confirmam a elevada contribuição da migração em relação ao peso deste grupo na população total, na medida em que, nos respectivos períodos de análise, 36,31% e 34,54% dos indivíduos concentrados neste grupo seriam oriundos de fluxos migratórios. Por outro lado, observando os valores relativos aos grupos mais jovens, predominam taxas negativas, podendo-se interpretar tais indicadores como as proporções em que cada um destes grupos etários teriam como incremento caso não tivesse ocorrido a saída deste percentual de indivíduos em cada faixa. Podemos confirmar com estes indicadores a tendência de uma saída volumosa de sujeitos mais jovens, uma vez que os grupos etários compreendidos entre 20 e 34 anos apresentam as maiores proporções negativas, onde a primeira destas faixas teria sofrido, por exemplo, uma queda percentual de 19,43% em seu contingente devido ao fluxo migratório.

As taxas de migração líquida esperadas (TMLe), por sua vez, apresentam as mesmas tendências observadas no primeiro indicador, sendo aqui estimados, porém, valores ainda mais elevados para os grupos etários mais avançados. Neste caso, o grupo etário que concentra os indivíduos com 55 anos e mais de idade teria sido acrescido em 57,01% e 52,76% nos respectivos períodos de análise.

A partir da análise de todos os indicadores observados até então, é possível agora vislumbrar com maior precisão os processos demográficos que conduziram a população do município de Santos ao acelerado processo de envelhecimento que é objeto de estudo nesta investigação. A acentuada queda nas taxas de fecundidade, mortalidade infantil e mortalidade geral, combinada com um fluxo migratório seletivo que recebe pessoas mais velhas e perde pessoas mais jovens, forma o cenário que conduziu ao processo de envelhecimento a partir da década de 80, processo este desencadeado a partir do comportamento conjunto de todas estas variáveis.

Desta forma, a Região Metropolitana da Baixada Santista, em especial o município de Santos, se torna um valioso objeto de estudo por apresentar uma condição

peculiar em relação às demais regiões do país no tocante ao envelhecimento populacional. Visto a sua volumosa proporção de idosos, o município se torna uma interessante fonte de investigação acerca das condições em que a população idosa cresce e se desenvolve em seus variados aspectos, sejam econômicos, sociais e até físico-biológicos.

A temática da vulnerabilidade social, elemento central neste trabalho, será desenvolvida a partir da observação do processo de crescimento e desenvolvimento da população idosa, buscando-se identificar a heterogeneidade nas condições de vida dos idosos da mesma forma em que foi identificada a heterogeneidade no processo de envelhecimento em si nas várias regiões observadas. Assim sendo, buscamos nesta investigação a caracterização da população idosa de uma forma contextualizada em relação aos processos demográficos que a produziram, onde tais características seriam, desta forma, específicas a determinadas condições particulares de desenvolvimento. Investigar se um idoso é ou se está mais ou menos vulnerável a um determinado risco, portanto, deve levar sempre em consideração as condições de desenvolvimento que este indivíduo teve enquanto parte de um grupo populacional que se formou a partir de determinadas condições demográficas específicas. Isso reforça mais uma vez a importância de se observar o grupo adotando como pressuposto a sua heterogeneidade, tanto do ponto de vista da sua formação em um contexto populacional, quanto do ponto de vista do desenvolvimento individual dos seus membros nos seus mais variados determinantes.

## **VI - Quem são os idosos da Região Metropolitana da Baixada Santista? A migração e os determinantes da opção de residência do idoso enquanto um reflexo do acúmulo de ativos**

O município de Santos-SP é uma cidade tradicionalmente conhecida pela elevada proporção de idosos em sua população, característica essa que o senso comum considera resultante da migração de idosos aposentados para a região que buscam ali encontrar um ambiente que lhes proporcione uma melhor qualidade de vida em comparação com o seu município de origem.

Sem dúvida alguma que a população idosa se faz presente na região em uma proporção acima da média observada para o restante do país, o que atribui características peculiares ao município, tanto do ponto de vista de quem vive nele, quanto do sentido a ele atribuído pelos demais indivíduos que de fora o observam.

Villaça (1998) argumenta que o espaço urbano de uma cidade deve ser entendido através da observação dos sentidos e dos significados que lhe são atribuídos de acordo com o “fluxo de consumo” e comportamento da população que o ocupa. Podemos aplicar esta definição ao entendimento das características da Região Metropolitana da Baixada Santista, na medida em que esta localidade é procurada pela população idosa devido a motivos bem peculiares em relação ao que a região oferece e ao que estes indivíduos buscam ali encontrar.

A região possui, desta forma, alguma característica ou atributo que atrai a população idosa, onde os indivíduos pertencentes a este grupo possuem algum objetivo em comum em relação à região. Como veremos adiante, os benefícios tipicamente associados à uma região litorânea podem fazer com que os idosos se *“reconheçam enquanto portadores dos mesmos símbolos que remetem a gostos, orientações, valores, hábitos de consumo, modos de vida semelhantes”* (Magnani, 2001, p.39). A própria sociabilidade criada a partir das características e objetivos comuns a este grupo de indivíduos pode assim se tornar um atrativo para o deslocamento para a região.

Assim sendo, tanto o “fluxo de consumo” na região e o comportamento das pessoas que ali residem, observados com o olhar voltado para a população idosa ali residente, realmente atribuem uma caracterização peculiar à região, onde *“na realidade são as práticas sociais que dão significado ou ressignificam tais espaços, através de uma lógica que opera com muitos eixos de significação...”* (Magnani, 1996:39).

A grande proporção de idosos na região faz com que a cidade tenha que se organizar estruturalmente em função desta característica, já que aspectos como a oferta e a qualidade de serviços oferecidos e até mesmo o ordenamento físico da região devem se adaptar às necessidades das pessoas que ali residem, principalmente quando se trata de idosos:

*“Places change as people enter and leave them and if the composition of the population entering a particular location is different from the composition of the population already there then there will be a variety of ramifications for that community or neighborhood...in those communities with increasing numbers of older people there will be demands for very different kinds of facilities and access”.*  
(Clark e Withers, 2007:592)

É necessário, porém, uma investigação mais apurada em relação a esta característica amplamente difundida no senso comum, já que a relação entre o processo de envelhecimento da região e o movimento migratório da população idosa não pode ser observada de uma maneira simplista, uma vez que envolve um complexo conjunto de determinantes sociais e demográficos.

Deste modo, se faz necessário observar alguns fatores condicionantes para se fazer uma leitura correta deste processo, tais como a idade dos migrantes, as suas características pessoais, o momento da migração e até mesmo os motivos e os desdobramentos deste deslocamento.

É importante observar as características gerais dos idosos da região em relação à sua condição migratória. Um dos indicadores mais importantes a ser analisado para o entendimento deste processo é o momento da migração destes indivíduos para a região. É primordial observar em que período de suas vidas estes indivíduos, atualmente idosos, se deslocaram para a região observada, pois um indivíduo que migrou com 35 anos, por exemplo, realizou tal movimento em circunstâncias bastante diversas de um indivíduo que migrou com 65 anos.

É necessário que fique bem claro, porém, que ao realizarmos este tipo de comparação, na realidade estamos lidando com indivíduos de faixas etárias diferentes, no caso idosos e não idosos, em relação ao momento em que estes indivíduos realizaram o seu deslocamento para a região. A proposta de discussão que fundamenta esta seção é exatamente esta, a análise das circunstâncias do processo de migração, tanto do ponto de vista dos determinantes do movimento, quanto das características do migrante, em fases

distintas do ciclo vital. Portanto, estamos comparando a migração de idosos, no caso aqueles que migraram recentemente para a região, com a migração de adultos, ilustrados pelos idosos que migrarem a bem mais tempo para a região, antes de se tornarem idosos propriamente ditos.

Podemos confirmar a tendência para a predominância de migrantes dentre os idosos da localidade, especialmente aqueles de longa data, não havendo distinção entre os sexos dos indivíduos no que diz respeito a esta característica:

**Tabela 17**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Condição migratória segundo o sexo - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Período de chegada na região	Sexo	
	Masculino	Feminino
0 - 9 anos	13,1	14,9
Mais de 10 anos	67,8	61,7
Não Migrante	19,1	23,4
Total	100 (N = 320)	100 (N = 479)

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

A grande proporção de idosos não naturais na região pode ser ilustrada especificamente pelas características populacionais do município de Santos, no caso o centro econômico e a cidade mais populosa da região analisada. A tabela abaixo relaciona a naturalidade dos idosos residentes no município, chamando a atenção o fato de que a proporção de naturais da região aumentou ao longo das últimas décadas:

**Tabela 18**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Local de nascimento – Município de Santos,**  
**1980-2000 (%)**

Local de Nascimento	Pessoas com 60 anos ou mais de idade		
	1980	1991	2000
Naturais de Santos	27,48	34,83	38,43
Outros Municípios do Estado de SP	25,69	24,70	24,91
Outros Estados da Região Sudeste	5,53	6,14	5,66
Região Nordeste	11,49	13,40	14,85
Região Sul	2,96	2,92	3,04
Região Norte	0,54	0,56	0,47
Região Centro-oeste	0,31	0,54	0,44
Portugal	15,50	10,13	8,00
Espanha	4,56	3,16	2,11
Japão	0,96	0,60	0,56
Outros Países	4,98	3,03	1,53
Total	100,00	100,00	100,00

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados dos Censos Demográficos do IBGE em 1980, 1991 e 2000.

A característica mais importante a ser observada em relação aos migrantes é o período de suas vidas em que estes indivíduos realizaram o deslocamento para a região. Este processo pode ser observado quando determinamos a proporção dos idosos migrantes que se deslocaram já com 60 anos ou mais de idade de acordo com os grupos etários quinquenais, como apresentado abaixo:

**Tabela 19**

**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Proporção de idosos migrantes que se deslocaram para a região com 60 anos ou mais de idade segundo os grupos etários quinquênis - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007**

Grupo etário	Proporção de idosos migrantes que se deslocaram para a região com 60 anos ou mais de idade
60-64	6,52%
65-69	12,50%
70-74	21,77%
75-79	12,69%
80 ou mais	23,72%

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Estes resultados nos mostram que a migração dos idosos para a região ocorreu primordialmente quando estes indivíduos ainda não seriam considerados idosos. Dentre os idosos mais jovens, por exemplo, pouco mais de 6% dentre os que migraram para a região o fizeram já idosos, prevalecendo que a maioria absoluta dos indivíduos neste grupo etário migrou em uma idade mais jovem.

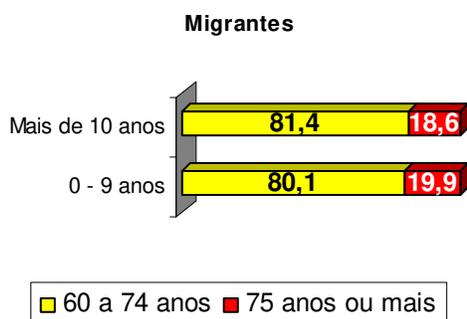
Os idosos de idade mais avançada observados no último grupo etário apresentam a proporção mais elevada dentre aqueles que migraram já idosos. As características específicas dos aproximadamente 23% dos idosos que ali estão, no caso a idade bem avançada e a migração já na fase envelhecida da vida, ilustram o estereótipo do idoso comumente difundido no senso comum que é atraído para a região litorânea de Santos.

Porém, ao observar estes dados desmistificamos o imaginário popular de que os idosos migram em sua maioria absoluta para a região ao se aposentarem, neste caso já idosos. Sem dúvida alguma que a grande maioria dos idosos ali residentes não são naturais da região, porém apenas uma minoria deles realmente realizou este deslocamento já idoso, daí que apenas uma minoria se encaixa no perfil que o senso comum atribui aos idosos da região.

Observando a faixa etária dos idosos migrantes, percebemos uma parcela bem significativa, quase 20%, daqueles em idade bastante avançada, tanto dentre aqueles migrantes de longa data quanto aqueles que migraram em um período mais recente, o que pode estar refletindo o aumento da longevidade na população:

### Gráfico 17

**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Migrantes segundo o momento da migração e o grupo etário quinquenal - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**



Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

O aumento da longevidade na população pode ser ilustrada também pelas características específicas do município de Santos, onde a participação dos grupos etários avançados dentre os idosos migrantes aumentou ao longo das últimas décadas em relação à participação dos idosos migrantes mais jovens, como pode ser observado abaixo:

### Tabela 20

**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Grupos etários quinquenais – Município de Santos, 1980-2000 (%)**

Grupo etário	Migrantes idosos		
	1980	1991	2000
60-64	29,20	31,40	26,10
65-69	25,80	25,50	24,70
70-74	19,90	16,90	21,90
75-79	13,70	12,70	13,60
80 ou mais	11,40	13,50	13,70
Total	100,00	100,00	100,00

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados dos Censos Demográficos do IBGE em 1980, 1991 e 2000.

Já quando observamos a distribuição destes idosos segundos os estratos de residência da região metropolitana, diferenças importantes se apresentam nos resultados. Em relação aos migrantes recentes, constatamos que eles se apresentam em uma

proporção bem mais elevada dentre aqueles que residem no estrato 3 de residência em comparação com os migrantes de longa data:

**Tabela 21**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Condição migratória segundo o estrato de residência - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Estrato	Migrantes		Qui-quadrado de Pearson		Coeficiente $r_s$ de Spearman
	0 - 9 anos	Mais de 10 anos			
1	21,0	36,4	Calculado	Crítico	-0,127
2	25,2	30,3			
3	53,8	33,4	47,81	9,48	
Total	100 (N = 112)	100 (N = 510)			

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Os coeficientes estimados confirmam a variação na distribuição das frequências dos idosos entre os estratos de residência de acordo com o período da migração, assim como existe uma correlação negativa baixa entre estas variáveis, onde quanto menor o tempo de residência na região do idoso migrante, melhores são suas condições de vida, traduzida no estrato em que reside.

Esta constatação reforça a idéia de um acúmulo de ativos por parte dos idosos, na medida em que os migrantes recentes teriam realizado este deslocamento em uma idade já avançada e próxima ao envelhecimento, ou até mesmo já idosos, o que indicaria um movimento de evolução ou, no mínimo, de manutenção de um bom padrão de qualidade de vida no que diz respeito às condições de moradia, visto que se trata do estrato 3. Vislumbra-se, assim, que a idade avançada pode ter atribuído ao indivíduo alguns ativos que o colocaram em uma posição confortável nesta etapa de sua vida, inclusive no que diz respeito aos não migrantes, que podem ter atingido esta posição gradativamente ao longo do tempo através do acúmulo de ativos por eles conquistados.

No caso dos migrantes mais antigos, podemos vislumbrar uma dinâmica diferente, uma vez que estes indivíduos provavelmente migraram na fase adulta e anterior ao envelhecimento, não possuindo assim os ativos acumulados por aqueles que migraram mais velhos. Esta condição faz com que tanto os motivos do deslocamento

quanto as características pessoais dos sujeitos envolvidos neste momento sejam bem diferenciadas entre eles.

Neste caso, o movimento de migração dos idosos já em uma idade avançada para a região, em especial para o melhor estrato de residência, traduz um movimento seletivo. Isto porque estes idosos possuem boas condições de vida, tanto em termos de saúde quanto em relação à sua condição socioeconômica, o que os permitiu migrar para a região em busca de uma melhor qualidade de vida propiciada pelos benefícios ali oferecidos.

Este raciocínio pode ser reforçado quando observamos os motivos que levaram os migrantes a se deslocarem para a região estudada em algum momento de suas vidas, sendo importante destacar que a Região Metropolitana da Baixada Santista é uma localidade com um grande apelo turístico e voltada ao lazer, características próprias de uma região litorânea. Sendo assim, é de se esperar um fluxo migratório intenso relacionado a esta característica da região, onde a predominância deste fator como determinante para a chegada dos indivíduos à região pode ser observada de maneira diferenciada de acordo com o momento da migração do indivíduo:

**Tabela 22**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Migrantes segundo o momento da migração e o motivo de mudança para a região de acordo com o estrato de residência - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Motivo de mudança para a região	Migrantes	
	0 - 9 anos	Mais de 10 anos
Determinantes socioeconômicos (compra de imóvel, oportunidade de trabalho...)	20,1	44,7
Melhor qualidade de vida (benefícios da região, proximidade de familiares...)	44,4	26,1
Outros	35,5	29,3
Total	100 (N = 112)	100 (N = 510)

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Os resultados nos mostram que os idosos migrantes recentes, que neste caso migraram mais velhos, se apresentam em uma proporção bem mais elevada dentre aqueles que migraram para a região visando à uma melhor qualidade de vida, enquanto

os idosos migrantes de longa data, que no caso migraram mais jovens, o fizeram em sua grande maioria em busca de inserção no mercado de trabalho ou por melhores condições deste.

A observação do arranjo familiar do indivíduo no momento do seu deslocamento é outro aspecto importante a ser observado. Este indicador nos mostra que a maioria dos idosos migrantes recentes chegou à região acompanhado apenas do cônjuge ou até mesmo sozinho e, principalmente, sem filhos, o que indicaria uma ausência de dependentes mais jovens e responsabilidade com outros familiares, como pode ser observado abaixo:

**Tabela 23**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Migrantes segundo o momento da migração e a condição familiar na chegada à região - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Arranjo familiar na chegada à região	Migrantes	
	0 - 9 anos	Mais de 10 anos
Sozinho ou somente com cônjuge	64,5	29,9
Com cônjuge e filho (s) ou com filho (s)	21,6	39,5
Outros	13,9	30,6
Total	100 (N = 112)	100 (N = 510)

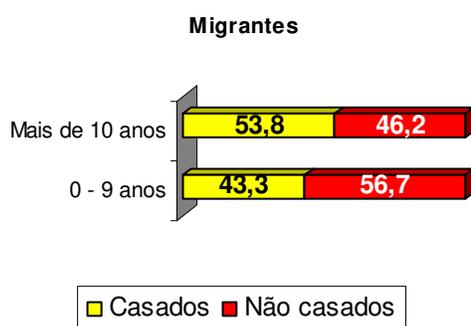
Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Os migrantes idosos de longa data, ao contrário, se apresentam em uma elevada proporção dentre aqueles que se deslocaram com cônjuge e filhos, o que é coerente com a motivação do tipo de deslocamento predominante neste grupo, no caso novas oportunidades ou melhores condições de trabalho. Estes resultados reforçam a ideia de que os idosos que migraram mais velhos realizaram este deslocamento em busca de uma melhor qualidade de vida, e possivelmente são dotados neste momento de mais ativos e melhores condições socioeconômicas do que quando mais jovens.

De fato, os idosos que se deslocaram mais recentemente para a região se apresentam em proporções bem mais elevadas dentre aqueles que não são casados, diferentemente dos idosos migrantes de longa data, que se apresentam em uma

proporção maior dentre os casados, reforçando assim a hipótese da importância do vínculo familiar para a determinação das circunstâncias do movimento:

**Gráfico 18**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Migrantes segundo o momento da migração e o estado conjugal - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007**



Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

A organização domiciliar atual dos idosos migrantes apresenta uma distribuição onde é possível observar a tendência destacada no momento de sua chegada à região, uma vez que os migrantes mais recentes se mostram em maiores proporções dentre aqueles que residem sozinhos, enquanto os migrantes de longa data, ao contrário, se fazem mais presentes nos domicílios com 3 moradores ou mais:

**Tabela 24**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Condição migratória segundo o Total de moradores no domicílio - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007**

Total de moradores no domicílio	Migrantes	
	0 - 9 anos	Mais de 10 anos
1	23,5	15,9
2	46,4	44,8
3 ou mais	30,1	39,3
Total	100 (N = 112)	100 (N = 510)

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

O número de moradores no domicílio pode se apresentar, então, como mais um indicador que demonstra as características diferenciadas do movimento migratório entre os indivíduos de acordo com a faixa etária, uma vez que aqueles que migraram a

mais tempo se mostram em maiores proporções dentre aqueles com vínculos familiares do que aqueles que migraram recentemente. Isso reforça a constatação de uma motivação diferenciada da migração entre os dois grupos, já que a maior presença de familiares é um importante indicador para a diferenciação entre os movimentos determinados por necessidades ou benefícios socioeconômicos e aqueles orientados para uma melhor qualidade de vida por aqueles que já garantiram um certo nível de estabilidade em suas vidas.

Assim sendo, é possível estabelecer um cenário diferenciado para os grupos de idosos migrantes, onde aqueles que migraram mais velhos se mostram em sua maioria livres das amarras e responsabilidades familiares e profissionais, enquanto os idosos que migraram mais jovens empreenderam este processo em uma situação inversa, ainda em busca de uma estabilidade socioeconômica vinculada à responsabilidade familiar.

A ausência de responsabilidade econômica em relação aos filhos ou demais parentes permite os idosos, inclusive, uma maior liberdade de locomoção. Tanto os custos econômicos de um deslocamento podem aumentar consideravelmente conforme o tamanho da família, quanto os laços afetivos que prendem o indivíduo aos seus parentes também podem atuar enquanto um limitador para um possível deslocamento. Analisando a redução das taxas de migração entre os indivíduos casados em relação aos solteiros, Kulu e Milewski (2007) constataram que:

*“...two factors are responsible for this reduction. First, the economic cost of a move increases as the number of persons living in a family unit rises. Second, and more importantly, the presence of additional members in the family means that more ties must be broken at the place of origin and established at destination”.*

(Kulu e Milewski, 2007:570-571)

Esta motivação diferenciada observada para os migrantes idosos recentes possui importantes desdobramentos em relação à maneira pela qual vivenciarão o seu processo de envelhecimento, devendo-se entender o deslocamento sob tais circunstâncias como uma importante ruptura no estilo de vida destes indivíduos.

Isto porque a ausência da responsabilidade familiar em relação a filhos ou outros dependentes, assim como as características da nova localidade de moradia com as quais o indivíduo terá que se adaptar e organizar a sua vida, tornam necessária uma

reorientação da idéia de residência e das funções e características a ela atribuídas pelos idosos em questão:

*“Addressing the meaning of home focuses attention on the relationship between the objective socio-physical setting and subjective evaluations, goals, values, emotions and observable or potential behaviors that people pursue. Thus, the meaning of home on the most general level links the person with his or her environment”.*

(Oswald, F. e Wahl, H., 2005:3)

O nível do impacto produzido por este tipo de deslocamento para um indivíduo idoso pode ser mensurado quando observamos que a grande maioria desses idosos viveu durante toda a sua vida ou grande parte dela em um mesmo município. Em uma pesquisa realizada na Alemanha, constatou-se que os idosos compreendidos entre 70 e 85 anos tinham vivido em média 31,6 anos na mesma moradia e 50,3 anos na mesma cidade (Motel, Künemund e Bode, 2000).

Daí que uma mudança para um novo município segundo motivações específicas e condições pessoais diferenciadas neste momento de suas vidas representam efetivamente uma significativa ruptura no estilo de vida dos idosos em busca de um envelhecimento saudável e prazeroso.

Esta ruptura está diretamente ligada às características da região de análise, onde os benefícios e atrativos oferecidos pela localidade litorânea fazem valer a pena o movimento migratório realizado pelos idosos. O estilo de vida que pode ser adotado na região se contrapõe, inclusive, ao estigma de que os idosos tendem a viver de forma reclusa em suas casas, reforçando as imagens negativas que associam o idoso à debilidade física e à inatividade.

Ao contrário, a Baixada Santista, em especial o município de Santos, oferece a possibilidade de um novo estilo de vida que combate os estigmas negativos associados ao envelhecimento, criando uma nova idealização do idoso e do próprio processo de envelhecimento, centrada no desfrute dos benefícios oferecidos pela cidade e em um alto grau de sociabilidade:

*“No caso de Santos, observamos que o modo como sua população idosa encara esse período define suas atividades cotidianas e a maneira como o idoso participa da cidade. Pode ser com a sua presença no espaço da cidade ao simplesmente passear em suas ruas, caminhar na praia ou no jardim; pode ser realizando deslocamentos para consumo indo a supermercados, padarias, bancos, restaurantes, academias de ginástica; ou simplesmente usufruindo as diversas possibilidades de sociabilidades que o espaço público proporciona, formando rodas de conversa, de carteados, grupos que se reúnem para tomar sol na praia, para dançar, ou apenas para constituir um grupo e formar um coletivo, pelo simples prazer de pertencer a uma coletividade”.*

(Oliveira, 2006:117)

Além das características relacionadas ao lazer e à sociabilidade, a região também apresenta uma característica que no caso dos idosos se torna essencial: a oferta e a facilidade na obtenção de serviços essenciais. Esta característica se torna muito importante na medida em que uma região tende a oferecer serviços essenciais, comerciais, e locais relacionados ao lazer a uma distância não muito grande da residência dos indivíduos, ou até mesmo concentrados em uma determinada localidade. Além de outros aspectos que também favorecem a presença de idosos na região, como o clima e a topologia, pois o fato da região ser plana favorece o deslocamento de indivíduos que tendem a apresentar fragilidades físicas naturais como os idosos.

No caso dos idosos, este cenário se torna muito propício, já que podemos imaginar que obviamente tais indivíduos não dispõem de um grau de mobilidade e capacidade física de um jovem, fazendo com a facilidade e a proximidade na oferta de serviços se torne um grande atrativo. A estrutura da cidade se torna assim um facilitador para amenizar as dificuldades inerentes à idade avançada, na medida em que *"favorable outcomes are associated with environmental functions that complement existing skills when they begin to decline. The environment adds to or acts prosthetically on failing personal competencies"* (Lawton, 1998:7).

Os fatores que atraem os idosos para a região nesse caso, pesam mais do que os possíveis elementos que os afastam da sua região de origem. Haas e Serow (1993) buscaram entender os aspectos que atraem os idosos para uma determinada região e os afastam de outra, observaram que os primeiros elementos, no caso os fatores atrativos de *"pull"* são mais determinantes do que os segundos, no caso os elementos de *"push"*.

Possivelmente esta dinâmica também é verdadeira para a região da Baixada Santista. Os benefícios oferecidos pela região, sejam relativos às possibilidades de lazer, à uma maior sociabilidade com seus pares, e à facilidade na concentração de serviços, devem ter sido determinantes para o deslocamento dos idosos, pesando mais do que

possíveis insatisfações com a região de origem, e até mesmo compensando possíveis perdas que teriam com a mudança de domicílio.

Além dos idosos que se mudaram em definitivo para a região, é importante destacar também o processo que McHugh e Mings (1996) chamam de “*circle of migration*”, onde se torna um evento cada vez mais proeminente o fato de idosos manterem duas residências, em localidades e com finalidades distintas. Uma residência no centro urbano, neste caso mais próxima dos seus familiares, e outra em uma região litorânea ou com outras formas de benefícios naturais e turísticos, se mostra uma interessante forma dos idosos aproveitarem determinada localidade de acordo com as circunstâncias se mostram mais atraentes ou necessárias em determinado momento.

Este processo pode ser considerado, inclusive, como uma espécie de “pré-migração” em definitivo dos idosos para a região da Baixada Santista. Na medida em que a região é notoriamente um local de estadia em períodos de férias ou épocas comemorativas, os indivíduos adquirem ao longo do tempo uma familiaridade com o local, mesmo freqüentando-o sazonalmente e não residindo em definitivo.

Tal familiaridade se constitui um fator decisivo para uma futura mudança em definitivo com o chegar da idade, já que a experiência prévia no desfrute dos benefícios da localidade não só atrai tais indivíduos, como os coloca em uma situação confortável no novo ambiente de moradia, que na verdade não é tão novo assim:

*“From a long-term temporal perspective, relocation can be understood as a dynamic ecological transition, a developmental process in which each change of residence is experientially linked to the move that preceded it and to future moves that are anticipated to follow as a normative component of the individual’s life course...From an experiential life course perspective, each move is not an independent event but rather an integral part of a life trajectory—the elder’s story”.*

(Oswald, F. e Rowles, D., 2006:22)

Longino et al.(2002) apontaram alguns fatores determinantes para a migração residencial de idosos para determinadas regiões, destacando como principais fatores atrativos, no caso os fatores “*pull*”, o clima quente em detrimento de lugares mais frios, as belezas naturais, e exatamente as experiências pregressas de viagens de férias e deslocamentos anteriores. Percebe-se que tais fatores se aplicam perfeitamente às características da região da Baixada Santista, em especial ao município de Santos.

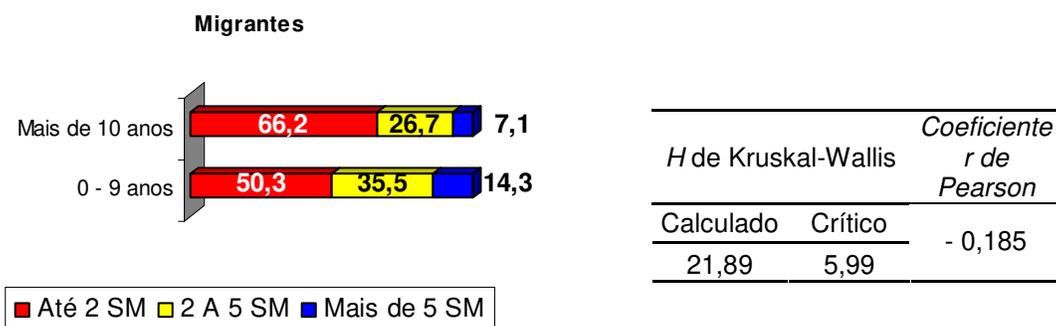
Desta forma, reforçamos a idéia de que os idosos migrantes recentes se mostram em uma condição superior àqueles idosos que migrarem mais jovens. Isto

porque as condições de vida no momento da migração são muito diferentes entre eles, e expressam exatamente a estabilidade socioeconômica conquistada por que migraram já idosos, ao contrário dos que migraram mais jovens, neste momento ainda em busca de tal estabilidade.

O acúmulo de ativos, assim, se mostra presente na condição diferenciada do movimento migratório empreendido pelos indivíduos de acordo com a sua faixa etária. Os indivíduos mais velhos em grande parte o fizeram por questões qualitativas em relação à sua condição de vida, enquanto os mais novos o fizeram primordialmente por necessidade ou oportunidade socioeconômica.

Este tipo de deslocamento com um viés qualitativo em termos de qualidade de vida empreendido pelos idosos pode ser ilustrado pela condição socioeconômica destes indivíduos. Os migrantes recentes se apresentam em proporções bem mais elevadas dentre aqueles que residem nos domicílios com maiores níveis de rendimento percapita domiciliar, o que é estatisticamente confirmado pelo teste de Kruskal-Wallis:

**Gráfico 19**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Condição migratória segundo o rendimento domiciliar per capita - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007**



Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

É possível identificar uma correlação negativa baixa entre o tempo de residência no município dos idosos migrantes e o rendimento domiciliar per capita da unidade em que residem, reforçando a ideia de quanto mais recente tiver sido o deslocamento, melhor a condição socioeconômica do indivíduo. Estes resultados confirmam a hipótese de que os idosos que realizam este tipo de deslocamento estariam em uma condição estável e privilegiada, e neste momento de suas vidas colheriam os

frutos das conquistas e dos investimentos do passado, daí a migração seletiva empreendida por eles.

