

Mulher idosa: suporte familiar ou agente de mudança?

ANA AMÉLIA CAMARANO

Já não se fazem mais sexagenárias como antigamente.
(Claudius)

Introdução

DENTRE OS ESTUDOS sobre envelhecimento populacional, uma área que tem recebido bastante atenção é a “feminização da velhice”¹. Dada a menor mortalidade feminina, as mulheres predominam entre a população idosa. Segundo o Censo Demográfico de 2000, por exemplo, 55% do contingente populacional brasileiro maior de sessenta anos era composto por mulheres. Entre os maiores de oitenta anos, essa proporção sobe para 60,1%. Além disso, é reconhecido que homens e mulheres vivem e envelhecem de forma diferenciada.

O presente trabalho analisa as mudanças nas condições de vida das mulheres idosas brasileiras no período de 1980-2000, levando em conta os diferenciais por cor. Analisa a inserção da mulher idosa na família e na sociedade discutindo a relação entre envelhecimento, dependência e políticas sociais. Quatro dimensões da vida das idosas são consideradas: saúde, renda, participação na atividade econômica e arranjos familiares.

A maior preocupação com a questão do envelhecimento populacional e, em especial, com o feminino, decorre do fato de se encarar esse contingente como dependente e vulnerável não só do ponto de vista econômico, como também de debilidades físicas, o que pode acarretar perda de autonomia e incapacidade para lidar com as atividades do cotidiano. Fala-se aqui de mulheres que estão no seu último estágio da vida, o qual é associado com a retirada da atividade econômica, com taxas crescentes de morbidade, principalmente por doenças crônicas, de mudanças na aparência física, além do aparecimento de novos papéis sociais, como o de ser avós ou chefes de família, em decorrência da viuvez².

É inegável que a idade traz vulnerabilidades, mas o momento em que se iniciam, bem como a sua intensidade, são diferenciados por gênero, raça, grupos sociais etc. Isto leva a dificuldades de se encontrar um corte etário apropriado para definir a população idosa. Consideram-se como idosos os indivíduos com sessenta anos ou mais. dado ser este o corte etário utilizado pela Política Nacional do Idoso.

Reconhece-se que esse corte resulta num intervalo etário bastante amplo e heterogêneo uma vez que se está falando de um intervalo de aproximadamente trinta anos, o que resulta num contingente populacional extremamente complexo, composto por pessoas que experimentaram trajetórias de vida diferenciadas. Essa heterogeneidade é decorrente, de um lado, das diferenciações na dinâmica demográfica e, de outro, das variadas condições socioeconômicas às quais o idoso de hoje foi exposto ao longo de sua vida, além de suas capacidades de lidar com elas. Buscou-se então, sempre que possível, ajustar o critério etário a algumas das diversidades existentes entre as mulheres consideradas idosas. Isso foi feito desagregando esse segmento por raça e considerando certas características como subgrupos etários, estado conjugal, rendimentos, formas de inserção na família e no mercado de trabalho e condição previdenciária.

Assume-se que a qualidade de vida da população idosa depende das suas capacidades básicas, daquelas adquiridas ao longo da vida, das políticas sociais e das demais redes de apoio, tanto formais como informais. Considera-se que a família é uma das redes de apoio informais mais importantes.

O presente trabalho está dividido em cinco seções. A primeira traça a dinâmica de crescimento das mulheres idosas brasileiras no período de 1940 a 2000, descrevendo a composição desta população. Nas segunda e terceira seções analisam-se as mudanças nas condições de vida dessas mulheres. Consideram-se as mudanças ocorridas no período de 1980 a 2000 na segunda e, na terceira, as mudanças são vistas do ponto de vista de coorte de mulheres que tinham entre quarenta a 59 anos em 1980. A quarta sessão analisa os arranjos familiares das mulheres idosas buscando avaliar como as famílias estão se organizando para fazer face ao envelhecimento populacional, à maior dependência econômica dos jovens e ao próprio enxugamento do papel do Estado. Finalmente, apresenta-se um sumário dos resultados na quinta seção.

1. Perfil das mulheres idosas brasileiras

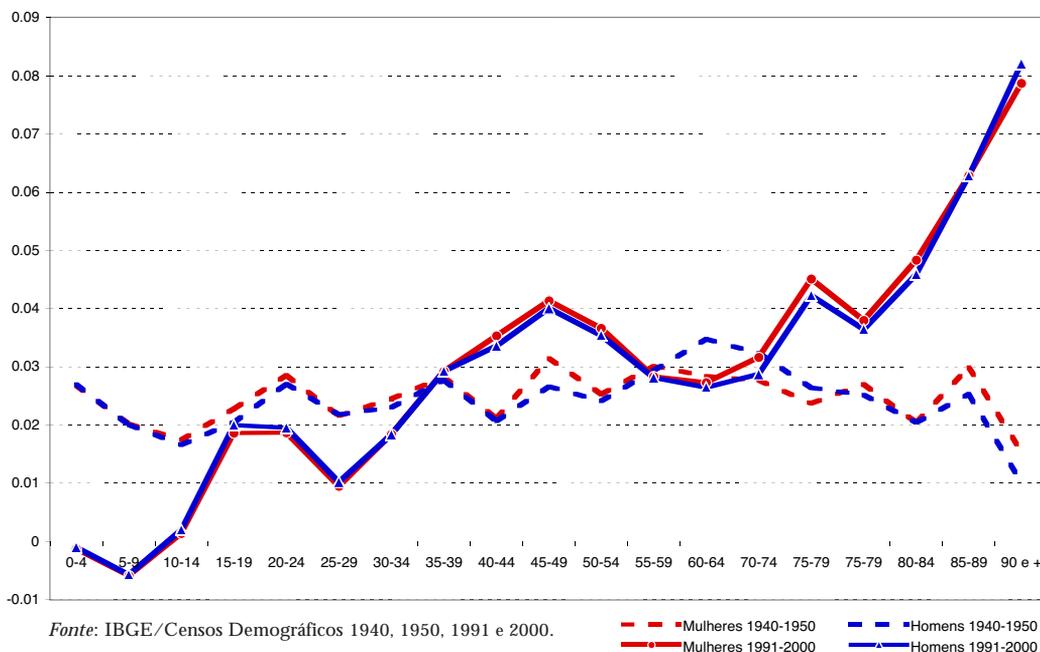
1.1. Dinâmica de Crescimento

O contingente feminino de mais de sessenta anos de idade passou de 0,9 milhões em 1940 para 8 milhões em 2000, ou seja, quase decuplicou em sessenta anos. Em termos proporcionais, as mulheres idosas respondiam por 2,2% do total da população brasileira em 1940, passando a ser responsáveis por 4,7% em 2000. A proporção comparável para a população masculina em 2000 foi de 3,8%.

Observa-se no Gráfico 1 que nos anos de 1940, as taxas de crescimento dos vários grupos etários não apresentavam muitas diferenças entre si. Já nos anos de 1990, as variações entre elas são expressivas. Comparada aos demais grupos etários, na última década, a população idosa foi a que mais cresceu. Isto leva ao chamado envelhecimento populacional. Demograficamente, o envelhecimento populacional significa uma mudança de pesos dos diversos grupos etários no total da população como resultado da queda da fecundidade e da mortalidade.

Esta última veio acompanhada de melhorias nas condições de saúde e acarretou mudanças em todo o ciclo da vida, inclusive nos papéis sociais atribuídos a cada idade e sexo.

Gráfico 1
Taxas de Crescimento da População Brasileira por Idade e Sexo, Brasil, 1940-1950/1991-2000.



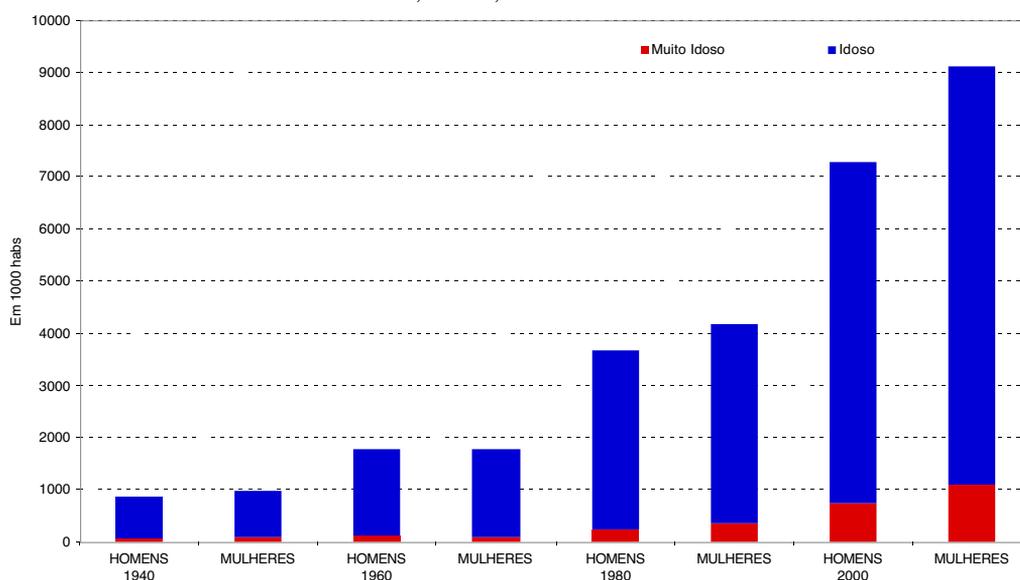
O Gráfico 1 ilustra o já mencionado fato de que, quanto mais idosa é a população, maior é o seu ritmo de crescimento. Isto leva a um envelhecimento do segmento idoso e à sua maior “feminização”, pois, também, quanto mais idoso é o contingente, maior é a proporção de mulheres. O contingente da população “muito idosa”, ou seja, a de oitenta anos e mais, passou de 166 mil pessoas em 1940 para quase 1,8 milhões em 2000 (vide Gráfico 2). Aproximadamente 60% deste contingente eram compostos por mulheres. Em 2000, a população feminina muito idosa respondia por 12% da população idosa brasileira.

O Gráfico 3 mostra, através das razões de sexos³, a predominância feminina no contingente idoso, bem como o seu crescimento segundo os grupos de idade. A predominância da população feminina entre os idosos é comprovada internacionalmente e é maior nos países desenvolvidos. Na Europa e na América do Norte, a razão de sexos é bastante baixa. Em 2000, a razão de sexos do Reino Unido e do Japão foi de 77% e a da população brasileira de 81,6%. Em outras regiões, tais como no sul da Ásia, essa relação não é tão clara, talvez devido ao viés masculino na população como um todo (Lyod-Sherlock, 2002).

De acordo com Lyod-Sherlock (2002), mesmo que a velhice não seja universalmente feminina, ela possui um forte componente de gênero. Por exem-

plo, mulheres idosas experimentam uma maior probabilidade de ficarem viúvas e em situação socioeconômica desvantajosa. A maioria das idosas brasileiras de hoje não tiveram um trabalho remunerado durante a sua vida adulta. Além disso, embora as mulheres vivam mais do que os homens, elas passam por um período maior de debilitação biológica antes da morte do que eles (Nogales, 1998). Por outro lado, são elas mais do que os homens, que participam de atividades extradomésticas, de organizações e de movimentos de mulheres, fazem cursos especiais, viagens e mesmo trabalho remunerado temporário. Já homens mais velhos têm maiores dificuldades de se adaptar à saída do mercado de trabalho (Goldani, 1999).

