

## **FAMÍLIAS: ESPAÇO DE COMPARTILHAMENTO DE RECURSOS E VULNERABILIDADES**

Ana Amélia Camarano

Da Diretoria de Estudos Macroeconômicos do IPEA

Solange Kanso

Da Diretoria de Estudos Macroeconômicos do IPEA

Juliana Leitão e Mello

Da Diretoria de Estudos Macroeconômicos do IPEA

Maria Tereza Pasinato

Da Diretoria de Estudos Macroeconômicos do IPEA

### **1 INTRODUÇÃO**

O envelhecimento populacional traz mudanças nas famílias. Estas também envelhecem, o que pode ser medido pelo aumento da proporção das famílias com idosos residindo e pela sua maior verticalização, ou seja, pela convivência de várias gerações. Essa convivência pode significar co-residência ou não.

A família é vista como a fonte de apoio informal mais direta para a população idosa. Em muitos países, aparece como a única alternativa de apoio. Isso tem se verificado tanto pela co-residência como pela transferência de bens e recursos financeiros. Os seus membros se ajudam na busca do alcance do bem-estar coletivo, constituindo um espaço de “conflito cooperativo” onde se cruzam as diferenças por gênero e intergeracionais. Daí surge uma gama variada de arranjos familiares.

As formas de arranjos familiares esperados para famílias com idosos residindo são do tipo casal com filhos ou famílias unipessoais, ou seja, idosos morando sós. O estado conjugal é um determinante importante desse tipo de arranjo, bem como a independência dos filhos, manifestada pela saída de casa.

Esses dois tipos de arranjos pressupõem autonomia física, mental e financeira, pelo menos, dos chefes de família. Quando isso não acontece, a co-residência ou a ampliação das famílias pode ser uma estratégia familiar utilizada para beneficiar tanto as gerações mais novas como as mais velhas. A literatura dos anos 1980

mostrou que uma das estratégias de enfrentamento da pobreza na América Latina foi o aumento ou a redução do tamanho das famílias [Arriagada (1997)].

Além do envelhecimento populacional, duas outras tendências podem ser generalizadas: os idosos estão vivendo mais e em melhores condições financeiras e de saúde 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.<sup>1</sup>

Partindo dessas premissas, o objetivo geral deste trabalho é entender como as famílias brasileiras estão se organizando para fazer face ao envelhecimento populacional e suas conseqüências, como a perda da capacidade funcional e financeira da população idosa, a maior dependência econômica dos jovens e o enxugamento do papel do Estado. Para isso, são analisadas as mudanças na composição das famílias brasileiras com idosos residindo entre 1980 e 2000, procurando inferir algumas estratégias de transferência intergeracional.

A hipótese do trabalho é que dada a predominância, em quase todo o mundo, de um modelo de políticas sociais que privilegia o enxugamento do Estado, as famílias estão sendo cada vez mais requeridas para cuidar dos seus segmentos “vulneráveis”. Apoios intergeracionais, via arranjos familiares, têm sido crescentemente importantes como estratégias de sobrevivência, embora sob formas diferenciadas. Uma das estratégias utilizadas tem sido a co-residência. Reconhece-se que variações na renda dos pais e dos filhos desempenham um papel importante na co-residência.

As famílias com idosos residindo foram divididas em dois grupos: famílias *de idosos*, onde o idoso é chefe ou cônjuge, e famílias *com idosos*, onde os idosos moram na condição de parentes do chefe.<sup>2</sup> Admite-se que na primeira residam idosos com autonomia e, na segunda, os vulneráveis que demandam ajuda de familiares.<sup>3</sup> Reconhecendo que as demandas de idosos por cuidados advêm, principalmente, daqueles que não têm renda ou perderam a sua autonomia, foram consideradas, em separado, também, as famílias *cujos idosos não tinham renda e as com os que perderam a capacidade funcional*.

O trabalho está estruturado em cinco seções, sendo a primeira esta introdução. A Seção 2 apresenta uma breve revisão da literatura com o objetivo de analisar

1. Para mais detalhes sobre o assunto, ver Camarano *et alii* (2004).

2. Essa abordagem já foi utilizada em outros trabalhos [ver Camarano e El Ghaouri (2003) e Beltrão, Camarano e Mello (2004)].

3. Uma análise detalhada dos arranjos familiares *de idosos*, utilizando essa classificação, foi feita por Camarano e El Ghaouri (2003). Nesse trabalho, os dados utilizados foram basicamente os provenientes das PNADs de 1981 e 1999.

como as famílias com idosos residindo estão se organizando em vários países do mundo para cuidar dos seus segmentos “vulneráveis” e investiga quem são estes. Na Seção 3, apresenta-se uma breve descrição de como se constituem *os arranjos familiares de idosos e com idosos* no Brasil. Busca-se entender como as suas estratégias de organização estão contribuindo para o bem-estar das famílias. Na Seção 4, o foco de análise são as famílias com idosos residindo em condições de vulnerabilidade: sem renda e com perda de capacidade funcional. A preocupação é a mesma da seção anterior. Como estão sendo cuidados os idosos vulneráveis. São cuidadores, também? Finalmente, um sumário dos principais resultados é apresentado na Seção 5.

## 2 OS ARRANJOS FAMILIARES EM UMA PERSPECTIVA INTERNACIONAL<sup>4</sup>

O grupo populacional idoso é, em geral, considerado um grupo vulnerável, alvo, portanto, de políticas públicas específicas. Isso se deve ao fato de se reconhecer que ele não participa do processo produtivo e, conseqüentemente, não tem renda e apresenta incapacidades físicas e mentais causadas pela idade, ou seja, acredita-se que é um grupo que tem a sua autonomia comprometida pela falta de renda e/ou de saúde. Esses são dois determinantes importantes das condições de vida da população idosa e da organização dos arranjos familiares e que podem ser muito afetados pelas políticas sociais. Do ponto de vista do Estado, três políticas específicas são requeridas para lidar com essa questão: política de renda (previdência social ou assistência social), cuidado de longa permanência e política de saúde.