Porém, o tipo de movimento seletivo aqui analisado não é uma realidade possível para todos os idosos. Devemos observar este processo pensando sempre na heterogeneidade da população idosa, pressuposto fundamental neste trabalho. Falar na migração para a região da Baixada Santista em busca de uma melhor qualidade de vida exige determinadas características e condições pessoais que viabilizem este processo.

Com isso nos referimos, por exemplo, à uma boa condição de saúde, que permita o efetivo aproveitamento das possibilidades ali oferecidas, assim como à uma condição socioeconômica favorável, já que a região é valorizada e exige recursos suficientes para se morar e usufruir dos serviços na localidade.

Assim sendo, os idosos migrantes recentes que identificamos neste trabalho devem ser entendidos enquanto uma parcela privilegiada deste grupo populacional, que conquistaram ativos ao longo de suas vidas que os atribuíram de um status muito positivo, possibilitando-lhes assim a realização deste movimento. A região metropolitana da Baixada Santista ilustra assim, através dos idosos que para lá migraram em excelentes condições de vida, uma forma de envelhecer que deve ser observada como um modelo de envelhecimento saudável para fins de políticas públicas e ações voltadas em prol deste segmento, já que se mostram independentes e autônomos em relação às suas condições de vida. Esta autonomia e independência em relação a responsabilidades com parentes e outros lhes permite usufruir dos ativos por eles conquistados em benefício próprio, o que maximiza a possibilidade de um envelhecimento efetivamente saudável e com qualidade de vida.

## **VII - A inserção do idoso no mercado de trabalho e a sua condição socioeconômica: as conquistas (ou as privações) do jovem adulto do passado como determinantes para a caracterização do idoso do presente**

Diante do novo cenário criado a partir do acelerado processo de envelhecimento das populações, a análise dos rendimentos econômicos dos idosos é primordial, na medida em que este elemento é um fator determinante para a caracterização das condições de vida destes indivíduos. Da mesma forma, a condição socioeconômica é também determinante para o estabelecimento das relações que se desenrolarão entre os idosos e seus familiares, sejam estas de dependência ou de suporte financeiro. A situação financeira de um idoso pode assim se tornar tanto um importante ativo na configuração de suas relações com seus familiares, como pode se tornar a fonte de privações e da degeneração de suas condições de vida, no caso da ausência ou da insuficiência de rendimentos mínimos.

Assim sendo, esta seção busca observar a dinâmica profissional do idoso ao longo de sua existência, dinâmica esta que é responsável pela sua condição socioeconômica no seu estágio atual de vida. Esta condição é determinante para a caracterização de um maior ou um menor grau de vulnerabilidade do idoso à pobreza, temática central neste trabalho, fazendo com que os reflexos da inserção profissional do idoso e, conseqüentemente, a condição socioeconômica adquirida ao longo dos anos, produzam efeitos diretos nas condições em que ele vivenciará o seu processo de envelhecimento, principalmente no que diz respeito à sua inserção na família.

Uma das variáveis que devem ser observadas quando se busca identificar os possíveis diferenciais nas condições de vida dos domicílios chefiados por idosos é o sexo. Observando o rendimento per capita dos domicílios chefiados por idosos de acordo com o sexo do chefe, os resultados encontrados não apresentaram diferenças expressivas de acordo com esta variável:

**Tabela 25**  
**Rendimento domiciliar per capita dos domicílios chefiados por idosos de acordo com o sexo – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Rendimento Domiciliar per capita em SM	Responsável pelo domicílio	
	Masculino	Feminino
Até 2 SM	59,5	57,1
2 A 5 SM	32,1	31,3
Mais de 5 SM	8,3	11,5
Total	100 (N=244)	100 (N=178)

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

As diferenças sobressaem quando se observa a mesma variável segundo o estrato de residência de cada indivíduo, fundamentando o pressuposto aqui utilizado de que os estratos podem ser considerados como uma proxy da qualidade de vida dos indivíduos, no sentido abrangente do termo. As diferenças são extremas entre as faixas de rendimento dos domicílios chefiados por idosos do estrato 3 em relação ao estrato 1:

**Tabela 26**  
**Rendimento domiciliar per capita dos domicílios chefiados por idosos de acordo com o estrato de residência – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Rendimento Domiciliar per capita em SM	Responsável pelo domicílio			<i>H</i> de Kruskal-Wallis
	Estrato 1	Estrato 2	Estrato 3	
Até 2 SM	86,8	73,2	26,5	Calculado      Crítico
2 A 5 SM	11,0	24,3	53,0	
Mais de 5 SM	2,2	2,5	20,5	
Total	100 (N=139)	100 (N=160)	100 (N=231)	211,28      5,99

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Porém, quando se observa exclusivamente o nível de rendimentos dos idosos individualmente, as diferenças entre os sexos sobressaem, e se mostram bastante expressivas. Este fato é confirmado quando observamos de forma mais detalhada a evolução temporal dos rendimentos dos idosos de acordo com o sexo, utilizando para isso os dados censitários do município de Santos:

**Tabela 27**  
**Total de rendimentos em Salários mínimos de pessoas com 60 anos ou mais de idade de acordo com o sexo – Santos, 1980-2000 (%)**

Total de Rendimentos em Salários Mínimos	Pessoas com 60 anos ou mais de idade (%)					
	1980		1991		2000	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Sem renda	2,42	38,86	2,09	31,99	3,00	24,70
Até 2 SM	23,92	37,75	25,49	41,58	11,20	30,40
De 2 a 5 SM	36,26	13,37	37,70	15,48	26,50	22,20
Mais de 5 SM	36,80	7,74	33,56	10,24	59,30	22,70
Sem declaração	0,59	2,28	1,16	0,70	0,00	0,00
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Fonte: Tabulação elaborada a partir dos dados dos censos do IBGE em 1980, 1991 e 2000.

É evidente a maior concentração de mulheres em relação aos homens nas camadas inferiores de rendimento, e conseqüentemente, uma proporção bem mais significativa de homens dentre aqueles que possuem rendimentos mais elevados.

Porém, observa-se por outro lado, um avanço significativo em ambos os sexos no nível de rendimentos destes indivíduos no período observado. As mulheres idosas, em especial, apresentaram uma queda muito significativa dentre aquelas sem rendimento, onde aquelas sem qualquer rendimento caíram de 38,86% em 1980 para 24,70% no ano 2000, assim como um também houve um expressivo aumento na proporção daquelas que recebem pelo menos 2 salários mínimos, que passaram de 23,39% para 44,90% no período analisado. Esta mudança de cenário dentre as mulheres idosas pode ser atribuída, dentre outros fatores, à possibilidade de acúmulo de benefícios de pensão e aposentadoria viabilizado para elas nas últimas décadas, “*que operam como um seguro de vida vitalício, e em muitos casos constitui-se como única fonte de renda das famílias*” (Camarano *et ali*, 1999). A tabela abaixo ilustra o avanço na condição dos idosos em relação ao recebimento de benefícios de aposentadoria ou pensão no município de Santos:

**Tabela 28**  
**Aposentados e pensionistas de acordo com o sexo – Santos, 1991-2000 (%)**

Tipo de benefício	Pessoas com 60 anos ou mais de idade (%)			
	1991		2000	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Não recebe benefício	17,40	37,10	11,40	29,80
Aposentados e/ou pensionistas	81,60	28,70	85,50	47,00
Somente pensionistas	1,00	34,20	3,10	23,20
Total	100,00	100,00	100,00	100,00

Fonte: Tabulação elaborada a partir dos dados dos censos do IBGE em 1991 e 2000.

Isso representa também um ganho de status social para a mulher idosa, uma vez que os seus rendimentos podem ter uma função primordial na manutenção de seus domicílios e na provisão aos familiares que dela dependem, criando-se assim um novo papel e novas formas de inserção destas mulheres nas famílias e na sociedade em geral:

*“As mulheres atuais, mais longevas, ao longo do curso da vida frequentemente viúvas, vão tecendo outra centralidade: trabalhadoras, emancipadas ou pensionistas, crescentemente se tornando chefes de família, entre a maturidade a velhice “jovem”, mantendo as chefias ou com chefias reais até silenciosamente contestadas, quando bastante velhas”.*

(Motta, 2003)

Paradoxalmente, pode-se dizer que *“o idoso aposentado ganha status na família por uma via tão perversa quanto aquela que lhe rouba o status, qual seja a saída do sistema produtivo”* (Lopes, 2003:132).

Pode-se perceber, mesmo com os avanços observados, que os homens idosos ainda se apresentam em condições bem mais privilegiadas em relação às mulheres idosas, o que fica evidente quando se observa os percentuais de idosos que não recebem nenhum tipo de benefício, e a proporção de aposentados, neste caso bem superior para os homens. É importante destacar, porém, o aumento na proporção de mulheres aposentadas, o que diminui o peso daquelas que dependiam exclusivamente de pensões. Por outro lado, é importante observar que as mulheres que dependem de pensões como única fonte de rendimento ainda se apresentam em uma proporção elevada, ao contrário dos homens, que se apresentam em uma proporção praticamente insignificante dentre aqueles que dependem exclusivamente desta fonte de renda.

Esta condição diferenciada em termos de fonte de rendimentos pode ser atribuída principalmente aos próprios papéis sociais que a sociedade impõe a homens e mulheres, onde o sexo pode ser uma variável determinante em relação à inserção no mercado de trabalho e ao nível de rendimentos recebidos em determinada atividade.

O idoso observado através destes bancos de dados esteve inserido ou teve a oportunidade de inserção no mercado de trabalho algumas décadas anteriores a esta fase, fase esta em que a inserção da mulher em atividades profissionais ainda era um grande tabu e alvo de muitos preconceitos na sociedade.

A ausência ou a precariedade na qualificação profissional da mulher idosa em sua idade produtiva, assim como as menores oportunidades de inserção no mercado de trabalho que lhe eram disponibilizadas, são fatores determinantes da sua condição financeira desfavorável no momento da velhice, fazendo com que, deste modo, *“a pobreza resulte muito mais da baixa produtividade de certos trabalhadores, sobre a qual atuam tanto a baixa qualidade dos postos de trabalho a que têm acesso, como sua baixa qualificação”* (IPEA, TD 1000).

A evolução da condição financeira observada especificamente para as mulheres idosas nas últimas décadas pode ser atribuída, dentre outros fatores, às transformações ocorridas nesta dinâmica do mercado de trabalho, que possibilitou a elas maiores oportunidades de inserção e, conseqüentemente, possibilidades até então inexistentes de remuneração e recebimento de benefícios:

*“A composição da renda das mulheres parece estar refletindo um efeito coorte, ou seja, um aumento na participação no mercado de trabalho das coortes mais jovens em décadas anteriores. No caso da renda das mulheres, aumentou a contribuição das pensões”.*

(Camarano, 2002:21)

Esta gradual inserção da mulher no mercado de trabalho nas últimas décadas tem como efeito o aumento da proporção de idosas aposentadas, e conseqüentemente, uma condição de vida mais favorável para este grupo e até mesmo uma minimização das diferenças socioeconômicas em relação aos homens idosos.

A aposentadoria, especificamente, possui múltiplos significados na vida do indivíduo que atinge uma idade mais avançada. Se por um lado ela representa a conquista de um benefício econômico de grande importância para a manutenção da

qualidade de vida na velhice, por outro ela assume aspectos pejorativos, na medida em que embute o indivíduo com conotações negativas relativas à inatividade.

Desta forma, ela não representa meramente a saída do mercado de trabalho, mas possui também um significado primordial para o estabelecimento das identidades individuais que permeiam os idosos em relação ao seu papel e ao seu lugar na sociedade:

*“O aposentado tem dificuldades para se desvincular do trabalho. Ele representa o papel de regulador da organização da vida humana, em que horários, atividades e relacionamentos pessoais são determinados conforme as exigências do trabalho, sendo fundamentais para vida social. As atividades exercidas ao longo da vida servem de ponto de referência para as pessoas, sendo difícil desarticular-se destas referências”.*

(Zanelli e Silva, 1996)

Daí que a saída do mercado de trabalho produz conseqüências que perpassam a questão econômica, mas atingem também outras esferas de sua vida. A aposentadoria passa a atuar enquanto um marco divisório na vida dos indivíduos, marco este que passa a lhe atribuir a partir deste momento características pejorativas e degradantes:

*“A velhice passa a ser delimitada não mais pelas transformações fisiológicas, mas por um advento social, a aposentadoria, na qual o indivíduo passa pela transposição da categoria de trabalhador para ex-trabalhador; de produtivo para improdutivo; de cidadão ativo para inativo”.*

(Siqueira, Botelho e Coelho, 2002:902)

Mais do que isso, o processo de aposentadoria pode não possuir uma correlação direta e imediata com a incapacidade de produção do indivíduo devido à sua idade mais avançada, mas sim à necessidade do sistema de promover o ingresso no mercado de trabalho dos mais jovens no lugar dos mais velhos. Desta forma, mesmo que o indivíduo possua plenas condições físicas e mentais de permanecer realizando sua atividade produtiva, o sistema inevitavelmente o estará pressionando para ceder o seu lugar aos mais jovens, fazendo com que a aposentadoria tenha menos um fundamento biológico do que estrutural, e decreta *“funcionalmente a velhice, ainda que o indivíduo não seja velho sob o ponto de vista biológico...é uma forma de produzir a rotatividade da mão de obra no mercado de trabalho, pela troca de gerações”* (Salgado, 1997).

Como exemplo da importância dos benefícios de aposentadoria do ponto de vista econômico, os dados do IPEA nos mostram que em 1997, este benefício somado

com as pensões, primordiais no caso da renda das mulheres idosas, eram responsáveis por cerca de 67% da renda daquelas compreendidas entre 60 e 64 anos, e 78% da renda daquelas com mais de 80 anos. Na medida em que percebemos uma maior importância destes benefícios dentre os idosos mais velhos, é importante destacar que o aumento do peso de tais benefícios na renda destes indivíduos está vinculada à tendência demográfica de um crescente aumento na proporção dos idosos mais velhos, no caso aqueles com 80 anos ou mais, refletindo assim *“um efeito composição, ou seja, maior peso de grupos mais velhos dentro do segmento idoso e maior cobertura do sistema previdenciário”*. (Camarano, 2005:34)

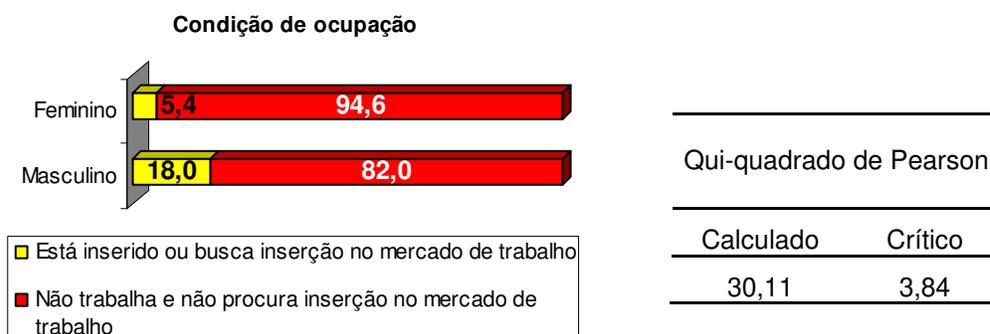
Além da maior cobertura previdenciária e na concessão de pensões por parte do Estado, observa-se também uma participação cada vez maior de idosos que permanecem no mercado de trabalho, inclusive dentre aqueles já aposentados ou que recebem algum tipo de benefício. Segundo dados do IPEA, a participação de idosos na População Economicamente Ativa (PEA)<sup>12</sup> no Brasil subiu de 4,5% em 1977 para 9% em 1997, evidenciando esta nova tendência. Já no caso específico dos aposentados, também é possível observar um grande aumento na participação destes indivíduos na PEA, onde em relação aos homens, o aumento foi de 25,4% para 54,4% no período destacado, enquanto para as mulheres o respectivo aumento foi de 13,2% para 34,7%.

Porém, o cenário é desigual quando observamos a condição de homens e mulheres idosas em relação à sua ocupação atual. Utilizando as informações da pesquisa de campo do Projeto Vulnerabilidade na Baixada Santista, podemos observar uma proporção bem mais elevada de homens dentre aqueles que estão inseridos no mercado de trabalho, seja trabalhando ou procurando emprego:

---

<sup>12</sup> A População Economicamente Ativa (PEA) deve entendida como a população de 10 anos e mais que, no período anterior à pesquisa ( seja esse período de 1 semana ou de 365 dias para a PNAD , ou de 365 dias para o Censo), estava exercendo trabalho remunerado, estava trabalhando sem remuneração em algumas atividades por mais de 15 horas semanais, ou não estava trabalhando, mas procurava trabalho.

**Gráfico 20**  
**Condição de atividade atual das pessoas de 60 anos ou mais de idade de acordo com o sexo - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**



Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

O coeficiente do teste de significância do Qui-quadrado de Pearson calculado, bem acima do valor crítico, confirma que existem diferenças nas frequências relativas à condição de trabalhar ou não em relação ao sexo do indivíduo<sup>13</sup>.

Especificamente dentre estes idosos que não trabalham, e que são a grande maioria do grupo, percebe-se também uma diferença muito grande no percentual de aposentados, onde os homens se apresentam como maioria absoluta nesta categoria, enquanto as mulheres sobressaem dentre aquelas que declararam não trabalhar por questões relacionadas aos afazeres domésticos.

**Tabela 29**  
**Condição de ocupação de pessoas com 60 anos ou mais de idade que não trabalham de acordo com o sexo – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007**

Condição de ocupação	Sexo	
	Masculino	Feminino
Doença/Incapacidade	3,8	6,3
Afazeres domésticos	0,0	26,7
Aposentado	95,3	41,5
Outros motivos	0,9	25,6
Total	100 (N=258)	100 (N=444)

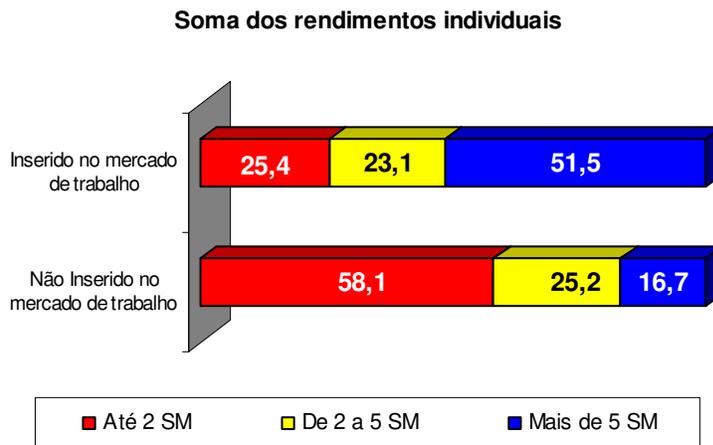
Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

<sup>13</sup> Para informações metodológicas e da interpretação de resultados dos testes estatísticos utilizados ver anexo.

O diferencial na condição de aposentados é consequência das oportunidades diferenciadas que existiam entre os sexos no mercado de trabalho na época em que estes idosos estavam em idade produtiva, refletindo nos dias atuais na condição socioeconômica mais favorável deles em relação a elas.

Já em relação aos idosos que permanecem trabalhando, é evidente a melhor condição socioeconômica destes indivíduos em comparação àqueles que não trabalham, fazendo com que a permanência ou não da atividade se torne um importante referencial na avaliação das condições de vida de cada idoso:

**Gráfico 21**  
**Idosos segundo a condição de ocupação e o total de rendimentos individuais – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**



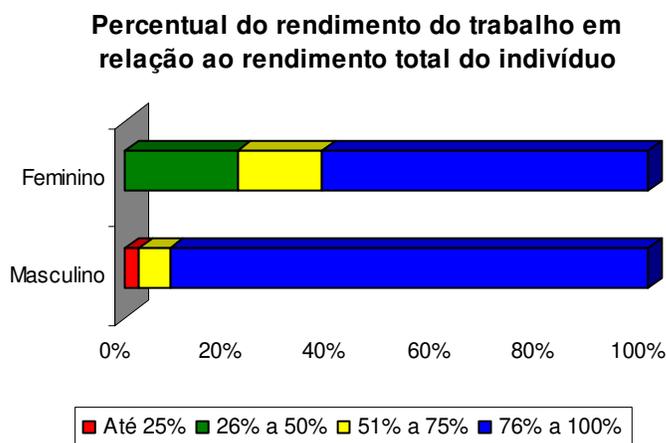
Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Três variáveis são muito importantes em relação à permanência do idoso no mercado de trabalho: o sexo, a idade e o nível de instrução.

Em relação ao sexo, os resultados nos mostram que os rendimentos obtidos a partir do trabalho são proporcionalmente menores em relação ao total de rendimentos do indivíduo quando se trata das mulheres. Isso pode estar ligado ao fato delas receberem benefícios específicos como os relativos à pensão, por exemplo, fazendo com que o rendimento oriundo do trabalho se torne uma complementação da sua renda. Por outro lado, isso pode estar ligado também a um diferencial de sexo que ainda pode persistir no mercado de trabalho, onde os baixos rendimentos recebidos pelas idosas em comparação

aos recebidos pelos homens idosos podem fazer com este salário pese menos nos rendimentos totais dela:

**Gráfico 22**  
**Idosos que trabalham segundo o sexo e o percentual do rendimento do trabalho sobre o total de rendimentos individuais – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

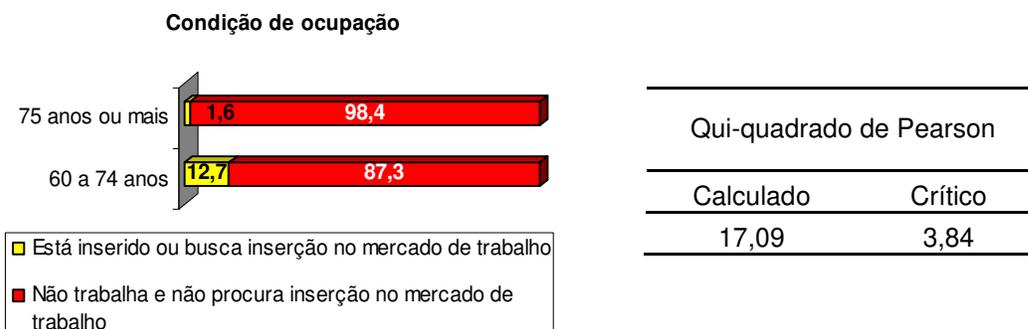


Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Já nos casos dos homens, o rendimento do trabalho se apresenta para a grande maioria como praticamente a totalidade de seus rendimentos. Além dos maiores salários recebidos, isso também pode estar ligado ao fato deles estarem inseridos no mercado de trabalho em maiores proporções e com maior facilidade do que elas, fazendo com que permaneçam em atividade por mais tempo. Neste caso, é de esperar que grande parte deles ainda não seja aposentado, o que explicaria a quase totalidade do percentual de rendimentos do trabalho sobre os rendimentos do indivíduo.

No que diz respeito à idade, observa-se que, quanto mais avançada for a faixa etária, menor será a proporção de idosos que ainda se mantém em atividade, o que é confirmado pela grande diferença dos coeficientes relativos à variação das frequências entre a condição de ocupação e o grupo etário dos indivíduos:

**Gráfico 23**  
**Idosos que trabalham segundo o grupo etário – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**



Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Percebe-se assim que a grande maioria dos idosos que permanecem trabalhando “são principalmente idosos “jovens”, entre 60 e 70 anos, com motivações e oportunidades diferenciando-se de acordo com o gênero e a classe social” (Motta, 2006:120).

Esta observação é importante para reforçarmos a idéia de que os idosos devem ser diferenciados de acordo com a sua idade, pois os mais jovens e os mais velhos não somente possuem características diferenciadas no seu atual estágio de envelhecimento, como também se desenvolveram ao longo de suas vidas em contextos igualmente diferenciados. A situação diferenciada entre os idosos mais jovens e os mais velhos tanto no que diz respeito tanto à sua permanência no mercado de trabalho, quanto às suas condições de vida em geral, devem ser pensados sob a ótica da história de vida que cada um vivenciou em contextos sociais diferentes:

*“Entre 60 e 110 anos, e mais, experimentam-se momentos diferentes na trajetória de vida e na participação no ciclo de reprodução da família, como também no desenvolvimento dos grupos domésticos, na atuação no mundo do trabalho e na política. São diferentes tempos geracionais, em um largo tempo social e cronológico”.*

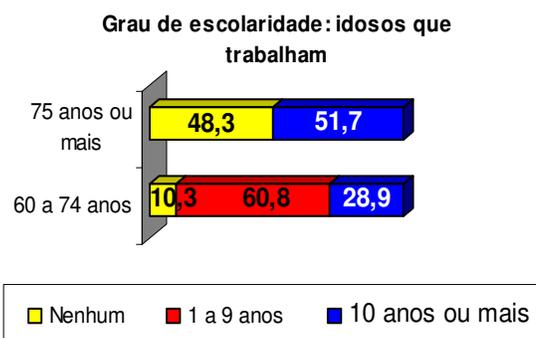
(Motta, 2006:114)

No caso do nível educacional, os resultados não mostram diferenças significativas no grau de escolaridade entre aqueles que trabalham e os que não trabalham, o que é confirmado pelo teste estatístico utilizado, que mostrar não haver diferenças significativas nas freqüências observadas. Por outro lado, observa-se os

idosos em idade mais avançada que ainda trabalham possuem níveis de qualificação mais elevados, o que seria uma forma de compensar a debilidade física através da experiência e da maturidade profissional, como observado abaixo:

**Tabela 30**  
**Condição de ocupação segundo o nível de escolaridade e os grupos etários - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Anos de estudo	Condição de ocupação		Qui-quadrado de Pearson	
	Inserido no mercado de trabalho	Não Inserido no mercado de trabalho		
Nenhum	11,5	11,0		
1 a 9 anos	59,0	65,4	Calculado	Crítico
10 anos ou mais	29,6	23,6	1,61	7,81
Total	100 (N=84)	100 (N=703)		



Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Obviamente que o grau de escolaridade está diretamente relacionado aos rendimentos do indivíduo, sendo importante mencionar que as taxas de analfabetismo dentre os idosos é superior àquelas observadas para os grupos mais jovens (Anderson, 1998):

**Tabela 31**  
**Rendimento domiciliar per capita segundo o nível de escolaridade do idoso -**  
**Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Rendimento Domiciliar per capita em SM	Anos de estudo			
	Nenhum	1 a 9 anos	10 a 14 anos	15 anos ou mais
Até 2 SM	89,0	70,0	22,3	7,0
De 2 a 5 SM	11,0	26,5	60,7	40,9
Mais de 5 SM	0,0	3,5	17,0	52,1
Total	100 (N = 66)	100 (N = 405)	100 (N = 110)	100 (N = 41)

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Apesar de representarem uma parcela bem pequena em relação ao total de idosos que ainda trabalham, a situação do grupo idoso mais velho expressa a lógica perversa do sistema capitalista, marcado pela ambigüidade entre a necessidade de trabalhar e as características das oportunidades de trabalho que são viabilizadas de acordo com os atributos de cada indivíduo:

*“Na sociedade do desemprego estrutural, as oportunidades são contraditoriamente estreitas. Nem tantos permanecem trabalhando, nem todos que desejam reingressam no mercado com facilidade, mesmo em atividades pouco valorizadas, de tempo parcial ou informais; sobretudo os de mais idade e de escolaridade baixa, caso principalmente das mulheres”.*

(Motta, 2006:121)

Aqueles mais carentes que, por conseqüência, mais precisam trabalhar, não possuem uma qualificação profissional que lhes possibilite uma atividade melhor remunerada, ao mesmo tempo em que os idosos em melhores condições socioeconômicas e mais qualificados detêm as melhores oportunidades, mas não precisam dela tanto quanto os primeiros, estabelecendo-se assim os contornos da relação entre o grau de instrução e a permanência do idoso no mercado de trabalho:

*“Se por um lado a qualificação é um fator importante para inserção do idoso no mercado de trabalho, aqueles de nível educacional extremamente baixo tendem a aceitar qualquer tipo de trabalho precário, de forma a atender às suas necessidades de renda. Por outro lado, quando se avança para as idades mais elevadas, verifica-se que a escolaridade é fator preponderante para a manutenção da atividade econômica, uma vez que a qualificação compensa a perda da capacidade laborativa associada ao envelhecimento”.*

(Wajzman, Oliveira e Oliveira, 2004:460)

Desta forma, reforçamos a ideia de que possivelmente a permanência do idoso no mercado de trabalho se deve essencialmente à necessidade de complementação

da renda oriunda dos benefícios recebidos, e até nos casos mais extremos, da ausência desta, tendo assim um caráter primordialmente econômico. Os menos qualificados são assim os que mais precisam, e os mais qualificados colhem os frutos desta condição, criando um cenário onde a condição de ocupação na velhice não é nada mais do que um reflexo e uma reprodução das condições e oportunidades de desenvolvimento vivenciadas no passado.

Daí que a permanência no mercado de trabalho pode ser explicada pelo fato de que os benefícios recebidos de aposentadoria ou pensão, ou até a inexistência destes, não seriam suficientes para suprir as demandas de subsistência destes indivíduos, demandas estas mais elevadas devido a maiores gastos com despesas relativas à saúde, por exemplo. Além disso, o idoso cada vez mais, e por mais tempo, ainda possui dependentes sob a sua responsabilidade econômica, como se discutirá mais adiante.

Observando a condição socioeconômica dos idosos de acordo com a condição de ocupação através da distribuição destes indivíduos nos estratos de residência não é possível identificar diferenças significativas:

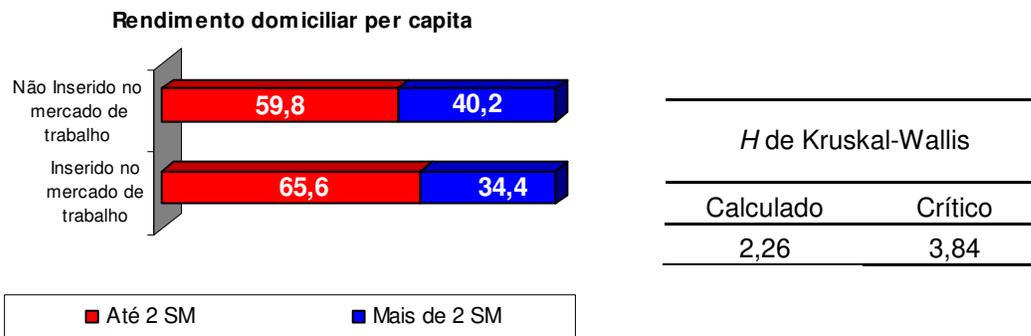
**Tabela 32**  
**Condição de ocupação segundo o estrato de residência – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Estrato	Condição de ocupação		Qui-quadrado de Pearson	
	Inserido no mercado de trabalho	Não Inserido no mercado de trabalho		
1	32,5	29,3	Calculado	Crítico
2	30,6	28,6		
3	36,9	42,1		
Total	100 (N=84)	100 (N=714)		

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Do mesmo modo, também não aparecem diferenças significativas entre os rendimentos domiciliares per capita de acordo com a condição de ocupação do idoso que ali reside. As proporções bem similares são confirmadas pelo coeficiente de Kruskal-Wallis estimado, que mostra não haver diferenças significativas em relação aos níveis de rendimento domiciliar da unidade em que o idoso reside e a sua condição de ocupação:

**Gráfico 24**  
**Condição de ocupação segundo o rendimento domiciliar per capita – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**



Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Estes resultados mostram que não existe uma tendência bem definida para caracterizar a permanência do idoso no exercício de uma atividade produtiva. Se por um lado podem existir idosos de alto nível de escolaridade que se mantêm em atividade exercendo funções de alta qualificação e, conseqüentemente, altas remunerações, por outro podem existir idosos em uma situação inversa, e que poderiam ser ilustrados pelos idosos do estrato 1. Da mesma forma, é possível que este idoso que recebe um salário elevado tenha em contrapartida responsabilidades com parentes mais jovens, o que diluiria os seus rendimentos em relação ao rendimento total do domicílio em que reside.