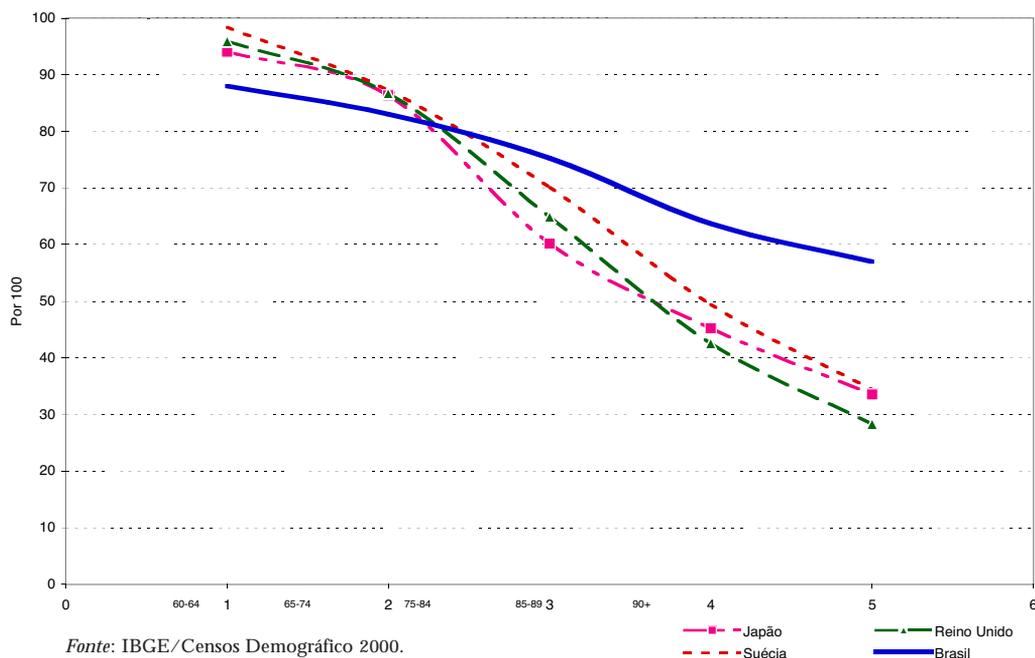
Gráfico 2
População Brasileira Idosa e Muito Idosa por Sexo, Brasil,
1940, 1960, 1980 e 2000.



Fonte: IBGE/Censos Demográficos 1940, 1950, 1991 e 2000.

A predominância da população feminina entre os idosos é resultado da maior mortalidade masculina. Em 1980, a esperança de vida feminina foi de 65 anos, 6,4 mais alta do que a masculina. Em 2000, este diferencial aumentou para 8,7 anos, dada a mais acentuada redução da mortalidade feminina⁴. Essa predominância tem repercussões importantes nas demandas por políticas públicas, pois se acredita que a maioria dessas mulheres atualmente, seja viúva, sem experiência de trabalho no mercado formal, menos educada etc., além de experimentar piores condições de saúde. Isto requer uma maior assistência tanto do Estado como das famílias. O cuidado com membros dependentes da família é determinado pelas trocas intergeracionais e um assunto com fortes características de gênero. Em geral, são as mulheres as mais dependentes de cuidado e as tradicionais “cuidadoras”. Cuidar de netos é, em geral, visto como uma extensão do trabalho doméstico feminino.

Gráfico 3
Razão de Sexos da População Idosa por Grupos de Idade, Brasil, 2000.



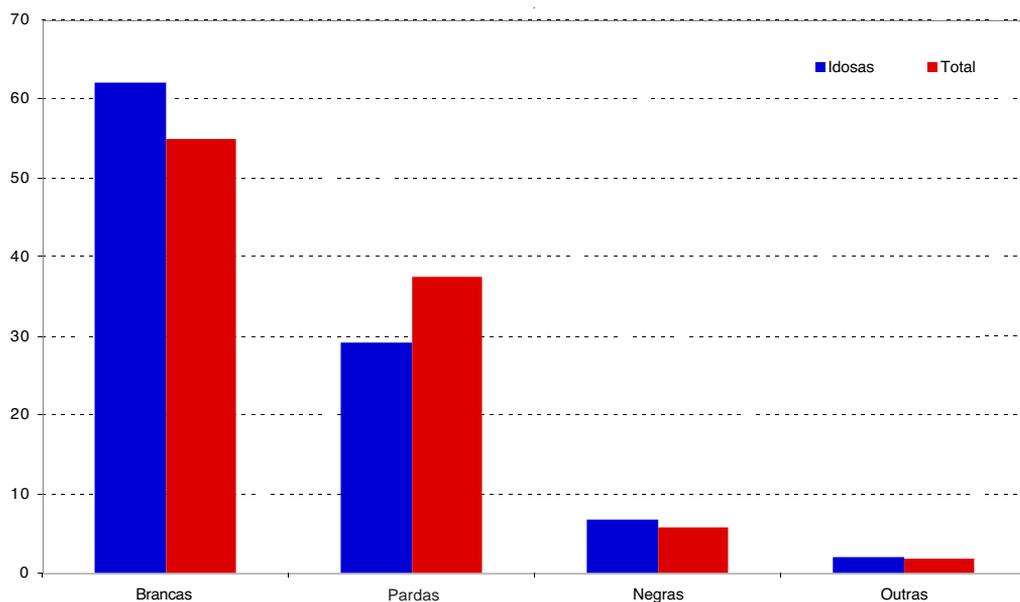
1.2. Composição da população

Do contingente de aproximadamente oito milhões de idosas, aproximadamente cinco eram brancas, ou seja, 62,1%. As negras constituíam 6,8% e as pardas 29,2% (vide Gráfico 4). As mulheres brancas estão super-representadas no segmento idoso e as pardas e negras estão sub-representadas. Diferenciais de mortalidade por raça explicam esse diferencial. Pode ser visto na Tabela 3 que, em 2000, a esperança de vida da população branca foi de 6,4 anos mais elevada do que a de negras, e 5,6 do que a de pardas.

1.3. Estado conjugal

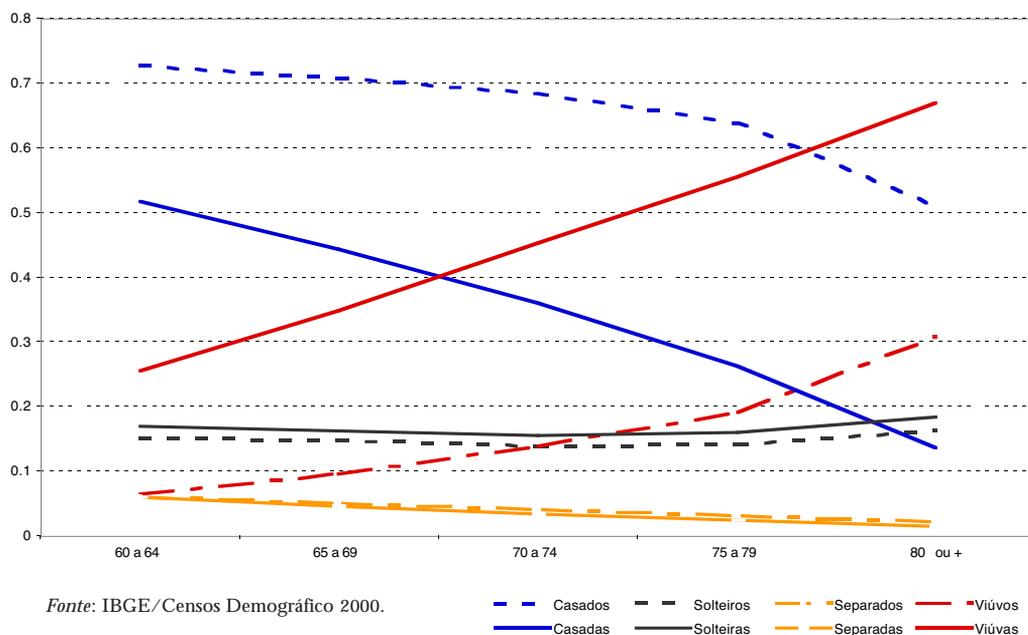
A viuvez é o estado conjugal predominante entre as mulheres idosas. Em 2000, aí se encontravam aproximadamente 41% dessas mulheres. Cerca de 39% eram casadas. Por outro lado, quase 70% dos homens idosos estavam casados e apenas 13% eram viúvos. As mulheres predominam também entre os solteiros. A proporção de viúvas cresce com a idade, ao mesmo tempo em que decresce a de casadas. Esta mesma tendência é verificada para os homens, mas a idade tem um efeito maior sobre o estado conjugal das mulheres (vide Gráfico 5). Os diferenciais por sexo quanto ao estado conjugal são devidos, de um lado, à maior longevidade das mulheres e, por outro, a normas sociais e culturais prevaletentes em nossa sociedade que levam os homens a se casarem com mulheres mais jovens do que eles. Além disso, o novo casamento para viúvos idosos é maior do que para viúvas.

Gráfico 4
Composição da População Brasileira e Idosa por Cor, Brasil, 2000.



Fonte: IBGE/Censo Demográfico 2000.

Gráfico 5
Distribuição da População Idosa por Sexo e Idade Segundo Estado Conjugal, Brasil, 2000.

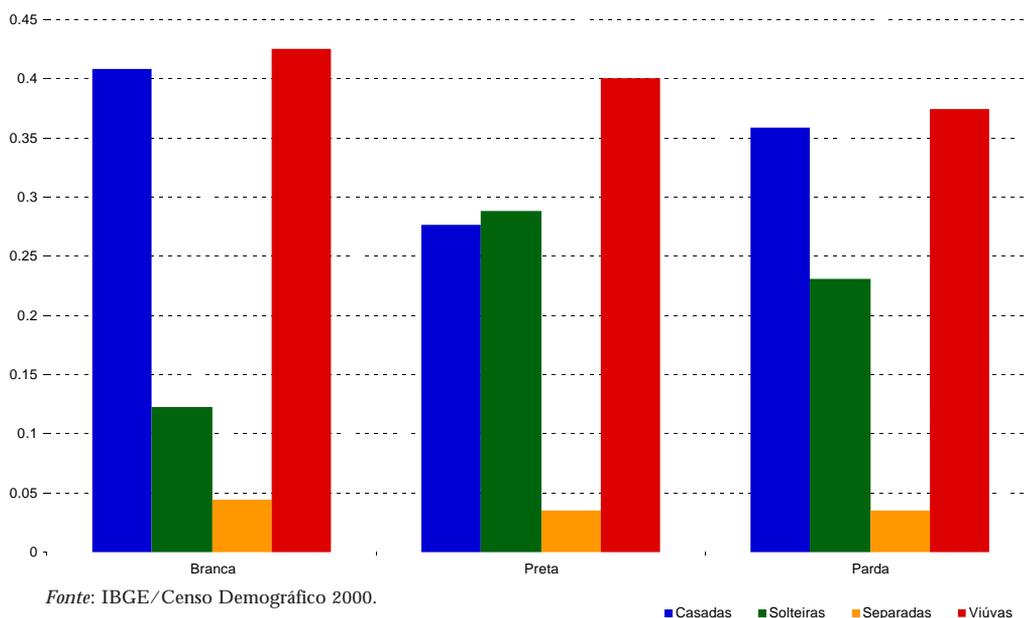


Fonte: IBGE/Censos Demográfico 2000.