Políticas de cuidados em instituições de longa permanência não constituem uma prática comum nos países do hemisfério sul. Esse cuidado tem recaído mais sobre as famílias, o que, em parte, resulta em co-residência. A co-residência é uma forma importante de transferência de apoio entre gerações. Reflete, geralmente, necessidades de ambas as gerações. Iacovou (2000b) ressalta que a co-residência implica algum grau de reciprocidade dos cuidados, ainda que, provavelmente, essa reciprocidade ocorra de forma seqüencial e não contemporânea.<sup>5</sup>

As transferências de apoio intergeracionais, no entanto, não se restringem à co-residência. Incluem outros aspectos, tais como transferências de renda, bens e recursos, entre os quais uma parcela não-desprezível refere-se ao apoio emocional, cuidados pessoais e outros recursos intangíveis. O Capítulo 6 deste livro, mostra que nas capitais latino-americanas analisadas, a proporção de idosos que declarou receber algum tipo de apoio dos filhos adultos varia de 85% em Buenos Aires a

4. Esta seção está fortemente baseada na seção de revisão bibliográfica apresentada em Camarano e El Ghaouri (2003).

5. Por exemplo, os idosos mais jovens provêm cuidados, enquanto os idosos mais idosos o recebem.

93% em São Paulo. É pouco superior à de idosos que declararam prestar algum tipo de apoio. Esta ficou compreendida entre 76% na Cidade do México e 88% na cidade de São Paulo.

Em países desenvolvidos, onde a co-residência está declinando, o mesmo não pode ser dito dos demais mecanismos de transferências intergeracionais. Em cinco países analisados, Alemanha, Canadá, Japão, Reino Unido e Estados Unidos, uma proporção expressiva de idosos declarou receber ajuda de diversos tipos de seus filhos [ver Sündstrom (1994), Silvertein e Bengston (1997), Bonvalet e Maison (1999) *apud* Grundy (2001)]. Em casos de doença, por exemplo, os idosos com mais de 65 anos reportam receber ajuda dos filhos em proporções que variam de 69% nos Estados Unidos até 90% no Japão. Na Alemanha, 90% dos idosos declararam receber algum tipo de ajuda dos filhos; 87% quando estão doentes; 60% para a realização de atividades domésticas; 72% com transportes; e apenas 24% com dinheiro [Grundy e Tomassini (2002)].

Os aspectos internos aos arranjos familiares são complexos e difíceis de ser analisados. Não se deve assumir que um número maior de pessoas morando juntas se traduza, necessariamente, em maior suporte aos idosos, principalmente em regiões carentes, como salienta Lloyd-Sherlock (2001). Por outro lado, diversos trabalhos<sup>6</sup> para vários países do mundo têm mostrado que a co-residência, em muitos casos, se dá pela necessidade da população mais jovem. Estes estão permanecendo economicamente dependentes de seus pais por períodos mais longos, prolongando sua condição juvenil ou tornando-se adultos na casa dos seus pais em condições diferentes das anteriores. Apontam-se como fatores explicativos desses processos a instabilidade do mercado de trabalho, o maior número de anos passados na escola e a instabilidade das relações afetivas.<sup>7</sup>

## 2.1 Co-residência por Necessidades dos Filhos

A direção do fluxo de apoio intergeracional parece ser mais expressiva vindo das gerações mais velhas para as mais novas ao longo de grande parte do ciclo de vida dos indivíduos. Em geral, os pais idosos começam a demandar ajuda dos filhos apenas a partir dos 75 anos. Até então, são eles que atendem à demanda dos filhos [De Vaus e Qu (1997)].

6. Para mais detalhes sobre o assunto, ver Heslop (1999); Ofstedal, Knodel e Chayovan (1999), Lloyd-Sherlock (2001) e Camarano e El Ghaouri (2003).

7. A literatura sobre o tema mostra que os jovens apresentam trajetórias não-lineares de transição para a vida adulta. Podem tanto postergar a saída da casa dos pais como se tornarem independentes vivendo no mesmo domicílio de origem. Pesquisas qualitativas têm demonstrado que muitos jovens assumem trajetórias reversíveis de inserção no mundo adulto, retornando à casa dos pais, em vários casos, em condições de dependência financeira. Para aprofundar esta discussão ver, por exemplo, Camarano *et alii* (2004), Pimenta (2004), Galland (2003) e Pais (1993).

No Brasil, a saída da casa dos pais tem se verificado em idades consideradas avançadas, por exemplo, quando comparadas a países europeus como a Dinamarca. Para esse país, considera-se como saída tardia a que ocorre após 22 anos.<sup>8</sup> No Brasil, o divisor de águas ocorre aos 26 anos. Além disso, a proporção de pessoas que moram com os pais após essa idade cresceu entre 1981 e 1993. Na Dinamarca, ela passou de 5,4% para 11% e, no Brasil, a variação foi de 13,8% para 18,4% [Carneiro, Knudsen e Osório (2002)].

Estudos para o Brasil e a Ucrânia mostram que o adiamento da saída da casa dos pais é motivado, também, por restrições econômicas que dificultam a aquisição da casa própria pela geração mais nova [Camarano (2002) e Bezrukov e Foigt (2002)]. Dado o seu momento no ciclo de vida, muitos idosos têm casa própria, possuem terra etc.

Idosos também têm uma contribuição importante em outros aspectos da vida familiar. Devido a sua permanência no emprego e/ou à posse do benefício previdenciário, homens idosos mantêm o papel tradicional de chefe e provedor da família. Por outro lado, mulheres idosas tendem a se manter no seu papel tradicional de cuidadoras da família, mas acumulando, em certos casos, o papel de provedora [Camarano (2003)]. No Brasil, quanto mais elevado o número de filhos, maior é a chance de uma mulher idosa ter filhos residindo na sua casa [Andrade e De Vos (2002)].