Desta forma, a distribuição bem equilibrada dos idosos que ainda trabalham tanto pelos estratos de residência quanto pelos níveis de rendimento domiciliar ilustram as variadas possibilidades que podem explicar a inserção do idoso no mercado de trabalho. Porém, de um modo geral, é possível identificar alguns fatores que nos permitem dizer que, mesmo com esse variado leque de possibilidades e circunstâncias em que os idosos possam estar envolvidos, a sua permanência no mercado de trabalho é determinada primordialmente por uma necessidade econômica.

A necessidade de permanecer no exercício de uma atividade produtiva pode estar ligada à responsabilidade econômica que o idoso possa ter em relação a familiares ou dependentes, principalmente filhos e netos. Este fator pode ser destacado através da observação da condição de ocupação dos idosos de acordo com o tipo de arranjo

familiar no qual residem, onde percebemos que nos arranjos em que existe a presença de filhos a proporção de idosos que ainda trabalham é significativamente maior:

**Tabela 33**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: condição de ocupação segundo o arranjo familiar – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Condição de ocupação	Organização domiciliar			
	Domicílios unipessoais	Somente Casal	Casal com filhos	Não casados com filhos
Está inserido no mercado de trabalho	5,2	5,5	23,1	12,2
Não trabalha	94,8	94,6	73,9	87,8
Total	100,0 (N=149)	100,0 (N=286)	100,0 (N=147)	100,0 (N=148)

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

As funções desempenhadas por estes idosos que ainda trabalham se mostram bastante heterogêneas do ponto de vista do status da atividade, porém fica claro que grande parte destes indivíduos está envolvida com atividades de baixa qualificação e possivelmente mal remuneradas. Mesmo com a dificuldade de se avaliar com exatidão as condições da função declarada pelo respondente, observamos que apenas uma minoria se apresenta enquanto empregador, enquanto que a grande parte se declara como assalariado ou autônomo, categorias estas que provavelmente abrigam indivíduos com baixas remunerações dentro da sua possível diversidade:

**Gráfico 25**  
**Idosos que trabalham segundo a função desempenhada – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**



Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

A tendência crescente do idoso de se manter em atividade se reflete inclusive no caso dos idosos já aposentados, que cada vez mais resistem à idéia de abandonarem definitivamente o mercado de trabalho. A proporção de indivíduos que ainda se mantém em atividade se mostra cada vez mais expressiva, como se observa na evolução temporal dos dados relativos ao município de Santos:

**Tabela 34**  
**Condição atual das pessoas com 60 anos ou mais de residência de acordo com o sexo – Santos, 1991-2000 (%)**

Recebimento de benefícios x Condição de ocupação atual	Pessoas com 60 anos ou mais de idade (%)			
	1991		2000	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Aposentados/pensionistas que trabalham	10,70	4,30	16,40	5,30
Aposentados/pensionistas que não trabalham	71,90	58,60	72,20	64,90
Sem aposentadoria/pensão e trabalham	13,80	4,20	7,10	2,70
Sem aposentadoria/pensão e não trabalham	3,60	33,00	4,30	27,10
Total	100,00	100,00	100,00	100,00

Fonte: Tabulação elaborada a partir dos dados dos censos do IBGE em 1991 e 2000.

Observa-se no período observado um aumento na participação dos aposentados que ainda trabalham, tanto homens quanto mulheres, e uma diminuição no percentual de não aposentados, principalmente no caso das mulheres que não possuíam

qualquer fonte de renda. Ainda se observa, porém, diferenciais significativos em relação à situação do homem e da mulher idosa em suas respectivas condições de trabalho e recebimento de benefícios.

A necessidade de apoio financeiro aos seus familiares pode ser um fator determinante para a manutenção da atividade profissional do idoso, principalmente nos casos em que as famílias não possuem rendimentos suficientes para a subsistência de seus membros, e dependem muito do auxílio financeiro dos mais idosos:

*“Ainda como parte da necessidade de prover a subsistência da família, além da sua própria, e também em movimento com algum sentido de auto-realização, mesmo quando tardia, os idosos aposentados têm retornado, cada vez mais intensamente, ao mercado de trabalho, ou até ingressado nele, caso de donas de casa que nunca haviam tido essa oportunidade”.*

(Motta, 2006:120)

A maior permanência do idoso aposentado no mercado de trabalho deve, por outro lado, ser observada sob uma ótica positiva que perpassa a necessidade econômica, uma vez que pode estar refletindo aspectos positivos em sua condição física, socioeconômica e até cultural. Essa melhoria diz respeito às suas possibilidades individuais de desenvolvimento e manutenção da qualidade de vida, por um lado, e da tutela do Estado, por outro:

*“O aumento da parcela da PEA constituída por aposentados pode estar refletindo, por um lado, a maior cobertura do benefício previdenciário, e por outro, o aumento da longevidade conjugado com melhores condições de saúde, que permitem que uma pessoa com 60 anos possa com facilidade exercer uma atividade econômica. Assim, a contratação de um idoso apresenta para o empregador algumas vantagens em termos de custos relativamente à contratação de um jovem. Por exemplo, o empregador não precisa pagar vale-transporte para o maior de 65 anos. O idoso, por exemplo, pode também, com mais facilidade, aceitar um emprego com baixas garantias trabalhistas, especialmente se é aposentado”.*

(Camarano, 2005:32)

Esta nova realidade nos mostra assim que, tanto o idoso possui condições físicas e mentais de se manter em atividade, e assim o deseja e precisa, quanto o próprio sistema vislumbra vantagens na contratação destes indivíduos, possibilitando uma reorientação na identidade historicamente construída do idoso enquanto um sujeito inativo e improdutivo do ponto de vista funcional.

Deste modo, vislumbramos uma tendência de participação cada vez maior do idoso no mercado de trabalho, tanto pela necessidade econômica e até psicológica de manutenção da atividade, quanto pela maior aceitação do mercado em relação às possibilidades de produção destes indivíduos.

Mais uma vez evidencia-se a heterogeneidade da população idosa, onde a posição no mercado de trabalho ilustra muito bem as diferentes realidades que os idosos vivenciam de acordo com as suas características e ativos pessoais:

*“Ao inserir os parâmetros escolaridade, posição no domicílio e renda familiar, observou-se que, para os homens, os mais ativos se encontram nos dois extremos da distribuição de escolaridade. Tal efeito deve ter grande influência no fato da qualificação ser fator importante para a inserção do idoso no mercado de trabalho e, por outro lado, aqueles menos qualificados tendem a aceitar qualquer tipo de ocupação”.*  
(Sugahara, 2005:267-268)

Diante das diferenças observadas entre o rendimento domiciliar per capita das unidades chefiadas por um idoso e o rendimento individual destes, se torna primordial avaliar as relações de dependência que se desenrolam entre eles e os demais membros da família.

Estas relações devem ser avaliadas em especial no caso das mulheres idosas, que se apresentam em grande parte nas faixas de menores níveis de rendimento, ou até sem nenhuma provisão. Isto porque vivenciaram sua idade produtiva em um momento em que culturalmente a mulher tinha imensas dificuldades de inserção no mercado de trabalho, e mesmo quando ali estavam, ganhavam substancialmente menos do que os homens. E como foi demonstrado, o trabalho é um diferencial significativo na condição socioeconômica dos indivíduos, fazendo com que as oportunidades distintas que tiveram homens e mulheres idosos agora se reflitam nas condições de envelhecimento igualmente diferenciadas entre eles, principalmente no que diz respeito à inserção familiar.

Quando elas são responsáveis pelo domicílio, o rendimento per capita destas unidades não segue o mesmo nível observado para o rendimento individual da respectiva chefe, o que indicaria uma distribuição ou suporte financeiro entre os membros ali residentes. Assim sendo, devemos investigar os mecanismos de fluxo de renda na unidade domiciliar que possivelmente compensam o baixo rendimento individual dos membros menos favorecidos economicamente, possibilitando assim melhores condições de vida para estes, em especial.

Com base neste raciocínio, devemos analisar a condição de vulnerabilidade do idoso adotando como referência principal a sua inserção familiar e as dinâmicas de troca e suporte que dela decorrem.

Observando a situação socioeconômica da mulher idosa, poderíamos caracterizá-la como potencialmente vulnerável à pobreza, devido aos fatores e indicadores que a colocam em uma posição bem desfavorável no que diz respeito à sua inserção no mercado de trabalho e, conseqüentemente, à obtenção de rendimentos.

Porém, ser vulnerável a um determinado risco não quer dizer necessariamente que o indivíduo está de fato vivenciando este risco. Tal risco pode ser minimizado ou até mesmo extinguido através de mecanismos que o controlem e o impeçam de atingir efetivamente o indivíduo. Quando tais mecanismos não existem ou são insuficientes, aí sim o risco pode se concretizar e transformar a condição do sujeito de vulnerável a efetivamente atingido por ele:

*“Ao se falar em indivíduo vulnerável vem à mente a idéia de vítima. Não obstante, é importante salientar que há uma diferença de grau entre os dois conceitos, por uma questão temporal, visto que a vítima já sofreu um prejuízo de ordem material ou moral, enquanto que a pessoa vulnerável, pelo seu estado preexistente, está exposta ao risco. Com o advento do dano, a pessoa vulnerável torna-se efetivamente vítima, o que significa dizer que, anteriormente, ela era apenas uma vítima em potencial”.*

(Peres, 2007:51)

No caso da mulher idosa, ela é potencialmente vulnerável à pobreza, mas não é necessariamente pobre devido ao suporte familiar e às relações de dependência nas quais está inserida, o que pode ser confirmado pelas diferenças observadas entre o rendimento individual e o rendimento per capita domiciliar das unidades das quais elas são responsáveis.

Daí que se torna essencial avaliar as dinâmicas familiares dos idosos, em especial da mulher idosa, com o objetivo de identificar os mecanismos ali existentes que atuam enquanto fatores responsáveis por um maior ou menor grau de controle dos riscos aos quais tais indivíduos estão expostos.

Assim sendo, a organização domiciliar, em especial a coresidência do idoso com outros familiares, a chefia do domicílio e as demais características específicas em cada tipo de unidade são referências fundamentais para se entender os fluxos de recursos que viabilizam melhores ou piores condições de vida para os idosos, fluxos estes orientados e disponibilizados de acordo com os ativos conquistados ao longo da história de vida destes idosos.

## **VIII - O idoso e a família: as várias possibilidades de interação na organização domiciliar**

### **8.1. A família enquanto capital social: uma rede de apoio primordial em múltiplos contextos e diferentes fluxos**

As relações familiares e o tipo de organização domiciliar são fatores determinantes para se analisar as condições de vida do idoso, tanto do ponto de vista da heterogeneidade deste grupo, quanto das diferentes possibilidades de inserção social que ocorrem a partir das características pessoais e dos atributos de cada sujeito.

Possíveis fragilidades ou vulnerabilidades podem ser amenizadas ou até descartadas através de mecanismos que supram as deficiências do idoso, sejam estas físicas ou socioeconômicas. Neste caso, a insuficiência de rendimentos individuais pode ser compensada através da coresidência com outros familiares, e mesmo uma debilidade física pode ser devidamente controlada caso hajam recursos econômicos suficientes ou uma rede de serviços públicos eficiente.

Daí a importância em se analisar detalhadamente do papel da família no suporte ao idoso, assim como, inversamente, do suporte do idoso a parentes que dele necessitem, configurando-se desta forma cenários contrapostos, mas que colocam em ambos os casos a figura do idoso em um papel determinante no âmbito das relações sociais e de toda a dinâmica que se desenrola na esfera familiar.

Os tipos de organização familiar e domiciliar, assim como as relações oriundas deles no ambiente doméstico, devem ser sempre contextualizados em função das características peculiares de cada sociedade e dos valores que a permeiam em determinado momento histórico. A maior expressividade de idosos em domicílios unipessoais ou residindo com outros parentes, por exemplo, deve ser analisada em termos das necessidades ou possibilidades de escolha que levam tal indivíduo a organizar a sua vida desta forma. Estabelece-se assim uma relação necessária entre os aspectos sociais, econômicos e culturais que permeiam uma determinada sociedade em um determinado período, e as organizações familiares típicas que deles decorrem:

*“A família esta inserida no meio social que a circunda e em um tempo histórico determinado, não podendo ser entendida fora deles. Por estar carregada da ideologia da sociedade na qual se encontra, constitui importante ponto de referência para a construção de identidades sociais”.*

(Coutinho, 2006:97)

É devido a este tipo de relação que as sociedades diferem em relação às formas típicas de organização domiciliar dos seus idosos, uma vez que estes se encontram em diferentes contextos e, por consequência, vivenciam seu processo de envelhecimento de maneira igualmente diferente. O tipo de organização familiar é, deste modo, um fator extremamente importante para a caracterização de todas as esferas da vida de um indivíduo, inclusive de sua identidade individual.

E diante das mudanças que ocorrem em ritmo acelerado nos vários aspectos da vida social, novas e inúmeras possibilidades de organização domiciliar e familiar se apresentam ao idoso atual, embutidas, é claro, dos valores que permeiam e legitimam diferenciadas possibilidades de organização das relações sociais:

*“Por vezes fraciona-se, seja pelas separações, seja pela viuvez, em estruturas monoparentais ou até em arranjos domésticos unipessoais, cada vez mais numerosos; do mesmo modo como se tenta a reagregação e a realização de novas relações de parentesco, muitas ainda sem designação própria, como encontradas nas atuais famílias “recompostas”. E torna-se ampla a heterogeneidade de posições que o idoso pode assumir segundo cada configuração destas”.*

(Motta, 2007:115)

A heterogeneidade observada na população idosa, inclusive em uma mesma sociedade e em mesmo período de tempo, acentua as muitas diferenças entre os indivíduos que a compõem, já que *“a identidade do velho não se apresenta de uma forma homogênea nem em uma mesma sociedade ao longo dos tempos, nem em diferentes sociedades em um momento histórico específico, tampouco em uma mesma sociedade em um tempo determinado”* (Coutinho, 2006:101).

Esta heterogeneidade pode ser observada na distribuição dos idosos segundo alguns tipos de arranjos familiares, onde apenas os casais sem filhos se apresentam em uma proporção significativamente maior em relação aos demais arranjos:

**Tabela 35**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Arranjos familiares - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Arranjo familiar	Idosos (%)
Domicílios unipessoais	18,4
Somente Casal	36,2
Casal com filhos	18,1
Não casados com filhos	18,6
Outros arranjos	8,7
Total	100,0 (N=799)

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Em nossas sociedades atuais, a identidade do idoso perpassa um papel único e definido como nunca se viu antes, na medida em que, nos casos da co-residência com outros parentes e gerações, principalmente, ele transita por diferentes funções e atributos, onde *“inicia-se o aprendizado de novas formas de convivência e desempenho de papéis familiares superpostos”* (Motta, 1998:75).

A diferença na condição dos idosos se reflete inclusive na maneira pela qual ele é visto pela sociedade e nela inserido, havendo aí uma clara ausência de opções para aqueles mais debilitados e desfavorecidos economicamente:

*“A heterogeneidade que envolve a velhice contém em si uma relação antagônica entre autonomia e dependência do idoso. Percebe-se que para os idosos saudáveis, autônomos, existem propostas da sociedade muito interessantes, que tentam manter o idoso nela engajados, e que procuram ampliar os espaços de participação social...É lamentável observar que são escassas as alternativas para pessoas com perdas de saúde física, psíquica ou outras. A proposta que a sociedade apresenta para estes idosos restringe-se quase que exclusivamente à institucionalização”.*

(Mendonço, 2002:91)

Esta diferença na condição dos idosos deve ser pensada também nas opções de lazer, acesso à cultura e cuidados com a estética e a saúde que a sociedade oferece para aqueles que podem usufruir destes benefícios. Os que não podem, seja por motivos econômicos ou fragilidade física e biológica, possuem alternativas muito limitadas para um envelhecimento saudável e prazeroso em relação aos primeiros, evidenciando assim

a deficiência da comunidade em assistir devidamente aos idosos que mais precisam dela. Cria-se assim, principalmente através da mídia, uma falsa imagem de um envelhecimento ativo e feliz para a população idosa, mantendo-se obscuro o fato de que é apenas uma parte deste grupo que efetivamente usufrui dos benefícios sociais e tecnológicos que a comunidade oferece.

A família sempre foi considerada como uma das principais redes de suporte que o indivíduo tem a sua disposição em momentos de necessidade. Isso se torna ainda mais relevante quando se trata de indivíduos idosos, que por apresentarem características peculiares inerentes a esta faixa etária, precisam e muito do apoio familiar para suprir suas necessidades e debilidades.

Isto deve ser pensado especialmente no caso da mulher idosa, que se apresenta de uma maneira geral em condições de maior vulnerabilidade a determinados riscos em relação ao homem. Esta condição se deve a fatores como a sua maior longevidade e, conseqüentemente à sua maior propensão à viuvez, o que poderia a colocar em uma situação de dependência de outros já em uma idade avançada:

**Tabela 36**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Arranjos familiares segundo o sexo - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

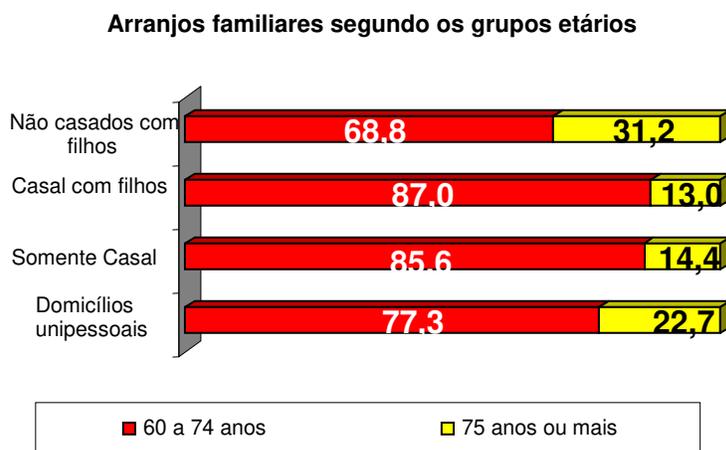
Sexo	Arranjo familiar			
	Domicílios unipessoais	Somente Casal	Casal com filhos	Não casados com filhos
Masculino	31,3	52,9	61,6	8,1
Feminino	68,7	47,1	38,4	91,9
Total	100,0 (N=149)	100,0 (N=286)	100,0 (N=147)	100,0 (N=148)

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Esta possibilidade de uma condição de maior vulnerabilidade pode ser reforçada quando observamos que os idosos que residem nestes tipos de domicílios são mais velhos do que aqueles que residem com um cônjuge, o que ilustra o processo de reconstituição da família a partir da dissolução da união do indivíduo. Neste caso,

combina-se a idade avançada dos indivíduos e a necessidade de reconstituição da família como forma de possibilitar boas condições de vida aos indivíduos nestas condições:

**Gráfico 26**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Arranjos familiares segundo os grupos etários - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**



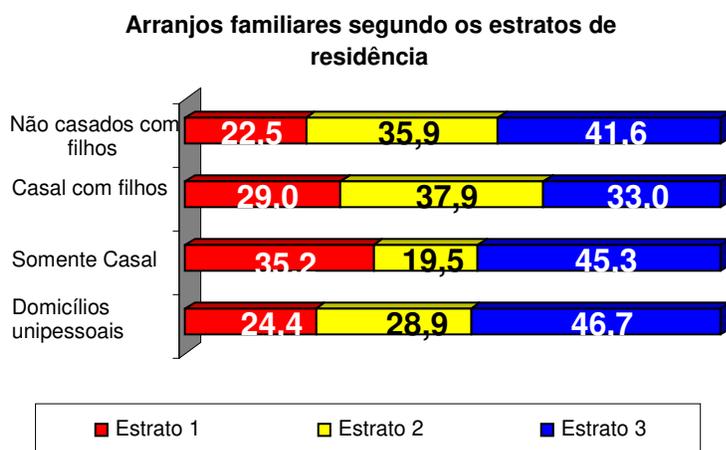
Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Porém, esta condição de vulnerabilidade pode ser amenizada devido à intervenção da rede familiar, que pode fazer com que características adversas na condição de um idoso, tais como a idade avançada e um possível isolamento devido à viuvez, por exemplo, sejam revertidas através da reconstituição da família.

Podemos constatar este processo quando observamos que os arranjos familiares compostos por indivíduos nestas condições não apresentam aparentemente diferenças em termos de qualidade de vida em relação aos demais. Ao contrário, aqueles não mais casados que residem em domicílios com seus filhos se apresentam nas mesmas proporções dentre os estratos de residência mais favorecidos:

**Gráfico 27**

**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Arranjos familiares segundo os estratos de residência - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**



Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Da mesma forma, os níveis de rendimento domiciliar per capita são equivalentes nos domicílios de famílias compostas por idosos não casados, em relação aos domicílios daqueles que ainda residem com um cônjuge:

**Tabela 37**

**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Arranjos familiares segundo o rendimento domiciliar per capita - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Rendimento domiciliar per capita em Salários mínimos	Arranjo familiar			
	Domicílios unipessoais	Somente Casal	Casal com filhos	Não casados com filhos
Até 2 SM	40,5	65,4	68,6	66,2
De 2 a 5 SM	41,4	29,8	27,7	25,2
Mais de 5 SM	18,1	4,8	3,7	8,6
Total	100,0 (N=149)	100,0 (N=286)	100,0 (N=147)	100,0 (N=148)

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP

Estes resultados podem exemplificar a atuação efetiva da família enquanto um capital social primordial que o indivíduo tem a sua disposição ao longo de sua vida,

entendendo-se a idéia de capital social como um recurso latente que os indivíduos cultivam através de relações sociais com outrem, onde se espera reciprocidade na forma de auxílio e apoio em caso de necessidade (Coleman, 1988). Em caso de necessidade de amparo por um de seus membros em relação aos outros, o capital social latente na esfera familiar estará sempre à disposição para se manifestar em atitudes concretas de apoio ao indivíduo em dificuldades:

*“Latent solidarity is represented by cognitive-emotional factors, such as feelings of obligation and emotional closeness, which favorably predispose family members toward each other. Manifest solidarity represents functional aspects of family life, such as exchanges of emotional, instrumental, and material support. Latent forms of solidarity have the capacity to trigger manifest forms of solidarity”.*

(Silverstein, Gans e Yang. 2006:1070)

Sentimentos como a obrigação filial e a pertença ao grupo familiar sustentam a capacidade de apoio entre os membros, embutindo assim a esfera familiar de um *“stock of social goodwill created through shared norms and a sense of common membership”* (Furstenberg e Kaplan, 2004:211).

A importância da família se torna ainda maior quando observamos sociedades como a nossa, onde a deficiência do Estado em prover uma assistência social adequada, e a efetivação dos direitos adquiridos à população, acabam por delegar à família uma responsabilidade ainda maior em relação à condição de vida dos seus membros:

*“Enquanto o Estado é mais e mais omissivo quanto ao fomento e à preservação dos direitos sociais, delega atualmente às famílias a responsabilidade principal não apenas pelo bem estar, como pela própria sobrevivência dos seus membros, em uma sociedade com escassez crescente de possibilidade de empregos. Nesse quadro, parte significativa dos recursos e apoios de que dispõem as famílias vem dos seus idosos”.*

(Motta, 2007:117)

O tipo de arranjo familiar é, desta forma, um fator extremamente importante para a caracterização de todas as esferas da vida de um indivíduo, inclusive na formação de sua identidade individual.

Partimos assim do pressuposto de que o envelhecimento deve ser analisado sob o ponto de vista da heterogeneidade dos atributos e das condições de vida da população idosa. Em vista disso, se faz necessário observar as diversas variáveis que podem ser determinantes para o nível de qualidade de vida que cada sujeito em particular consegue ou pelo almeja para a sua vida. Dentre estes determinantes, o tipo de

organização domiciliar, as relações de dependência no âmbito da família, o nível de rendimentos e o estado conjugal se mostram como importantes variantes para os desdobramentos do processo de envelhecimento que cada sujeito vivenciará.

Desta forma, procuramos observar tanto o idoso em boas condições físicas e socioeconômicas quanto o idoso em condições nem tão favoráveis, problematizando as maneiras pelas quais estes indivíduos em situações completamente distintas se inserem na dinâmica social e vivenciam esta etapa de vida. Procuramos identificar as características e atributos, ou a falta destes, que levam um idoso a se tornar efetivamente vulnerável à pobreza e à degeneração da sua qualidade de vida, nos casos em que possíveis mecanismos de suporte são inexistentes ou insuficientes para intervir em tal condição.

## **8.2. A estrutura da família e a possibilidade de apoio na velhice: a relação entre uma característica demográfica e as trocas intergeracionais**

Existe uma relação entre o tamanho da rede familiar que o idoso teria à sua disposição e a sua condição de dependência. Uma família mais extensa seria uma espécie de capital à disposição do idoso para possíveis necessidades de suporte e apoio, enquanto aqueles sem filhos, ou com um número mais limitado de parentes, por exemplo, teriam este capital bem mais reduzido. Saad (1999, 2004) e Goldani (1999) confirmam em suas pesquisas que quanto maior o número de filhos, maior a chance de receber apoio deles.

Desta forma, é importante observar a relação entre o número de filhos e a condição do idoso em seu domicílio, na medida em que as mudanças no padrão demográfico das populações, ilustrado, por exemplo, na expressiva queda da fecundidade observada em praticamente todas as sociedades, podem significar mudanças igualmente significativas na estrutura e nas relações familiares de dependência ou suporte em que o idoso possa estar envolvido:

*“Como vivem mais que os homens, as mulheres têm maiores possibilidades de viverem sozinhas na terceira idade. A maioria dos idosos nos países em desenvolvimento – viúvos ou não – vive com seus filhos. Quanto mais filhos a mulher tiver, maiores são as chances dela viver com um deles na terceira idade. No entanto, a queda na taxa de natalidade reduzirá essa probabilidade”.*

(Pereira, Curioni e Veras, 2003)

De fato, é possível observar esta relação nos resultados da pesquisa na Região Metropolitana da Baixada Santista. Relacionando o tipo de domicílio em que residem e o número de filhos que possuem, pode-se perceber que aqueles idosos que tiveram um maior número de filhos se apresentam em maiores proporções em domicílios com muitos moradores, e por conseqüência, em uma proporção bem mais reduzida dentre aqueles que residem sozinhos:

**Tabela 38**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Total de moradores no domicílio de acordo com o número de filhos tidos - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Total de moradores no domicílio	Número de filhos	
	Até 1	2 ou mais
1	32,6	14,0
2	32,3	47,5
3 ou mais	35,1	38,4
Total	100,0 (N=97)	100,0 (N=633)

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP

Além disso, a literatura gerontológica destaca também que algumas características específicas dos filhos, principalmente o estado conjugal, são determinantes para aumentar a chance de um idoso residir com um deles, como por exemplo, *“having unmarried and unemployed children are important predictors factors for coresidence. Parents with more children were more likely to have at least one unmarried or unemployed child; thus, the number of children is an important predictor of coresidence”* (Choi, 2003:387).

Esta relação reforça a importância da família enquanto uma das principais redes de suporte e amparo dos idosos para a suas debilidades e insuficiências, onde quanto maior esta rede, maior se potencializará este ativo para a qualidade de vida do idoso.

Carvalho e Garcia (2003) chamam a atenção para o fato de que a população idosa brasileira concentrada entre 1990 e 2030 foi aquela que vivenciou e produziu o período da brusca queda de fecundidade observado a algumas décadas, reforçando a idéia de que esta geração de idosos possivelmente poderá ter uma rede de suporte familiar comprometida devido ao tamanho limitado de sua família.

Daí a importante relação que podemos observar entre as tendências de comportamento demográfico de uma determinada população em um determinado período e as possibilidades de suporte familiar delas resultantes que se produzem ao longo do tempo:

*“A população idosa brasileira será composta, crescentemente, por uma geração de pais que produziram o declínio da fecundidade, ou seja, será constituída por pessoas com um número cada vez menor de filhos. Assim, a possibilidade de a família exercer o seu papel de principal provedora de necessidades materiais e psicológicas do idoso, tende a se tornar cada vez mais débil”.*

(Camargos, 2008:2)

Mais do que isso, a queda da fecundidade também produzirá efeitos sobre os tipos de organizações familiares predominantes, uma vez que a crescente tendência de morar sozinho, ou no máximo com um cônjuge, principalmente por parte dos idosos, pode se refletir na estrutura dos arranjos domiciliares, pois *“um dos efeitos da diminuição da fecundidade é o aumento do número de arranjos familiares, o que se deve, entre outras causas, ao fato de cada vez menos as pessoas, no envelhecimento, passarem a morar com outros núcleos familiares”* (Medeiros e Osório, 2002).

Assim sendo, o futuro pode ser sombrio para as futuras gerações de idosos não só do Brasil, mas de todo o mundo, que seguem uma tendência vista por muitos como praticamente irreversível, no caso a acentuada queda da fecundidade. O idoso de hoje que dispõe da possibilidade de apoio familiar cresceu e viveu em uma época onde esta instituição se reproduzia de forma suficiente a lhe garantir o suporte que ele tem hoje. Em longo prazo, configura-se um cenário em que o capital social incorporado pela família pode ser tornar cada vez mais reduzido para os jovens de hoje, no caso os idosos de amanhã, que vivem em um momento em que a família não só diminui de tamanho, como também perde importância valorativa.

Diante disso, mais do que nunca se faz necessário a implementação efetiva de políticas públicas voltadas à proteção do idoso. Porém, os desdobramentos que se formam são extremamente contraditórios a este ideal. A população idosa aumentará e muito nos próximos anos, enquanto o Estado cada vez mais transmite responsabilidades ao indivíduo e à família, família esta que se torna cada mais diluída, desvalorizada, e perigosamente fadada à fragmentação. Daí a necessidade de uma reorientação dos valores e da função do Estado em relação ao idoso, de modo a possibilitar às futuras gerações dos mais velhos a possibilidade de substituição do apoio que hoje recebe da família, que pode não estar disponível de forma tão substancial como está hoje em um futuro próximo.