A viuvez tem sido apontada, em geral, como sinônimo de solidão. Segundo Peixoto (1997), a morte do cônjuge pode ser uma tragédia ou uma libertação. Debert (1999) considera que para as idosas atuais, a viuvez significa autonomia e liberdade. Estas, na sua juventude e vida adulta, não tiveram liberdade, dadas as relações de gênero prevalentes. Como será visto posteriormente, a pensão por viuvez é universal e igual ao último benefício do marido/mulher. Isto leva a que 77% das mulheres idosas brasileiras em 2000, estivessem recebendo algum benefício da Seguridade Social, o que beneficia 94% das viúvas.

Cor é uma variável que afeta o estado conjugal das mulheres idosas, enquanto a viuvez é o estado conjugal predominante entre os três grupos de mulheres. A mais elevada proporção de viúvas é observada entre as brancas. Entre elas encontra-se também a mais elevada proporção de mulheres separadas. Vários estudos já apontaram para a menor nupcialidade das mulheres negras, o que é associado às suas menores chances no mercado matrimonial⁵ (vide Gráfico 6). Homens negros tem mais chances de se casarem com mulheres não negras do que mulheres negras de se casarem com homens não negros.

Gráfico 6
Distribuição das Mulheres Idosas Brasileiras por Estado Conjugal Segundo a Cor, Brasil, 2000.



2. Condições de Vida

2.1. Mudanças entre 1980-2000

É fato já reconhecido que a mulher idosa brasileira está vivendo mais e em melhores condições de vida. Isto se deve à ação conjunta de três fatores: a ampliação da cobertura previdenciária, o maior acesso aos serviços de saúde e o

crescimento da tecnologia médica⁶. A Tabela 1 apresenta algumas características das mulheres idosas brasileiras em 1980, 1991 e 2000. A primeira mudança observada é o aumento da esperança de vida ao nascer e aos sessenta anos. Nos vinte anos em estudo, as mulheres, em geral, passaram a viver 8,2 anos a mais, e as idosas, 3,6 anos. A redução da mortalidade beneficiou ambos os sexos, mas foi mais expressiva entre as mulheres, o que resulta na sua maior representatividade dentro a população idosa⁷.

Tabela 1
Algumas Características das Mulheres Idosas Brasileiras.

	1980	1991	2000
% Mulheres	6,4	7,8	9,3
e0	65,0	70,7	73,2
e60	17,1	17,8	20,7
% Mulheres Chefes de Família	31,6	35,9	42,6
% Mulheres residindo com filhos	22,7	19,1	14,1
% Mulheres residindo com outros parentes	6,5	3,5	4,3
% Vivem sós	11,0	12,2	13,5
% Sem rendimento	42,2	31,3	18,4
% Mulheres pobres ¹	38,1	34,2	16,8
% Mulheres indigentes ²	14,5	12,8	4,1
Participação na Atividade Econômica %	7,0	7,7	8,6
Número Médio de Horas Trabalhadas	39,2	38,1	39,2
Recebimento de Benefício Social %	39,2	63,2	76,6

Fonte: IBGE/Censo Demográfico de 1980, 1991 e 2000.

Notas: 1 Vivem em domicílios com renda mensal per capita inferior a 1/2 salário mínimo.

2 Vivem em domicílios com renda mensal per capita inferior a 1/4 salário mínimo.

Conforme já se mencionou, não obstante as mulheres viverem mais, elas experimentam piores condições de saúde. Os dados da PNAD Saúde de 1998 mostram que aproximadamente 85% dos homens idosos e 83% das mulheres reportaram estarem em boas condições de saúde. As mulheres apresentam uma chance maior do que os homens de experimentarem as doenças típicas da última fase da vida, tais como: artrite ou reumatismo, diabetes, hipertensão, doença do coração, depressão (vide Tabela 2).

Duas outras mudanças marcantes e bastante inter-relacionadas que afetaram as condições de vida das mulheres idosas observadas no período referem-se a rendimentos e à posição das mulheres na família. O percentual de mulheres idosas sem rendimentos experimentou forte redução, passou de 42,2% em 1980 para 18,4% em 2000. A proporção de mulheres pobres⁸ foi reduzida em 21,3 pontos percentuais, representando uma queda de aproximadamente 56%. Foram as indigentes⁹ as que experimentaram o maior impacto relativo, de 72%. A sua proporção declinou de 14,5 para 4,1% (vide Tabela 1). Já foi visto que a redução na incidência

da pobreza entre as mulheres idosas em período semelhante foi maior do que a redução na incidência da pobreza entre os indivíduos não idosos. Foi visto também que, dentre os idosos, as mulheres são menos pobres do que os homens, ao contrário do que se verifica para os idosos¹⁰.

Tabela 2
Proporção da População Idosa Brasileira pelo Tipo de Doença Declarado,
Brasil, 1998.

Indicadores	Branca	Preta	Parda*	Total	Branca	Preta	Parda*	Total
	Homens				Mulheres			
Boa saúde	86,2	82,5	81,9	84,5	84,7	81,6	78,5	82,6
Doença de coluna ou costas	38,8	46,8	46,7	42,0	47,2	45,5	50,4	48,1
Artrite ou reumatismo	26,0	34,5	36,1	30,0	40,8	44,3	49,0	43,6
Diabetes	8,9	7,4	6,5	8,0	12,4	15,4	10,9	12,1
Bronquite ou asma	8,0	6,8	7,7	7,8	8,3	6,4	6,9	7,7
Hipertensão (pressão alta)	36,3	43,8	35,7	36,6	48,2	59,1	50,6	49,7
Doença do coração	17,6	19,4	14,2	16,6	21,6	26,1	18,7	21,0
Doença renal crônica	6,5	7,4	7,8	7,0	6,2	7,3	7,4	6,7
Depressão	8,6	7,7	7,1	8,0	16,3	13,0	13,6	15,3
Dificuldade em se alimentar sozinho	12,2	19,6	14,1	13,3	16,1	17,0	19,0	17,1
Caminhar mais de 100 m	13,3	17,5	10,0	13,4	21,8	25,8	15,4	22,5
Caminhar mais de 1 Km	31,3	38,0	33,9	32,6	47,3	51,7	50,8	48,7

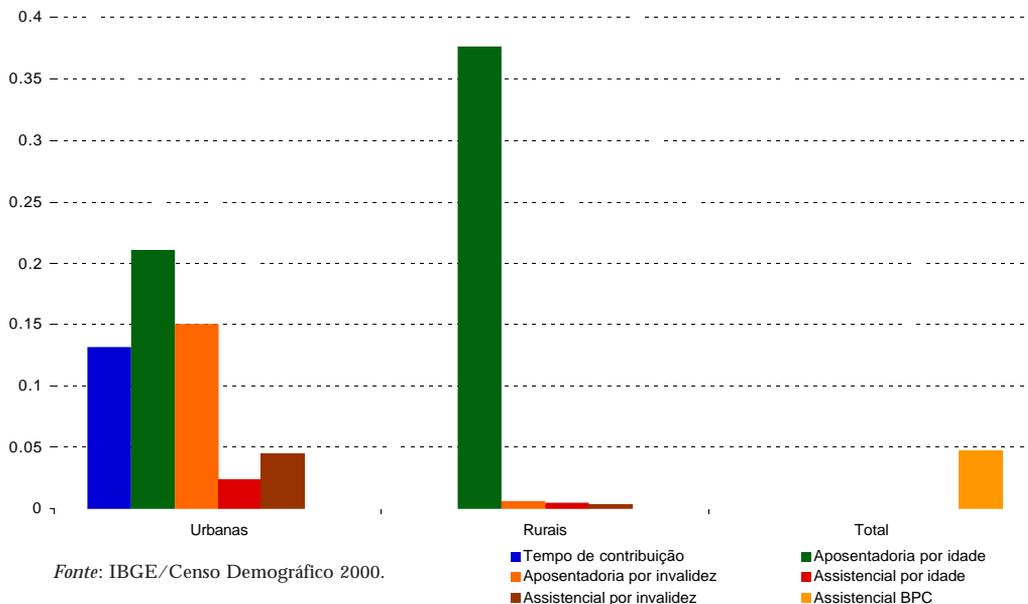
* Foram consideradas pardas as pessoas que, na pesquisa, se declararam pardas, amarelas ou indígenas.
Fonte: IBGE/PNAD 1998.

Essas mudanças foram mais expressivas na década de 1990 e se devem principalmente à implementação das medidas estabelecidas pela Constituição de 1988. As principais modificações foram verificadas na concessão do benefício da aposentadoria por idade rural. Esses benefícios, anteriormente dirigidos à unidade familiar, passaram a serem devidos aos indivíduos, apresentando especial repercussão no contingente feminino. As mulheres rurais passaram a poder requerê-lo independentemente de sua posição na unidade familiar. A partir de 1992, quando passou a vigor o novo plano de benefícios, as concessões para as mulheres têm representado aproximadamente 60% do total das novas concessões. Além disso, o benefício rural teve seu valor dobrado; de 50% do salário mínimo passou para um salário. As duas medidas tiveram um impacto muito importante na redução da pobreza rural e feminina¹¹.

Um resultado disso foi o aumento na proporção de mulheres que recebiam benefícios da Seguridade Social de 39,5% para 76,6% (vide Tabela 1). Esses benefícios compreendem aposentadorias (rurais e urbanas), pensões por viuvez e benefícios assistenciais. Considerando apenas os previdenciários, observa-se o predomínio dos benefícios da previdência rural concedidos por idade (vide Gráfico 7). Quando se analisa o conjunto dos benefícios urbanos pagos, observa-se que, em dezembro do ano 2000, a maior parte dos benefícios era devida a homens, 60%¹².

Quando se consideram os benefícios por categorias específicas, observa-se a predominância do sexo feminino em benefícios como a aposentadoria por idade e assistenciais (Camarano e Pasinato, 2002).

Gráfico 7
Distribuição Percentual dos Benefícios Previdenciários e Assistenciais Pagos às Mulheres Idosas Pelo Tipo de Benefício, Brasil, 2001.



De acordo com Beltrão *et al.* (2002), as mulheres idosas recebem benefícios em condições menos privilegiadas do que os homens: aposentadoria por idade *versus* por tempo de serviço e benefícios assistenciais. O valor de tais benefícios é mais baixo. Esta situação reflete a maior precariedade da condição feminina no do mercado de trabalho. As formas pelas quais, historicamente, foram se criando adicionais de proteção à mulher em termos previdenciários (menor tempo de trabalho ou contribuição, menor idade para concessão de benefícios, direito à pensão integral para as viúvas) não devem ser vistas apenas como compensação pela dupla jornada, mas também pela precariedade das condições de trabalho femininas relativas à masculina.