A situação da África do Sul assemelha-se em muito à experiência brasileira. A queda do *apartheid* coincide com a extensão das pensões básicas aos africanos. Estas, como as brasileiras, têm se constituído em um instrumento valioso para o desenvolvimento social, desempenhando um importante impacto na redução da pobreza, nas condições de vida dos idosos e no incentivo à atividade econômica. Financiam a subsistência familiar e pequenas atividades agrícolas, funcionando também como investimento em capital humano. Thomas (1990) observou que os benefícios previdenciários recebidos pelas mulheres têm resultados positivos sobre a saúde das crianças [*apud* Bertrand, Miller e Mullainathan (2000)]. A co-residência de avós e netos tem resultado em um aumento da taxa de escolarização e em uma redução do trabalho infantil [Camarano (2002) e Ferreira (s.d.)].

Em países onde a prevalência do HIV/Aids é elevada, os idosos têm desempenhado um papel muito importante tanto no cuidado dos filhos doentes quanto no dos órfãos. A Aids atinge, em geral, pessoas entre 20 e 40 anos. Seus filhos podem ter sido afetados pela transmissão perinatal ou ter ficado órfãos. A idade

---

8. Essas medidas foram calculadas apenas para as mulheres por Carneiro, Knudsen e Osório (2002).

dos pais sobreviventes desses filhos aidéticos varia entre 50 e 70 anos. Enquanto os órfãos da Aids recebem uma grande atenção da sociedade, das políticas públicas, o mesmo parece não acontecer com os pais dos aidéticos.

Knodel e Saengtienchai (2002) estimam que, na Tailândia, aproximadamente 30 mil pais idosos perderam pelo menos, um filho de Aids. Estes deixaram cerca de 75 mil filhos órfãos, que têm sido cuidados pelos avós. Foi encontrado, também, que a maioria dos filhos adultos que morreu de Aids (59%) co-residiu com um dos pais durante o seu estado terminal.

Em países da África subsaariana, a combinação dos altos níveis de fecundidade com a alta prevalência da Aids tem resultado em um número elevado de órfãos. Por exemplo, em Botswana, a proporção de crianças órfãs triplicou entre 1994 e 1997. Em 1997, ela atingiu 4% das crianças menores de 15 anos desse país, 6% das do Malauí, 7% das do Zimbábue e 9% das de Zâmbia [Unaid (1999)].

Uma pesquisa empreendida no Zimbábue entrevistou pessoas de mais de 50 anos que cuidam ou cuidaram de pessoas terminais, vítimas da Aids. Aproximadamente 72% dos cuidadores tinham mais de 60 anos. Dentre os doentes, 40% eram filhos e 28,2% netos dos chefes da família. Dos órfãos, 80,5% eram cuidados pelos avós. Dentre os cuidadores, 75% eram mulheres [WHO (2002)]. Os cuidados com os órfãos envolvem moradia, alimentação, roupas, educação, conforto e socialização em um contexto de pobreza. Cerca de 90% dos cuidadores não tinham nenhum rendimento mensal regular. A cobertura da previdência social é bastante baixa e os valores do benefício também o são [De Graft e Agyark (2002)].

Com o aumento da mortalidade feminina por Aids, a questão do cuidado com os órfãos passa a ser cada vez mais tarefa dos avós. Ntozi e Nakayiwa (1999) mostram que em 1992/1993, em Uganda, 10,6% das crianças órfãs de pais são cuidadas pelos avós. A mesma pesquisa mostrou que essa proporção atingiu 13,6% em 1995. Se a criança é órfã de mãe, a proporção comparável sobe para 17,5%.

As implicações da Aids são enormes tanto nos arranjos familiares quanto na vida das pessoas e no futuro das crianças órfãs. Do ponto de vista dos idosos, o impacto também é muito grande. Quando os filhos adultos morrem, os pais perdem o suporte que poderiam ter na velhice. As condições materiais de vida também são afetadas, uma vez que, na maioria, são os pais idosos quem arcam com as despesas da doença do filho, do funeral e assumem a responsabilidade pelo cuidado dos órfãos. Além disso, o cuidado dos filhos com doenças terminais pode afetar a saúde dos idosos.

Na Europa, também se constata a existência de arranjos familiares caracterizados pelo suporte a filhos adultos, especialmente em países onde os jovens experimentam maiores dificuldades de inserção no mercado de trabalho. Grundy (2001) apresenta um estudo comparativo sobre os determinantes da co-residência na Itália e na Grã-Bretanha. Observou que na Itália a propriedade da casa e a alta escolaridade das mulheres idosas são fortemente correlacionadas com a co-residência [Glaser e Tomassini (2000) *apud* Grundy (2001)]. A autora ressalta a possibilidade de que nos países do sul da Europa os idosos com maiores rendas sejam uma fonte de recursos mais importante para os filhos adultos do que nos países do norte, em função da inexistência ou ineficácia de políticas mais ativas de apoio aos jovens em dificuldade. Tem-se verificado, também, nesses países uma preocupação maior com a construção de mecanismos de políticas sociais que possibilitem maior cooperação entre famílias e Estado no cuidado à população idosa. Grundy (2001) cita algumas evidências [Kunemund e Rein (1999), Penning e Keating (2000) e Liu *et alii* (2000) *apud* Grundy (2001)].

Uma pesquisa realizada na Europa mostra a existência de um forte sentimento de reciprocidade e altruísmo tanto por parte dos filhos adultos quanto por parte dos idosos. Um terço dos jovens europeus acredita que sua geração tem responsabilidades para com os idosos e apenas 5% afirmam que não gostariam de ter de cuidar de parentes idosos [European Commission (1997) *apud* Grundy (2001)].

## 2.2 Co-residência por Necessidade dos Idosos

A probabilidade de existência de arranjos familiares extensos por necessidade dos idosos cresce à medida que aumenta a sua idade. Isso leva a uma associação entre co-residência de idosos (idosos vivendo em casa de filhos ou outros parentes) com sua “dependência” física ou financeira. Essa relação é fortemente intermediada por fatores culturais.