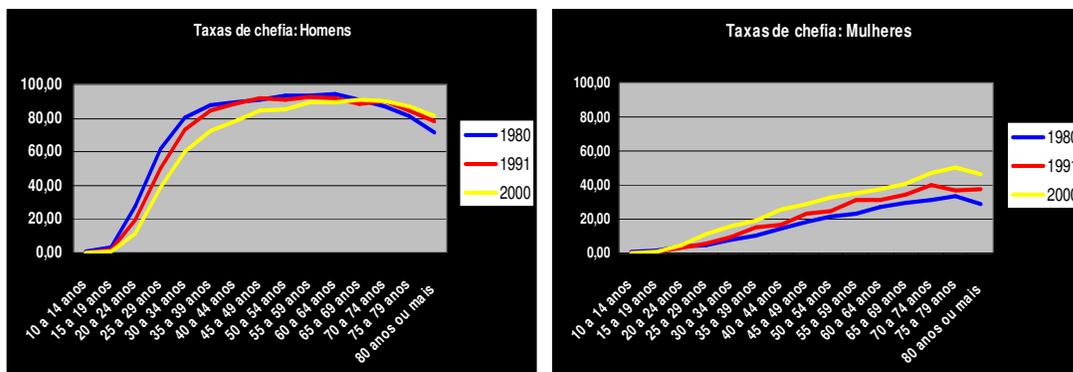
### 8.3. A idade enquanto um acúmulo de ativos e diferenciação socioeconômica no âmbito familiar

A própria condição do idoso enquanto tal já o embute com características peculiares em relação aos indivíduos mais jovens, diferenças estas que podem ser observadas em diversos aspectos, como a condição socioeconômica, a organização domiciliar e as formas de relacionamento familiar.

O objetivo desta seção é avaliar as condições de vida e as características domiciliares de forma comparativa entre aqueles chefiados por idosos e aqueles chefiados por indivíduos mais jovens, de modo a observar se o acúmulo de ativos a partir da idade realmente se mostra presente enquanto um diferencial positivo para os idosos.

O acelerado processo de envelhecimento da população observado nas últimas décadas aumentou consideravelmente a proporção de idosos responsáveis pelo domicílio. Por outro lado, pode-se constatar uma diminuição de responsáveis mais jovens, o que indicaria que o idoso exerce um papel diferenciado nas unidades domiciliares em que reside, ao mesmo tempo em que esta observação pode refletir também o retardamento da formação da própria família e da organização do próprio domicílio que os mais jovens enfrentam nos dias atuais. Esta tendência pode ser constatada pela evolução das taxas específicas de chefia para o município de Santos ao longo das últimas décadas:

**Gráfico 28**  
**Taxas específicas de Chefia segundo o sexo – Santos, 1980-2000 (%)**



Fonte: Tabulação elaborada a partir dos dados dos censos do IBGE em 1980, 1991 e 2000.

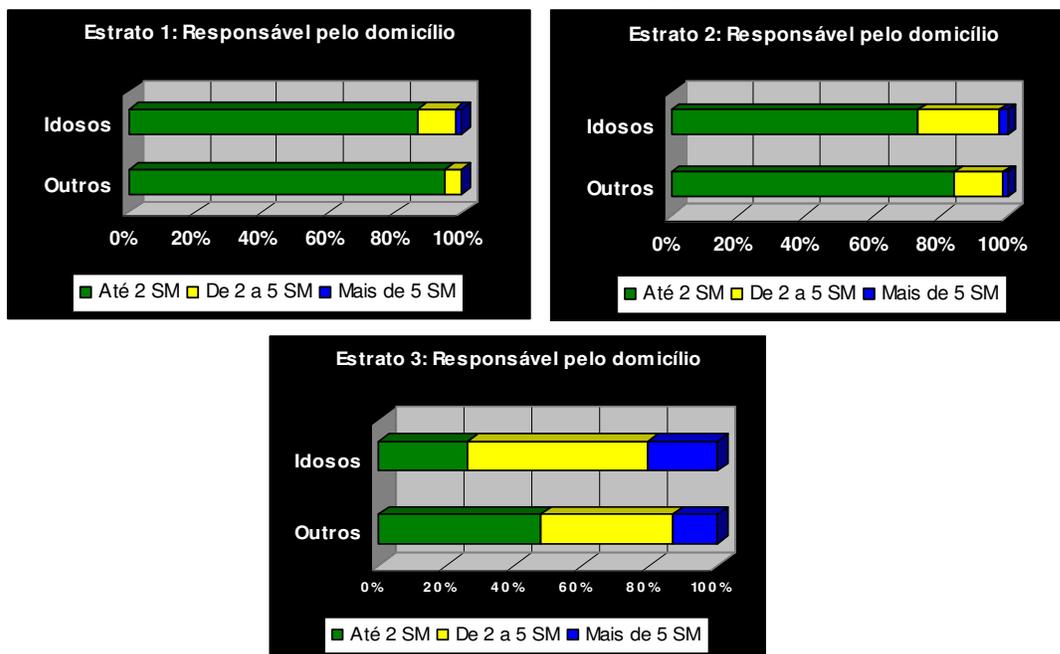
Devido à maior representatividade dos homens enquanto chefes dos seus respectivos domicílios em relação às mulheres, é de se esperar que as taxas para elas estimadas atinjam valores bem inferiores para aquelas estimadas para eles. Os resultados confirmam que em ambos os sexos as taxas de chefia para os mais velhos subiram significativamente ao longo do período observado.

Em relação aos homens, observamos que as taxas tendiam a decrescer conforme se avançava na idade até o ano de 1991, mas que no ano 2000 essa tendência não mais pode ser observada, já que as taxas aumentam conforme a idade, chegando inclusive a níveis bem próximos dentre os mais velhos e os adultos mais jovens. Já entre as mulheres a tendência de crescimento das chefes é a mesma ao longo do período observando em todas as idades, aumentando-se as taxas ao longo do período de análise, principalmente dentre aquelas idosas mais velhas, o que pode ser explicado pelo aumento da longevidade observado nas últimas décadas.

A análise de alguns indicadores permite confirmar algumas tendências que podem ser observadas quando se comparam idosos com indivíduos mais jovens. Observando os diferenciais entre os responsáveis pelo domicílio segundo a idade no banco de dados da pesquisa do Projeto Vulnerabilidade, percebe-se que os domicílios chefiados por idosos apresentam uma condição socioeconômica, aqui traduzida no rendimento domiciliar per capita, superior àqueles domicílios chefiados por indivíduos mais jovens:

### Gráfico 29

#### Rendimento domiciliar per capita em Salários mínimos segundo a idade e o estrato de residência do responsável pelo domicílio – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)



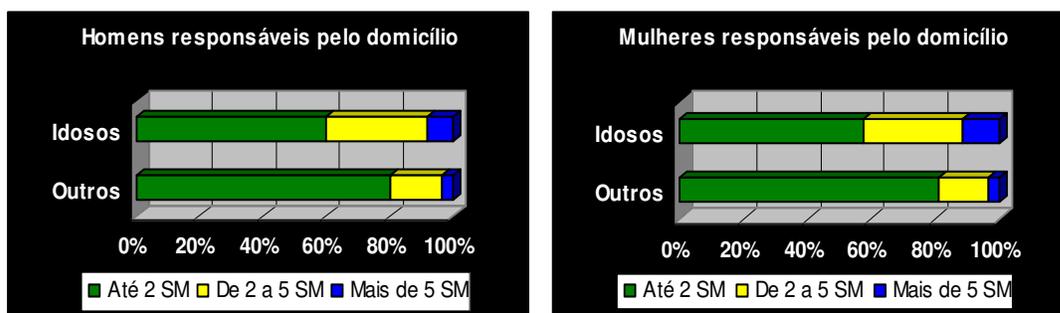
Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Em todos os estratos de residência se observa a mesma tendência, no caso a de uma maior proporção nas camadas mais elevadas de rendimento para os domicílios chefiados por idosos. Mesmo no estrato 1, em que a proporção nas camadas mais elevadas de rendimento é pequena, se observa uma pequena diferença em relação à idade do responsável. Enquanto no estrato 3 o percentual de domicílios com renda per capita acima de 2 salários mínimos alcança cerca de 51,90% naquelas unidades não chefiadas por idosos, este percentual chega a 73,40% naquelas em que o responsável é um idoso.

Isso ilustra o fato de que, de uma maneira geral, os idosos tendem a ser menos pobres do que o restante da população. Segundo os dados da PNAD de 1997, os idosos representavam cerca de 5,3% da população classificada abaixo da linha de pobreza, ao passo que compunham 8,6% da população total. Observa-se também, segundo a mesma fonte de dados, que cerca de 10% dos idosos ganhavam menos de metade do salário mínimo vigente neste período, enquanto que este percentual sobe para 25% em se tratando de indivíduos de outras faixas etárias.

Quando colocamos em evidência a condição socioeconômica segundo o sexo do responsável pelo domicílio, a mesma tendência continua a ser observada. Observa-se a mesma distribuição sendo o responsável pelo domicílio homem ou mulher, onde aquelas unidades chefiadas por idosos se apresentam em maiores proporções nas camadas mais elevadas de rendimento quando comparadas aos domicílios não chefiados por idosos. Neste caso, prevalece como determinante neste indicador mais uma vez a idade, e não o sexo, do responsável do domicílio:

**Gráfico 30**  
**Rendimento domiciliar per capita em Salários mínimos segundo a idade e o sexo do responsável pelo domicílio - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**



Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Percebe-se assim que a figura do idoso enquanto responsável é um diferencial positivo para a unidade domiciliar em questão, uma vez que a condição socioeconômica adquirida ao longo da vida por estes idosos, principalmente traduzida nos recursos da aposentadoria, pode atuar enquanto um capital essencial para a subsistência da família:

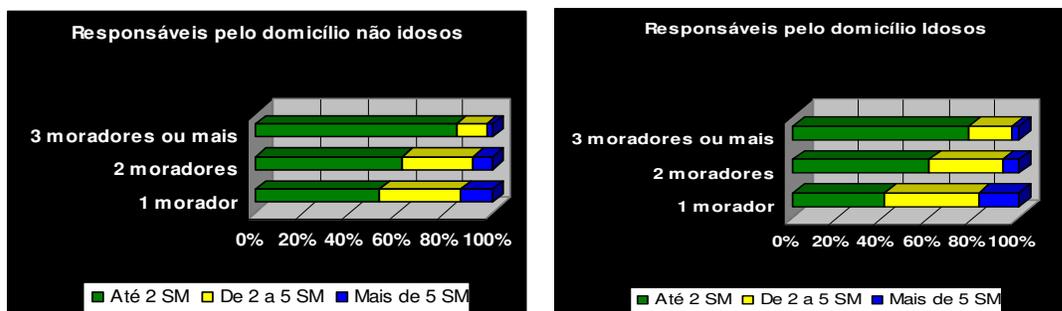
*“Uma grande conquista social é exatamente a existência universal e regular, relativamente recente, de aposentadorias e pensões que permitem a continuidade da subsistência autônoma dos idosos, e que em situações de crise, hoje tornadas cotidianas, exatamente revertem em benefício, ou garantia de sobrevivência, para toda a família”.*

(Motta, 2007:119)

Ainda observando as características do domicílio segundo a idade do responsável, é importante observar também os diferenciais no rendimento domiciliar de acordo com o tamanho do domicílio:

### Gráfico 31

#### Total de moradores do domicílio segundo o rendimento domiciliar per capita em Salários mínimos e a idade do responsável pelo domicílio - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)



Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Sendo o tamanho do domicílio uma variável de extrema importância, confirma-se através deste resultado a tendência de uma condição socioeconômica menos favorável nos domicílios mais numerosos, e por consequência, um cenário bem mais positivo para os domicílios com menos moradores, principalmente no caso dos domicílios unipessoais. Esta tendência é observada independentemente da idade do responsável pela unidade.

Conclui-se neste momento, portanto, que a despeito da heterogeneidade nas condições de vida da população idosa, de uma maneira geral os idosos possuem realmente uma condição socioeconômica mais favorável em relação aos mais jovens, visto o maior período de vida que teve para acumular ativos. Na medida em que os idosos de hoje viveram um período muito mais favorável do nosso país em termos de inserção e estabilidade no mercado de trabalho do que os jovens vivem atualmente, eles possuem benefícios da previdência que fazem, deste modo, muita diferença em relação àqueles que ainda lutam pelo seu lugar no mercado de trabalho e por uma condição socioeconômica em termos de rendimentos.

Porém, se faz necessário perpassar essa análise genérica e olhar especificamente para a população idosa em sua diversidade, especialmente aqueles menos favorecidos que não se encaixam neste padrão geral, e passam a depender dos mais jovens nesta etapa de suas vidas. Assim sendo, as relações de status e dependência nas situações de coresidência se tornam um objeto de estudo essencial para o pleno

entendimento das condições de vida do idoso, e conseqüente, na minimização ou não de suas vulnerabilidades.

#### **8.4. As relações de dependência e a chefia do domicílio: da questão hierárquica ao status socioeconômico**

A família, em especial a dinâmica domiciliar existente entre aqueles que residem conjuntamente, pode ser caracterizada pelo estabelecimento de papéis e funções entre os seus membros, onde estas relações podem se apresentar sob circunstâncias extremamente diversas e diferenciadas, conforme as especificidades de cada domicílio:

*“A família não deve ser entendida apenas como um conjunto de pessoas unidas por laços de consanguinidade ou dependência, mas como uma unidade composta por indivíduos de sexo, idade e posição social distintos que cotidianamente vivem um jogo de poder que se cristaliza na distribuição dos direitos e deveres de seus membros. Ela tem uma dinâmica própria que não pode ser entendida como simples soma dos indivíduos que a compõem”.*

(Coutinho, 2006:96)

Segundo estes princípios, se torna essencial observar a condição dos idosos nos domicílios em que residem, com o objetivo de determinar o status que a eles são atribuídos nas unidades em que residem. A posição do idoso em sua família diz respeito principalmente à maneira pela qual ele é visto pelos demais, possuindo uma relação direta com o fluxo de recursos econômicos e o papel desempenhado por cada pessoa na dinâmica domiciliar.

Uma vez que a atribuição da função de responsável pelo domicílio é usualmente atribuída ao principal provedor financeiro que ali reside, observar as características de cada unidade de acordo com a classificação do idoso que estamos observando é uma importante referência para se analisar sob que condições se desenvolvem as relações de dependência ou de suporte nas quais o idoso está inserido com seus familiares.

Isto se torna ainda mais relevante quando se tratam de situações onde idosos não mais casados residem com filhos, netos, e até outros parentes, já que se configuram situações completamente distintas daquelas em que o idoso reside na casa de um filho daquela em que o filho reside na casa do seu pai ou mãe idosos. Estas diferenças envolvem questões relativas à provisão financeira, privacidade, e até mesmo relações hierárquicas entre membros, daí a importância de se observar a condição do idoso segundo esta característica no domicílio em que reside.

Observando a condição dos idosos no domicílio enquanto responsável ou não, confirmar-se a tendência esperada de que os homens se apresentam em sua maioria absoluta como responsáveis. Isso não ocorre entre as mulheres, que predominam como não responsáveis dos domicílios em que residem, sendo vislumbrada, dessa forma, uma possível condição de dependência delas na unidade familiar da qual fazem parte.

**Tabela 39**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Condição no domicílio segundo o sexo - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Condição no domicílio	Sexo	
	Masculino	Feminino
Responsável	94,2	48,2
Não responsável	5,8	51,8
Total	100,0 (N=320)	100,0 (N=479)

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Apesar de observamos mudanças valorativas e estruturais que reorientam a maneira de se pensar a inserção de cada membro na sua respectiva família, há de se levar em consideração que culturalmente o homem sempre foi primordialmente apontado como chefe do domicílio em relação à mulher, já que *“durante um longo período o modelo patriarcal de família - aquela chefiada por um homem, provedor do lar, econômica e moralmente, aquele que toma as decisões - era tido como dominante no cenário brasileiro”* (Nascimento, 2009:10).

Além disso, observa-se também uma condição diferenciada entre os sexos em relação à inserção do idoso no domicílio quando os observamos segundo os grupos etários.

Ao passo que os homens tendem a perder a posição de chefes do domicílio conforme a idade avança, a mulher apresenta uma tendência inversa, aumentando a sua proporção de chefes do domicílio nas idades mais velhas. Isso pode estar diretamente relacionado à maior longevidade delas, que ao viverem mais se tornam viúvas em uma proporção bem maior, e conseqüentemente, possuem mais chances de assumir um domicílio e até recompor uma unidade com outros parentes:

**Tabela 40**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Condição no domicílio segundo o sexo e o grupo etário - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Condição no domicílio	Masculino		Feminino	
	60 a 74 anos	75 anos ou mais	60 a 74 anos	75 anos ou mais
Responsáveis pelo domicílio	94,6	92,4	46,2	55,6
Não responsáveis pelo domicílio	5,4	7,6	53,8	44,4
Total	100,0 (N=261)	100,0 (N=59)	100,0 (N=371)	100,0 (N=108)

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

A responsabilidade de um domicílio está diretamente ligada ao status econômico do indivíduo a quem foi atribuída esta classificação. De uma maneira geral, aqueles que são considerados chefes do domicílio assim são classificados por serem os principais provedores econômicos da unidade em que residem. Esta associação fica evidente quando observamos a composição da renda domiciliar nas unidades de residência dos idosos analisados segundo a sua condição enquanto chefe ou não:

**Tabela 41**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Percentual da renda individual no rendimento total do domicílio segundo a condição no domicílio - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Percentual da renda individual na renda domiciliar	Condição no domicílio	
	Responsável pelo domicílio	Não responsável pelo domicílio
Até 25%	5,1	65,3
26% a 50%	14,4	26,4
51% a 75%	19,6	5,1
76% a 100%	60,9	3,2
Total	100 (N = 419)	100 (N = 231)

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Os resultados ilustram a disparidade na participação do rendimento individual na provisão do domicílio segundo a condição do idoso que ali reside, confirmando a ideia de a atribuição do responsável pela unidade é primordialmente uma avaliação da função e da capacidade econômica de cada indivíduo.

Podemos perceber a importância do idoso enquanto responsável pelo domicílio quando se trata especificamente de domicílios mais empobrecidos, caso do estrato 1 de residência. A condição do idoso no domicílio segundo o estrato de residência nos mostra que eles se apresentam como responsáveis de unidades com mais de 3 moradores em uma proporção bem mais elevada no estrato 1 em relação aos outros dois. Isso nos leva a pensar que nas famílias mais pobres a contribuição dos seus recursos para a manutenção do domicílio seja essencial, e até mesmo indispensável nos casos de famílias em situações de maior vulnerabilidade à pobreza:

**Tabela 42**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Total de moradores do domicílio segundo a condição no domicílio e o estrato de residência - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Condição no domicílio	Estrato 1			Estrato 2			Estrato 3		
	Total de moradores			Total de moradores			Total de moradores		
	1	2	3 ou mais	1	2	3 ou mais	1	2	3 ou mais
Responsáveis pelo domicílio	100,0	54,9	68,4	100,0	63,0	61,8	100,0	58,6	49,9
Não responsáveis pelo domicílio	0,0	45,1	31,6	0,0	37,0	38,2	0,0	41,4	50,1
Total	100,0 N=32	100,0 N=96	100,0 N=81	100,0 N=43	100,0 N=184	100,0 N=105	100,0 N=261	100,0 N=178	100,0 N=106

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Este cenário é reforçado quando destacamos a participação econômica do idoso em seu domicílio segundo o estrato de residência, onde em todos os estratos a contribuição de seus rendimentos se apresenta de forma equivalente. Esta situação pode refletir condições distintas para os idosos, pois tanto aqueles mais carentes residentes do estrato 1, que em tese não teriam condições de arcar com grandes responsabilidades econômicas, quanto os mais favorecidos do estrato 3, possuem um peso igualmente importante na provisão de seus domicílios:

**Tabela 43**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Percentual da renda individual no rendimento total do domicílio segundo o estrato de residência - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Percentual da renda individual na renda domiciliar	Número do estrato		
	1	2	3
Até 25%	25,2	28,8	25,8
26% a 50%	21,3	17,6	17,4
51% a 75%	14,0	14,1	14,9
76% a 100%	39,5	39,4	41,9
Total	100 (N = 177)	100 (N = 182)	100 (N = 291)

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Estes resultados são coerentes com estudos anteriores, como o de Camarano e El Ghaouri (2002), por exemplo. Definindo como domicílios de idosos aquelas unidades em que este indivíduo é o chefe, em contraponto aos domicílios com idosos, onde este não é considerado o chefe, o estudo se baseou em uma análise dos dados censitários e de informações das PNAD's no período de 1970 a 1999, constatando que os domicílios de idosos apresentavam melhores condições socioeconômicas do que os domicílios com idosos, sendo os atributos pessoais destes indivíduos um dos principais determinantes, senão o principal, para a caracterização da condição familiar da unidade:

*“Os domicílios brasileiros de idosos estavam em 1999, em melhores condições econômicas do que os domicílios com idosos. São relativamente menos pobres, apresentam um rendimento médio domiciliar per capita ligeiramente mais elevado, não obstante o número médio de pessoas que trabalham é mais baixo. Por outro lado, o número médio de beneficiários da Seguridade Social é maior. A proporção de domicílios pobres é menor dentro desse grupo. Uma maior proporção de domicílios são próprios nessa categoria, comparada aos domicílios com idosos”.*

(Camarano e El Ghaouri, 2002:16)

O mesmo estudo destacou ainda que nos domicílios em que são chefes, os idosos representam no máximo 50% dos moradores, ao mesmo tempo em que contribuem com cerca de 65,7% do orçamento da unidade. Além disso, apresentaram também melhores condições de saúde e uma maior capacidade funcional do que aqueles não classificados como chefes dos domicílios (Camarano e El Ghaouri, 2002).

Analisando dos dados da PNAD realizada em 1997, Sagahara (2005) observou também que os idosos apontados como chefes do domicílio contribuíam com

cerca de 68% da renda da unidade, enquanto aqueles não considerados chefes contribuíam com aproximadamente 24%.

O status atribuído à categoria de chefe deve ser pensado também em relação à variáveis específicas, tais como o sexo e a idade deste indivíduo considerado responsável.

Não são constatadas diferenças entre os rendimentos domiciliares per capita entre os domicílios chefiados por idosos segundo o sexo, a despeito do que se poderia pensar o senso comum:

**Tabela 44**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade responsáveis pelo domicílio: Rendimento domiciliar per capita segundo o sexo - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Rendimento Domiciliar per capita em SM	Sexo	
	Masculino	Feminino
Até 2 SM	59,5	57,1
2 A 5 SM	32,1	31,3
Mais de 5 SM	8,3	11,5
Total	100,0 (N = 242)	100,0 (N = 177)

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Porém, é possível observar diferenças no percentual de contribuição financeira das mulheres idosas responsáveis pelo domicílio em relação aos homens na mesma condição, onde eles possuem um nível de participação maior nas camadas de contribuição superiores, o que é confirmado pelo coeficiente de Pearson estimado, que ratifica a diferença na distribuição das frequências:

**Tabela 45**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade responsáveis pelo domicílio: Percentual do rendimento individual sobre o rendimento domiciliar segundo o sexo - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Percentual da renda individual na renda domiciliar	Sexo do responsável		Qui-quadrado de Pearson	
	Masculino	Feminino	Calculado	Crítico
Até 25%	2,2	9,1	21,98	7,81
26% a 50%	13,1	16,1		
51% a 75%	25,1	12,1		
76% a 100%	59,6	62,7		
Total	100,0 (N = 242)	100,0 (N = 177)		

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Já em relação à idade do responsável pelo domicílio, também não aprecem diferenças significativas entre os rendimentos domiciliares per capita, sendo possível identificar até uma correlação positiva ínfima entre estas variáveis, onde quanto mais avançada a idade, maior seria o rendimento domiciliar per capita da unidade em que o idoso reside:

**Tabela 46**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade responsáveis pelo domicílio: Rendimento domiciliar per capita segundo o grupo etário - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Rendimento Domiciliar per capita em SM	Grupo etário		Coeficiente <i>r</i> de Pearson
	60 a 74 anos	75 anos ou mais	
			0,080
Até 2 SM	58,8	57,4	
2 A 5 SM	31,9	31,5	
Mais de 5 SM	9,3	11,1	
Total	100,0 (N = 333)	100,0 (N = 89)	

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Estes resultados devem ser avaliados de forma positiva em relação aos idosos mais velhos, pois estariam mostrando que as condições socioeconômicas de um idoso independem de sua idade, o que seria positivo para aqueles mais velhos e que mais necessitariam de boas condições neste momento de suas vidas.

A despeito de pequenas diferenças, os resultados mostraram também que os idosos mais velhos responsáveis pelo domicílio contribuem em proporções equivalentes

aos idosos do grupo etário mais jovem, fator que também deve ser visto positivamente em relação a este idoso mais velho:

**Tabela 47**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade responsáveis pelo domicílio: Percentual do rendimento individual sobre o rendimento domiciliar segundo o grupo etário - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Percentual da renda individual na renda domiciliar	Grupo etário		Qui-quadrado de Pearson	
	60 a 74 anos	75 anos ou mais		
Até 25%	4,1	9,2	Calculado	Crítico
26% a 50%	13,5	18,0		
51% a 75%	20,6	15,6		
76% a 100%	61,9	57,2		
Total	100,0 (N = 333)	100,0 (N = 89)		

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Estabelecida a relação entre a chefia do domicílio e a condição socioeconômica, estes indicadores reforçam a importância que o idoso pode assumir no suporte econômico aos seus familiares, principalmente na camada mais desfavorecida da população, aqui representada pelo estrato 1 de residência.

Em face da sua maior longevidade e, por conseqüência, da maior proporção de viúvas, as mulheres idosas tendem a aumentar sua representatividade enquanto chefes do domicílio conforme a idade avança.

Diante desta característica, reforça-se a necessidade de se observar atentamente as condições em que estas mulheres se tornam responsáveis por um domicílio conforme o avançar da idade, principalmente no que diz respeito aos ativos que possui, e em relação à possibilidade da existência de dependentes no seu domicílio.

Assim sendo, mais uma vez a mulher idosa se apresenta em uma condição de maior vulnerabilidade à pobreza e à maior precariedade das suas condições de vida em relação aos homens. Este diferencial está relacionado à sua tendência de viver mais, de se tornar responsável pelo seu domicílio em idades mais avançadas e, em contraposição, possuir recursos econômicos inferiores aos homens idosos, o que lhe colocaria em uma posição desfavorável enquanto chefe do domicílio.

Mais do que nunca a extensão de benefícios da aposentadoria e das pensões às mulheres idosas possui um efeito primordial à qualidade de vida destas pessoas, visto

as necessidades desafiadoras que enfrenta enquanto chefe de um domicílio com uma idade bem avançada. Ainda mais determinante pode ser o apoio que recebem aquelas mais dependentes e que pode estar representado na coresidência, onde a família funciona mais do que nunca enquanto geradora de capital social para estas idosas.

Daí a necessidade de analisarmos de forma mais apurada as condições de vida e os tipos de relações que se configuram nos domicílios caracterizados pela coresidência do idoso com outros parentes, procurando observar as possibilidades diferenciadas de se vivenciar o envelhecimento entre aqueles chefes e provedores da família, e aqueles não chefes e dependentes dos seus parentes.



### **8.5. O estado conjugal enquanto um fator determinante para a caracterização do idoso: os reflexos do passado em relação às tendências do presente**

Variável de extrema importância quando se observa qualquer indicador que envolva as relações familiares, o estado conjugal se mostra como um fator indispensável para a caracterização das condições de vida do idoso. Tal importância se deve ao fato do estado conjugal ser um elemento determinante para a caracterização das relações familiares que o idoso desenvolverá durante o seu processo de envelhecimento, principalmente no caso daqueles não mais casados, e que reconstituíram suas famílias a partir do fim da sua união.

A condição dos idosos em relação a esta variável pode mostrar situações completamente distintas, como uma idosa viúva que mora sozinha e um idoso divorciado que contraiu uma nova união, por exemplo, caracterizando condições de vida peculiares a cada história de vida.

Deste modo, o objetivo desta seção é analisar as características dos idosos de acordo com o seu estado conjugal, procurando observar de que forma a sua condição em relação a este aspecto é um fator determinante para as relações que se desenrolam na esfera familiar. Da mesma forma, é importante observar até que ponto esta variável pode ser relevante para um maior ou menor grau de vulnerabilidade do idoso à pobreza e a uma condição de maior dependência.

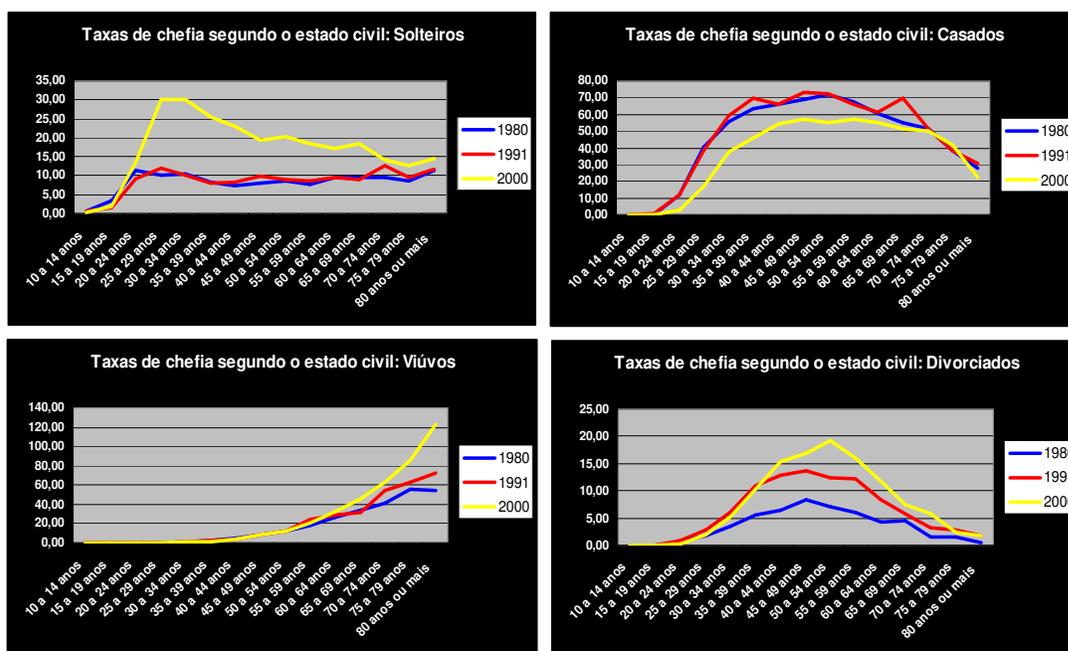
O comportamento dos indivíduos, em todos os aspectos, está diretamente ligado aos valores e aos padrões culturais da sociedade em que vive. As tendências de nupcialidade observadas em uma determinada população em seu tempo histórico refletem estes valores e padrões aos quais os indivíduos estão ligados.