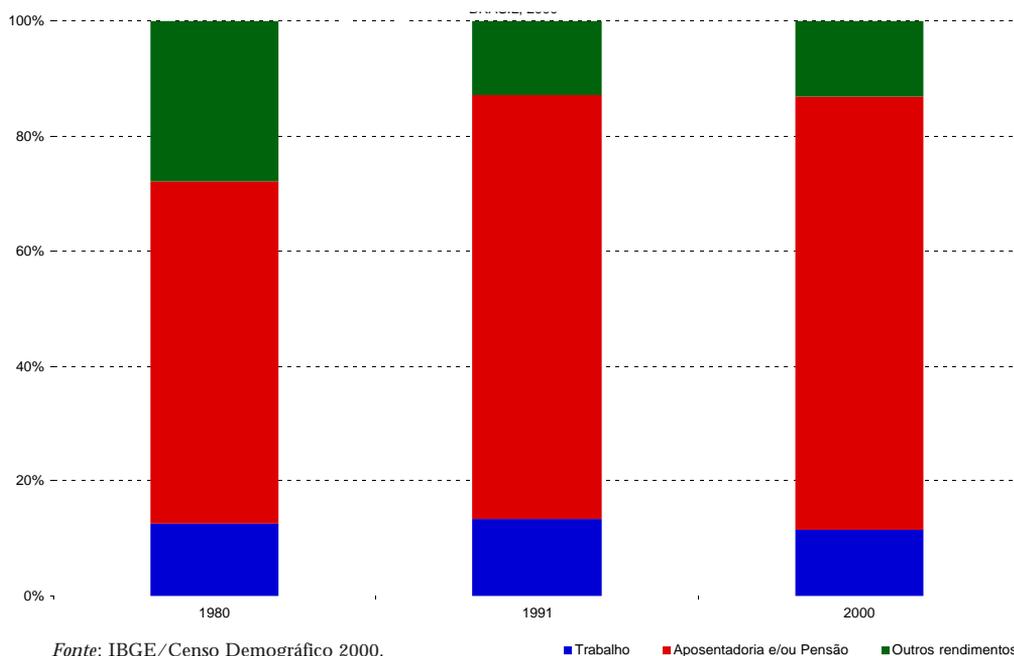
É difícil avaliar a evolução dos benefícios devidos à mulher em função de sua viuvez. A série compilada pelo Dataprev não separa os benefícios em manutenção por sexo, o mesmo em relação aos censos demográficos. De acordo com a PNAD de 2001, 40% das mulheres idosas recebiam pensão por viuvez, sendo que 10% destas acumulavam o benefício da pensão com o de aposentadoria.

A conclusão acima leva a algumas reflexões. O novo conceito de proteção social, ao englobar uma visão mais ampla do que a estritamente trabalhista, resultou numa melhoria das condições de vida do contingente feminino. Por outro lado,

ao deslocar o eixo das políticas do âmbito familiar e trabalhista para a questão da cidadania não foram reestruturados alguns dos benefícios preexistentes. Desta forma, alguns privilégios foram criados, como o acúmulo de benefícios de aposentadoria e pensão por viuvez e a possibilidade de recebimento de rendimentos do trabalho com a aposentadoria. Além disso, o fato de as mulheres viverem mais do que os homens e aposentarem-se (e contribuírem) cinco anos a menos do que os homens. O objetivo é compensar as mulheres pelo tempo perdido com a maternidade, embora beneficiem também as mulheres que não têm filhos.

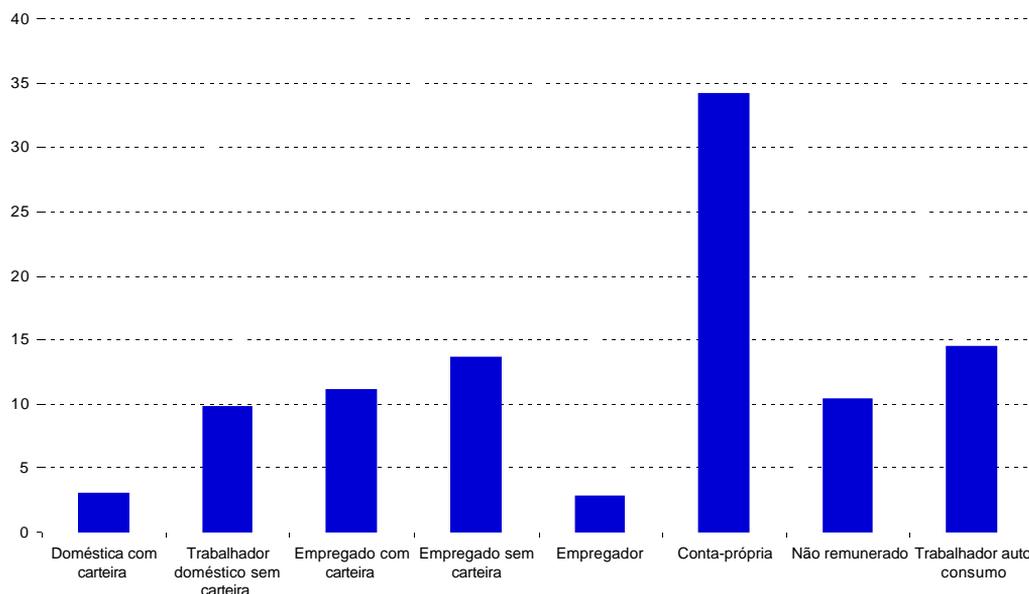
O Gráfico 8 apresenta a composição da renda das mulheres idosas brasileiras em 1980, 1991 e 2000. Observa-se um aumento da participação dos rendimentos de aposentadorias e pensões na composição dessa renda concomitante à redução da participação da renda do trabalho e de outros rendimentos. No ano 2000, os rendimentos obtidos com benefícios sociais eram responsáveis por 75% da renda das mulheres idosas e os do trabalho por aproximadamente 12%. É baixa a proporção de mulheres idosas que trabalham, embora tenha crescido ligeiramente no período: passou de 7 para 8,6% (Tabela 1).

Gráfico 8
Composição da Renda das Mulheres Idosas Brasileiras, Brasil, 2000.



Apesar da taxa de participação ser crescente, o número médio de horas trabalhadas diminuiu (Tabela 1). O setor de atividades que mais absorve as mulheres idosas é o de serviços domésticos e a ocupação principal é a “por conta própria”. Além disso, 23,4% são empregadas sem carteira assinada e aproximadamente um quarto está engajada em atividades para autoconsumo e sem remuneração (vide Gráfico 9).

Gráfico 9
Distribuição Percentual das Mulheres Idosas por Posição na Ocupação, Brasil, 2000.



Fonte: IBGE/Censo Demográfico 2000.

Trabalhar para a população idosa pode ser um indicador de dependência e autonomia, bem como é um elemento de integração social. No entanto, os indicadores sugerem que as atividades onde se encontram as mulheres idosas parecem indicar trabalho precário e de baixa remuneração. Por outro lado, 62% das mulheres que trabalham são aposentadas e o rendimento médio auferido pelo trabalho é bem mais elevado do que o do benefício social. De acordo com o Censo Demográfico de 2000, o rendimento médio do benefício das mulheres que trabalhavam era de R\$ 330,70 e o auferido com o trabalho, de R\$ 508,70. Ou seja, a renda do trabalho é um elemento importante na renda dessas mulheres.

As mudanças ocorridas com relação à posição das mulheres na família deram-se pelo aumento na proporção das mulheres chefes de família e pela redução na proporção de mulheres vivendo na casa de filhos e/ou na casa de outros parentes (Tabela 1). Assume-se que a proporção de mulheres nessa última condição seja um indicador de dependência. Dessa forma, a sua redução e o crescimento da proporção de chefes podem estar indicando uma redução da dependência sobre a família. Essa mudança deve também estar associada à ampliação da cobertura dos benefícios da Seguridade Social, bem como à melhoria das condições de saúde.

É crescente a proporção de idosos vivendo sozinhos, tanto homens como mulheres. As mulheres idosas apresentam, em geral, uma tendência maior a viverem sozinhas do que os homens (Tabela 1). É comum pensar que a industrialização e a urbanização destroem a segurança econômica, as relações estreitas entre as

gerações na família. No entanto, pesquisas recentes têm mostrado que a universalização da Seguridade Social, as melhorias nas condições de saúde e outros avanços tecnológicos, tais como nos meios de comunicação, elevadores, automóveis, entre outros, podem estar sugerindo que viver só, para os idosos, representa mais formas inovadoras e bem-sucedidas de envelhecimento do que abandono, descaso e/ou solidão (Debert, 1999). Viver só pode ser um estágio temporário do ciclo de vida e pode estar refletindo preferências. De acordo com Saad (1999), não existem barreiras geográficas no intercâmbio de ajuda material dos filhos para com os pais idosos e vice-versa. Na verdade, a proximidade geográfica nem sempre pode ser traduzida por uma maior frequência de contato com filhos ou netos.

A proporção de mulheres que vive só cresce com a idade, atingindo aproximadamente 18% entre as com idade superior a 75 anos. Como esperado, é mais alta entre as mulheres separadas, seguidas das viúvas, mas não ultrapassam os 25%¹³. Já foi mostrado que, no caso brasileiros, os esperados “ninhos vazios”, que caracterizam os arranjos familiares da população idosa, estão se enchendo (ou não se esvaziando) pelos filhos e netos¹⁴. Como será visto na próxima seção, apesar de esse processo estar atingindo tanto as famílias chefiadas por homens idosos como por mulheres, ele parece ser mais expressivo entre as mulheres.

2.2. Diferenciais nas condições de vida por grupos raciais

O passo seguinte é o de avaliar os diferenciais nas condições de vida por grupos étnicos. As mulheres idosas brancas e negras apresentam o mesmo percentual no total das populações de mulheres do seu grupo étnico. Já as idosas pardas estão sub-representadas no contingente de mulheres pardas (Tabela 3). Diferenciais na mortalidade expressos pela esperança de vida ao nascer explicam parte dessa diferença. No entanto, a proporção de idosas negras no total da população de seu grupo étnico é a mesma que a de brancas e o diferencial na esperança de vida entre as duas populações, como se viu, é de 6,4 anos a favor da população branca. Além de viverem menos, as mulheres pardas e negras reportaram piores condições de saúde do que as brancas. Isto ocorre para quase todas as doenças que atingem esta fase da vida. Os maiores diferenciais dizem respeito às doenças do coração e pressão alta.

A Tabela 3 apresenta também alguns indicadores que permitem a comparação das condições de vida das mulheres idosas no que se refere a rendimentos. Perceber algum rendimento é associado a uma mais alta proporção de beneficiárias da Seguridade Social, dado que é muito baixo o percentual de mulheres que trabalham. Esta proporção não apresenta diferenciais expressivos por raça; é ligeiramente mais baixa entre as brancas. Como resultado, é entre as mulheres brancas, que se observa a mais elevada proporção de mulheres sem rendimentos.

Beltrão *et al.* (2003) mostraram que o recebimento da aposentadoria rural é praticamente universal e não apresenta diferenciais significativos por raça. No

caso dos benefícios urbanos, as probabilidades de recebimento são maiores para as brancas e negras abaixo dos 65 anos. Acima dessa idade, as taxas são maiores para as negras e pardas, mas com uma diferença não estatisticamente significativa. Quando analisam a evolução ao longo do período, verificam que houve um crescimento generalizado no recebimento de benefícios para todas as combinações de sexo e raça/cor, o que, de alguma forma, reflete defasagem do nível de formação no mercado de trabalho.

Tabela 3
Algumas características das Mulheres Idosas Brasileiras segundo a Cor
Brasil, 2000.

	Branca	Preta	Parda
% Mulheres	10,4	10,7	7,3
e0 (anos)	78,2	71,8	72,6
% Mulheres Chefes de Família	40,7	50,8	44,7
% Mulheres residindo com filhos	14,9	12,5	12,9
% Mulheres residindo com outros parentes	4,3	5,3	4,1
% Vivem sós	14,7	13,0	11,1
% Sem rendimento	19,4	15,7	17,1
% Mulheres que recebem menos de 1/2 SM	11,0	26,3	26,6
% Mulheres que recebem menos de 1/4 SM	2,4	7,2	6,8
Participação na atividade Econômica (%)	8,1	11,4	8,8
Número Médio de Horas Trabalhadas	39,6	39,0	41,7
Recebimento de Benefício Social (%)	75,7	78,6	77,9
<i>Composição da Renda</i>			
Trabalho Principal	11,5	12,6	10,9
Aposentadoria e/ou Pensão	73,1	82,0	82,1
Outros rendimentos	15,2	5,2	6,8

Fonte: IBGE/Censo Demográfico 2000.