Por exemplo, na Europa os mecanismos de apoio dos filhos aos pais dependentes variam enormemente entre os países. Enquanto 73% dos espanhóis e 51% dos italianos responderam que ajudariam os pais com deficiência morando com eles, a proporção comparável, entre ingleses e holandeses, é bastante inferior, respectivamente 34% e 10%. Em contrapartida, a possibilidade de institucionalização é mais freqüente nos países nórdicos — 41% dos suecos em comparação a 2% dos italianos [Grundy (2001)].

Na Ásia, muito embora a co-residência de idosos e filhos esteja diminuindo, a família continua sendo a sua principal referência quando estes necessitam de apoio. O filho adulto tem a responsabilidade de cuidar dos pais quando eles perdem

a autonomia e passam a necessitar de cuidados. Numa pesquisa feita em 1995 nas Filipinas, Cingapura, Taiwan e Tailândia, constatou-se que apenas uma pequena parcela dos idosos não possuía pelo menos um filho adulto vivo. Nos anos 1990, 70% dos pais com 60 anos ou mais viviam com um filho adulto. Entre os chineses e malaios de Cingapura esse percentual aumentou para 90% [Ofstendal, Knodel e Chayovan (1999)].

Na China, mais de 70% dos idosos moram com filhos. Destes, aproximadamente 3/4 vivem em famílias com mais de três gerações [Yi (2001)]. Du Peng e Phillips (2002) mostraram que apesar de a China estar ampliando a cobertura do seu sistema de Seguridade Social, somente 25% das pessoas idosas recebem algum tipo de benefício. Nas áreas urbanas, 57% dos idosos dependem da ajuda econômica dos filhos e nas rurais, 64%. As mulheres são muito mais dependentes da renda dos filhos do que os homens. Cerca de 75% de sua renda vêm de ajuda dos filhos.

Ferreira (s.d.) mostra que a co-residência na África do Sul também tem sido benéfica para as gerações mais velhas. Ela mostra também, que em quatro outros países africanos, Ghana, Nigéria, Serra Leoa e Zimbábue, a maioria dos idosos recebe ajuda material, financeira e física de seus filhos. A grande maioria dos cuidados com idosos tem recaído sobre as mulheres. Também são elas que mais requerem o cuidado dos filhos. Isso pode estar associado ao fato de viverem mais do que os homens e de se encarregarem do cuidado deles.

Pesquisa realizada em 1994 no México mostrou que as famílias provinham a mais importante ajuda para os idosos [Conceição e Zavala (2002)]. Entre os casais de idosos, encontrou-se 67% deles vivendo com filhos. Entre as mulheres idosas sem cônjuges, a proporção comparável foi de 51% e, entre homens idosos sem esposas, ela foi de 41%, ou seja, a ajuda dos filhos aos idosos privilegia as mulheres nas idades mais avançadas, ficando os homens numa situação de maior fragilidade.

De Vos (1990) mostra que o estado conjugal afeta a probabilidade tanto do idoso quanto da idosa de morarem na casa dos filhos. Isso foi verificado para seis países da América Latina. Em média, 67% dos idosos não-casados vivem com suas famílias; entre os casados, essa proporção cai para 49%. O efeito é mais acentuado entre as mulheres do que entre os homens, controlando por idade e residência. Uma exceção foi encontrada na República Dominicana, onde os homens casados são mais propensos a viver com suas famílias que os solteiros.

Andrade e De Vos (2002) mostraram que a incapacidade física é associada à residência da mulher na casa de filhos. Aproximadamente 17% das mulheres brasileiras que viviam em casa de filhos reportaram não conseguir realizar as suas



atividades diárias básicas, como comer sozinhas. Isso representava 3,4% das mulheres idosas brasileiras em 1998. Incidência de pobreza também está associada a co-residência, aqui considerando tanto os filhos na casa dos pais quanto o inverso. As filhas são mais procuradas como “cuidadoras” de suas mães do que os filhos. Foi observada uma preferência das mães em morarem na casa de filhas [Andrade e De Vos (2002)].

Para o Brasil, foi mostrado que morar em casa de filhos é mais comum entre mulheres não-casadas [Saad (1999) e Andrade e De Vos (2002)]. As expectativas da população idosa eram de morar com filhas e não com filhos [Lloyd-Sherlock (2001)].

Sintetizando, a co-residência pode beneficiar tanto as gerações mais novas quanto as mais velhas. No entanto, não se sabe, por exemplo, se do ponto de vista dos idosos os arranjos familiares predominantes estão refletindo as suas preferências ou se são resultado de uma “solidariedade imposta”. Como se viu, essa pode ser resultado de pressões econômicas, sociais e/ou de saúde, seja de sua parte, seja da parte de seus filhos. O mesmo se passa com os demais membros da família. Esse é um ponto importante a ser considerado porque pode ser um elemento desencadeador de insatisfação e violências domésticas.

### 3 OS ARRANJOS FAMILIARES DE E COM IDOSOS NO BRASIL

As alterações na composição das famílias brasileiras refletem as mudanças demográficas que a população experimentou nas últimas décadas, especificamente a queda da fecundidade e da mortalidade, além das transformações no mundo do trabalho e a ampliação da seguridade social. O objetivo desta seção é analisar o impacto desses fenômenos sobre os arranjos familiares que contêm idosos e suas condições de vida.