Deste modo, é possível observar mudanças nos padrões de nupcialidade das nossas ao longo das últimas décadas, devido à exacerbação de valores individualistas e à própria estrutura demográfica da população. Com isso, constatamos uma proporção cada vez maior de solteiros na população, característica esta ligada ao enfraquecimento dos valores relativos à importância afetiva e cultural da família em detrimento de concepções individualistas e autônomas de existência. Como consequência, se observa uma menor proporção de casados na população, ao mesmo tempo em que avançam

significativamente os viúvos, resultado imediato do aumento da longevidade, principalmente das mulheres.

Estas tendências podem ser observadas através da evolução temporal das taxas de chefia domiciliar de acordo com a nupcialidade para o município de Santos, que evidenciam estas modificações ao longo das últimas décadas:

**Gráfico 32**  
**Taxas específicas de Chefia segundo o estado conjugal – Santos, 1980-2000 (%)**



Fonte: Tabulação elaborada a partir dos dados dos censos do IBGE em 1980, 1991 e 2000.

Ao passo que as taxas para casados, viúvos e divorciados apresentam o mesmo padrão ao longo dos anos, chama a atenção o expressivo aumento de solteiros responsáveis pelo domicílio no ano 2000 em relação ao ano anterior, principalmente dentre aqueles compreendidos entre 30 e 70 anos de idade. Chama a atenção também o aumento no mesmo período das taxas de domicílios chefiados por viúvos nas idades mais velhas.

A região analisada confirma também a tendência geralmente observada para a população idosa em geral, com uma incidência bem maior de mulheres idosas viúvas em contraponto a uma proporção bem mais elevada de homens idosos casados. A grande diferença na distribuição de homens e mulheres idosos segundo o estado conjugal é confirmada pelo teste estatístico utilizado:

**Tabela 48**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Estado conjugal segundo o sexo - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Estado conjugal	Sexo		Qui-quadrado de Pearson	
	Masculino	Feminino		
Solteiro	9,4	10,2	Calculado	Crítico
Casado	69,4	37,8	90,65	7,81
Viúvo	15,8	45,7		
Separado	5,4	6,3		
Total	100,0 (N = 320)	100,0 (N = 479)		

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Estas tendências se devem, em geral, à maior incidência de recasamentos por parte dos homens idosos, que desta forma deixam para trás a condição de viúvo ou divorciado, o que não é observado entre as mulheres idosas. Na medida em que a estrutura etária brasileira se apresenta de tal forma que os grupos etários mais jovens são numericamente superiores, o recasamento ocorre com maior facilidade para os homens, que em geral “olham para baixo” na pirâmide etária, ao passo que as mulheres tendem a “olhar para cima” (Berquó, 1986). As idosas, por sua vez, além de viverem mais e se tornarem viúvas em uma proporção bem mais elevada, não encontram tanta facilidade para a possibilidade de recasamento, pois tendem a buscar seus parceiros nos grupos etários superiores, cada vez mais comprometidos devido à sobremortalidade masculina (Rodrigues, et al, 1996).

Relacionando o estado conjugal com o número de moradores do domicílio e o sexo do indivíduo, percebemos algumas tendências importantes:

**Tabela 49**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Total de moradores no domicílio segundo o sexo e o estado conjugal - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Total de moradores no domicílio	Estado conjugal	
	Casados	Não Casados
1	0,5	36,8
2	65,0	25,0
3 ou mais	34,6	38,2
Total	100,0 (N = 410)	100,0 (N = 389)

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Em primeiro lugar, é importante observar aqueles que, em tese, tiveram suas famílias dissolvidas com o passar do tempo, e estariam neste momento de sua vida propensos à solidão e a um maior desamparo. Porém, a realidade do idoso não condiz com estes argumentos comumente veiculados pelo senso comum, uma vez que a família se apresenta como um suporte decisivo para os indivíduos que estivessem realmente vulneráveis à estes riscos. Os dados nos mostram que os idosos não casados, sejam eles solteiros, divorciados ou viúvos, não vivem sozinhos em sua grande maioria, reforçando a ideia da reconstituição da família após o falecimento do cônjuge ou da saída dos filhos já adultos de suas casas, por exemplo. Esta reconstituição seria então responsável pela inserção do idoso em uma nova organização domiciliar, o que lhe evitaria a solidão e as conseqüências negativas decorrentes dela.

Mais do que isso, os idosos que não são mais casados não somente residem em sua maioria com outras pessoas, mas também são em grande parte os responsáveis pelo domicílio, fazendo com que possivelmente possuam um status privilegiado nas relações com seus familiares, se apresentando assim em uma condição que não é de dependência ou fragilidade:

**Tabela 50**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Idosos não casados segundo o número de moradores no domicílio e a condição no domicílio - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Condição no domicílio	Moradores agrupados até 3		
	1	2	3 ou mais
Responsáveis pelo domicílio	100,0	73,3	60,8
Não responsáveis pelo domicílio	0,0	26,7	39,2
Total	100,0 (N = 147)	100,0 (N = 95)	100,0 (N = 147)

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Como pode se observar na tabela acima, os idosos não casados se apresentam em sua grande maioria como responsáveis pelos domicílios em que residem, inclusive naqueles mais numerosos. Esta observação é muito importante, pois estes indivíduos poderiam estar em uma situação de maior desamparo e solidão a partir da dissolução de suas família, mas na realidade se mostram inseridos no convívio familiar e, mais do que isso, na condição de chefe do domicílio.

Importante também observar que estão distribuídos nas mesmas proporções do que os idosos casados pelos estratos de residência, o que reforça a ideia de que esta condição não significa fragilidade ou maiores vulnerabilidades, como se poderia pensar:

**Tabela 51**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Estado conjugal segundo o estrato de residência - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

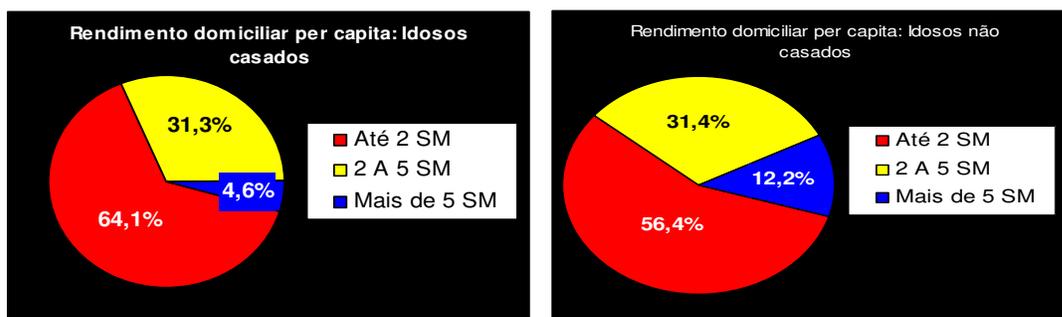
Estrato	Estado conjugal		<i>H</i> de Kruskal-Wallis	
	Casados	Não Casados		
1	30,4	28,7	Calculado	Crítico
2	26,4	31,5	12,50	12,59
3	43,1	39,8		
Total	100,0 (N = 410)	100,0 (N = 389)		

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Aprofundando esta análise, observamos a condição socioeconômica destes indivíduos através do rendimento domiciliar per capita da unidade em que residem, onde os resultados reforçam ainda mais a idéia de que mesmo os idosos cujas uniões foram dissolvidas ainda mantém uma condição de status em relação aos seus parentes:

### Gráfico 33

**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Rendimento domiciliar per capita em salários mínimos segundo o estado conjugal - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**



*H* de Kruskal-Wallis

Calculado	Crítico
9,63	3,84

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Confirmando-se diferenças significativas na distribuição dos níveis de rendimento domiciliar per capita em relação ao estado conjugal através do teste de Kruskal-Wallis, percebe-se que os idosos não casados se apresentam em uma proporção bem mais significativa nos domicílios com rendimento per capita acima de 5 salários mínimos, no caso o maior nível de rendimentos, em relação aos idosos casados.

Este fato pode estar ligado ao aumento na concessão de benefícios como as pensões por viuvez observado nos últimos anos, assim como à concomitância do recebimento deste tipo de rendimento com a aposentadoria, o que produz um efeito imediato nas condições de mulheres viúvas, por exemplo.

Por conseqüência, os idosos não casados se apresentam em sua grande maioria com uma participação bastante significativa no orçamento dos domicílios em que residem, reforçando a ideia da sua importância enquanto provedores econômicos de

unidades familiares reorganizadas com outros parentes a partir da dissolução de suas uniões:

**Tabela 52**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Percentual da renda individual na renda domiciliar segundo o estado conjugal - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Percentual da renda individual na renda domiciliar agrupado	Estado conjugal	
	Casados	Não casados
Até 25%	36,0	15,4
26% a 50%	20,3	16,8
51% a 75%	17,9	10,5
76% a 100%	25,8	57,3
Total	100 (N = 353)	100 (N = 297)

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

É importante ressaltar que a interpretação destes resultados deve levar em consideração os domicílios unipessoais, onde obviamente o idoso que ali reside tem, em tese, a responsabilidade econômica única no orçamento domiciliar, e as idosas casadas, que podem contribuir com uma parcela menor ou até inexistente em relação ao seu cônjuge, no caso dos indivíduos casados.

De qualquer forma, estas observações com base no estado conjugal dos idosos reforçam, mais uma vez, o papel da família enquanto um capital social primordial para o idoso. Isto porque mesmo aqueles idosos que tiveram suas famílias diluídas com o tempo, em especial com o fim da união conjugal, caso de viúvos e divorciados, residem em sua grande maioria na companhia de parentes, podendo estar assim tanto na condição de dependente quanto na posição de um importante provedor neste domicílio, parecendo ser este o tipo predominante.

Mais do que isso, estes idosos se mostram bem representativos enquanto chefes de seus domicílios, apresentando, inclusive, elevadas proporções de indivíduos em boas condições socioeconômicas, principalmente no caso dos homens. Desta forma, a reconstituição das famílias dos idosos é um valioso objeto de estudo para se entender as dinâmicas familiares pelas quais estes indivíduos passam a partir de determinados eventos que acompanham o processo de envelhecimento, como a viuvez, por exemplo.

As observações nos mostram que esta reconstituição da família geralmente beneficia mais os jovens do que os idosos em uma situação de coresidência, na medida

em que os idosos aqui analisados apresentam uma condição socioeconômica que lhes coloca em uma situação privilegiada em relação aos seus parentes. A participação do rendimento do idoso no rendimento total do domicílio e os níveis de rendimento domiciliar per capita observados para as unidades em que residem os não casados ilustram que o idoso pode estar se apresentando ali enquanto um valioso capital social para os seus dependentes.

A reconstituição da família pode ser entendida, deste modo, enquanto uma opção que beneficiaria ambas as partes, livrando o idoso das mazelas da solidão, por exemplo, e viabilizando uma melhor condição socioeconômica para todos os membros do domicílio a partir da agregação dos recursos do idoso que ali passou a residir.

Podemos concluir, portanto, que a dissolução de uma união, seja pela viuvez ou pela separação, não conduz necessariamente à uma condição negativa para o idoso. Não devemos nos esquecer nunca, porém, da heterogeneidade das condições de vida que observamos dentre a população idosa. O estado conjugal se apresenta enquanto um importante referencial para o modo de inserção do idoso nas dinâmicas familiares, mas deve ser observado em conjunto com outras variáveis igualmente importantes. Esta observação baseada em várias características nos permite visualizar um cenário apropriado das condições de vida do idoso em questão, principalmente quando membros de várias gerações residem em conjunto nos domicílios, organização esta que, associada ao estado conjugal, abre um variado leque de possibilidades de se vivenciar o envelhecimento.

## **8.6. A coresidência enquanto alternativa de maximização da qualidade de vida: as diferentes condições de envelhecimento e o fluxo das trocas intergeracionais**

### **8.6.1. O domicílio observado segundo o número de moradores: a relação entre o tamanho da família e a qualidade de vida**

O tipo de domicílio e arranjo familiar em que vive um idoso são aspectos primordiais para o pleno entendimento das características, atributos e condições de vida deste grupo de indivíduos. As relações sociais que ali se estabelecem dizem muito a respeito do status e da qualidade de vida que cada indivíduo.

Daí que a coresidência entre indivíduos de gerações diferentes se torna um valioso objeto de estudo para se entender de que forma a família efetivamente atua enquanto um capital social para os indivíduos, e especificamente no caso dos idosos, em que condições estes sujeitos se mostram como dependentes dos seus familiares, ou ao contrário, se caracterizam como responsáveis e provedores destes.

A coresidência pode assim mostrar realidades opostas, onde domicílios com um mesmo número de moradores, por exemplo, pode basear a sua lógica de interação dos membros e do fluxo de recursos de uma forma bem diferentes uns dos outros, dependendo de quem é a figura responsável e quem são os dependentes.

O fluxo de recursos na unidade domiciliar se apresenta, então, como uma dinâmica extremamente complexa, uma vez que a observação da sua orientação e dos seus desdobramentos deve ser particularizada em relação às características e condições específicas dos membros de cada domicílio:

*“O fluxo de riquezas nestas famílias não é rigorosamente no sentido pais => filhos, como suposto no modelo tradicional, no qual os filhos seriam, primordialmente, os receptores de todo um conjunto de investimentos materiais, emocionais e simbólicos dos pais. Este fluxo parece ser, antes, circular, pais => filhos=>pais, pelo menos no que diz respeito aos investimentos materiais, de modo que nenhum status familiar parece estar vinculado de maneira muito clara aos papéis de doadores ou receptores em todas as fases de vida do ciclo de vida doméstico.*

(Bilac, 1995:52)

Desta forma, analisar o tamanho de um domicílio segundo o número de moradores no que diz respeito às relações de dependência que ali se desenrolam, e em relação aos atributos pessoais de cada indivíduo, é essencial para contextualizar as condições de vida do idoso que ali reside.

Observando inicialmente a distribuição da população idosa na região metropolitana da Baixada Santista de acordo com o sexo e o estrato de residência do indivíduo, percebemos algumas diferenças iniciais:

**Tabela 53**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Total de moradores do domicílio segundo o sexo - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Total de moradores no domicílio	Sexo	
	Masculino	Feminino
1	14,4	21,1
2	49,7	42,1
3 ou mais	35,9	36,7
Total	100,0 (N=320)	100,0 (N=479)

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Observa-se inicialmente uma maior proporção de mulheres idosas que residem sozinhas quando comparadas aos homens, o que pode ser explicado pela maior incidência da viuvez dentre elas. Como consequência, os homens apresentam, em geral, uma proporção ligeiramente superior para aqueles que residem com pelo menos mais uma pessoa. Além de a viuvez ser bem menos expressiva dentre os homens, que vivem grande parte ou até toda a sua vida na condição de casados, eles também possuem uma maior tendência para o recasamento após a dissolução de uma união inicial, fenômeno que contribui para a formação dos arranjos observados acima.

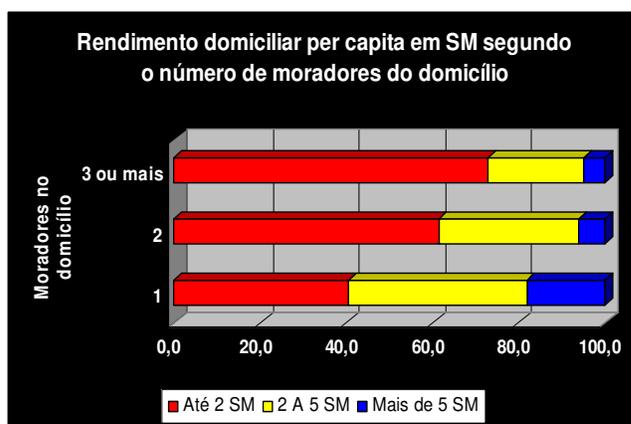
Além disso, percebemos também um forte determinante econômico no tipo de formação do domicílio. É evidente a tendência de que os domicílios com um menor número de moradores são compostos por indivíduos em melhores condições socioeconômicas do que aqueles compostos por muitos moradores.

Esta observação pode ser estendida a nível global, uma vez que as tendências dos tipos de domicílio predominantes como formas de moradia da população idosa estão diretamente ligadas ao grau de desenvolvimento socioeconômico da região. Segundo Camargos, Machado e Rodrigues (2007), quanto menor o nível de desenvolvimento econômico de um país, maiores são as taxas de coresidência entre os idosos e seus familiares. Isto porque nos países que apresentam uma boa parcela de sua

população vivendo em condições desfavoráveis, a agregação de recursos familiares em uma mesma unidade domiciliar se torna uma importante estratégia, e em alguns casos uma estratégia indispensável, para se prover as necessidades de subsistência de seus membros.

A tendência de uma melhor condição socioeconômica dos idosos que residem em domicílios com menos indivíduos pode ser confirmada quando se observa o rendimento domiciliar per capita em relação ao número de moradores no domicílio, como pode ser observado na tabela abaixo:

**Gráfico 34**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Total de moradores do domicílio segundo o rendimento domiciliar per capita em salários mínimos - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**



<i>H</i> de Kruskal-Wallis		Coeficiente <i>r</i> de Pearson
Calculado	Crítico	
53,20	5,99	- 0,187

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

O coeficiente de Pearson estimado confirma uma correlação negativa baixa entre as variáveis, onde quanto maior o número de moradores em um domicílio, menor será o seu rendimento domiciliar per capita.

Esta tendência pode ser ilustrada também pela distribuição dos idosos pelos estratos de residência, onde os domicílios com 3 moradores ou mais se apresentam em uma proporção bem menor no estrato mais favorecido, havendo uma correlação negativa baixa entre as variáveis, onde quanto maior o número de moradores piores serão as condições de vida, refletidas no estrato 1 de residência:

**Tabela 54**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Total de moradores do domicílio segundo o estrato de residência - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Estrato	Total de moradores no domicílio			Qui-quadrado de Pearson		rs de Spearman
	1	2	3 ou mais	Calculado	Calculado	
1	24,4	30,6	31,1	Calculado	Calculado	- 0,113
2	28,9	23,5	35,6	36,53	26,29	
3	46,7	45,9	33,4			
Total	100,0 (N = 149)	100,0 (N = 358)	100,0 (N = 292)			

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

A melhor condição socioeconômica dos idosos que residem em domicílios com um menor número de moradores também pode ser traduzida pelo grau de escolaridade dos indivíduos que ali residem. Os resultados nos mostram diferenças significativas entre as frequências, além de uma correlação negativa baixa entre as variáveis, onde o grau de escolaridade do idoso diminui na medida em que aumenta o número de moradores por domicílio:

**Tabela 55**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Total de moradores do domicílio segundo os anos de estudo - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Total de moradores no domicílio	Anos de estudo				H de Kruskal-Wallis	r de Pearson
	Nenhum	1 a 9	10 a 14	15 ou mais		
1	10,5	17,9	25,2	22,8	Calculado	Crítico -0,179
2	35,9	44,7	50,2	49,5		
3 ou mais	53,6	37,4	24,6	27,7		
Total	100,0 (N=82)	100,0 (N=504)	100,0 (N=140)	100,0 (N=62)		

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

É interessante notar que mais uma vez o sexo não se apresenta como um fator preponderante nas diferenças observadas entre homens e mulheres idosos em relação ao nível de escolaridade. A despeito de uma pequena diferença no nível de escolaridade mais alto, a distribuição se mostra equilibrada quando se observa os anos de estudo de acordo com o sexo:

**Tabela 56**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Anos de estudo segundo o sexo - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Anos de estudo	Sexo	
	Masculino	Feminino
Nenhum	9,1	12,6
1 a 9	62,3	66,2
10 a 14	17,9	16,3
15 ou mais	10,7	4,9
Total	100 (N=318)	100 (N=470)

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Reforça-se assim a idéia de que as possibilidades de desenvolvimento ao longo da vida foram mais determinantes para a caracterização das condições de vida atuais dos idosos do que possíveis diferenças fundamentadas no sexo dos indivíduos.

Especificamente em relação aos domicílios unipessoais, a maior representatividade que se mostra crescente dos idosos que residem sozinhos no Brasil e em todo o mundo expressa a relação entre as transformações sociais e as mudanças nos padrões de organização da família. Resultante de uma série de determinantes sociais, econômicos e culturais, a opção do idoso em morar sozinho reflete algumas transformações estruturais e ideológicas pelas quais passam as sociedades contemporâneas, mostrando assim que *“a família é um organismo mutável, que transforma e é transformado pela sociedade”* (Benincá e Gomes, 1998).

Apesar de se mostrarem crescentes nos últimos anos, a representatividade dos domicílios unipessoais no Brasil ainda é pequena quando comparada a outros países em melhores condições socioeconômicas, uma vez que o nosso país ainda apresenta percentuais elevados de idosos que residem com seus familiares, como observado anteriormente.

Além do fator econômico, persiste ainda no Brasil um forte elemento cultural que remonta ao passado dos idosos do nosso século, que cresceram e viveram em uma época em que os laços familiares eram muito fortes, tanto nas relações econômicas quanto nas relações afetivas (Leme e Silva, 2002). Como conseqüência, *“tal situação, de valorização afetiva, efetiva e social da família, permaneceu e*

*permanece no consciente ou no subconsciente da maioria dos idosos brasileiros”* (Camargos, Machado e Rodrigues, 2007:38).

Podemos citar também as transformações que o mercado de trabalho sofreu nas últimas décadas em relação às oportunidades para a mulher, onde a maior possibilidade de inserção observada para elas reorientou profundamente o papel tradicional que possuíam na instituição familiar, geralmente associado aos cuidados da casa e ao auxílio aos membros dependentes. A maior inserção da mulher no mercado de trabalho pode ter como consequência a menor disponibilidade de apoio familiar para os cuidados aos idosos que anteriormente a ela cabiam, constituindo-se assim mais um fator que leva ao aumento da tendência dos idosos de se organizarem de forma independente em relação aos seus familiares (Nascimento, 2000).

Por fim, outro aspecto determinante, neste caso ideológico, é a disseminação cada vez mais forte de valores individualistas na sociedade, onde a autonomia e a independência, em todas as esferas da vida, se tornam não somente ideais a serem conquistados, mas também se apresentam como fundamentos primordiais dos estilos de vida atrelados ao sucesso e à felicidade nas sociedades contemporâneas. Tais sociedades postulam de modo imperativo que os indivíduos *“não apenas podem, mas devem ser autônomos”* (Elias, 1994:102). O leque de escolhas que se abre ao indivíduo em relação à maneira pela qual ele vivenciará o seu processo de envelhecimento se mostra assim intimamente ligado a tais valores, onde o próprio idoso, e não mais a sociedade, passa a ter a responsabilidade pelos caminhos que irá seguir. A sua independência, então, vai desde a sua possibilidade de escolhas até o desenrolar da sua vida durante o seu processo de envelhecimento:

*“Cada vez mais novas possibilidades, vão se abrindo para a criação/domesticação do corpo e da vida dos velhos; cada vez mais exige-se um comprometimento do indivíduo com seu próprio processo de envelhecer. Simultaneamente, os antigos espaços de experiência da velhice permanecem abertos, sendo reinterpretados à luz desses discursos que enfatizam a liberdade e a autonomia”.*  
(Alves, 2006:67)

Neste cenário, o idoso tem a possibilidade de adotar um estilo de vida que perpassa as maneiras tradicionais, e muitas vezes negativamente estereotipadas, de se enxergar o processo de envelhecimento, buscando conciliar as suas expectativas e desejos às circunstâncias e possibilidades concretas da realidade na qual está inserido.

Daí que um envelhecimento saudável deverá encontrar a conciliação entre “*a dimensão da motivação do ator, e a dimensão de sua dependência em relação aos contextos da ação e às motivações de outros atores*” (Alves, 2006:70).

Esta conciliação, por sua vez, está intimamente relacionada à condição peculiar de cada sociedade, o que inclui valores, desenvolvimento socioeconômico e aspectos culturais. Tais determinantes são essenciais na caracterização da relação entre o idoso e a comunidade, e principalmente, na configuração dos tipos de expectativas que o idoso tem em relação ao seu envelhecimento, assim como das possibilidades que a sociedade lhe oferece para a efetivação de tais expectativas:

*“Os eus individuais não são centros independentes de decisão, mas o produto da história comunal. O eu individual, portanto, está essencialmente envolvido na condição de membros de comunidades, como família, vizinhança, cidade, tribo ou nação. As ações e escolhas dos indivíduos refletem os valores de sua comunidade”.*

(Agich, 2008:75)

Neste ponto, é de extrema importância analisar detalhadamente as condições de vida e as características daqueles que residem sozinhos. A possibilidade de morar sozinho, enquanto uma escolha, é importante porque rompe com os valores tradicionais do papel da família no amparo aos idosos e, principalmente, abre um horizonte para a criação de um novo perfil do idoso. Este perfil se contrapõe às imagens ultrapassadas que marcaram o envelhecimento durante décadas, associadas à debilidade, à dependência e à inatividade, e que agora são substituídas pelo ideal de um indivíduo autônomo e ativo.

Camarano e Guaouri (2003) destacam a importância das transformações sofridas nas sociedades nas últimas décadas que viabilizaram a reorientação do papel e do perfil do idoso na esfera coletiva, apontando alguns aspectos específicos como as melhorias nas condições de saúde, os avanços nos meios de comunicação e a expansão dos elevadores nos edifícios como facilitadores para a moradia independente do idoso em relação aos seus familiares. Aquino e Cabral (2002) também destacam a maior facilidade de comunicação e locomoção como fatores fundamentais para uma maior independência do idoso, já que até mesmo em um caso de emergência um idoso que reside sozinho teria plenas condições de contactar um parente ou buscar ajuda de alguma forma.

Além disso, importantes mudanças na estrutura demográfica e socioeconômica da sociedade também contribuem para um aumento na representatividade deste tipo de domicílio. Como exemplo, poderíamos citar o menor número de membros na família e a entrada da mulher no mercado de trabalho, já que “*a mulher adulta, tradicionalmente responsável pelos cuidados aos dependentes da família, dispõe cada vez menos de tempo para assumir o suporte dos parentes idosos*” (Romero, 2002:787).

Desta forma, a opção do idoso em morar sozinho pode refletir “*uma consciência mais profunda em relação às suas necessidades e direitos e uma mudança em relação aos estereótipos*” (Varley e Blasco, 2001). Mais do que isso, morar sozinho não significa isolamento ou ausência de relações sociais para o idoso em questão. O contato familiar e a inserção em outras redes sociais podem ocorrer normalmente a despeito da forma de moradia do idoso, principalmente quando estamos falando de idosos que, em geral, apresentam boas condições de saúde e rendimento:

*“Aloneness is not, therefore, a necessary corollary of social isolation. Widowed man and women who living alone are not less likely to be in contact with relatives, friends, and neighbors than those living with others. Rather than isolated individuals, living alone may encourage them to develop and maintain friendships”.*

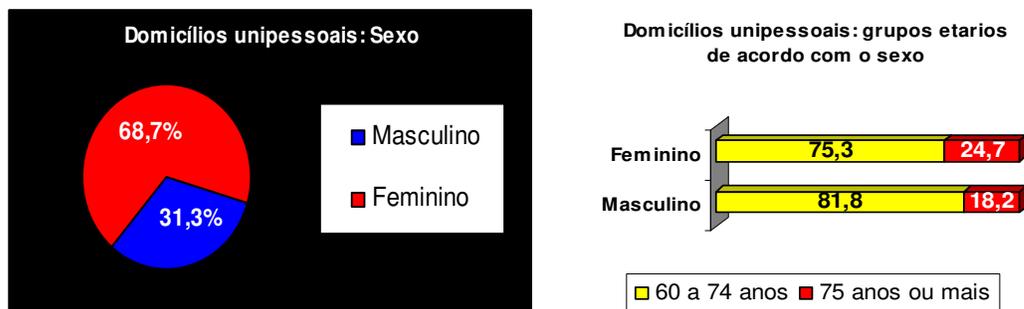
(Monk, 1988:536)

Este tipo de domicílio tem se mostrado cada vez mais significativo dentre a população idosa não somente no Brasil, mas em todo o mundo. De acordo com os resultados de uma pesquisa realizada pela ONU em 2005 envolvendo 130 países, um a cada sete idosos reside sozinho, sendo 2/3 destes indivíduos mulheres (United Nations, 2005).

Segundo os dados da pesquisa, as mulheres predominam neste tipo de domicílio. Observando a distribuição dos idosos nos domicílios unipessoais segundo a faixa etária, podemos perceber que predominam aqueles indivíduos nos grupos iniciais, enquanto os mais velhos se apresentam em proporções menores. Isto poderia indicar que conforme a idade avança, mais acentuadas se tornam as debilidades e fragilidades naturais do envelhecimento, o que se tornaria um obstáculo a uma vida realmente autônoma e independente, fato este que estaria ilustrado na menor representatividade dos mais velhos neste tipo de domicílio:

### Gráfico 35

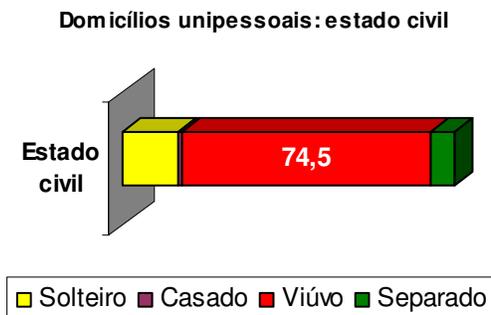
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade que residem em domicílios unipessoais segundo o grupo etário e o sexo - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**



Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Obviamente que os domicílios unipessoais formados por idosos podem ser considerados em grande parte como resultado da dissolução da família e da não reconstituição desta por parte do idoso em questão. Daí a predominância das mulheres neste tipo de domicílio, pois a sua maior longevidade lhes atribui uma maior incidência na condição de viuvez em relação aos homens. Além deste aspecto, estes ainda encontram uma maior facilidade para um possível recasamento e, conseqüentemente, passam a ter a possibilidade de construção de uma nova família em maiores proporções do que elas. Neste caso, a observação dos idosos que moram sozinhos segundo o estado conjugal confirma a maioria absoluta deles enquanto viúvos:

**Gráfico 36**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade do sexo masculino que residem em domicílios unipessoais segundo o estado conjugal - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**



Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Desta forma, é necessário vislumbrar a relação entre as condições de saúde do idoso e os arranjos familiares nos quais ele se estabelece, uma vez que uma condição física e biológica desfavorável pode impossibilitar e comprometer qualquer aspiração relativa à sua plena independência, principalmente no que diz respeito à moradia.