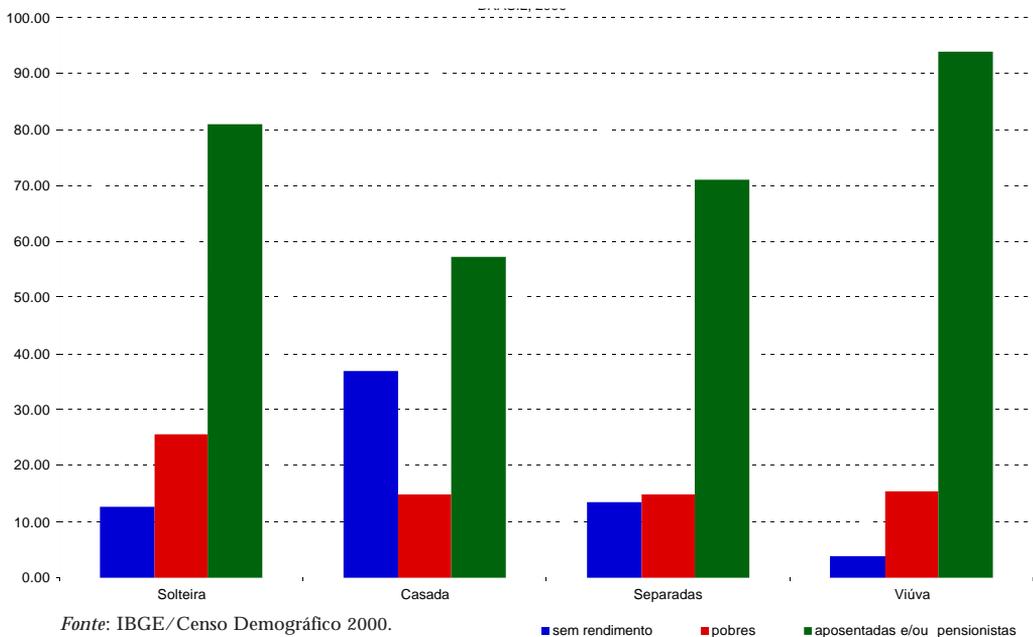
O efeito da raça nos indicadores considerados, por outro lado, se faz sentir principalmente na proporção de idosas vivendo em domicílios considerados pobres. Pouco mais de 25% das mulheres pardas e negras viviam nesses domicílios, muito embora seja entre as brancas que se verifica a mais baixa proporção de mulheres sem rendimentos. Apesar de proporcionalmente mais mulheres idosas brancas não recebam rendimento algum, há menos idosas brancas vivendo em domicílios pobres.

O tipo de família constituído pelas mulheres ao longo de suas vidas é também, uma condição importante para o seu bem-estar na última fase da vida. Considerou-se, para efeito de análise, o estado conjugal como *proxy* dos arranjos familiares. Este parece afetar os três indicadores considerados. Muito embora as idosas casadas apresentem uma probabilidade mais elevada de não auferirem

rendimento algum, é entre elas que se verifica a mais baixa proporção de residentes em domicílios pobres (Gráfico 10).

A proporção de mulheres sem rendimentos é bem menor entre as mulheres viúvas (3,7%). Dado que a maioria das idosas de hoje não trabalharam durante toda a sua vida ativa, o seu rendimento é principalmente, oriundo da Seguridade Social. Isso explica o fato de se encontrar, entre as viúvas, a menor proporção de sem rendimento e a mais alta proporção de beneficiárias da Seguridade Social. Por outro lado, ente as solteiras, verifica-se a mais elevada proporção de residentes em domicílios pobres (Gráfico 10). Aproximadamente 25% das mulheres solteiras vivem em casa de parentes.

Gráfico 10
Proporção de Mulheres Idosas segundo alguns Indicadores de Condições de Vida, Brasil, 2000.



As mulheres negras são as que mais trabalham. Conseqüentemente, a renda do trabalho tem um peso maior na composição de sua renda do que o de outros grupos étnicos. No entanto, essa proporção não ultrapassa 13%. Aproximadamente 82% da renda das pardas e negras são oriundas do benefício da Seguridade Social. Entre as brancas, o percentual comparável é de 73,1%. Observa-se entre elas a mais alta participação de outros rendimentos (Tabela 3).

Do ponto de vista dos arranjos familiares, verifica-se que as mulheres negras parecem experimentar um maior grau de autonomia. Apresentam uma proporção mais elevada de chefia de família e uma mais baixa de estar residindo em domicílios chefiados por filhos ou genros. O inverso ocorre com as brancas. É entre elas que se verifica a mais elevada proporção de mulheres residentes com filhos, genros e/ou outros parentes.

3. Mudanças por coortes

3.1. A corte como um todo

A análise anterior permitiu avaliar as mudanças nas condições de vida de um segmento populacional etariamente definido em um período de vinte anos. Reconhece-se que estené um segmento populacional bastante heterogêneo, composto por coortes de nascimento distintas. Esta seção analisará um grupo constituído por uma única coorte, que foi exposta às mesmas condições sociais, culturais e econômicas. As suas condições de vida na última etapa da vida refletem tanto as características da coorte de nascimento a maneira como ela passou a vida e as condições externas com que se defronta em sua velhice.

A análise de coorte, aqui empreendida, compara a população de mulheres entre quarenta a 59 anos em 1980 com outra entre sessenta e 79 anos em 2000 (pseudocoorte). Foram considerados alguns dos indicadores de condições de vida utilizados anteriormente (vide Tabela 4). Salienta-se que os resultados são afetados pela mortalidade, ou seja, enquanto em 1980 essa coorte representava 15% da população feminina total, em 2000 ela constituía apenas 8%. Estimou-se que aproximadamente 14% da coorte de quarenta-59 anos não completaria o sexagésimo aniversário. É bastante provável que aquelas que não o completaram sejam seletivas por piores condições de vida.

Tabela 4
Algumas características da Coorte de Mulheres Brasileiras que tinham de 40 a 59 anos em 1980, Brasil, 1980 e 2000.

	1980	2000
% Mulheres	14,8	8,0
e40	33,4	37,6
e60	17,1	20,7
% Casadas	73,3	38,6%
% Viúvas	11,4	36,8
% Chefes	17,3	43,0
% Côjuges	72,0	41,8
% Mães/sogras	3,2	11,0
% Outros parentes	3,0	1,7
% Vivem sós	2,3	12,8%
% Sem rendimento	63,6	20,2
% Mulheres pobres ¹	38,9	17,0
% Mulheres indigentes ²	18,2	4,2
Participação na Atividade Econômica %	25,9	9,6
Contribuição para a Seguridade Social	14,6	1,2
Recebimento de Benefício Social	6,7	74,5

Fonte: IBGE, Censo Demográfico de 1980 e 2000.

Nota: (1) As proporções de mulheres idosas se referem aos anos de 1980 e 2000.

Notas: 1 Vivem em domicílios com renda mensal per capita inferior a meio salário mínimo.

2 Vivem em domicílios com renda mensal per capita inferior a meio salário mínimo.

O que se espera é que o envelhecimento traga um declínio no *status* econômico das pessoas idosas, especialmente das mulheres, tornando-as mais dependentes do suporte familiar e/ou do Estado. No entanto, no caso brasileiro, há indicações de que o envelhecimento traz algumas compensações.

Um primeiro ponto a ser ressaltado é que a esperança de sobrevivência para as mulheres que atingiram sessenta anos é maior em aproximadamente sete anos do que quando elas tinham quarenta anos. Ou seja, chegar aos 60 anos significa ganhar mais sete anos de vida. Isso se deve, em parte, à redução da mortalidade que se observou no período, além do efeito da seletividade da mortalidade. As sobreviventes devem ser seletivas em termos de saúde, renda etc.

Do ponto de vista da renda, parece que ficar idosa também acarreta ganhos. A proporção de mulheres que não recebia rendimento algum declina expressivamente, bem como a proporção de mulheres pobres e indigentes. Aproximadamente 75% dessas mulheres recebiam benefícios da Seguridade Social e menos de 10% trabalhavam. Por outro lado, a proporção das beneficiárias da Seguridade Social é muito mais alta do que as referentes às pessoas que trabalhavam e/ou contribuíam para a Seguridade Social em 1980. Também é bem mais alta a proporção de viúvas, o que garante para estas mulheres o recebimento de um benefício da Seguridade Social.

O que parece claro é que a melhoria das condições de vida experimentadas por essa coorte de mulheres está bastante associada à universalização da Seguridade Social. Como se viu, a maioria dos benefícios pagos às mulheres são da previdência rural, o que, na prática, significa benefícios não contributivos. Outra parte são as pensões por viuvez, o que, por sua vez, depende do seu estado conjugal e não da sua condição de trabalho. Em proporção pequena, mas não desprezível, colocam-se os benefícios assistenciais, responsáveis por 5% do total de benefícios pagos. Sumarizando, pode-se concluir que o Sistema de Seguridade Social está funcionando como um mecanismo de redistribuição de renda e de suporte principal ao segmento populacional idoso. Está extrapolando o seu papel de redistribuir renda do trabalho para aposentadoria.

Voltando à Tabela 4, observa-se que, se por um lado o envelhecimento traz melhoras nas condições materiais de vida para a média das mulheres brasileiras, por outro lado, do ponto de vista dos arranjos familiares, os movimentos são contraditórios. Aumenta a proporção de mulheres vivendo sós e de chefes de família, o que é associado à redução na proporção de mulheres casadas, de mulheres cônjuges e um aumento na proporção de mulheres viúvas. As taxas de chefia feminina aumentam em 2,5 vezes, significando um maior *status* para as mulheres. Além disso, a dependência das mulheres sobre a família aumenta, de algum modo, com a idade. Embora baixa, a proporção de “mães e sogras” morando em domicílios chefiados por filhos cresce. Falta de renda e autonomia para lidar com as atividades do cotidiano são os principais fatores que levam os idosos a procurarem a casa de seus filhos ou de outros parentes.

3.2. Diferenças raciais na coorte

A Tabela 5 desagrega os indicadores apresentados na Tabela 4 pelos grupos étnicos aqui considerados. A experiência vivida pela coorte como um todo foi compartilhada pelos três grupos aqui considerados. Observou-se uma diferença na intensidade com que isto ocorreu. As mulheres pardas foram as que experimentaram uma maior perda de representatividade. Contribuíam com 13% da população parda em 1980 e passaram a contribuir com 6,4%. Isso pode ser atribuído, de um lado, à mortalidade diferencial e, de outro, a mudanças na declaração da cor entre um censo e outro. É possível que mais mulheres pardas tenham se declarado negras.

Tabela 5
Algumas características da Coorte de Mulheres Brasileiras
que tinham de 40 a 59 anos em 1980, Brasil, 1980 e 2000.

	1980			2000		
	Branca	Preta	Parda	Branca	Preta	Parda
% Mulheres na Coorte	15,9	16,7	13,0	9,0	9,3	6,4
% Casadas	75,1	61,7	72,2	45,2	30,6	39,1
% Viúvas	10,8	15,6	11,7	37,8	37,5	34,5
% Chefes	15,9	24,9	18,2	40,6	51,2	45,2
% Côjuges	73,9	60,3	71,1	43,2	31,9	40,2
% Mães/sogras	3,1	3,4	3,2	11,5	10,0	9,9
% Outros parentes	2,9	4,0	2,9	1,6	2,2	1,7
% Vivem sós	2,4	3,3	2,0	14,0	12,3	10,6
% Sem rendimento	63,6	53,7	65,7	21,2	17,3	18,5
% Mulheres pobres	26,7	51,5	57,6	11,0	26,5	26,6
% Mulheres indigentes	10,8	23,9	30,0	2,5	7,3	6,9
Participação na Atividade Econômica %	24,8	35,5	26,1	9,2	12,8	9,7
Contribuição para a Seguridade Social	16,6	16,1	10,9	1,4	1,0	0,9
Recebimento de Benefício Social	7,2	7,2	5,7	73,6	76,3	76,0

Fonte: IBGE, Censo Demográfico de 1980 e 2000.