Como já se mencionou, as famílias com idosos foram divididas em dois grupos: famílias *de idosos*, onde o idoso é chefe ou cônjuge, e famílias *com idosos*, onde os idosos moram na condição de parentes do chefe ou do cônjuge.<sup>9</sup> Investiga-se a existência de associação entre dependência financeira e autonomia física e a composição dos domicílios com a presença de idosos. Espera-se que os idosos menos dependentes financeiramente e em melhores condições de saúde encontrem-se em maior número nas famílias *de idosos* e os mais dependentes em famílias *com idosos*, onde ele assume a posição de parente do chefe ou do cônjuge. Reconhece-se, também, a possibilidade de se encontrar arranjos em que o chefe tem renda, mas

9. Apesar de se referir às famílias brasileiras, a unidade de análise adotada neste estudo é o domicílio.

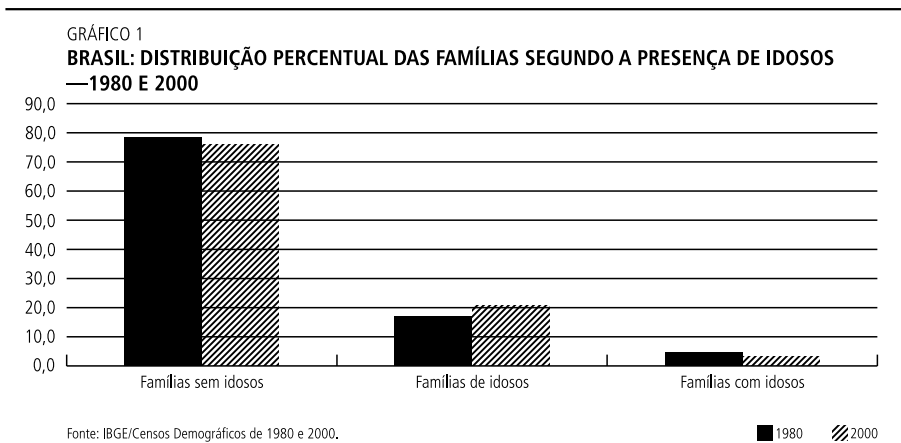
não tem autonomia para lidar com as atividades do cotidiano e a cônjuge não tem renda, mas pode cuidar do chefe. Os dados são provenientes dos Censos Demográficos de 1980 e 2000.

### 3.1 Composi o dos Arranjos

O Gráfico 1 mostra a propor o de famílias segundo a presença de idosos. Observou-se um crescimento na propor o de famílias com a presença de idosos, o que era esperado em face do envelhecimento populacional. Essa propor o passou de 21,1% em 1980 para 24,1% em 2000. O crescimento ocorreu entre as famílias *de idosos*. Em 1980, elas eram responsáveis por 17,1% das famílias brasileiras e em 2000, passaram a constituir 20,9% delas. As famílias *com idosos* diminuíram tanto em termos absolutos quanto relativos, apontando para uma redu o da dependência dos idosos como já ressaltado em outros estudos.<sup>10</sup>

O tamanho médio das famílias brasileiras reduziu-se nas últimas décadas, o que   explicado, principalmente, por um menor número de filhos nelas vivendo, conforme mostra a Tabela 1. Tal fato se deve, em particular,   queda da fecundidade, uma vez que a redu o mais intensa ocorreu nas famílias *sem idosos* e *com idosos*, 24% e 18,2%, respectivamente.

A queda no número de filhos residentes explica 88,1% da redu o do tamanho médio das famílias *sem idosos*, 84,2% das *com idosos* e 73,9% das famílias *de idosos*. Por outro lado, mesmo decrescente, o tamanho médio de uma família *de idoso* era, em 2000, de 3,3 pessoas. As famílias *com idosos* são maiores do que as *de idosos* e as *sem idosos*.



10. Sobre o assunto, ver Camarano e El Ghaouri (1999 e 2003).

TABELA 1  
**BRASIL: TAMANHO MÉDIO E NÚMERO MÉDIO DE FILHOS NOS DOMICÍLIOS SEGUNDO A PRESENÇA DE IDOSOS — 1980 e 2000**

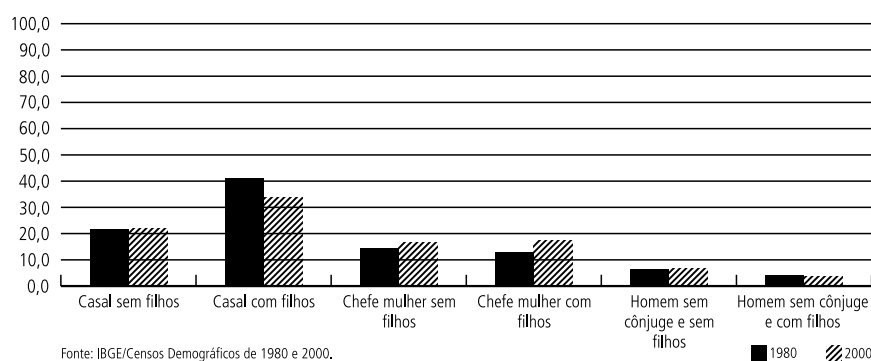
Tipo de domicílio	Tamanho médio		Número médio de filhos	
	1980	2000	1980	2000
Domicílios de idosos	3,70	3,25	1,37	1,03
Domicílios com idosos	5,84	4,94	2,39	1,63
Domicílios sem idosos	4,78	3,86	2,64	1,82

Fonte: IBGE/Censos Demográficos de 1980 e 2000.

Além do tamanho, alterou-se também a composição das famílias *de idosos e com idosos*. Nos domicílios onde o idoso é chefe ou cônjuge, ressalta-se a queda da proporção de famílias formadas por casal com filhos e o crescimento nas de mãe com filhos e mulheres vivendo sozinhas, conforme mostra o Gráfico 2. Esses incrementos estão relacionados à esperança de vida diferencial entre homens e mulheres e às menores chances de recasamento por parte das mulheres. Com a viuvez e as separações, as mulheres idosas passam a assumir os papéis de responsáveis pelas suas famílias. Esse comportamento reflete tanto as alterações decorrentes do envelhecimento populacional como as mudanças nos arranjos familiares da população como um todo, o que já foi visto em outros estudos [Camarano e El Ghaouri (2003) e Camarano (2003)].

As famílias *com idosos* são compostas, majoritariamente, por casais com filhos, embora essa proporção também tenha decrescido no período. Em 1980, constituíam 64,1% e, em 2000, passaram a ser responsáveis por 53,2%. O incremento mais importante ocorreu nas proporções de famílias chefiadas por mulheres

GRÁFICO 2  
**BRASIL: COMPOSIÇÃO DOS DOMICÍLIOS DE IDOSOS — 1980 E 2000**



não-idosas sem filhos, nas quais o idoso vive como seu parente, agregado ou empregado doméstico. Embora baixa, essa proporção quase dobrou entre 1980 e 2000, passando de 5,9% das famílias *com idosos* para 10,6%. Ressalta-se também o aumento na proporção de famílias constituídas de mães com filhos e parentes idosos (ver Gráfico 3).