A rede familiar que tem ao seu dispor, as fragilidades biológicas inerentes ao avançar da idade, e a condição socioeconômica são os aspectos que determinam o tipo de arranjo familiar que o idoso terá à sua disposição, onde a opção de escolha ou a falta desta opção por um deles estará diretamente ligada a estes fatores:

*“Pode-se dizer que existe uma reciprocidade entre a saúde dos idosos e a estrutura e conformação das relações sociais e familiares, já que a deteriorização da saúde pode levar à redefinição dos arranjos familiares, assim como de certas estruturas domiciliares”.*

(Romero, 2002)

Dáí os domicílios unipessoais terem a característica peculiar de abrigar idosos em condições específicas de vida que permitem a residência neste tipo de domicílio, onde em geral são mais jovens, saudáveis e em boas condições socioeconômicas.

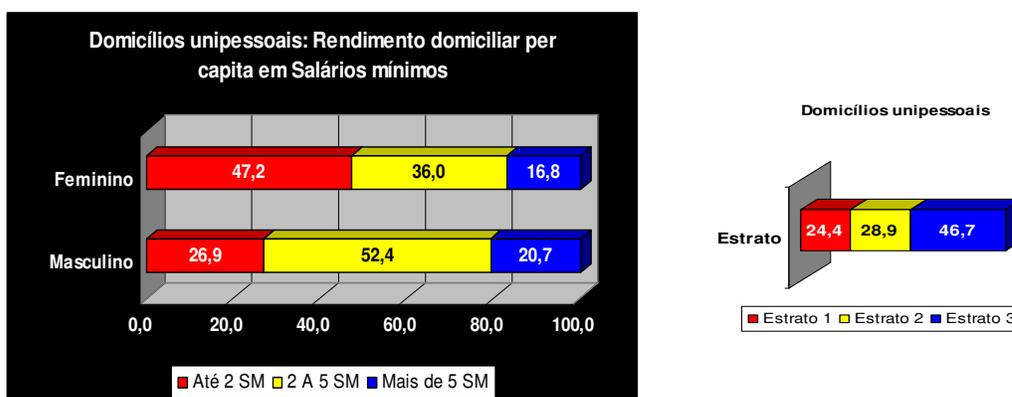
Em um estudo com 66 idosos no município de São Paulo, Yazaki (1992) já havia chegado à conclusão semelhante, mostrando que a grande maioria dos idosos que residiam na companhia de outros familiares assim o faziam por debilidades físicas e biológicas que inviabilizavam a sua independência em termos de moradia. Hazzard *et al*

(1994) acrescenta que “é significativo o feito da idade avançada somado a certas condições causadoras de dependência muito frequentes entre idosos, a saber demências, fraturas de quadril, acidentes vasculares cerebrais...essas situações reduzem a capacidade do indivíduo de superar os desafios ambientais”.

A condição socioeconômica é favorável quando observamos que os idosos que moram sozinhos residem em grande maioria no estrato 3, sendo apenas uma minoria que reside no estrato 1. Porém, as idosas que moram sozinhas apresentam uma proporção bem mais elevada no nível de rendimentos mais baixo, reforçando a hipótese de uma condição mais vulnerável à pobreza delas em relação a eles:

**Gráfico 37**

**Pessoas com 60 anos ou mais de idade que residem em domicílios unipessoais segundo o rendimento domiciliar per capita em salários mínimos, o sexo e o estrato de residência - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**



Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

O grau de escolaridade destes idosos confirma a boa condição destes indivíduos, onde grande parte deles apresenta nos níveis mais altos:

**Tabela 57**

**Pessoas com 60 anos ou mais de idade que residem em domicílios unipessoais segundo os anos de estudo - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Anos de estudo	Domicílios unipessoais
Nenhum	6,3
1 a 5	42,0
6 a 9	20,1
10 ou mais	31,6
Total	100,0 (N = 149)

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

De forma conclusiva, podemos constatar que todos os indicadores observados apontam para os domicílios unipessoais como uma opção de moradia para idosos privilegiados, tanto em condições de saúde quanto em condições econômicas. Em sua maioria compostos por idosos mais jovens, em boas condições socioeconômicas e com maior escolaridade, este tipo de arranjo domiciliar ilustra a velhice bem sucedida, e pode ser considerado como um ideal a ser almejado em relação à maneira de se envelhecer. Este ideal está relacionado principalmente às aspirações de autonomia e independência, que refletiriam de forma direta o que talvez seja o desejo da grande maioria ao envelhecer.

Deve-se pensar, porém, que os domicílios unipessoais podem significar também ausência de suporte familiar, e caso esta característica seja acompanhada de algumas outras, um idoso que more só pode estar em situação de extrema fragilidade.

Faz-se necessário, então, realizar uma análise peculiar dos indicadores aqui observados, e ao invés de se destacar a maioria, olhar atentamente para a minoria, que pode representar exatamente os mais vulneráveis à pobreza e outras mazelas do envelhecimento, como a degeneração da saúde e a depressão, por exemplo. Desta forma, apesar de grande parte da população idosa se mostrar em condições crescentes de qualidade de vida, é primordial voltar a atenção em relação à parcela destes indivíduos que não possui os atributos necessários para absorver as possibilidades que a sociedade oferece, e que devem ser, assim, os principais alvos das políticas públicas de amparo ao idoso.

No caso destes menos favorecidos, as condições socioeconômicas desfavoráveis em que se encontram podem leva-los a adotar a coresidência como uma estratégia para minimizar tais dificuldades, onde o fluxo de recursos intergeracionais passa a funcionar, desta forma, como um elemento primordial para a subsistência destes indivíduos. Neste tipo de arranjo domiciliar, os indivíduos compartilham móveis, eletrodomésticos e outros custos relativos à habitação, como aluguel e contas de consumo, por exemplo, reduzindo assim o custo per capita desses bens (Neto, 1988).

A coresidência poderia ser pensada, então, como um recurso do capital social disponibilizado pela família, que de acordo com a necessidade de cada um dos membros, se organiza neste tipo de arranjo como uma forma de suporte e apoio mútuo. Pode ser interpretada, desta forma, como uma importante estratégia para minimizar as possíveis dificuldades econômicas dos indivíduos, e prover uma ajuda mútua entre os membros de acordo com as necessidades e possibilidades de cada um:

*“A família é vista como a fonte de apoio informal mais direta para a população idosa. Isso tem se verificado tanto pela co-residência quanto pela transferência de bens e recursos financeiros. Os seus membros se ajudam na busca do bem-estar coletivo, constituindo um espaço de “conflito cooperativo”, onde se cruzam as diferenças por gênero e intergeracionais”.*

(Camarano, 2004:137)

Esta dinâmica pode ser ilustrada pela observação da composição da renda domiciliar, através do percentual do rendimento do idoso que ali reside em relação ao total de rendimentos da unidade. Pode-se perceber que quanto maior o número de moradores no domicílio menor será a participação da renda do idoso em relação ao rendimento total da unidade, diluindo-se assim a responsabilidade econômica individual na provisão do domicílio em prol da agregação de recursos:

**Tabela 58**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Percentual da renda individual na renda domiciliar segundo o número de moradores no domicílio - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Percentual da renda individual na renda domiciliar	Número de moradores no domicílio		
	2	3	4 ou mais
Até 25%	28,0	37,2	44,1
26% a 50%	21,2	22,4	30,1
51% a 75%	17,6	24,9	13,5
76% a 100%	33,2	15,6	12,3
Total	100 (N = 312)	100 (N = 95)	100 (N = 111)

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Isso confirma assim a ideia de que a opção pela coresidência possui, de uma maneira geral, objetivos voltados para a agregação dos rendimentos individuais dos que ali residem em prol de uma maior qualidade de vida que cada indivíduo não teria condição de possuir exclusivamente com seus rendimentos individuais.

Devemos pensar então que existem variados contextos que podem levar os indivíduos a adotarem a coresidência como alternativa de moradia, circunstâncias estas que dependem dos recursos disponíveis, por um lado, e das necessidades, por outro, de cada membro da família. Nestes casos, o idoso pode aparecer tanto como o provedor do domicílio, quanto como dependente de seus filhos ou parentes próximos, existindo assim um variado leque de possibilidades para os arranjos domiciliares que poderiam se construir em relação às trocas intergeracionais no ambiente doméstico.

Além das características individuais, tanto do idoso quanto dos seus parentes mais jovens, a idade dos membros e os valores normativos que regulam as relações entre os grupos etários em uma determinada sociedade se apresentam como aspectos determinantes para a organização familiar baseada na coresidência.

Percebe-se que, em relação ao grupo de idosos mais jovens, aqui classificados como aqueles com até 75 anos de idade, a coresidência em muitos casos é determinada em maior grau pela necessidade dos filhos adultos que ainda dependem de um suporte dos pais. Já no caso dos idosos mais velhos, acima desta faixa etária, esta situação pode se inverter, fazendo com que a habitação conjunta seja determinada mais pelas necessidades dos mais velhos do que pelas dos mais jovens.

Independentemente do fluxo que exista no domicílio em relação à situação de provisão ou dependência financeira em que o idoso esteja envolvido, é importante notar que mesmo os idosos em idade já avançada contribuem economicamente de forma significativa nos domicílios em que residem. Isto pode ser observado que analisamos a composição de renda dos domicílios em que residem os idosos em relação aos seus grupos etários, onde não existem diferenças na participação no que diz respeito a esta variável:

**Tabela 59**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Percentual da renda individual na renda domiciliar segundo os grupos etários - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Percentual da renda individual na renda domiciliar agrupado	Grupo etário	
	60 a 74 anos	75 anos ou mais
Até 25%	27,6	21,6
26% a 50%	17,6	22,9
51% a 75%	14,7	13,6
76% a 100%	40,2	41,9
Total	100 (N = 518)	100 (N = 132)

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Este resultado pode ser alarmante, na medida em que podemos concluir que podem haver situações em que um idoso já em uma idade bastante avançada e, conseqüentemente, com maiores fragilidades e vulnerabilidades, tenha que arcar com responsabilidades econômicas que não são dirigidas necessariamente para o seu benefício próprio.

Acompanhando a tendência geral da mulher idosa de se apresentar em maiores proporções dentre aqueles que vivem sozinhos em relação aos homens, é importante observar que aquelas mais velhas, no caso com 75 anos ou mais de idade, se mostram com uma diferença significativa nesta situação em comparação com os homens idosos do mesmo grupo etário:

**Tabela 60**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Total de moradores do domicílio segundo o sexo e grupos etários quinquenais - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Total de moradores no domicílio	Masculino		Feminino		Coeficiente <i>r</i> de Pearson
	60 a 74 anos	75 anos ou mais	60 a 74 anos	75 anos ou mais	
					- 0,067
1	14,3	14,7	20,4	24,0	
2 ou mais	85,7	85,3	79,6	76,0	
Total	100 (N=261)	100 (N=59)	100 (N=371)	100 (N=108)	

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Observa-se também uma correlação negativa ínfima entre a idade do idoso e o número de moradores do domicílio em que ele reside, o que reforça a ideia de que os idosos mais velhos predominam dentre aqueles que residem nos domicílios menores.

Estes resultados refletem mais uma vez a heterogeneidade da população idosa, onde podemos observar que até mesmo dentro de cada grupo etário específico é possível encontrar diferenciais que evidenciam as condições de vida e características diversas de cada indivíduo.

Tal diversidade nas condições de vida individuais pode ser reforçada quando observamos a distribuição dos idosos em cada grupo etário em relação ao estrato em que residem:

**Tabela 61**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Total de moradores do domicílio segundo o estrato de residência e grupos etários quinquenais - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Total de moradores no domicílio	Estrato 1		Estrato 2		Estrato 3	
	60 a 74 anos	75 anos ou mais	60 a 74 anos	75 anos ou mais	60 a 74 anos	75 anos ou mais
1	15,9	9,3	18,5	18,4	19,1	25,9
2 ou mais	84,1	90,7	81,5	81,6	80,9	74,1
Total	100 (N=185)	100 (N=12)	100 (N=178)	100 (N=54)	100 (N=79)	100 (N=27)

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

A tabela acima nos mostra que o estrato 3 apresenta uma proporção bem maior de idosos mais velhos, no caso aqueles acima de 75 anos que moram sozinhos em relação ao estrato 1, o que reforça a ideia de que os idosos em boas condições socioeconômicas e em boas condições de saúde possuem condições e optam por este tipo de residência.

Considerando que estes idosos mais velhos seriam aqueles mais debilitados e mais vulneráveis à inúmeros riscos, a maior predominância deles no estrato mais favorecido se mostra como um dado de suma importância para se caracterizar positivamente em termos de qualidade de vida os domicílios unipessoais. Este dado serve também para mostrar que mesmo os idosos em idade mais avançada diferem entre si nos mais variados aspectos da sua vida e, conseqüentemente, nas suas possibilidades de um envelhecimento saudável.

A relação entre as idades dos indivíduos e os determinantes da coresidência está assim diretamente ligada a algumas características próprias de determinados períodos da vida, tais como a situação conjugal, as condições de saúde e os recursos econômicos, características estas que influenciam de forma primordial o sentido do fluxo de apoio que a coresidência proporcionará:

*“It appears that there are two types of elderly parents who are at substantial risk of sharing a home with a child. Some parents provides home for their adult children, particularly if the children are unmarried, unemployed and both. These parents appear to be relatively health, wealthy and married. In other words, they have resources to share with their children. They are also concentrated among the late middle-aged and the “young old” ...On the other hand, the most infirm, widowed, and oldest parents live with their children because they need assistance themselves”.*

(Lee e Dwyier, 1996:57)

Assim sendo, os indivíduos mantém relações entre si que estão diretamente relacionadas às suas faixas etárias, e na medida em que a vida se torna mais longa e as gerações convivem por mais tempo uma com as outras, novos arranjos se delineiam a partir deste cenário, fazendo com que *“family relationships are never fixed; they change as the self and the significant other family member grow older, and as the changing society influence their respective lives. Clearly, the longer the relationships endures, because of the longevity, the greater the opportunity for relational changes”* (Riley, 1983:443).

Desta forma, podemos concluir que, de uma maneira geral, quanto maior o número de moradores em um domicílio, menor será a capacidade financeira dos indivíduos que ali residem de se manterem independentes economicamente. Daí o sentido fundamental da coresidência, no caso a agregação de recursos como meio de subsistência. Em contrapartida, morar sozinho ou apenas com um cônjuge se mostra como uma opção para uma minoria de idosos privilegiados, que possuem condições físicas e econômicas para tal.

Porém, a heterogeneidade nas condições de vida da população idosa mais uma vez se mostra presente neste ponto, onde os determinantes e o fluxo das trocas intergeracionais no âmbito da coresidência podem estar ligados a contextos variados. Nem mesmo a idade pode ser observada de forma genérica, pois vimos que mesmo um idoso em idade já avançada pode tanto estar carregando o fardo da responsabilidade sobre filhos e netos, como pode estar em uma situação de maior dependência, seja física ou econômica. Mas a única tendência que podemos observar, de fato, é realmente o sentido da coresidência enquanto necessidade, por um lado, e morar sozinho, como uma opção, por outro.

Daí a necessidade de se observar mais detalhadamente o sentido da coresidência em relação ao papel do idoso nesta dinâmica de fluxo de recursos entre as várias gerações que residem em conjunto. Estando o idoso na condição de dependente ou de provedor do domicílio, em ambos os casos será uma peça importante na dinâmica familiar, seja como um fardo para os mais jovens que dele cuidam, ou como um alívio para estes mesmos jovens que dele necessitam. De todo modo, a presença do idoso na esfera familiar não é apenas mais um número a ser computado no número de moradores que ali reside.

### **8.6.2. Os idosos não chefes do domicílio que residem com parentes: o diferencial da família enquanto rede de apoio para o idoso dependente**

No caso dos idosos em condições mais desfavoráveis, tanto do ponto de vista econômico, quanto do ponto de vista físico e biológico, a família, mais do que qualquer outra instituição, se apresenta como o principal suporte de apoio a estes indivíduos. No caso destes indivíduos, percebe-se uma forte correlação entre suas características e a coresidência, onde a necessidade deste arranjo domiciliar se mostra “*directly proportional to parents needs for assistance, as indexed by parental health, marital status, income and other measures of personal resources*” (Lee e Dwyier, 1996).

Neste caso, a atuação da rede familiar no apoio ao idoso pode atuar enquanto um substituto para eventuais serviços institucionalizados que possivelmente seriam utilizados para tal amparo, o que deve ser visto como positivo para o idoso em questão na medida em que “*it maintains their independence by delaying admission to nursing homes, minimizing their needs for public services, and avoiding the necessity of relying on strangers for assistance*” (Lee, 1987:449).

Além disso, Romero (2002) destaca outro benefício ao analisar as informações e declarações relativas ao estado de saúde dos idosos na PNAD de 1998, que consiste para o fato de que aqueles idosos que residiam com outros familiares, em especial menores de 18 anos, tinham uma melhor percepção de suas condições de saúde. Tal observação, principalmente no caso dos idosos acima de 75 anos, foi definida pelo autor como uma espécie de “efeito protetor”, onde a “*companhia de menores poderia atenuar ou diminuir a percepção de elementos estressantes e de sintomas*” (Romero, 2002:792).

Além disso, é possível observar também que se tornam cada vez mais comuns situações em que os idosos mais jovens e em boas condições físicas acabam se tornando responsáveis pelos seus parentes idosos ainda mais velhos, estes em condições de saúde nem tão boas. Cria-se assim um cenário onde coexistem “*idosos jovens independentes cuidando de idosos dependentes*” (Caldas, 2003:778).

De um modo geral, não ser considerado o responsável pelo domicílio em que reside não torna necessariamente o idoso debilitado ou mais vulnerável a determinados riscos do que aqueles que vivem em outras condições. Mesmo nas situações dos idosos

não mais casados que reorganizaram suas famílias com filhos ou outros parentes a partir da dissolução de sua união, não é possível afirmar que são fragilizados ou que vivem em más condições de vida. Isto porque é exatamente sobre indivíduos que a família se apresenta de forma contundente enquanto geradora de capital social, revertendo um quadro de possíveis debilidades do idoso que possua tais características.

Partindo da observação da condição de chefia nos domicílios onde os idosos não casados residem com filhos, é possível constatar a influência positiva da família sobre as condições de vida do idoso que ali reside. Os idosos não considerados chefes da unidade domiciliar em que residem se apresentam em maiores proporções nas idades mais velhas do que aqueles considerados chefes, o que lhes imputaria uma maior fragilidade natural devido às mazelas da idade mais avançada:

**Tabela 62**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade não casadas que residem com filhos segundo a condição no domicílio e os grupos etários - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

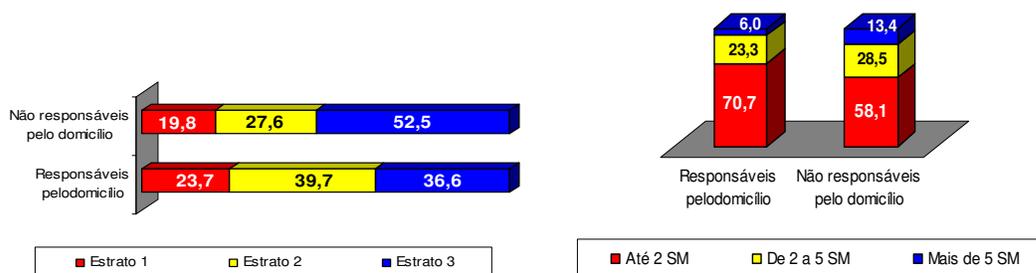
Grupo etário	Idosos não casados que residem com filhos	
	Responsáveis pelo domicílio	Não responsáveis pelo domicílio
60 a 74 anos	75,1	55,0
75 anos ou mais	24,9	45,0
Total	100,0 (N = 100)	100,0 (N = 48)

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Porém, ao contrário do que poderia se deduzir a partir do senso comum, os idosos não casados que residem com seus filhos não sendo considerados os responsáveis pela unidade se apresentam em melhores condições de vida do que aqueles que residem no mesmo tipo de arranjo familiar e são considerados responsáveis. Isto pode ser constatado quando observamos a distribuição dos idosos que residem neste tipo de arranjo segundo a condição de chefia, o estrato de residência e o rendimento domiciliar per capita:

### Gráfico 38

#### Pessoas com 60 anos ou mais de idade que residem com filhos segundo o estrato de residência e o rendimento domiciliar per capita - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)



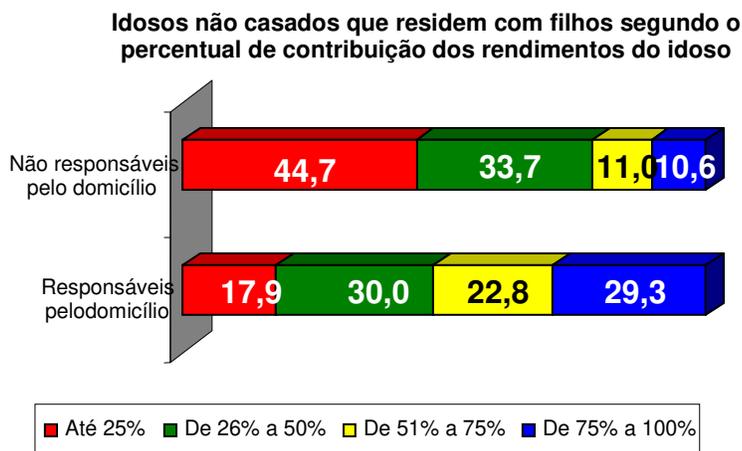
Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Os idosos não considerados responsáveis pelos domicílios se apresentam em maiores proporções tanto no estrato de residência 3 quanto nas camadas de maiores rendimentos domiciliares per capita. Neste caso, a possível situação de dependência destes idosos que residem sob a responsabilidade de seus filhos é revertida através do suporte viabilizado por estes, ilustrando assim a importância da família enquanto geradora de capital social para o idoso que necessita reorganizar seu arranjo familiar já em uma idade mais avançada.

A atuação da família no suporte a este idoso supostamente dependente é confirmada através do percentual de contribuição que este idoso agrega ao rendimento total do domicílio, onde os resultados mostram que aqueles não considerados chefes do domicílio de fato contribuem bem menos do que aqueles considerados chefes:

**Gráfico 39**

**Pessoas com 60 anos ou mais de idade não casadas que residem com filhos segundo o percentual de contribuição dos rendimentos do idoso no rendimento total do domicílio - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**



Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Percebe-se que grande dos idosos não responsáveis pelo domicílio contribui com uma pequena parte para a provisão financeira da unidade, enquanto uma pequena parte, comparada à contribuição daqueles considerados responsáveis, contribui com pelo menos 50% dos rendimentos do domicílio. Daí que podemos deduzir que a ausência ou insuficiência de rendimentos do idoso que ali reside é compensada com os rendimentos dos seus filhos ou outros parentes, ilustrando de fato o papel da família enquanto geradora de capital social.

Conforme visto anteriormente, as mulheres se apresentam em proporções bem mais elevadas do que os homens na condição de não responsáveis pelo domicílio em que residem, tornando necessária uma investigação mais apurada da condição de vida destas idosas especificamente no que diz respeito à coresidência.

Os resultados mostram uma proporção mais significativa de mulheres idosas que ainda possuem filhos residindo em seu domicílio, nos levando a pensar em uma possível condição de dependência de parte destas idosas que não sejam responsáveis pela unidade e nem sejam casadas, estando portando sob a responsabilidade dos seus filhos:

**Tabela 63**

**Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Número de filhos que reside no mesmo domicílio segundo o sexo - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

Filhos que moram no domicílio	Masculino	Feminino
Nenhum	63,8	54,7
1	22,4	36,7
2 ou mais	13,8	8,6
Total	100 (N=295)	100 (N=435)

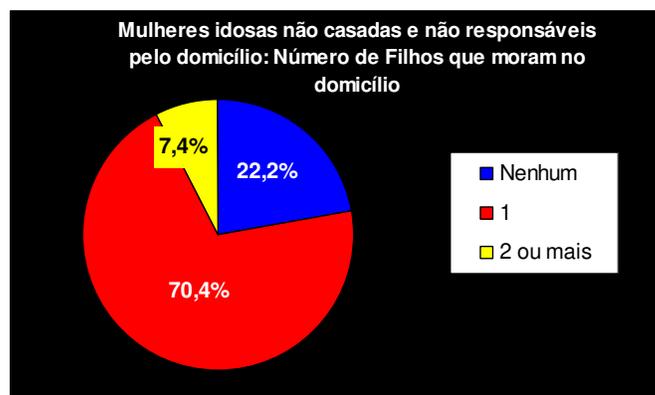
Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Faz-se necessário, então, observar mais detalhadamente a condição destas mulheres idosas que se mostram dependentes nestes domicílios, buscando investigar se esta dependência necessariamente significa más condições de vida para estas pessoas.

A decomposição destas mulheres segundo o estado conjugal é necessária, uma vez que podemos imaginar que as idosas casadas não responsáveis teriam como responsável do seu domicílio o seu próprio cônjuge, e não estariam assim sob a dependência dos filhos ou de outros, condição esta que, em tese, lhes imputaria maiores carências e fragilidades:

**Gráfico 40**

**Mulheres com 60 anos ou mais de idade não responsáveis pelo domicílio: Filhos que moram no mesmo domicílio segundo o estado conjugal - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**



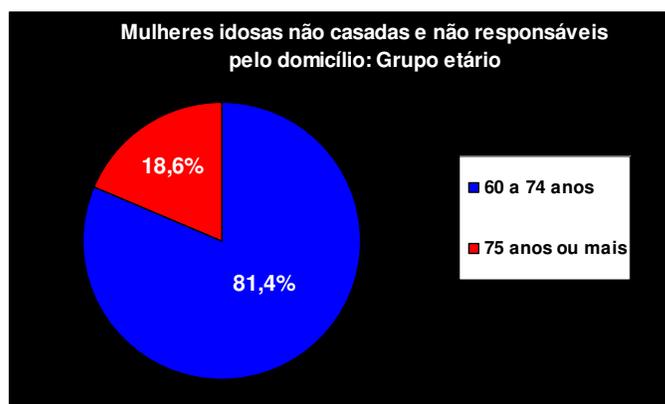
Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Os resultados nos mostram uma parcela considerável de idosas na condição observada que reside com outra pessoa que não é um filho, o que a colocaria em uma situação de dependência em relação a alguém que poderia nem mesmo ser um parente, o que em tese agravaria esta situação.

Excluímos, portanto, as casadas enquanto um grupo que imaginamos estarem em uma situação de maior dependência, já que provavelmente não são consideradas responsáveis pelo domicílio devido à existência do cônjuge, e desta forma não se encontrariam sob a dependência de outro parente. Assim sendo, consideramos como potencialmente dependentes e mais vulneráveis à pobreza aquelas idosas que, diante das características de não serem casadas e não serem responsáveis no domicílio em que residem com os filhos ou outros, se mostram dependentes destes indivíduos em sua condição de residência.

Observamos também que estas mulheres se apresentam em uma proporção bastante significativa nas idades mais avançadas, característica esta que pode agravar o seu grau de vulnerabilidade a diversos riscos, e coloca-las realmente em uma situação de maior dependência. Desta forma, além destas idosas não serem casadas e não serem consideradas responsáveis pelo domicílio em que residem, ainda se apresentam em torno de 19% nos grupos etários mais avançados:

**Gráfico 41**  
**Mulheres com 60 anos ou mais de idade não responsáveis pelo domicílio segundo o grupo etário - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**



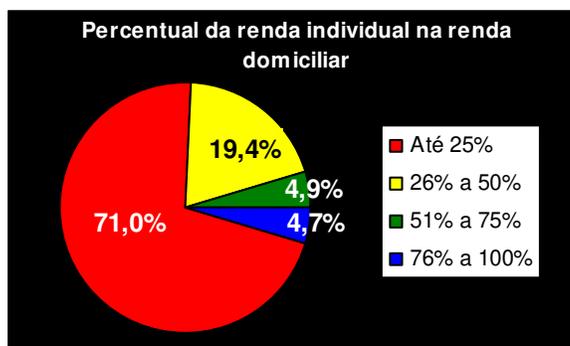
Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Desta forma, é possível observar uma certa tendência para os fatores que motivam a coresidência do idoso com seus familiares, fatores estes que são ligados diretamente à idade do idoso envolvido no processo, onde *“children’s needs may drive coresidence among parents in late middle age and early old age, whereas parental dependence has its effects among the oldest old. In other words, there is a point in the life cycle where parental dependency influences coresidence”* (Lee e Dwyier, 1996:52).

Os resultados da pesquisa nos mostram ainda que cerca de metade dessas idosas possui rendimentos econômicos provenientes de aposentadoria ou pensão, e a outra metade não, constituindo assim um grupo heterogêneo mesmo quando se encontram em uma possível condição de equivalente dependência em relação a outrem.

De uma maneira geral, as idosas não consideradas responsáveis no domicílio em que residem se mostram realmente em sua maioria absoluta como dependentes, visto que sua participação na provisão financeira da unidade é, em geral, muito pequena:

**Gráfico 42**  
**Mulheres idosas não responsáveis pelo domicílio: Percentual da renda individual na renda domiciliar - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

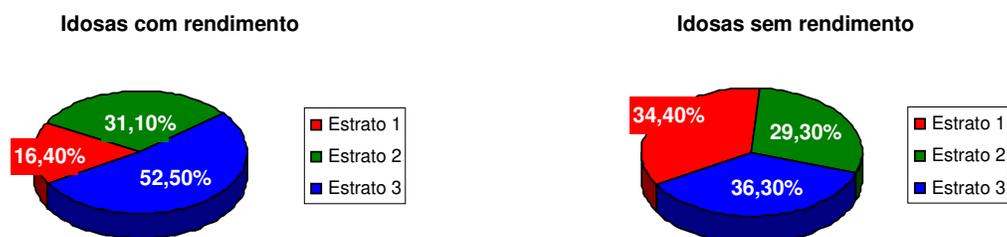


Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Nesta situação, ter ou não rendimento é o diferencial que as coloca em uma situação de maior ou menor dependência em relação a outrem, o que pode ser observado quando analisamos a distribuição delas segundo os estratos de residência com base nesta referência:

### Gráfico 43

#### Idosas não responsáveis pelo domicílio segundo a condição econômica e o estrato de residência



Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Observa-se que as idosas sem rendimento apresentam proporções bem mais elevadas dentre aquelas que residem no estrato 1, enquanto que, inversamente, as idosas com rendimento se apresentam em proporções bem mais elevadas no estrato 3.

Estes indicadores tornam evidente o papel que a família desempenha enquanto um valioso capital social a ser disponibilizado para os indivíduos. Mesmo sem nenhum rendimento, mais de 36% destas idosas reside no estrato 3, o que nos leva a crer que o suporte por ela recebido dos seus familiares reverte um quadro de possível fragilidade a que ela estaria sujeita. Desta forma, o apoio que recebe de seus filhos ou parentes com quem reside deve ser um fator determinante para a minimização desta condição, garantindo a elas uma qualidade de vida que não seria possível sem este suporte.