Nota: (1) As proporções de mulheres idosas se referem aos anos de 1980 e 2000.

Como se viu, para a coorte como um todo, o envelhecimento reduz a proporção de mulheres casadas e de cônjuges e aumenta a de viúvas. A redução na proporção de mulheres casadas e, conseqüentemente, de cônjuges, foi mais intensa entre as mulheres negras, seguidas das pardas. Por outro lado, o aumento na proporção de viúvas foi mais intenso entre as mulheres brancas. Isso acarretou um aumento na proporção de mulheres chefes de família, bem como na daquelas que vivem sós. A variação mesma das duas proporções foi mais intensa entre as mulheres brancas, embora seja entre as negras que se verifica um maior percentual

de mulheres chefes de família e uma mais baixa de morarem sós. Relativamente falando, também cresceu muito a proporção de idosas morando na casa de filhos e genros. O crescimento foi maior entre as mulheres brancas, mas as diferenças nas proporções dos três grupos estudados não são muito expressivas.

Todos os grupos étnicos da coorte estudada experimentaram ganhos expressivos nas suas condições de vida, medidos pela redução na proporção de mulheres sem rendimentos e na de residindo em domicílios pobres e/ou indigentes. Em termos de rendimento, foram as mulheres pardas as que mais se beneficiaram, fato que deve estar associado ao aumento de beneficiárias da Seguridade Social.

Uma proporção bem mais elevada de mulheres negras trabalhou na idade adulta, tendo continuado a trabalhar quando idosas. Brancas e negras foram as que mais contribuíram para a Seguridade Social, mas a referida proporção não atingiu 17%. Por outro lado, as diferenças na proporção de beneficiárias da Seguridade Social são pequenas, sugerindo uma baixa associação entre trabalho, contribuição para a Seguridade Social e recebimento de benefício, como se viu anteriormente. Ressalta-se, no entanto, que uma grande parte desses benefícios são constituídos de pensão por viuvez.

Já a redução da proporção de mulheres vivendo em domicílios pobres foi maior entre as mulheres brancas. Embora seja entre as negras a menor proporção de sem rendimentos, é entre elas, também, que se verifica a maior proporção de residentes em domicílios pobres. Isso provavelmente está associado aos arranjos familiares, pois mais mulheres negras são chefes de família.

4. Arranjos familiares com mulheres idosas

4.1. O total de idosas

Apresenta-se aqui uma breve descrição de como as famílias estão se organizando para fazer face ao envelhecimento populacional, à maior dependência econômica dos jovens e ao próprio enxugamento do papel do Estado. Tradicionalmente, a família é responsável pela intermediação de parte da relação entre o mercado e os indivíduos, bem como entre o Estado e os indivíduos ao redistribuir os rendimentos e benefícios entre seus membros

Busca-se conhecer a composição da família da qual a idosa faz parte como estratégia de inferência do suporte afetivo e material que ela tem. O fato de compartilhar o espaço físico possibilita também o compartilhamento da renda, dos cuidados domésticos e médicos, das crianças, do transporte etc. Ou seja, acredita-se que os arranjos familiares afetam e são afetados pelas próprias condições de vida. Embora o trabalho se refira a famílias, a unidade de análise utilizada aqui é o domicílio¹⁵.

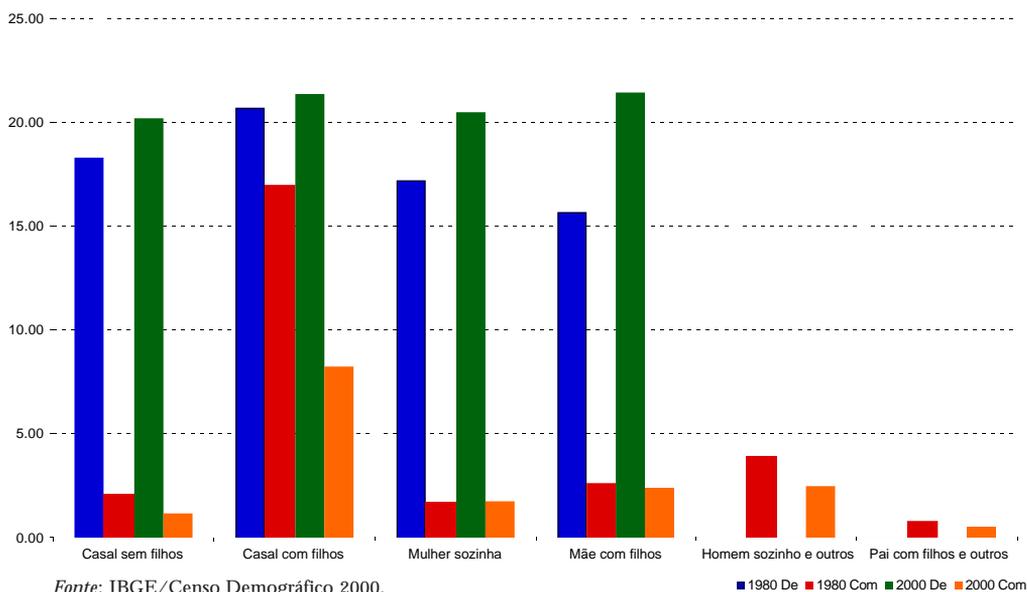
Em primeiro lugar, salienta-se que, enquanto 4,7% da população brasileira era constituída por mulheres idosas, em 17% dos domicílios encontrava-se pelo menos uma idosa. Esta proporção tem aumentado no decorrer do tempo devido,

por um lado, ao envelhecimento da população e, por outro, ao adiamento do processo de formação de famílias por parte da população jovem. Para finalidades deste trabalho, as famílias com idosas foram divididas em dois grupos: famílias *de idosas*, onde ela é chefe ou cônjuge e famílias *com idosas*, nas quais elas moram na condição de mães, sogras ou outros parentes do chefe. O Gráfico 11 mostra a proporção de famílias segundo a presença ou não de idosas e pela sua posição no domicílio.

Observou-se, como esperado, um crescimento na proporção de famílias com idosas. Essa proporção passou de 14,3% em 1980 para 17% em 2000. Desagregando as famílias pelas duas categorias consideradas, observa-se que o crescimento ocorreu entre as *famílias de idosas*. Em 1980, estas eram responsáveis por aproximadamente 72% das famílias que continham idosas e, em 2000, por 84%. Nesse ano, elas constituíam aproximadamente 15% das famílias brasileiras. As famílias *com idosas* diminuíram tanto em termos absolutos como relativos. Essa redução sugere uma redução da “dependência” dos idosos, como já notado em outros trabalhos (Camarano e El Ghaouri, 1999 e Camarano e El Ghaouri, 2003).

Gráfico 11

Distribuição das Famílias que Contém Idosas pelo Tipo de Arranjo, Brasil, 2000.



A composição das famílias com idosas residindo difere substancialmente de acordo com o fato de ser *de* ou *com idosas*, conforme mostra o Gráfico 11. Nos dois casos, predominam o arranjo formado por casal com filhos, mas, no último caso, encontra-se a metade dos arranjos. A proporção desse tipo de arranjo no total de arranjos familiares declinou sensivelmente no período considerado no caso das *famílias com idosas*. A essência deles é fundamentalmente diferente.

No primeiro, a idosa é a cônjuge, enquanto no segundo ela é mãe ou sogra do chefe de domicílio. Por outro lado, aumentaram as proporções de arranjos do tipo casais sem filhos, mulheres sozinhas e de mães com filhos, especialmente este último, para as *famílias de idosas*.

Sumarizando, o que foi visto aponta para uma menor dependências das mulheres idosas em relação à família e para um aumento das famílias chefiadas por elas. Estas representavam aproximadamente 7,5% do total de famílias bra-sileiras. Separações e, principalmente, viuvez, explicam, em parte, o crescimento das famílias unipessoais e chefiadas por mulheres. Normas sociais vigentes são também responsáveis pelas reduzidas taxas de novo casamento entre as mulheres idosas descasadas. Esse comportamento reflete ainda mudanças nos arranjos familiares da população como um todo, e não apenas as trazidas pelo envelhecimento.

A Tabela 6 apresenta uma comparação da estrutura das famílias *de* e *com* idosas em 2000. As famílias de idosas são menores do que as demais, por contarem com um menor número de filhos e um número maior de famílias monoparentais. No entanto, ao contrário dos esperados “ninhos vazios”, característica esperada para as *famílias de idosas*, em 76% delas encontram-se filhos residindo. Ou seja, encontra-se 0,8 filho adulto em cada família de idosa e 0,5 neto. Na *família de idosas*, elas constituem aproximadamente 50% dos seus membros e na *com idosas*, 25%. Ou seja, não se pode falar de uma estrutura domiciliar composta basicamente de idosos, mesmo nas famílias de idosos. Estes dados permitem a inferência de que co-residência é um arranjo familiar generalizado entre a população idosa brasileira e, nesse caso, parece refletir mais a necessidade da população jovem do que a idosa.

Já foi mostrado um crescimento na proporção de filhos adultos morando com mães idosas entre 1981 e 1999. Embora isso pareça acontecer tanto para as famílias chefiadas por homens como para as chefiadas por mulheres, há indicações de que a sua importância é maior entre as últimas. Além disso, foi observado, ao longo das décadas de 1980 e 1990 um crescimento na proporção de crianças menores de catorze anos residindo com mulheres idosas. Além de receberem os filhos em casa, há evidências de que as mulheres idosas contribuem para que seus filhos e netos atendam mais a escola do que o restante da população nas idades correspondentes (Camarano e Pasinato, 2002). Gomez e de Oca (2002) mostraram que, no caso mexicano, as mulheres são “preferidas” para co-residir com filhos, dado o seu papel doméstico mais bem estabelecido.

Os idosos residindo nas *famílias de idosas* são mais jovens do que aqueles que residem nas *famílias com idosas*; em média, 4,6 anos em 2000 (Tabela 5). Dado que idade é associada a vulnerabilidades, é possível que as idosas residindo em casa de filho ou genros o façam por necessidades de cuidados. Camarano e El-Ghaouri (2003) mostraram que os idosos residindo nas *famílias com idosos* reportaram um estado de saúde inferior aos que são chefes ou cônjuges dos domicílios. Além disso, experimentam uma menor capacidade funcional, medida em termos de dificuldades para se alimentarem ou se locomoverem.

Tabela 6
Estrutura das Famílias Brasileiras segundo o Tipo de Família,
Brasil, 2000.