Como esperado, o número de filhos residentes é maior nas famílias *com idosos* (ver Tabela 2). Comparando a composição das famílias *de idosos* e das *com idosos*, observa-se uma redução do número de filhos menores de 21 anos entre 1980 e 2000. Isso acontece nos dois tipos de famílias e pode ser explicado pelo envelhecimento dos moradores do domicílio e, no último tipo de família, pela queda da fecundidade. O número médio de filhos maiores de 21 anos apresentou ligeiro aumento nessas duas famílias e, conseqüentemente, aumentou a sua proporção no total de membros residentes. Nas *de idosos*, em 1980, 19,2% dos membros eram filhos adultos. Essa proporção passou para 22,4% em 2000. Nas *com idosos*, a variação foi de 4,2% para 6,2%.

Em 2000, nas famílias *de idosos*, os netos representavam cerca de 14% dos seus membros e nas *com idosos*, 2,2%. Em média, cerca de 12% dos membros das famílias com idosos residindo, independentemente de sua condição no domicílio, são netos. A maior parte deles tem entre 0 e 14 anos. Nas famílias *de idosos* 72,5% têm menos de 15 anos (crianças), 24,2% são jovens entre 15 a 24 anos e 3,4% têm mais de 25 anos. Nas famílias *com idosos*, a proporção de netos com idade entre 0 e 14 anos é consideravelmente maior (94,6%), o que é esperado, uma vez que os seus chefes ou cônjuges não são idosos.

A comparação da presença de netos nas famílias com a presença de idosos ao longo das últimas décadas é prejudicada pela ausência desse quesito no Censo de

GRÁFICO 3  
BRASIL: COMPOSIÇÃO DOS DOMICÍLIOS *COM* IDOSOS — 1980 E 2000

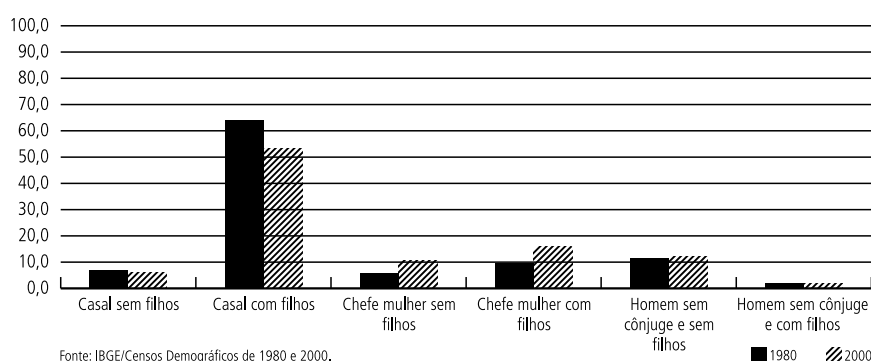


TABELA 2  
**BRASIL: NÚMERO MÉDIO DE MEMBROS SEGUNDO A RELAÇÃO COM O CHEFE DOS DOMICÍLIOS DE E COM IDOSOS — 1980 E 2000**

Relação com o chefe de domicílio	1980		2000	
	De idosos	Com idosos	De idosos	Com idosos
Chefe	1,00	1,00	1,00	1,00
Cônjuge	0,62	0,71	0,56	0,59
Filhos	1,37	2,39	1,03	1,64
Filho < 21 anos	0,66	2,13	0,30	1,33
Filho ≥ 21 anos	0,71	0,25	0,73	0,30
Outro parente <sup>a</sup>	0,62	1,57	0,62	1,57
Menor de 14 anos	0,35	0,17	0,34	0,19
Entre 15 e 60 anos	0,22	0,36	0,24	0,34
Maiores de 60 anos	0,05	1,04	0,05	1,04
Agregado e pensionista	0,06	0,11	0,02	0,05
Empregado doméstico	0,03	0,06	0,01	0,02
Total	3,70	5,84	3,25	4,87

Fonte: IBGE/Censos Demográficos de 1980 e 2000.

<sup>a</sup> Em 1980 a categoria outro parente está na mesma categoria de genro, nora. Em 2000 essa categoria inclui: pai, mãe, sogro, neto, bisneto, irmão, irmã e outro parente (avô, bisavô, genro, cunhado, tio, sobrinho, primo, inclusive só do cônjuge).

1980. Uma aproximação já utilizada em outros trabalhos [ver Camarano e El Ghaouri (1999 e 2003) e Beltrão, Camarano e Mello (2004), dentre outros] é feita analisando a categoria “outros parentes”, pois no Censo Demográfico de 1980 os netos estão contabilizados nessa categoria. Analisando as proporções de “outros parentes” por faixa etária, observa-se um aumento, em especial, na proporção de menores de 14 anos nas famílias *de idosos*. Esta passou de 9,3% em 1980 para 10,4% em 2000. Nas famílias *com idosos*, a variação na proporção comparável foi pequena; passou de 3,0% para 3,9%. Já nessas famílias, a proporção de “outros parentes” idosos é bem mais elevada e passou de 17,8% em 1980 para 21,4% em 2000.

Esses são alguns indicadores que sugerem a existência de co-residência de várias gerações como uma forma significativa de arranjo familiar em que se inserem os idosos brasileiros. Tal fato reforça a idéia de que experiências e valores, bem como suporte financeiro e emocional, estão sendo compartilhados entre várias gerações, destacando-se aí as relações entre netos e avós. Nesse sentido, as trocas

intergeracionais podem funcionar como importante elemento de valorização do idoso nas sociedades.