Porém, como os idosos possuem demandas específicas, e em alguns casos extremamente complexas, mesmo a coresidência não garante que os mais debilitados recebam o amparo adequado e tenham as suas necessidades devidamente atendidas, principalmente no caso dos domicílios mais empobrecidos. Caldas (2003) chama a atenção para este fato, destacando que, apesar do idoso contribuir de forma determinante para o sustento da sua família nos domicílios mais pobres, ele não tem a garantia de que terá o retorno na devida proporção, podendo estar nesse caso em situação de risco, mesmo residindo com parentes.

No caso dos homens, a condição dos idosos não responsáveis pelo domicílio é muito diferenciada. Os homens nesta condição representam uma parcela muito

pequena dos idosos, o que inviabiliza estatisticamente até mesmo uma análise mais detalhada deste grupo específico através da amostra aqui utilizada.

De uma maneira geral, eles apresentam uma distribuição etária similar àquela observada para as mulheres idosas na mesma condição, apresentando também uma proporção bem significativa de indivíduos nas idades mais avançadas. Além disso, aparecem de forma equivalente tanto no estrato mais favorecido quanto no menos, o que poderia indicar mais uma vez condições de vida heterogêneas para este grupo específico de idosos:

**Gráfico 44**  
**Homens com 60 anos ou mais de idade não responsáveis pelo domicílio segundo o grupo etário - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**



Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Sendo assim, podemos concluir que, de uma maneira geral, as mulheres idosas se encontram em uma posição bem mais vulnerável à pobreza do que os homens idosos, onde a maior longevidade e as menores oportunidades de inserção no mercado de trabalho que tiveram no decorrer de suas vidas acarretam condições diferenciadas em relação aos homens. Por este motivo, o tipo de coresidência em que o idoso se apresenta enquanto dependente é bem mais provável de ser observado entre as mulheres do que entre os homens idosos.

Porém, esta dependência não significa necessariamente uma condição de maior vulnerabilidade ou fragilidade destas idosas, uma vez que constatamos de forma efetiva o valor que a família agrega às condições de vida destas mulheres idosas. A possibilidade de um maior grau de vulnerabilidade para a mulher idosa é amenizada

pelo suporte que ela recebe dos seus familiares, ilustrando assim a importância da coresidência para idosos que se encontram em situações mais desfavoráveis como esta.

A coresidência é, desta forma, um mecanismo de efetiva atuação da família enquanto geradora de capital social, capital este mais do que necessário para idosos que não acumularam ativos suficientes para viabilizar um envelhecimento saudável e com qualidade de vida.

Assim sendo, a intervenção e o suporte da família nas condições de vida destes idosos, que em tese se mostrariam mais debilitados e vulneráveis, confirma a ideia de que ser vulnerável a um determinado risco não significa necessariamente vivenciar de fato este risco.

### **8.6.3. Os filhos que residem com seus pais idosos e chefes do domicílio: o papel primordial do idoso enquanto provedor do domicílio**

Os idosos que ainda possuem filhos adultos sob a sua tutela geralmente se encontram em uma condição bastante distinta daqueles que vivem sob a tutela de seus filhos. Em geral, estes idosos estão em uma condição privilegiada em relação aos seus familiares, o que lhe permite contribuir economicamente de forma determinante no domicílio, e atenuar, desta forma, possíveis dificuldades financeiras dos seus parentes. Isto porque o benefício da aposentadoria ou as pensões que ele detém possuem um significado extremamente importante, em um momento em que o desemprego e a instabilidade no mercado de trabalho se mostram cada vez mais ameaçadores, principalmente em relação aos mais jovens. Cria-se assim um cenário em que o idoso assume cada vez mais, e por um período de tempo maior, a responsabilidade de auxílio econômico em relação aos seus parentes mais próximos:

*“Duas tendências parecem que podem ser generalizadas: os idosos estão vivendo mais e os jovens estão adiando a idade em que saem da casa dos pais. O período em que os filhos passam como economicamente dependentes de seus pais tem crescido, devido à instabilidade do mercado de trabalho, ao maior tempo despendido na escola e à maior instabilidade das relações afetivas.*

(Camarano, e El Ghaouri, 2002:2)

As conquistas passadas do idoso, traduzidas essencialmente na sua aposentadoria, refletem o principal determinante que lhe confere um status econômico em relação aos seus familiares mais jovens. Neste caso, os contextos sociais diferenciados em que viveram em relação às oportunidades de desenvolvimento econômico e mobilidade social se fazem determinantes:

*“A população que hoje é idosa experimentou o auge de sua vida produtiva num momento mais favorável da economia brasileira do que os jovens estão experimentando hoje. Tiveram chance de construir um certo patrimônio, de ter casa própria, e mesmo de, em certos casos, terem melhor aposentadoria, porque ganharam salários mais altos por mais tempo”.*

(Lopes, 2003:133)

Em geral, observa-se na coresidência uma maior tendência de suporte dos idosos em relação aos seus filhos do que o inverso. Andrade e De Vos (2002) já haviam mostrado que, enquanto 20% de mulheres idosas brasileiras viviam na casa de seus filhos, 37,3% delas recebiam, inversamente, seus filhos em suas casas, reforçando a

idéia de que “a direção do fluxo intergeracional é mais expressiva vindo das gerações mais velhas para as mais novas” (Camarano, e El Ghaouri, 2002:6).

Este cenário pode ser observado quando se relaciona o número de filhos que reside no mesmo domicílio e sob a tutela de seus pais idosos com o estrato de residência. É possível observar que no estrato menos favorecido, no caso o estrato 1, os idosos responsáveis pelo domicílio se apresentam em uma proporção bem maior dentre aqueles que residem com 2 filhos ou mais ainda sob a sua responsabilidade, enquanto que no estrato 3 esta proporção é bem inferior, predominando os idosos que não mais possuem filhos residindo consigo:

**Tabela 64**  
**Pessoas com 60 anos ou mais de idade responsáveis pelo domicílio: Filhos que moram no mesmo domicílio segundo o estrato de residência - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**

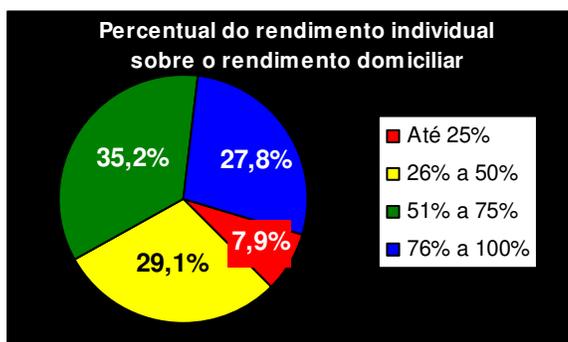
Filhos que moram no domicílio	Responsáveis pelo domicílio		
	Estrato 1	Estrato 2	Estrato 3
Nenhum	60,2	46,8	65,0
1	25,6	36,0	28,6
2 ou mais	14,2	17,2	6,4
Total	100 (N=131)	100 (N=208)	100 (N=148)

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Isto reforça a idéia de que nos domicílios mais desfavorecidos o suporte do idoso se torna essencial para a provisão da subsistência na unidade, e mais do que isso, reforça também o fato de que o fluxo de apoio é mais intenso no sentido dos idosos para os seus filhos mais necessitados do que o inverso.

A composição da renda domiciliar nas unidades em que os responsáveis são homens idosos deixa bem claro o sentido do fluxo de recursos econômicos em que se baseia este tipo de coresidência, na medida em que os idosos se apresentam em sua grande maioria com proporções elevadas de participação em relação ao rendimentos totais dos domicílios:

**Gráfico 45**  
**Homens idosos responsáveis pelo domicílio: Percentual da renda individual na renda domiciliar - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**



Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Dentre as características destes idosos, percebe-se que são em sua grande maioria idosos mais jovens e casados, concentrados em sua grande maioria nas faixas etárias iniciais desta etapa de vida, o que é coerente com a idéia de que cada vez mais os filhos tardam a sair da casa dos pais, de modo que quanto mais jovens ainda forem os pais, provavelmente ainda terão filhos em seu domicílio:

**Gráfico 46**  
**Homens com 60 anos ou mais de idade responsáveis pelo domicílio em que ainda residam filhos segundo o grupo etário e o estado conjugal - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**



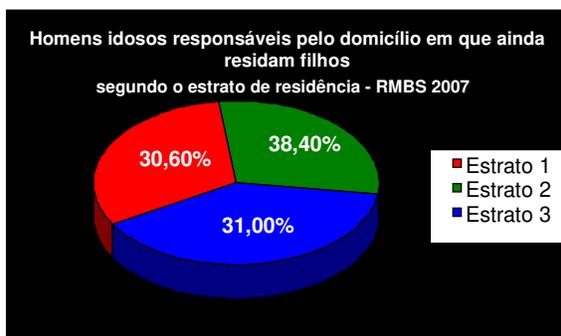
Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Porém, ser o responsável pelo domicílio com filhos ainda sob a sua responsabilidade não significa necessariamente boas condições de vida para os indivíduos em questão. É expressiva a proporção de domicílios chefiados por idosos

que se localizam no estrato 1 de residência, assim como é igualmente alarmante a proporção de domicílios com renda per capita domiciliar baixa, inclusive nos estratos 2 e 3, como demonstrado abaixo:

**Gráfico 47**

**Homens com 60 anos ou mais de idade responsáveis pelo domicílio em que ainda residam filhos segundo o estrato de residência e o rendimento domiciliar per capita - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**



Rendimento per capita domiciliar	Estrato		
	1	2	3
Até 2 SM	100,00	77,70	47,00
De 2 a 5 SM	0,00	18,90	45,50
Mais de 5 SM	0,00	3,40	7,50
Total	100,00	100,00	100,00

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Isto significa que em muitas situações o idoso pode ter responsabilidades econômicas com familiares que até perpassam as suas possibilidades, reforçando a idéia de que a coresidência beneficia mais o jovem do que o idoso, estando este primordialmente na função de provedor do domicílio.

O idoso se configura assim como um elemento central para a dinâmica econômica de seu domicílio, onde os seus proventos podem minimizar as possíveis dificuldades de seus familiares mais jovens, em detrimento até mesmo da utilização destes recursos para benefício próprio. Ser o chefe do domicílio pode, então, atribuir ao idoso responsabilidades econômicas que podem comprometer a sua própria qualidade de vida, exatamente neste momento de sua vida em que aumentam as dificuldades de todas as espécies para se manter a qualidade de vida desejada:

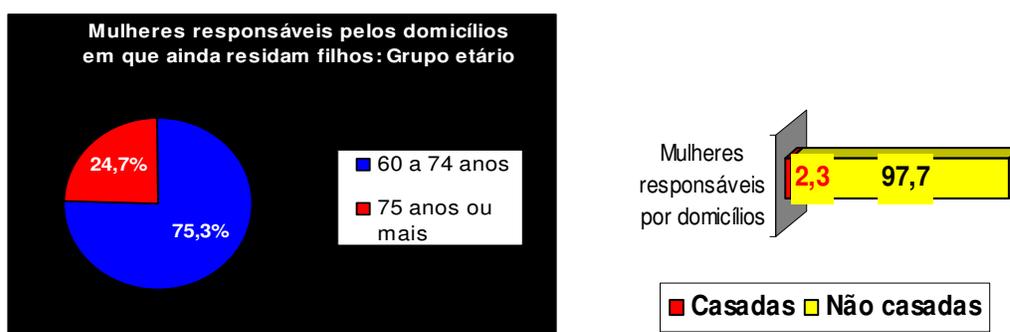
*“A manutenção ou retomada de direção ou autoridade do idoso na família, via assunção dessa figura de provedor, realiza-se plena de ambigüidades, porque significa, para o idoso, direção ou ascendência com freqüência contestada e sacrifícios pessoais, porque proventos e pensões raramente são satisfatórios, e ainda assim são divididos”.*

(Motta, 2007:118)

O envelhecimento saudável e ativo pode encontrar obstáculos, desta forma, na própria benevolência e nos sentimentos filiais que podem levar o idoso a contribuir mais em função dos outros do que em prol de si mesmo.

Já dentre as mulheres idosas que são responsáveis por domicílios alguns aspectos se mostram diferenciados. Assim como os homens, predominam dentre elas as mais jovens, porém aqui elas se mostram em uma proporção significativamente mais elevada do que eles no grupo etário mais avançado. Esta característica pode colocar a mulher idosa em uma situação desfavorável, na medida em que já em uma idade bastante avançada ainda pode ter que arcar com a responsabilidade de provisão financeira ou algum outro tipo de suporte em relação aos seus filhos:

**Gráfico 48**  
**Mulheres com 60 anos ou mais de idade responsáveis pelo domicílio em que ainda residam filhos segundo os grupos etários quinquenais - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**



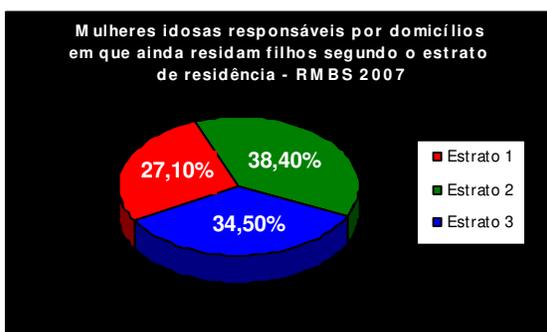
Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

A maioria absoluta dessas idosas não é casada, diferentemente dos homens. Esta condição evidencia o processo de reconstituição da família da mulher idosa, que após a dissolução de sua união, comum para elas através da viuvez, tem como uma de suas opções para esta nova fase de suas vidas a coresidência. Neste caso, em que são classificadas como responsáveis pelo domicílio em que residem, este tipo de coresidência pode confirmar a ideia de que esta forma de organização do domicílio é geralmente mais benéfica para os mais jovens que ali estão, em geral os filhos, do que para o idoso em questão.

A distribuição delas segundo o estrato de residência e o rendimento domiciliar per capita é bem semelhante àquela observada para eles, inclusive em relação aos significativos percentuais de indivíduos no estrato 1 em domicílios com baixo nível de renda:

#### Gráfico 49

### Mulheres com 60 anos ou mais de idade responsáveis pelo domicílio em que ainda residam filhos segundo o estrato de residência e o rendimento domiciliar per capita - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)

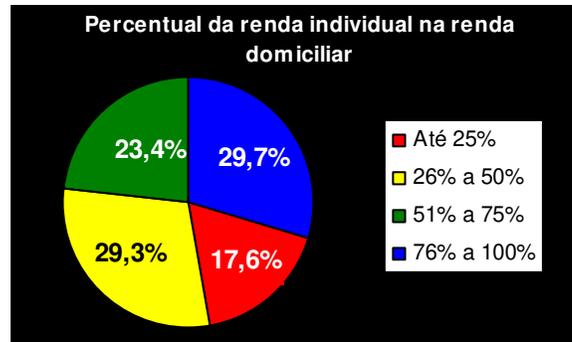


Rendimento per capita domiciliar	Estrato		
	1	2	3
Até 2 SM	100,00	75,30	36,60
De 2 a 5 SM	0,00	20,90	50,00
Mais de 5 SM	0,00	3,80	13,40
Total	100,00	100,00	100,00

Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Mesmo sendo consideradas como responsáveis pelo domicílio em que residem, este grupo de idosas contribui economicamente para o domicílio com menos intensidade do que os homens na mesma condição, havendo uma maior parcela delas que contribui proporcionalmente menos do que eles em relação ao rendimento total da unidade domiciliar:

**Gráfico 50**  
**Mulheres idosas responsáveis pelo domicílio: Percentual da renda individual na renda domiciliar - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%)**



Fonte: Tabulação elaborada a partir do banco de dados da Pesquisa domiciliar realizada em Junho de 2007 pelo Projeto Vulnerabilidade/NEPO/UNICAMP.

Podemos concluir que, de uma maneira geral, as mulheres idosas podem estar recebendo, e talvez até necessitem, de um suporte econômico maior do que os homens recebem em seus domicílios, mesmo sendo igualmente responsáveis por eles. A diferença no status conjugal, eles em sua maioria casados, elas predominantemente viúvas, pode atribuir ao homem algum conforto em termos de divisão de responsabilidades e apoio emocional ou afetivo. Porém, este status não se traduz em diferenças na condição de vida, refletidos na distribuição pelos estratos de residência e nos níveis de rendimento dos domicílios, uma vez que observamos serem estes semelhantes, independentemente do sexo do responsável.

A tendência que pudemos realmente observar diz respeito ao sacrifício em prol de seus familiares que os idosos parecem estar fadados de forma cada vez mais veemente nas sociedades atuais, e que pode estar ilustrada pela coresidência. A dificuldade dos jovens em se estabilizar, tanto do ponto de vista material quanto sentimental, como evidencia a dificuldade de inserção no mercado de trabalho e a deteriorização das relações afetivas e da construção das famílias, mantém o idoso economicamente responsável pelos seus filhos e até outros parentes por um tempo cada vez maior.

Assim sendo, nas famílias organizadas sob a coresidência onde os benefícios fluem essencialmente no sentido do idoso para seus dependentes mais jovens parece ser

um fardo para este idoso. A indeterminada responsabilidade com seus filhos, e até netos, pode acabar adiando indefinidamente um projeto de envelhecimento saudável, uma vez que as prioridades dos mais jovens podem suplantar, praticamente sem muita opção de escolha, as possíveis aspirações que os mais velhos teriam para si mesmos.

As políticas públicas de atenção ao idoso devem, desta forma, não olhar somente para eles, mas focar a sua atenção também para a vida de todos aqueles que influenciam diretamente a condição de vida dos mais velhos. Isto nos leva a pensar que a efetividade de políticas públicas voltadas à qualidade de vida para o idoso não envolve somente aspectos particulares a esses indivíduos, mas toda a dinâmica social que entrelaça os caminhos das gerações uma com as outras.

A dependência e o suporte econômico entre as gerações, independente do sentido do fluxo, nos leva a pensar que o processo de envelhecimento nas sociedades atuais não diz mais respeito unicamente às características do idoso. A inserção no mercado de trabalho e os níveis de desemprego, a elevada queda das taxas de fecundidade que diminui substancialmente o número médio de filhos por pessoa, e as diversas concepções e valores que emergem sobre a ideia de família e das relações sociais criam um cenário bastante diferenciado.

O envelhecimento deve ser pensado em relação a todos esses aspectos, pois o idoso está envolvido, mesmo que indiretamente, nas dinâmicas sociais que afetam aqueles que estão a sua volta, e que dele dependem ou que a ele amparam.

Daí que é necessária uma atuação mais efetiva do Estado no que diz respeito à tutela do idoso, pois delegar uma responsabilidade exagerada dos seus cuidados à família significa colocar estes indivíduos à mercê de inúmeros problemas da estrutura social que podem comprometer seriamente a sua qualidade de vida. Assim sendo, pensar a qualidade de vida do idoso significa pensar também a qualidade de vida de todos a sua volta, pois as condições de cada indivíduo da sua família, especificamente aquela organizada sob a coresidência, acabará determinando o nível do auxílio que poderá receber ou o peso do suporte que deverá provisionar.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho procurou analisar a inserção do idoso na família e as trocas intergeracionais ali decorrentes, e acreditamos termos atingido nosso objetivo, através de conclusões elucidativas e relevantes obtidas em nossos resultados. Sem dúvida alguma que podemos concluir que a inserção do idoso na família observada a partir da coresidência não é meramente quantitativa na figura de mais um membro ali residente, mas possui desdobramentos de extrema importância nas relações ali existentes entre eles e os seus parentes.

Procuramos desmistificar inicialmente algumas ideias essencialmente negativas em relação ao envelhecimento, principalmente no que diz respeito às características dos idosos e às suas possibilidades de vivenciar este processo com qualidade de vida e de forma prazerosa. Combater a ideia de que o envelhecimento necessariamente conduz a uma condição de maior fragilidade e vulnerabilidade foi um dos principais objetivos desta investigação, utilizando-se para isso evidências relativas à inserção do idoso na família, muitas vezes na condição de provedor do domicílio, saudável e em situação privilegiada em relação aos mais jovens.

Isto pode ser observado pela condição migratória diferenciada dos idosos, que se apresentou em grande parte condicionada por determinantes qualitativos em prol de uma melhor qualidade de vida na região de destino, onde os idosos apresentaram ainda características socioeconômicas privilegiadas quando comparados com aqueles migrantes não idosos. Tais características confirmam a ideia de um acúmulo de ativos ao longo da vida, o que viabiliza a um grande contingente de idosos a possibilidade de um envelhecimento efetivamente saudável.

A heterogeneidade se apresentou, desta forma, enquanto um pressuposto fundamental para qualquer análise relativa ao processo de envelhecimento, o que pode ser observado pelas diferenças existentes em tal processo em cada região do país e na própria Região Metropolitana da Baixada Santista entre os idosos que ali residem em situações distintas.

Seja no caso do idoso dependente ou do idoso provedor econômico do domicílio, pudemos confirmar nossa hipótese inicial de que a instituição familiar é uma

das principais, senão a principal, rede de suporte que o indivíduo tem a sua disposição em caso de necessidade.

A importância da família pode ser demonstrada até mesmo através de relações simples, como o fato de que aqueles idosos que possuem um maior número de filhos tendem a se concentrar em maiores proporções dentre aqueles que ainda residem com um deles, a despeito das possibilidades e condições diversas em que esta relação possa se apresentar em termos de troca e suporte entre eles.

Além disso, foi demonstrado que os idosos em melhores condições socioeconômicas tendem a residir em domicílios com poucos moradores, 3 no máximo, ao passo que aqueles mais vulneráveis se apresentam em grandes proporções em domicílios com 4 moradores ou mais. Esta constatação reforça a ideia de que a coresidência é de fato uma espécie de estratégia para a maximização da qualidade de vida dos membros que residem neste tipo de arranjo, qualidade de vida esta que não seria possível sem a agregação de recursos e suporte mútuo.

A intervenção positiva da família através das trocas ali existentes ficou clara quando observamos as mulheres idosas, extremamente vulneráveis à pobreza devido a um passado marcado pela falta de oportunidades e de desigualdades socioeconômicas em relação aos homens legitimadas de maneira imperiosa no mercado de trabalho. Porém, esta condição de maior vulnerabilidade não se observa de fato, pois a intervenção familiar no suporte destas mulheres se mostrou extremamente significativa, confirmando a nossa ideia de que ser vulnerável a um determinado risco não significa vivenciar efetivamente este risco.

As mulheres idosas ainda se mostraram mais amparadas pela rede familiar do que os homens idosos, que em grande parte estão em situação inversa, amparando os mais jovens que dele necessitam. No caso deles, confirmamos mais uma vez a importância da família enquanto uma geradora primordial de capital social para os indivíduos, na medida em que estes idosos se mostram decisivos para a qualidade de vida e condições mínimas de subsistência de seus filhos, netos e outros parentes mais jovens. Este auxílio se torna evidente quando pensamos nas dificuldades de estabilização econômica nos dias de hoje, devido a fatores como o desemprego, a necessidade de longas jornadas de trabalho dos pais que exigem o auxílio dos avós na

criação dos netos, e até a gravidez precoce de adolescentes, que possuem em muitos casos como única alternativa o apoio dos seus parentes mais velhos.

Foi possível observar também que mesmo no caso dos idosos não classificados como chefes do domicílio em que residem, o que poderia intuitivamente levar a uma avaliação destes indivíduos como dependentes e mais vulneráveis, se apresentam em condições até melhores do que aqueles considerados responsáveis pelas suas unidades.

Isto foi observado através de indicadores como o rendimento domiciliar per capita e a contribuição particular do idoso em questão no orçamento domiciliar, nos mostrando resultados que evidenciam que mesmo com uma pequena ou até nenhuma contribuição financeira no domicílio a sua condição de vida não é degradante. Tal resultado nos leva a concluir que possivelmente a agregação de recursos na unidade domiciliar e o suporte dos parentes a este idoso em uma situação aparentemente vulnerável reverteu tal condição.

Assim sendo, enfatizamos que a melhor conclusão que poderíamos tirar desta investigação é que o idoso está inserido em uma complexa teia de relações de dependência e suporte, e que não pode em hipótese alguma ser analisado unicamente do ponto de vista de sua condição de vida individual.

A sua condição física e biológica, os seus ativos pessoais e os recursos econômicos que dispõe devem ser sempre relacionados ao contexto real e imediato de suas condições de vida, pois muitos dele podem depender ou ele próprio depender dos outros. A qualidade de vida do idoso não envolve somente aspectos particulares a esses indivíduos, mas toda a dinâmica social que entrelaça os caminhos das gerações uma com as outras, e com os riscos e oportunidades oferecidos pelo ambiente em que tal idoso está inserido.

Em termos de perspectivas futuras, destacamos a importância de uma reorientação das políticas públicas de desenvolvimento social e de planejamento urbano que levem em consideração o processo de envelhecimento populacional e as especificidades das demandas da população idosa.

O tão aspirado envelhecimento saudável passa necessariamente pela adaptação dos centros urbanos às condições peculiares destes indivíduos, devendo-se

pensar que, ao mesmo tempo em que uma determinada região se torna atrativa para a população idosa por apresentar condições favoráveis às particularidades destas pessoas, ela terá também que se adaptar às novas demandas que serão desencadeadas a partir da maior representatividade dos idosos em sua população. Esta reorientação no planejamento do ordenamento urbano de uma determinada região deve levar em consideração fatores como serviços de transporte, saúde, locomoção e acessibilidade, dentre outros, que se apresentam de uma forma bastante peculiar quando se trata de idosos.

Desta forma, devemos pensar a busca pela qualidade de vida do idoso e os ideais de um envelhecimento saudável como o resultado de um equacionamento das suas possibilidades e necessidades individuais em relação às possibilidades e necessidades dos que estão a sua volta, podendo-se imaginar nesta situação uma balança que tenderá para um determinado lado, segundo as prioridades e os valores de cada indivíduo em relação ao seu próximo na complexa teia familiar, e as possibilidades de desenvolvimento que o ambiente específico em que cada indivíduo está inserido permite.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agich, G. – *Dependência e autonomia na velhice: Um modelo ético para o cuidado de longo prazo* – São Paulo, Loyola, Centro Universitário São Camilo, 2008.
- Alves, A. – *Mulheres, corpo e performance: a construção de novos sentidos para o envelhecimento entre mulheres de camadas médias urbanas* – In: Barros, M. – *Família e Gerações* – Rio de Janeiro, Editora FGV, 2006.
- Andersson, L. – *Cultural Gerontology* – Greenwood Publishing Group, 2002.
- Andrade, F. e De Vos, S. - *An analysis of living arrangements among elderly women in Brazil* - Trabalho apresentado no XIII Encontro Nacional de Estudos Populacionais, Novembro, Ouro Preto-MG, Brasil, 2002.
- Aquino, F. e Cabral, B. - *O idoso e a família* - In: Freitas, E. et al. - *Tratado de geriatria e gerontologia* - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, p. 1056-1060.
- Atchley, R. – *A Continuity Theory of Normal Aging* – *The Gerontologist* 29, 183-190, 1989.  
\_\_\_\_\_ - *The Continuity of the spiritual self*. In: *Aging, Spirituality and Religion: a handbook* – Kimble, M. et al (eds.), Minneapolis, MN: Fortress, PP. 69-73, 1995.
- Baer, D. – *The organism as host* – *Human Development*, 19, 87-98, 1976.
- Barron, M. – *The aging American* – New York, Crowell, 1961.
- Baum, M & Baum, R. – *Growing old: a societal perspective* – Englewood Cliffs, NJ: Prentice-hall, 1980.
- Benincá, C. e Gomes, W. – *Relatos de mães sobre transformações familiares em três gerações* – *Estudos de psicologia*, v.3 n.2, pp. 177-205, 1998.
- Berquó, E. e Baeninger, R. – *Os idosos no Brasil: considerações demográficas* - Campinas, UNICAMP, Núcleo de Estudo de População, Textos NEPO 37, 2000.
- Berger, Peter L. & Luckmann, T. - *The Social Construction of Reality. A Treatise in the Sociology of Knowledge* - London: Allen Lane The Penguin Press, 1971.

- Bianchi, S. M. e Casper, L. M. – *Explanations of Family Change: a Family Demographic Perspective* – In: Bengtson, V. L. et ali (eds.) – **Sourcebook of Family Theory and Research**, Sage Publications, pp.93-100, 2005.
- Bilac, E. - *Sobre as transformações nas estruturas familiares no Brasil: Notas muito familiares* - In: RIBEIRO, I. e RIBEIRO, A. (orgs.) - *Família em processos contemporâneos: inovações na sociedade brasileira* - São Paulo, Edições Loyola, p.43-61, 1995.
- Bogard, W. – *The Bhopal tragedy: language, logic and politics in the production of a hazard* – Boulder, Colo: Westview Press, 1989.
- Brown, G. & Birley, J. – *Crises and life changes and the onset of schizophrenia* – Journal of health and social behavior 9, 203-214.
- Brown, G. & Harris, T. – *Social origins of depression: a study of psychiatric disorders in women* – Tavistock, London, 1978.
- Caldas, C. - *Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família* - Cadernos Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19(3):773-781, Maio/Junho, 2003.
- Camarano, A. – *Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica* – Rio de Janeiro, IPEA, Textos para discussão 858, 2002.
- Camarano, A. (Org.) - *Os Novos Idosos Brasileiros: Muito Além dos 60?* – Rio de Janeiro, IPEA, 2004.
- Camarano, A. e Ghaouri, S. – *Famílias com idosos: ninhos vazios?* - Trabalho apresentado no XIII Encontro da Associação Brasileira de Estudos Populacionais, realizado em Ouro Preto, Minas Gerais, Brasil, Novembro de 2002.
- Camarano, A., Mello, J., Pasinato, M., Kanso, S. - *Caminhos para a vida adulta: as múltiplas trajetórias dos jovens brasileiros* - Rio de Janeiro: IPEA, Texto de Discussão 1038, 2004.
- Camargos, M. - *Enfim só: um olhar sobre o universo de pessoas idosas que moram sozinhas no município de Belo Horizonte (MG)* - Tese (Doutorado em Demografia) – Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008.