Características das Famílias	De idosas	com idosas
Perfil das Famílias		
*Distribuição das famílias (%)	83,46	16,54
*Tamanho médio	3,07	4,74
* N° médio de filhos	0,86	1,51
* N° médio de filhos adultos*	0,79	0,53
* N° médio de netos ou bisnetos	0,50	0,11
* N° médio de parentes**	0,68	1,59
* N° médio de parentes** idosos	0,05	1,07
*Rendimento Médio familiar <i>per capita</i>	360,2	353,9
*Proporção média da renda que depende do chefe (%)	59,2	56,1
% Mulheres pobres ¹	17,1	17,7
% Mulheres indigentes ²	4,0	5,2
* N° médio de pessoas que trabalham	0,91	1,62
* Número médio de idosos por família	1,51	1,20
* Número médio de beneficiários por família	1,27	1,26
Contribuição da renda da idosa na renda familiar	46,64	26,43
Contribuição do benefício na renda familiar	34,39	15,81
Características dos Chefes de Família		
% Chefes mulheres	50,3	25,3
*Idade média do chefe (anos)	69,8	45,1
Rendimento Médio do chefe	663,31	1037,2

* Os filhos adultos são os indivíduos maiores de 18 anos.

** Parentes inclui: pai, mãe, sogro (a), neto (a), bisneto (a), irmão, irmã, outros parentes.

Notas: 1 Vivem em domicílios com renda mensal per capita inferior a meio salário mínimo.

2 Vivem em domicílios com renda mensal per capita inferior a 25% do salário mínimo.

Fonte: IBGE, Censo Demográfico de 1980 a 2000.

Vários trabalhos têm mostrado uma associação entre a saúde das pessoas idosas e os arranjos familiares (Auslander e Litwin, 1990; Mor-Barak e Miller, 1991, *apud* Romero E., 2002). Tem sido observado também, que aqueles idosos que vivem com familiares (incluindo o esposo) estão melhores tanto em termos de renda familiar como em relação ao acesso à assistência para as atividades da vida cotidiana (Holden, 1988 *apud* Romero E., 2002). Ausência de renda também é um elemento importante na determinação da co-residência. Arranjos e laços familiares podem ser considerados um tipo de “seguro” na velhice. Para os idosos não casados, laços podem significar diferenciais na sua qualidade de vida.

Se se medir as condições de vida das famílias estudadas pelo nível de rendimentos familiar *per capita* e a proporção de famílias pobres, observa-se que, em 2000, *as famílias de idosas* estavam ligeiramente em melhores condições de

vida do que as *com idosas*. Considerando a proporção de famílias pobres, não se observam diferenças expressivas entre os dois tipos de família. Estas são maiores quando se considera a proporção de famílias indigentes. Isto se deve, em parte, à universalização dos benefícios da Seguridade Social. Já foi mostrado que, em 1999, as famílias chefiadas por mulheres idosas estavam também em melhores condições de vida do que as chefiadas por não idosas. São menos pobres e apresentam um rendimento médio familiar *per capita* mais elevado (Camarano e Pasinato, 2002).

Por outro lado, chama-se a atenção para a importância da contribuição da renda da idosa no orçamento familiar. Nas famílias de idosas, ela foi de 46,4% e nas com idosas, 26,4%. A contribuição da renda do benefício previdenciário na renda dessas famílias foi de 34,3% nas *famílias de idosas* e 15,8% de nas *com idosas*. Em muitos casos, o benefício social constitui-se na única fonte de renda das famílias que, como já se viu, não são famílias compostas apenas por idosos.

Parece haver em curso, então, uma importante mudança nas relações de gênero. A maior parte das idosas de hoje passou a vida adulta desempenhando papéis tradicionais femininos. Como se viu na Tabela 4, apenas um quarto das idosas de hoje trabalharam quando tinham entre quarenta e 59 anos. Hoje, chefiam metade das famílias onde vivem, contribuindo significativamente para o orçamento destas. Isto se deve em grande parte ao recebimento do benefício da Previdência Social

Ou seja, o que parece estar acontecendo é que as mulheres, quando envelhecem, passam do seu papel tradicional de dependentes para o de provedoras. Esta, dentre outras mudanças, tais como o aumento das famílias de três gerações, tem levado a que os idosos, de uma maneira geral, estejam liderando uma mudança social de grande porte.

4.2. Arranjos familiares por grupos étnicos

A distribuição das famílias que contêm idosas por grupos étnicos segue a mesma distribuição da população. A composição dessas famílias pela tipologia estudada *de idosas* e *com idosas* segue a média das famílias, conforme visto na seção anterior. Do total de famílias com idosas residindo, a proporção de famílias *de idosas* varia de 83% entre as de pardas a 85,2% entre as de negras.

A primeira comparação feita é entre as *famílias de idosas* (vide Tabela 7). As famílias que contêm mulheres pardas são maiores, porque contam com um maior número de filhos e netos co-residindo. A proporção de famílias pardas pobres e indigentes é 2,5 vezes maior do que a de brancas, e o rendimento médio familiar *per capita* destas famílias não atinge a metade do das brancas, não obstante contarem com um maior número de pessoas que trabalham e uma menor dependência da renda do chefe. Não se observaram diferenças expressivas entre o número de beneficiárias entre as famílias de pardas e brancas.

Tabela 7
Estrutura das Famílias Brasileiras segundo o Tipo de Família,
Brasil, 2000.

Características	Das idosas			Com idosas		
	Branca	Preta	Parda	Branca	Preta	Parda
Perfil das Famílias						
*Distribuição das Famílias (%)	60,85	7,30	31,85	60,7	6,42	32,90
*Tamanho médio	2,83	2,95	3,56	4,62	4,53	4,96
*Nº médio de filhos	0,74	0,87	1,09	1,41	1,25	1,73
Nº médio de filhos adultos	0,69	0,52	0,97	0,51	0,32	0,56
*Nº médio de netos ou bisnetos	0,38	0,46	0,73	0,09	0,10	0,15
*Nº médio de parentes**	0,54	0,64	0,94	1,57	1,68	1,59
*Nº médio de parentes** idosos	0,05	0,05	0,04	1,14	1,08	0,95
•Rendimentos Médio Família <i>per capita</i>	475,8	191,9	200,1	445,3	212,6	216,5
* Proporção média da renda que depende do chefe (%)	61,74	51,65	51,0	57,0	49,8	54,2
% Famílias pobres ¹	11,1	26,6	26,2	10,6	28,0	28,6
% Famílias indigentes ²	2,4	6,9	6,6	2,6	9,1	9,0
* N ^o médio de pessoas que trabalham	0,83	0,93	1,05	1,62	1,58	1,62
*Número médio de idosos por família	1,55	1,38	1,49	1,26	1,26	1,07
*Número médio de beneficiário por família	1,29	1,18	1,25	1,35	1,26	1,10
<i>Características do chefe de Família</i>						
Rendimento Médio do Chefe	857,8	310,7	366,5	1277,2	559,1	669,1

* Os filhos adultos são os indivíduos maiores de 18.

** Parentes inclui: pai, mãe, sogro (a), irmão, irmã, outros.

Notas: 1 Vivem em domicílios com renda mensal per capita inferior a meio salário mínimo.

2 Vivem em domicílios com renda mensal per capita inferior a 25% do salário mínimo.

Fonte: IBGE, Censo Demográfico de 1980 a 2000.

Qualquer um dos três indicadores de renda, mostrado na Tabela 7 aponta para o fato de que são as famílias com mulheres negras as que apresentam as piores condições de vida. Estas são ligeiramente piores do que as das pardas, muito embora sejam famílias menores, com menor número de filhos e netos aí residindo. Apresenta também um menor número de idosos e, conseqüentemente, de beneficiários da Seguridade Social.

A comparação das condições de vida das famílias *de* idosas e *com* idosas brancas não apresenta diferenciais expressivos. Já as com negras e pardas estavam em piores condições. Aí se encontram proporcionalmente mais famílias indigentes, não obstante o maior rendimento médio do chefe e o maior número de pessoas que trabalham. Por outro lado, são famílias maiores com um número maior de filhos não adultos. A proporção de idosas no total de membros dessas famílias é menor do que no caso das de idosas, e é muito menor no caso das famílias de pardas e negras.

Pode-se, portanto, inferir que a presença de idosas nas famílias está associada a um menor grau de pobreza. Arranjos familiares são uma forma importante de

transferência e suporte entre gerações. Este suporte tem se traduzido, em parte, pela co-residência, o que, em certas situações, beneficia as gerações mais novas e, em outras, as mais velhas. Parece serem freqüentemente motivadas pelas barreiras econômicas que impedem os adultos jovens de estabelecerem os seus próprios domicílios. Do ponto de vista do idosa, por outro lado, não é possível inferir se os arranjos familiares predominantes refletem as preferências dos idosos ou se estes são o resultado de pressões econômicas, sociais e/ou de saúde. Ou seja, eles podem estar refletindo mais uma falta de opção do que uma opção propriamente dita. Assim sendo, um declínio na co-residência pode resultar num aumento da demanda por determinadas políticas sociais.

5. Comentários finais

O trabalho buscou mostrar a heterogeneidade da experiência do envelhecimento salientando o perigo que constituem as generalizações da última etapa da vida, seja de uma perspectiva negativa ou ativa. Suas potencialidades e necessidades não devem ser vistas em separado e nem em conflito com outros grupos de idade. Como as mulheres idosas não vivem isoladas na sociedade, o seu bem-estar está intimamente ligado ao da sociedade como um todo.

Há não muito tempo atrás, o envelhecimento trazia para as mulheres brasileiras pobreza e isolamento da esfera social. A grande mudança dos últimos vinte anos é que o final da vida ativa e a viuvez não significam necessariamente isso. Para uma grande maioria de pessoas, pode significar uma nova fase no ciclo de vida, a qual Laslet (1996) denomina de a “fase do preenchimento”. A universalização da Seguridade Social e a melhoria das condições de saúde trouxeram uma reconceitualização do curso da vida. A sua última fase deixou de ser residual, vivenciada por uma minoria, para ser uma fase de duração até maior do que a da infância e a da adolescência.

A mulher brasileira, mesmo idosa, continua desempenhando o seu papel de cuidadora, mas assumiu também o de provedora. Observou-se uma melhoria absoluta e relativa nas suas condições de vida, medidas por indicadores de rendimento, o que repercutiu nas suas famílias. Do ponto de vista dos arranjos familiares, são crescentes as taxas de chefias de família femininas e decrescentes as de mulheres classificadas na categoria de “outros parentes”. Além disso, apenas 40% das famílias de idosas podem ser chamadas de “ninhos vazios”. As demais podem ser caracterizadas como “ninhos que estão se enchendo de filhos e netos”, onde a renda da mulher assume um papel muito importante no orçamento familiar.

Ou seja, as idosas de hoje estão assumindo papéis não esperados nem pela literatura nem pelas políticas públicas. Ao contrário do esperado, estão se transformando em um importante agente de mudança social. Para que isso aconteça, um papel muito importante tem sido desempenhado pela Previdência Social, tanto urbana como rural, e pela Lei Orgânica da Assistência Social, as quais asseguram renda para um contingente importante da população feminina idosa e

pelas melhorias nas condições de saúde provocadas tanto pelo avanço na tecnologia médica como pelo maior acesso da população aos serviços de saúde.

Além disso, esses benefícios têm sido fundamentais na redução do grau de pobreza entre as famílias que têm idosos. Já foi salientado que o sistema previdenciário, em geral, somado a outras formas de poupança da população, tem sido capaz de resolver de forma satisfatória a pobreza entre os idosos no Brasil. Pelo menos em comparação com a capacidade da política social brasileira de resolver a questão da pobreza em outros grupos sociais¹⁶. Esse resultado não previsto tem elevado o *status* social da idosa beneficiária fazendo com que esta passe da condição de assistido para assistente, justamente pela importância com que a sua renda vem adquirindo na família.