### 3.2 Algumas Características dos Arranjos Familiares

Com o objetivo de detalhar as condições de vida dos idosos brasileiros, foram comparados, na Tabela 3, alguns indicadores que caracterizam as famílias *de idosos* e *com idosos* em 1980 e 2000. A proporção de idosos residindo nessas famílias cresceu nos últimos 20 anos e é maior, como esperado, entre as famílias *de idosos*. No entanto, essa proporção não ultrapassa 45% do total de membros. Entre as famílias *com idosos*, essa proporção é de 22%. Tais percentuais confirmam que as estruturas domiciliares no Brasil são marcadas pela convivência de gerações, mesmo nas famílias *de idosos*, onde este é chefe ou cônjuge.

Os idosos que vivem nas famílias onde são chefes ou cônjuges são, em média, 3,6 anos mais jovens do que aqueles que não assumem essa condição. Essa diferença

TABELA 3  
BRASIL: ALGUMAS CARACTERÍSTICAS DAS FAMÍLIAS *COM E DE* IDOSOS — 1980 E 2000

Características	Famílias de idosos		Famílias com idosos	
	1980	2000	1980	2000
Idoso residindo nas famílias (%)	36,6	42,0	19,6	22,0
Idade média do idoso	68,0	68,1	71,6	71,6
Idade média do chefe	67,8	68,7	41,1	42,9
Chefes femininos (%)	27,5	37,3	15,8	30,4
Número médio de pessoas que trabalham	1,3	0,9	1,9	1,5
Número médio de idosos que trabalham	0,4	0,2	0,1	0,1
Número médio de filhos que trabalham	0,7	0,5	0,5	0,3
Idosos que recebem benefícios (%)	54,8	77,3	63,0	83,1
Rendimento médio do idoso <sup>a</sup>	529,8	600,6	205,1	295,9
Rendimento médio familiar <i>per capita</i>	316,4	374,2	325,4	350,2
Famílias que recebem até 1/2 SM (%)	41,0	14,5	35,0	18,0
Renda familiar que depende do benefício (%)	25,8	42,9	13,4	24,4
Renda familiar que depende do Idoso (%)	61,4	67,2	12,4	19,7

Fonte: IBGE/Censos Demográficos de 1980 e 2000.

<sup>a</sup> Para comparar o rendimento entre 1980 e 2000 foram utilizados os deflatores calculados por Corseuil e Foguel com base em janeiro de 2002.

se manteve nos dois anos considerados (ver Tabela 3). Isso sugere uma associação entre idade e vulnerabilidade. Essa idade média não se alterou no período estudado. Observou-se, também, um crescimento no percentual de mulheres idosas exercendo a chefia das famílias. Nas famílias *de idosos*, esse percentual passou de 27,5% em 1980 para 37,3% em 2000. Apesar de a percentagem de mulheres chefes de família ser mais elevada nas famílias *de idosos*, o aumento relativo na referida proporção foi muito mais intenso entre as famílias *com idosos*. Isso reflete o aumento generalizado das famílias chefiadas por mulheres em curso no Brasil e sugere uma “preferência” maior dos idosos em morar com suas filhas, como apontado na literatura.

A Tabela 3 também mostra que, entre os 20 anos estudados, observou-se uma queda no número médio de pessoas que trabalham nos dois tipos de domicílios. Isso se deve tanto à redução no número médio de idosos que trabalham quanto no número de filhos. Os idosos que vivem nas famílias *de idosos* participam mais no mercado de trabalho do que os que vivem nas famílias *com idosos*, o que pode estar relacionado ao fato de serem também mais jovens do que os demais.

Por outro lado, aumentou a proporção de beneficiários da seguridade social nos dois tipos de arranjos familiares; o aumento foi mais intenso nas famílias *de idosos*. No entanto, a proporção é mais elevada entre os idosos residindo nas famílias *com idosos*, o que está provavelmente associado à sua idade mais elevada.

Observou-se também no período ganhos nas condições econômicas, das pessoas residentes nos dois tipos de família. Esses ganhos foram medidos pelo aumento do rendimento médio *per capita* e pela redução no percentual de famílias que recebem até meio salário mínimo. Os ganhos foram muito mais acentuados para as famílias *de idosos* do que as *com idosos*. A Tabela 3 mostra que as famílias brasileiras *de idosos* estavam, em 1980 em piores condições econômicas que as *com idosos*. Essa situação se inverteu em 2000. Passaram a ser relativamente menos pobres<sup>11</sup> e a apresentar um rendimento médio domiciliar *per capita* ligeiramente mais elevado.

#### 4 TROCAS FAMILIARES INTERGERACIONAIS

Esta seção busca inferir se a co-residência está significando apoio e trocas intergeracionais. Parte-se do princípio de que, em geral, os mecanismos de apoio familiar acontecem, na maioria das vezes, simultaneamente, nas duas direções: os pais ajudam os filhos e estes, os pais. No entanto, há situações em que os fluxos

---

11. Por pobres, está se definindo pessoas com um rendimento médio familiar *per capita* inferior a meio salário mínimo.

prevalentes são em apenas uma direção. Isso aparece mais neste trabalho porque o seu foco de análise é a população idosa. Como já mencionado, assumiu-se que, nas famílias *de idosos*, predominam as transferências descendentes, das gerações mais velhas para as mais novas. Nas famílias *com idosos*, reconheceu-se que prevalece o inverso.

#### 4.1 Mecanismos de Apoio Familiar Intergeracionais Descendentes

A primeira variável considerada para inferir a existência de apoios intergeracionais foi a renda. Nas famílias *de idosos*, a renda destes é muito importante no orçamento familiar, importância esta que cresceu no tempo. Em 2000, 6,2% da renda destas famílias dependia da renda dos idosos. Como já se observou, elas não são famílias compostas apenas por idosos.

Nas famílias *com idosos*, a participação da sua renda cresceu relativamente mais do que nas *de idosos* e a sua contribuição chegou a representar cerca de 20% da renda dessas famílias em 2000 (ver Tabela 3). Embora essa proporção seja bem menor do que nas primeiras famílias, ela não deixa de ser expressiva, principalmente se se levar em conta que os idosos nela residindo são, por hipótese, os “dependentes”. Isso leva a se perguntar de que dependência se está falando.