- Camargos, M., Machado, C. e Rodrigues, R. – *Redes de apoio e estratégias de sobrevivência entre os idosos que moram sozinhos* - Trabalho baseado na tese “Enfim só: um olhar sobre o universo de pessoas idosas que moram sozinhas no município de Belo Horizonte (MG), 2007”, apresentada ao Programa de Doutorado em Demografia do Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional (CEDEPLAR) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), 2007, disponível em [www.cedeplar.ufmg.br](http://www.cedeplar.ufmg.br).
- Carvalho, J. e Garcia, R. – *Estimativas decenais e quinquenais de saldos migratórios e taxas líquidas de migração do Brasil, por situação do domicílio, sexo e idade, segundo unidade da federação e macrorregião, entre 1960 e 1990, e estimativas de emigrantes internacionais do período 1985 e 1990* – Belo Horizonte, UFMG/CEDEPLAR, 2002.
- \_\_\_\_\_ - *O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico* - Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 19(3), Maio/Junho, pp. 725-733, 2003.
- Carvalho, J. e Rigotti, J. – *Os dados censitários brasileiros sobre migrações internas: algumas sugestões para análise* – Revista Brasileira de Estudos de População, Brasília: ABEP, v.5, n. 2, p.p 7-17, 1998.
- Choi, G. - *Coresidence between Unmarried Aging Parents and their Adult Children: Who Moved in with Whom and Why?* - Research on Aging 384; 25, 2003.
- Clark, M. e Anderson, B. – *Culture and Aging* – Springfield, Charles C. Thomas, 1967.
- Clark, W. e Whithers, S. - *Family migration and mobility sequences in the United States: Spatial mobility in the context of the life course* – Demographic Research, Vol. 17, Article 20, Pages 591-622, Published 20 December 2007.
- Coleman, J. - *Social capital in the creation of human capital* - American Journal of Sociology, v.94, pp. 95-120, 1998.
- Coutinho, M. – *Transmissão geracional e missão na contemporaneidade* – In: Barros, M. (org.) – Família e gerações – Rio de Janeiro, Editora FGV, 2006.

- Cumming, E. – *Further thoughts on the theory of disengagement* – International Social Science Journal, 15, 377-393.
- Cunha, J. – *Demografia e educação: incursões preliminares* – Campinas, UNICAMP, Núcleo de Estudo de População, Textos NEPO 38, 2000.
- Cutter, S. – *Vulnerability to environmental hazards* – In: *Progress in Human Geography* 20, 4, pp. 529-539, 1996.
- DATASUS, Departamento de Informática do Ministério da Saúde, Banco de dados, disponível em [www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br).
- Downing, T. – *Assessing socioeconomic vulnerability to famine: frameworks, concepts and applications* – Final Report to the USA Agency for international development , Famine Early Warning System Project, 30 January 1991.
- Elias, N. - *A sociedade dos indivíduos* - Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1994.
- FIBGE (Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) –
  - \_\_\_\_\_ - *Censo Demográfico*, Rio de Janeiro, 1970.
  - \_\_\_\_\_ - *Censo Demográfico*, Rio de Janeiro, 1980.
  - \_\_\_\_\_ - *Censo Demográfico*, Rio de Janeiro, 1991.
  - \_\_\_\_\_ - *Censo Demográfico*, Rio de Janeiro, 2000.
  - \_\_\_\_\_ - *PNAD (Programa Nacional por Amostra de Domicílio)* – Rio de Janeiro, 1998.
  - \_\_\_\_\_ - *Censo Demográfico*, Rio de Janeiro, 2000.
  - \_\_\_\_\_ - *Relatório sobre o Envelhecimento* – Rio de Janeiro, 2002.
  - \_\_\_\_\_ - *Perfil dos Idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil 2000* – Rio de Janeiro, 2002.
  - \_\_\_\_\_ - *PNAD (Programa Nacional por Amostra de Domicílio)* – Rio de Janeiro, 2006.
- Fry, P. (Eds.) – *Psychological perspectives of helplessness and control in the elderly* – Amsterdam: North Holland, 1989.
  - \_\_\_\_\_ - *Major social theories of aging and their implications for counseling concepts and practice: a critical review* – The counseling psychologist Vol. 20, N° 2, pp. 246-329, April, 1992.

- FSEADE (Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados do Governo de São Paulo), Banco de dados, disponível em [www.seade.gov.br](http://www.seade.gov.br).
- Furstenberg, F. e Kaplan, S. - *Social capital and the family* – In: J. Scott, J. Treas & M. Richards (Eds.) - The Blackwell companion to the sociology of families - Oxford: Blackwell, 2004.
- Gittins, D. – *The Family in Question: What is Family? Is it Universal?* – In Shifting the Center: Understanding Contemporary Families - Ferguson, S. (ed.), Mayfield Publishing Company, pp.1-11, 1998.
- Glick, P. C. – *The Family Cycle* – In American Sociological Review, 12 (April), 1947.
- Goldani, A. - *Mulheres e envelhecimento: desafios para novos contratos intergeracionais e de gênero* – In: Camarano, A. (org.) - Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros - Rio de Janeiro: IPEA, 1999.
- Gubrium, J. – *The myth of the golden years* – Springfield, IL: Thomas, 1973.
- Haas, W. e Serow, W. – *Amenity retirement migration process: a model and preliminary evidence* – The Gerontologist 33, 1993.
- Hazzard, W. et al - *Principles of Geriatric Medicine and Gerontology* – 3a Ed. New York: McGraw Hill, 1994.
- Hendricks, J. & Hendricks, C. – *Aging in mass society: myths and realities* – Boston, Little Brown, 1985.
- Henry, W. – *Engagement and disengagement: toward a theory of adult development. In: Kastenbaum, R. (Ed.) – Contributions to the psychobiology of aging* - pp. 19-35, New York, Springer, 1965.
- Hess, B. B. e Waring, J. M. – *Changing patterns of aging and family bonds in later life* – The Family Coordinator 27, October, 1970.
- Hill, R. – *Family development in three generations* – Cambridge, Mass.: Schenkman Publishing Company, 1970.
- Hogan, D. e Marandola, E. - *Para uma conceituação interdisciplinar da vulnerabilidade – In: Novas Metrôpoles Paulistas - População, vulnerabilidade e segregação*, ed. 1, NEPO/UNICAMP, pp.23-50, 2006.

- Jakob, A. – *Análise sócio-demográfica da constituição do espaço urbano da Região metropolitana da Baixada Santista no período 1960-2000*. – Campinas, São Paulo, Tese de doutorado, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UNICAMP, 2003.
- Kahana, E. – *A congruence modelo of person-environment interaction* – In: *Lawton, M.; Windley, B. and Byerts, T. (Eds.) – Aging and the environment: theoretical approaches* , pp.97-120, New York, Garland, 1982.
- Kasperson, J. et al – *Vulnerability to global environmental change* – In: *The Social contours of risk: risk analysis, corporations and the globalization of risk, Vol. II*, Cromwell Press, Trowbridge, 2005.
- Kazman, R. - *Notas sobre la medición de la vulnerabilidad social* - México: BID-BIRF-CEPAL, disponível em [www.eclac.cl/deype/noticias/proyectos](http://www.eclac.cl/deype/noticias/proyectos), 2000.
- \_\_\_\_\_ et al. - *Vulnerabilidad, activos y exclusión social en Argentina y Uruguay* - Santiago do Chile: OIT, (Documento de Trabajo, 107), 1999.
- Krampen, G. – *Toward a action-theoretical modelo f personality* – European Journal of Personality, 2, pp. 39-55, 1988.
- Kulu, H. e Milewski, N. - *Family change and migration in the life course: An introduction* – Demographic Research Vol. 17, Article 19, Pages 567-590, Published 20 December 2007.
- Lawton, M. P. - *Environment and aging: Theory revisted* - In: R. J. Scheidt & P. G. Windley (Eds.), Environment and aging theory. A focus on housing, (pp. 1-31). Westport (CT): Greenwood Press, 1998.
- Lee, G. – *Aging and intergenerational relations* - Journal of Family Issues, 8:448-450, 1987.
- Lee, G. R. e Dwyer, W. - *Aging Parent-Adult Child Coresidence: Further Evidence on the Role of Parental Characteristics* - Journal of Family Issues 46; 17, 1996.
- Lee, G. R. e Ellithorpe, E. – *Intergenerational Exchange and Subjective Well-being among the Elderly* – Journal of Marriage and the Family, February, 1982.

- Leme, L. e Silva, P. - *O idoso e a família* - In: Netto, M. (Org.) - Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada - São Paulo: Atheneu, p. 92-97, 2002.
- Lloyd-Sherlock, P. - *Living arrangements of older persons and poverty* - Population Bulletin of the United Nations — Special Issue, 42-43, 2001.
- Longino, F. *et al.* - *Pandora's briefcase: Unpacking the retirement migration decision* - Research on Aging 24(1), 29-49, 2002.
- Lopes, A. - *Dependência, contratos sociais e qualidade de vida na velhice* - In: Simson, O.; Néri, A.; Cachioni, M. (orgs.) - As múltiplas faces da velhice no Brasil - Campinas, Editora Alínea, 2003.
- Magnani, J. G. C. - *De perto e de dentro: notas para uma etnografia urbana* - Revista Brasileira de Ciências Sociais, São Paulo, v. 17, n. 49, p. 11-29, 2002.  
 \_\_\_\_\_ *Patrimônio e Cultura*. Trilhas do Patrimônio/ Boletim do Departamento do Patrimônio Histórico e Artístico, Brasília, v. 3, 1996.
- McHugh, E., & Mings, C. - *The circle of migration: Attachment to place in aging* - Annals of the Association of American Geographers, 86, 3, 530-550, 1996.
- Medeiros, M. - *A importância do rendimento dos idosos no rendimento familiar* - In: Camarano, A. (org.) - Como vai? População brasileira - IPEA/IBGE, Brasília, v. 3 no 3, Dezembro, 1998.
- Medeiros, M. e OSÓRIO, R. - *Mudança nas famílias brasileiras: a composição dos arranjos domiciliares no Brasil 1978 a 1998* - Brasília: IPEA, Texto para Discussão 886, 2002.
- Mendiondo, M. - *Velhice e demência: gênese e perspectiva de suporte social institucional* - Tese (Doutorado em Serviço Social)- Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.
- Monk, A. - *Rural isolation as a stressor: physical, social, cultural and psychological needs* - Newport: Countryside development Unit, Harper Adams University College, 1998.

- Moody, H. – *Aging: concepts and controversies* – 5<sup>th</sup> Ed., Sage Publications, 2006.
- Moreira, M. – *Envelhecimento da população brasileira: aspectos gerais* – In: Wong, L. (Org.) – Envelhecimento da população brasileira e o aumento da longevidade: subsídios para políticas orientadas ao bem-estar do idoso – Belo Horizonte, UFMG/CEDEPLAR: ABEP, 2001.
- Motel, A., Künemund, H., & Bode, C. - *Wohnen und Wohnumfeld älterer Menschen. [Housing and living arrangements of older adults.* – In: M. Kohli & H. Künemund (Eds.), Die zweite Lebenshälfte - Gesellschaftliche Lage und Partizipation im Spiegel des Alters-Survey [The second half of life - Societal stage and participation in the light of the "Alters-Survey".] (pp. 124-175). Opladen: Leske & Budrich, 2000.
- Motta, A. - *Introdução ao dossiê: gênero, família e fases do ciclo de vida* – Caderno CRH n. 29, pp. 13-20, Julho/Dezembro, 1998.  
 \_\_\_\_\_ – *Família e Gerações: atuação dos idosos hoje* – In: Borges, A. e Castro, M. (orgs.) - Família, gênero e gerações: desafios para as políticas sociais. Editora Paulinas, São Paulo, 1<sup>a</sup> edição, 2007.
- Nascimento, M. R. - *Expectativas e realidades de mulheres idosas quanto ao suporte familiar: uma reflexão sócio-demográfica* - Dissertação (Mestrado em Demografia) Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2000.
- Neto, E. R. - *Família: uma visão da demografia (econômica)* - In: *Seminário do Núcleo de Estudos de População* - Família nos anos 80: dimensões sociais do novo regime demográfico – Campinas, SP: ANPOCS, 2v. p. 1-33, 1988.
- Oliveira, M. C. A. – *Algumas notas sobre o Ciclo vital como perspectiva de análise* - Anais do II Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP, disponível em [www.abep.org](http://www.abep.org), 1980.
- Oswald, F., & Rowles, G. D. - *Beyond the relocation trauma in old age: New trends in today's elders' residential decisions.* – In: H.-W. Wahl, C. Tesch-Römer, & A. Hoff (Eds.), *New Dynamics in Old Age: Environmental and*

Societal Perspectives (pp. 127-152). Amityville, New York: Baywood Publ., 2006.

- Oswald, F., & Wahl, H.-W. - *Dimensions of the meaning of home*. In G. D. Rowles & H. Chaudhury (Eds.), *Home and Identity in Late Life: International Perspectives* (pp. 21-45). New York: Springer, 2005.
- Pereira, R. S.; Curioni, C. C.; Veras, R. *Perfil demográfico da população idosa no Brasil e no Rio de Janeiro em 2002*. *Textos sobre Envelhecimento*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 43-59, 2003.
- Pijawka, D. and Radwan, A. – *The transportation of hazardous material: risk assessment and hazard management – In: Dangerous properties of industrial material report*, September/October, pp. 2-11, 1985.
- Projeto Vulnerabilidade, Núcleo de Estudos de População/UNICAMP, Banco de dados da pesquisa de campo na Região Metropolitana da Baixada Santista, Junho de 2007.
- Ramos, L. - *Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo* - *Cadernos Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 19(3):793-798, Maio/Junho, 2003.
- Reichard, S.; Livson, F.; Petersen, P. – *Aging and personality* – New York: John Wiley and Sons, 1962.
- Riley, M. - *The Family in an Aging Society: A Matrix of Latent Relationships* - *Journal of Family Issues*, September 4: 439-454, 1983.
- Riley, M.; Foner, A.; Hess, B.; Toby, M. – *Socialization for the middle and later years*. In: *Handbook of Socialization Theory and research*, Goslin, D. (ed.) – Chicago: Rand McNally, 1969.
- Romero, D. - *Diferenciais de gênero no impacto do arranjo familiar no status de saúde dos idosos brasileiros* – *Ciência & Saúde Coletiva* 7(4): 777-794, 2002.
- Rose, A. – *A Current theoretical issue in gerontology*. In: *Aging and Everyday Life*. Gubrium, J.;Holstein, J. – Blackwell Publishers, 2000.
- Saad, P. - *Transferências de apoio entre gerações no Brasil: um estudo para São Paulo e Fortaleza* – In: Camarano, A. (org.) - *Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros* - Rio de Janeiro: IPEA, 1999.

- \_\_\_\_\_ – *Transferência de apoio intergeracional no Brasil e na América Latina* – Rio de Janeiro, IPEA, 2004.
- Sen, A. - *Desenvolvimento como liberdade* - 2ª ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.
  - Sherman, E. – *Counseling the aging: an integrative approach* – New York: Free Press, 1981.
  - Siegel, J. and Swanson, D. – *The methods and materials of demography* – Elsevier Academic Press, London, 2004.
  - Silverstein, M., Gans, D., e Yang, F. - *Intergenerational Support to Aging Parents: The Role of Norms and Needs* - Journal of Family Issues 1068;27, 2006.
  - Sponheim, P. – *Meaning and the tenses of time: a Whiteheadian perspective*. In: *Aging and the Meaning of Time: a Multidisciplinary Exploration*. Atchley, R.; McFadden, S. (eds.) – Springer Publishing Company, 2001
  - United Nations - *Living arrangements of older persons around the world* - New York: United Nations, 2005.
  - U. S Bureau of the Census - Census of the Population 1970, *Persons by family characteristics, table 9* - January, 1973.
  - Varley, A. e Blasco, M. - *¿Cosechan lo que siembran? Mujeres ancianas, vivienda y relaciones familiares en el México urbano* - In: Gomes, C. (Org.) - *Procesos sociales población y familia: alternativas teóricas y empíricas en las investigaciones sobre vida doméstica* - México: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, p. 301-323, 2001.
  - Wajman, S.; Oliveira, Ana M.; Oliveira, E. - *Os Idosos no Mercado de Trabalho: Tendências e Consequências*. - In: Ana Amélia Camarano. (Org.). *Os Novos Idosos Brasileiros Muito Além dos 60?* Rio de Janeiro: IPEA, 2004, v., p. 453-480.
  - Wilson, P. e Pahl, R. – *The changing sociological construct of the family* – The Sociological Review, February, 1988.

- Yazaki, L. M. - *Arranjos familiares e a presença da mulher no apoio aos idosos* - In: Encontro Nacional de Estudos Populacionais, 8, Brasília. Anais. São Paulo: Abep, v. 2, p. 297-308, 1992.



## **Anexo I: Testes estatísticos**

Fonte: Levin, J. – *Estatística aplicada às Ciências Humanas* - Editora Harbra, 2ª edição, São Paulo, 1987.

- Qui-quadrado de Pearson: Teste de significância empregado para fazer comparações entre frequências; estudo relacional entre variáveis, buscando-se determinar o tipo de relação existente entre elas, no caso de dependência ou independência. A hipótese nula, no caso quando o valor encontrado é menor do que o valor crítico tabelado, estabelece que as populações não diferem relativamente à frequência com que ocorre uma característica particular. Já a hipótese experimental, no caso quando o valor encontrado é maior do que o valor crítico tabelado, estabelece que as diferenças amostrais refletem diferenças reais na população matriz.
- *H* de Kruskal-Wallis: análise de variância utilizada para comparar dados em nível ordinal, ou seja, aqueles que representam o grau em que uma característica particular está presente, e que podem ser dispostos em ordem, do valor mais alto para o mais baixo. A hipótese nula, no caso quando o valor encontrado é menor do que o valor crítico tabelado, estabelece que as populações não diferem na variação das respostas em cada grupo observado. Já a hipótese experimental, no caso quando o valor encontrado é maior do que o valor crítico tabelado, estabelece que as diferenças amostrais refletem diferenças reais na população matriz.
- Correlação: grau de associação entre duas ou mais variáveis, principalmente no que diz respeito à força. Uma correlação positiva é aquela em que respondentes que apresentam altos escores em uma determinada variável tendem a apresentar também altos escores em outra. Já uma correlação negativa é aquela em que à medida que se obtém altos escores em uma determinada variável a tendência é a obtenção de baixos valores em outra.

Coeficientes de correlação:

Coeficiente estimado	Força da correlação
- 0,50	Negativa moderada
- 0,10	Negativa fraca
0,00	Ausência de correlação
+ 0,10	Positiva fraca
+ 0,50	Positiva moderada
+ 0,95	Positiva forte
+ 1,00	Positiva perfeita

## Anexo II: Lista de tabelas

Tabela 1: Distribuição percentual da população idosa brasileira segundo as Unidades de Federação, 1970-2000 .....	53
Tabela 2: Unidades da Federação ordenadas segundo a proporção de idosos em suas populações, 1970-2000.....	55
Tabela 3: Distribuição percentual da população segundo grandes grupos etários – Brasil e grandes regiões .....	58
Tabela 4: Modificações na estrutura etária: Brasil e grandes regiões, 1970-2000.....	59
Tabela 5: Índice de envelhecimento, Brasil e grandes regiões, 1970-2000.....	61
Tabela 6: Idade Mediana – Brasil e grandes regiões, 1970-2000.....	61
Tabela 7: Percentual de pessoas com 80 anos ou mais de idade – Brasil e grandes regiões, 1970-2000.....	62
Tabela 8: População e Taxa de Crescimento na RMBS, 1970-2000.....	75
Tabela 9: Proporção de idosos nos municípios da RMBS, 1970-2000.....	76
Tabela 10: Percentual na população segundo os grandes grupos etários – município de Santos, 1970-2000 .....	77
Tabela 11: Taxas de crescimento populacional (% ao ano) segundo os grupos etários – município de Santos, 1970-2000 .....	78
Tabela 12: Índice de envelhecimento – município de Santos e Brasil, 1970-2000 .....	79
Tabela 13: Proporção de pessoas com 60 anos ou mais de idade em relação à população total - município de Santos, 1970 – 2000 .....	80
Tabela 14: Taxas de esperança de vida – Santos, 1980 – 2000 .....	83
Tabela 15: Taxas específicas de mortalidade para indivíduos com 60 anos ou mais de idade – Santos, 1980-2000 .....	84
Tabela 16: Taxas de migração líquida observada (TMLo) e esperada (TMLe) – Santos, 1980 – 2000 .....	86
Tabela 17: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Condição migratória segundo o sexo - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	91
Tabela 18: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Local de nascimento – Município de Santos, 1980-2000 (%).....	92
Tabela 19: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Proporção de idosos migrantes que se deslocaram para a região com 60 anos ou mais de idade segundo os grupos etários quinquenais - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 .....	93
Tabela 20: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Grupos etários quinquenais – Município de Santos, 1980-2000 (%).....	94

Tabela 21: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Condição migratória segundo o estrato de residência - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	95
Tabela 22: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Migrantes segundo o momento da migração e o motivo de mudança para a região de acordo com o estrato de residência - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	96
Tabela 23: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Migrantes segundo o momento da migração e a condição familiar na chegada à região - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	97
Tabela 24: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Condição migratória segundo o Total de moradores no domicílio - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007.....	98
Tabela 25: Rendimento domiciliar per capita dos domicílios chefiados por idosos de acordo com o sexo – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	106
Tabela 26: Rendimento domiciliar per capita dos domicílios chefiados por idosos de acordo com o estrato de residência – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%).....	106
Tabela 27: Total de rendimentos em Salários mínimos de pessoas com 60 anos ou mais de idade de acordo com o sexo – Santos, 1980-2000 (%).....	107
Tabela 28: Aposentados e pensionistas de acordo com o sexo – Santos, 1991-2000 (%).....	108
Tabela 29: Condição de ocupação de pessoas com 60 anos ou mais de idade que não trabalham de acordo com o sexo – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 .....	112
Tabela 30: Condição de ocupação segundo o nível de escolaridade e os grupos etários – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%).....	116
Tabela 31: Rendimento domiciliar per capita segundo o nível de escolaridade do idoso – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%).....	117
Tabela 32: Condição de ocupação segundo o estrato de residência – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	118
Tabela 33: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: condição de ocupação segundo o arranjo familiar – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	122
Tabela 34: Condição atual das pessoas com 60 anos ou mais de residência de acordo com o sexo – Santos, 1991-2000 (%) .....	126
Tabela 35: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Arranjos familiares - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	127
Tabela 36: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Arranjos familiares segundo o sexo - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	128
Tabela 37: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Arranjos familiares segundo o rendimento domiciliar per capita - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%).....	130
Tabela 38: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Total de moradores no domicílio de acordo com o número de filhos tidos - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%).....	134

Tabela 39: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Condição no domicílio segundo o sexo - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	144
Tabela 40: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Condição no domicílio segundo o sexo e o grupo etário - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	145
Tabela 41: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Percentual da renda individual no rendimento total do domicílio segundo a condição no domicílio - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	145
Tabela 42: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Total de moradores do domicílio segundo a condição no domicílio e o estrato de residência - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	146
Tabela 43: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Percentual da renda individual no rendimento total do domicílio segundo o estrato de residência - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%).....	147
Tabela 44: Pessoas com 60 anos ou mais de idade responsáveis pelo domicílio: Rendimento domiciliar per capita segundo o sexo - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	148
Tabela 45: Pessoas com 60 anos ou mais de idade responsáveis pelo domicílio: Percentual do rendimento individual sobre o rendimento domiciliar segundo o sexo - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	149
Tabela 46: Pessoas com 60 anos ou mais de idade responsáveis pelo domicílio: Rendimento domiciliar per capita segundo o grupo etário - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	149
Tabela 47: Pessoas com 60 anos ou mais de idade responsáveis pelo domicílio: Percentual do rendimento individual sobre o rendimento domiciliar segundo o grupo etário - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%).....	150
Tabela 48: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Estado conjugal segundo o sexo - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	155
Tabela 49: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Total de moradores no domicílio segundo o sexo e o estado conjugal - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%).....	156
Tabela 50: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Idosos não casados segundo o número de moradores no domicílio e a condição no domicílio - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	157
Tabela 51: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Estado conjugal segundo o estrato de residência - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%).....	157
Tabela 52: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Percentual da renda individual na renda domiciliar segundo o estado conjugal - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	159
Tabela 53: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Total de moradores do domicílio segundo o sexo - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	162
Tabela 54: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Total de moradores do domicílio segundo o estrato de residência - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%).....	164

Tabela 55: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Total de moradores do domicílio segundo os anos de estudo - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	164
Tabela 56: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Anos de estudo segundo o sexo - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	167
Tabela 57: Pessoas com 60 anos ou mais de idade que residem em domicílios unipessoais segundo os anos de estudo - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	172
Tabela 58: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Percentual da renda individual na renda domiciliar segundo o número de moradores no domicílio – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	174
Tabela 59: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Percentual da renda individual na renda domiciliar segundo os grupos etários - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	175
Tabela 60: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Total de moradores do domicílio segundo o sexo e grupos etários quinquenais - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	176
Tabela 61: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Total de moradores do domicílio segundo o estrato de residência e grupos etários quinquenais - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	176
Tabela 62: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Idosos não casados que residem com filhos segundo a condição no domicílio e os grupos etários - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	180
Tabela 63: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Número de filhos que reside no mesmo domicílio segundo o sexo - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	183
Tabela 64: Pessoas com 60 anos ou mais de idade responsáveis pelo domicílio: Filhos que moram no mesmo domicílio segundo o estrato de residência – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%).....	190

### **Anexo III: Lista de gráficos**

Gráfico 1: Razão de dependência infantil – Brasil e grandes regiões, 1970 – 2000.....	63
Gráfico 2: Taxas de Fecundidade total (TFT) – Brasil e grandes regiões, 1970-2000 .....	64
Gráfico 3: Taxas de Mortalidade infantil - Brasil e grandes regiões, 1970-2000.....	65
Gráfico 4: Razão de dependência dos idosos – Brasil e grandes regiões, 1970 -2000 .....	66
Gráfico 5: Esperança de vida ao nascer – Brasil e grandes regiões, 1980-2000.....	67
Gráfico 6: Saldos migratórios por grupos etários – Brasil e grandes regiões, 1999-2004.....	68
Gráfico 7: Saldos migratórios por grupos etários – Brasil e grandes regiões, 1999-2004.....	69
Gráfico 8: Razão de sexo – Brasil e grandes regiões, 1970-2000 .....	70
Gráfico 9: Idosos responsáveis pelo domicílio segundo o número de moradores da unidade – Brasil e grandes regiões, ano 2000 .....	71
Gráfico 10: Grau de instrução dos idosos responsáveis por domicílios – Brasil e grandes regiões, ano 2000.....	72
Gráfico 11: Rendimentos em Salários mínimos dos idosos responsáveis por domicílios – Brasil e grandes regiões, ano 2000.....	72
Gráfico 12: Pirâmides etárias, município de Santos, 1970-2000.....	77
Gráfico 13: Idade mediana – Santos e Brasil, 1970-2000 .....	79
Gráfico 14: Razão de dependência infantil e dependência dos idosos – município de Santos, 1970-2008 .....	81
Gráfico 15: Taxas de Fecundidade Total e Mortalidade infantil – município de Santos, 1980-2000 .....	82
Gráfico 16: Razões de Sexo, Santos 1970 – 2000 .....	85
Gráfico 17: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Migrantes segundo o momento da migração e o grupo etário quinquenal - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%).....	94
Gráfico 18: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Migrantes segundo o momento da migração e o estado conjugal - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007.....	98
Gráfico 19: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Condição migratória segundo o rendimento domiciliar per capita - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007.....	103
Gráfico 20: Condição de atividade atual das pessoas de 60 anos ou mais de idade de acordo com o sexo - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	112

Gráfico 21: Idosos segundo a condição de ocupação e o total de rendimentos individuais – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	113
Gráfico 22: Idosos que trabalham segundo o sexo e o percentual do rendimento do trabalho sobre o total de rendimentos individuais – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	114
Gráfico 23: Idosos que trabalham segundo o grupo etário – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	115
Gráfico 24: Condição de ocupação segundo o rendimento domiciliar per capita – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%).....	119
Gráfico 25: Idosos que trabalham segundo a função desempenhada – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	121
Gráfico 26: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Arranjos familiares segundo os grupos etários - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	129
Gráfico 27: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Arranjos familiares segundo os estratos de residência - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%).....	130
Gráfico 28: Taxas específicas de Chefia segundo o sexo – Santos, 1980-2000 (%) .....	137
Gráfico 29: Rendimento domiciliar per capita em Salários mínimos segundo a idade e o estrato de residência do responsável pelo domicílio – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	139
Gráfico 30: Rendimento domiciliar per capita em Salários mínimos segundo a idade e o sexo do responsável pelo domicílio - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%).....	140
Gráfico 31: Total de moradores do domicílio segundo o rendimento domiciliar per capita em Salários mínimos e a idade do responsável pelo domicílio - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%).....	141
Gráfico 32: Taxas específicas de Chefia segundo o estado conjugal – Santos, 1980-2000 (%).....	154
Gráfico 33: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Rendimento domiciliar per capita em salários mínimos segundo o estado conjugal – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%).....	158
Gráfico 34: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Total de moradores do domicílio segundo o rendimento domiciliar per capita em salários mínimos – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007(%).....	163
Gráfico 35: Pessoas com 60 anos ou mais de idade que residem em domicílios unipessoais segundo o grupo etário e o sexo - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%).....	169
Gráfico 36: Pessoas com 60 anos ou mais de idade do sexo masculino que residem em domicílios unipessoais segundo o estado conjugal – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%).....	170

Gráfico 37: Pessoas com 60 anos ou mais de idade que residem em domicílios unipessoais segundo o rendimento domiciliar per capita em salários mínimos, o sexo e o estrato de residência - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	171
Gráfico 38: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Idosos não casados que residem com filhos segundo o estrato de residência e o rendimento domiciliar per capita - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	181
Gráfico 39: Pessoas com 60 anos ou mais de idade: Idosos não casados que residem com filhos segundo o percentual de contribuição dos rendimentos do idoso no rendimento total do domicílio - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	182
Gráfico 40: Mulheres com 60 anos ou mais de idade não responsáveis pelo domicílio: Filhos que moram no mesmo domicílio segundo o estado conjugal - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	183
Gráfico 41: Mulheres com 60 anos ou mais de idade não responsáveis pelo domicílio segundo o grupo etário - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%).....	184
Gráfico 42: Mulheres idosas não responsáveis pelo domicílio: Percentual da renda individual na renda domiciliar - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%) .....	185
Gráfico 43: Idosas não responsáveis pelo domicílio segundo a condição econômica e o estrato de residência .....	186
Gráfico 44: Homens com 60 anos ou mais de idade não responsáveis pelo domicílio segundo o grupo etário - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%).....	187
Gráfico 45: Homens idosos responsáveis pelo domicílio: Percentual da renda individual na renda domiciliar - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%).....	191
Gráfico 46: Homens com 60 anos ou mais de idade responsáveis pelo domicílio em que ainda residam filhos segundo o grupo etário e o estado conjugal – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%).....	191
Gráfico 47: Homens com 60 anos ou mais de idade responsáveis pelo domicílio em que ainda residam filhos segundo o estrato de residência e o rendimento domiciliar per capita - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%).....	192
Gráfico 48: Mulheres com 60 anos ou mais de idade responsáveis pelo domicílio em que ainda residam filhos segundo os grupos etários quinquenais – Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%).....	193
Gráfico 49: Mulheres com 60 anos ou mais de idade responsáveis pelo domicílio em que ainda residam filhos segundo o estrato de residência e o rendimento domiciliar per capita - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%).....	194
Gráfico 50: Mulheres idosas responsáveis pelo domicílio: Percentual da renda individual na renda domiciliar - Região Metropolitana da Baixada Santista, 2007 (%).....	195