Apesar da importância que o benefício da Previdência Social está representando na renda das famílias, ou seja, a política previdenciária estar apresentando resultados bastante positivos do ponto de vista de uma política social, o seu financiamento não é uma questão equacionada. Uma das grandes preocupações do Estado brasileiro na atualidade é com a chamada “crise da Previdência,” originada pelo *déficit* do sistema de repartição simples. Essa preocupação, traduzida quase sempre por parte do Estado em medidas de redução do benefício, tem gerado um forte sentimento de insegurança entre a população idosa.

No caso da população idosa feminina, reconhece-se a sobreposição de benefícios, o que pode levar à criação de subgrupos superprotegidos. Tomando como exemplo duas mulheres que tenham participado pelo mesmo período de tempo do mercado de trabalho e apenas uma delas tenha se casado, se a que se casou ficar viúva e se aposentar, contará com dois benefícios: o seu e o de seu marido. Nesta situação encontravam-se, em 2000, 10,3% das idosas brasileiras. Além disso, a mulher se aposenta cinco anos antes do que os homens, apesar de viver quase nove anos a mais, como um mecanismo de compensação pelo custo de oportunidade que tem de arcar em seu período reprodutivo. No entanto, nem todas as mulheres têm filhos e muito menos o mesmo número de filhos.

Sumarizando, ao se pensar a “reforma da Previdência”, deve se levar em conta, por um lado, a justaposição de benefícios das mulheres e, de outro, os efeitos benéficos da universalização da Seguridade Social trazida pela Constituição de 1988 sobre a renda das idosas e suas famílias. Espera-se que as novas gerações possam também experimentar ganhos como o os das idosas de hoje. Espera-se também que este momento propício para a população idosa não seja apenas um ponto na história brasileira.

Notas

1 Vide, por exemplo, Goldani (1999), Debert (1999), Peixoto (1997), dentre outros.

2 A taxa de chefia das mulheres idosas de hoje durante a sua vida adulta foram baixas devido a questões de gênero.

- 3 É a relação entre homens e mulheres numa dada população.
- 4 Estimou-se para o ano 2000, uma esperança de vida masculina de 64,6 anos e uma feminina de 73,4 anos. Vide: Ipeadata.
- 5 Vide Berquó (1988 XX), Bercovich (19XX), Camarano (1996), Goldani (1999), dentre outros.
- 6 Vide: Camarano (2002).
- 7 Os homens idosos tiveram ganhos de 2,5 anos nesse período.
- 8 Foi aqui medido como pessoas que residem num domicílio com renda mensal domiciliar *per capita* inferior a meio salário mínimo.
- 9 Foi aqui medido como pessoas que residem num domicílio com renda mensal domiciliar *per capita* inferior a 25% do salário mínimo.
- 10 Vide Camarano (2002) e Barros, Mendonça e Cerqueira (1999).
- 11 Para maiores detalhes, vide Camarano e Pasinato (2002) e Beltrão *et al.*, 2002.
- 12 Estão excluídos aí os benefícios de curta duração e os com sexo ignorado
- 13 Dados não mostrados.
- 14 Vide Camarano e El Ghaouri (2003).
- 15 Isto se deve à definição de família utilizada pelo Censo Demográfico cujo conceito aproxima-se muito da idéia de família nuclear. Para uma discussão detalhada sobre os conceitos de família e domicílio, consulte: Medeiros e Osório (2002).
- 16 Vide Barros *et ai* (1999).

Referências bibliográficas

- BARROS, Ricardo Paes de; MENDONÇA, Rosane e SANTOS, Daniel. “Incidência e Natureza da Pobreza entre Idosos no Brasil”. Em CAMARANO (org.). *Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros*. Rio de Janeiro, Ipea, 1999, pp. 221-250.
- BELTRÃO, Kaizô Iwakami; NOVELLINO, Maria Salet; OLIVEIRA, Francisco Eduardo Barreto de e MEDICI, André Cezar. “Mulher e previdência social: o Brasil e o mundo”. *Texto para Discussão n. 867*. Rio de Janeiro, Ipea, 2002.
- BELTRÃO, Kaizô Iwakami; PINHEIRO, Sonoê Sugahara; LEME, Fernanda Paes e MENDONÇA, João Luis de Oliveira. *Desigualdades que perduram: probabilidade de acesso a benefícios previdenciários por sexo e raça/cor*. Rio de Janeiro, 2003, mimeo.
- BERQUÓ, Elza. “Algumas considerações demográficas sobre o envelhecimento da população no Brasil”. Em *Anais do I Seminário Internacional Envelhecimento Populacional*. MPAS/ SAS, Brasília, 1996, pp. 16-34.
- CABRAL, Hilda Maria e CASTRO, Márcia Caldas. “Evolução da força de trabalho feminina e suas implicações na Previdência Social”. Em *Anais do VI Encontro ABEP*, Olinda, 1988.
- CAMARANO, Ana Amélia e EL GHAOURI, Solange Kanso. “Famílias com idosos: ninhos vazios?” *Texto para Discussão n° 950*. Rio de Janeiro, Ipea, 2003.
- CAMARANO, Ana Amélia. “Brazilian Population Ageing: Differences in Well-being by Rural and Urban Areas”. *Texto para Discussão n° 878*. Rio de Janeiro, Ipea, 2002a.

- _____. “Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica”. Em FREITAS *et al.* (orgs.). *Tratado de Geriatria e Gerontologia*, (Brazilian Ageing: a demographic contribution). Rio de Janeiro, SBGG, 2002b, pp. 58-71 .
- _____. “Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. IPEA. *Texto para Discussão n° 858*, Rio de Janeiro, 2202c.
- _____. “O Idoso brasileiro no mercado de trabalho”. *Texto para Discussão n° 830*. Rio de Janeiro, Ipea, 2001 .
- CAMARANO, Ana Amélia e EL GHAOURI, Solange Kanso. “Idosos brasileiros: que dependência é essa?” Em CAMARANO (org). *Muito Além dos 60: os novos idosos brasileiros*. Rio de Janeiro, Ipea, 1999, pp. 281-306 .
- CAMARANO, Ana Amélia e PASINATO, Maria Tereza. “Envelhecimento, condições de vida e política previdenciária: como ficam as mulheres?” *Texto para Discussão n° 883*. Rio de Janeiro, Ipea, 2002.
- DEBERT, Guita Grin. *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo, Edusp/ Fapesp 1999 .
- DEUD, Cláudia Augusta F. e Regina V. P. MALVAR. “A mulher e a previdência”. Em *A Previdência Social e a Revisão Constitucional*, vol. 4. Convênio MPAS/ CEPAL, Brasília, 1993.
- DÍAZ, Julio Pérez. “La feminización de la vejez”. *Revista Catalina de Sociologia*, Centre d'Estudios Demografics, 2000.
- GOLDANI, Ana Maria. “Mulheres e envelhecimento: desafios para os novos contratos intergeracionais e de gêneros”. Em CAMARANO, Ana Amélia (org.). *Muito além dos 60: os novos idosos eiros*. Rio de Janeiro, Ipea, 1999, pp. 75-114.
- LLOYD-SHERLOCK, Peter. *Ageing, development and social protection: a research agenda*. UNRISD Meeting on Ageing, Development and Social Protection, 2002.
- MEDEIROS, Marcelo e OSÓRIO, Rafael. “Mudanças nas famílias brasileiras: a composição dos arranjos domiciliares entre 1978 e 1998”. *Texto para Discussão n° 886*. Brasília, Ipea, 2002 .
- MÉDICI, André Cezar; BELTRÃO, Kaizô Iwakami e OLIVEIRA, Francisco E. B de. *Mulher e Previdência Social*. Relatório Técnico no. 12. ENCE/ IBGE, Rio de Janeiro, 1994.
- MERRICK, T. W. e GRAHAM, D.H. *População e desenvolvimento econômico no Brasil de 1800 até a atualidade*. Rio de Janeiro, Zahar, 1981.
- NOGALES, Ana Maria Vasconcelos. “A mortalidade da população idosa no Brasil”. Em *Como Vai? População brasileira*. Brasília, Ipea, ano III, n° 3, dez. 1998, pp. 24-32.
- OLIVEIRA, Francisco E. B. e BELTRÃO, Kaizô Iwakami. *Equívocos do Programa da Fome*. Rio de Janeiro, 1992, mimeo.
- OLIVEIRA, Francisco E. B. *et al.*. “Tendências a médio prazo da Previdência Social brasileira: um modelo de simulação”. *Texto para Discussão Interna n° 73*, Rio de Janeiro, Ipea, 1985.
- OLIVEIRA, Francisco E. B.; BELTRÃO, Kaizô Iwakami e GUERRA, Mônica F. “Reforma da Previdência”. *Texto para Discussão n° 508*. Rio de Janeiro, Ipea, 1997.
- OLIVEIRA, Francisco E. B.; Mônica F. GUERRA e Fernando Porto CARDOSO. “Uma avaliação das “reformas” recentes do regime geral de Previdência”. Em *Anais do XII Encontro da ABEP*, Caxambu, 2000.

- PEIXOTO, Clarice Ehlers. "Histórias de mais de 60 Anos". Em *Dossiê Gênero e Velhice*, 1997, pp. 148-58.
- ROMERO, Dalia E. Variações de gênero na relação entre arranjo familiar e *status* de saúde dos idosos brasileiros". Em *Anais do XIII Encontro Nacional de Estudos da ABEP*. Ouro Preto – MG, 2002 .
- SAAD, Paulo M. "Transferências de apoio entre gerações no Brail: um estudo para São Paulo e Fortaleza". Em CAMARANO, Ana Amélia (org.). *Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros*. Rio de Janeiro, Ipea, 1999.
- SILVA, Enid Rocha Andrade. "Efeitos da previdência social rural sobre a questão de gênero". Em DELGADO e CARDOSO. *A universalização de direitos sociais no Brasil: a previdência rural nos anos 90*. Brasília, Ipea, 2000, pp. 102-130.

RESUMO – O TRABALHO buscou mostrar a heterogeneidade da experiência do envelhecimento feminino. Há não muito tempo atrás, o envelhecimento trazia para as mulheres brasileiras, pobreza e isolamento. A grande mudança ocorrida nos últimos vinte anos é que o final da vida ativa e a viuvez não significam mais necessariamente isso. Para uma grande maioria de pessoas, pode significar uma nova fase no ciclo de vida. A universalização da Seguridade Social e a melhoria das condições de saúde trouxeram uma reconceitualização do curso da vida. A última fase da vida deixou de ser residual, vivenciada por uma minoria, para ser uma fase de duração até maior do que a infância e a adolescência. Ou seja, as idosas de hoje estão assumindo papéis não esperados, tornando-se também importante agentes de mudança social.

ABSTRACT – THE PAPER looks to the heterogeneity of the experience of the female aging. Ageing used to bring about poverty and isolation for the Brazilian women until sometime ago. The great change that took place in the last 20 years is that the end the active life and the widowhood do not mean necessary those. For a great majority of people, it can mean a new phase in the life cycle. The universalization of the Social Security and the improvement in health conditions had brought about a new concept of the life course. The latter phase of life is not residual anymore, lived only by a small group of women. Nowadays, it can be longer then the childhood or even the adolescence. In other words, the female old women are taking over unexpected social roles, becoming an agent of social change.

Ana Amélia Camarano é coordenadora da área de Estudos Populacionais e Cidadania e professora do curso de mestrado em Estudos Populacionais da Escola Nacional de Estatística (Ence). A autora agradece a Solange Kanso El Ghaouri pelos trabalhos de processamento de dados.

Texto recebido e aceito para publicação em 25 de setembro de 2003.