Lloyd-Sherlock (2001) mostrou, com base em uma pesquisa de campo realizada em favelas de São Paulo, que os idosos aí residentes tendem a gastar a sua renda mais com outros membros da família do que com eles próprios. Colocam prioridades nas necessidades dos netos, muitas vezes em detrimento de suas necessidades, como remédios, por exemplo.

O aumento da contribuição da renda do idoso no orçamento domiciliar está associado ao crescimento da participação do benefício social na sua renda. Essa participação aumentou bastante na renda dos dois tipos de famílias, especialmente nas *com idosos*, embora seja maior nas outras famílias. A expressiva redução da pobreza ocorrida nos dois tipos de famílias deve estar associada, também, ao aumento da proporção de idosos beneficiários da seguridade social.

Por outro lado, a contribuição de outros membros das famílias na renda das *de idosos* é muito baixa. A participação da renda dos filhos decresceu de 27,9% para 22,4% e a dos cônjuges aumentou, mas não atingiu 11% em 2000 (ver Gráfico 4). A Tabela 4 mostra as características de ocupação, rendimento e frequência à escola entre os filhos adultos, outros parentes e netos residentes nas famílias *de idosos* e de moradores entre 21 a 40 anos nas famílias *com idosos* com o propósito de comparação. Provavelmente, grande parte desse último segmento era composta por chefes de famílias e cônjuges.



GRÁFICO 4  
BRASIL: CONTRIBUIÇÃO NA RENDA DA FAMÍLIA DOS MEMBROS POR TIPO DE FAMÍLIA — 1980 E 2000

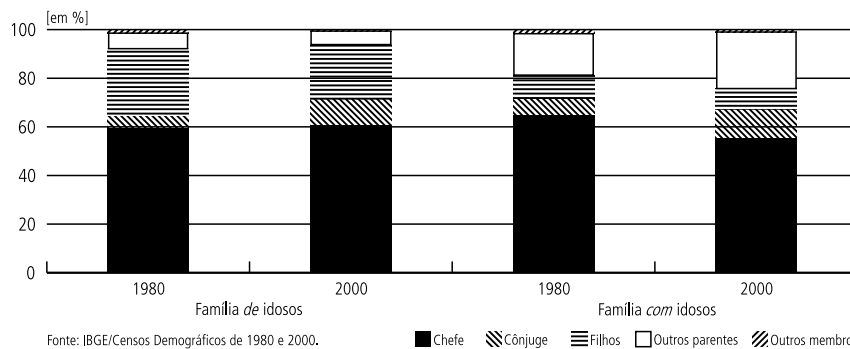


TABELA 4  
BRASIL: ALGUMAS CARACTERÍSTICAS DA POPULAÇÃO ADULTA RESIDENTE EM DOMICÍLIOS COME DE IDOSOS — 1980 E 2000

Características	Domicílios <i>de idosos</i>		Domicílios <i>com idosos</i>	
	1980	2000	1980	2000
% de filhos ≥ 21 anos sem rendimento	31,3	35,4		
% de moradores sem rendimento entre 21 e 40 anos			32,9	31,9
% de filhos ≥ 21 anos ocupados	67,5	55,4		
% de moradores ocupados entre 21 e 40 anos			65,9	61,4
Renda média do filho (≥ 21 anos) <sup>a</sup>	328,98	355,7		
Rendimento médio dos moradores de 21 a 40 anos <sup>a</sup>			468,35	465,8
% de filhos ≥ 21 anos que estudam	10,2	12,5		
% de moradores entre 21 e 40 anos que estudam			7,1	11,4
% de filhos ≥ 21 anos que não estudam e não trabalham	28,1	38,5		
% de moradores entre 21 e 40 anos que não estudam e não trabalham			31,5	33,9
% de outro parente de 7 a 14 anos que estuda	64,5	94,1		
% de crianças de 7 a 14 anos que estudam			74,5	95,0
% de outro parente de 7 a 14 anos que trabalha	5,6	1,5		
% de crianças de 7 a 14 anos que trabalham			7,0	5,6
% de netos que estudam		94,4		
% de netos que trabalham		0,0		

Fonte: IBGE/Censos Demográficos de 1980 e 2000.

<sup>a</sup> Para comparar o rendimento entre 1980 e 2000 foram utilizados os deflatores calculados por Corseuil e Foguel com base em janeiro de 2002.

Entre os filhos maiores de 21 anos que moram em famílias *de idosos*, 35,4% não apresentavam nenhum rendimento em 2000, proporção essa que fora de 31,3% em 1980. A proporção de filhos ocupados decresceu no período. Passou de 67,5% em 1980 para 55,4% em 2000 e a de filhos que estudam aumentou ligeiramente. A sua renda média é aproximadamente igual à renda média domiciliar *per capita*, mas cerca de 40% inferior à renda do idoso.

Os dados mostrados na Tabela 4 também apontam para uma proporção mais elevada de pessoas de 21 a 40 anos ocupadas nas famílias *com idosos* comparada à de filhos adultos, proporção que também decresceu no período. O rendimento desses adultos é mais elevado do que o correspondente de filhos residentes nas famílias *de idosos*. É, também, muito mais alto que a dos idosos residindo nesses domicílios, embora a diferença tenha diminuído no tempo. Em 1980, a proporção de adultos sem rendimento não variou entre os dois tipos de famílias. No entanto, no período considerado, enquanto nas famílias *de idosos* essa proporção cresceu, nas *com idosos* ela se manteve aproximadamente constante. Esses dados reforçam a hipótese anteriormente feita de que nas famílias *de idosos* ocorrem com mais frequência apoios familiares descendentes e nas *com idosos*, apoios ascendentes, pelo menos no que se refere à renda.

Por outro lado, 12,5% dos filhos adultos residindo nas famílias *de idosos* freqüentavam a escola em 2000, proporção ligeiramente mais elevada do que a observada em 1980. Essa era, também, mais elevada do que a dos adultos residentes nas famílias com idosos, mas as diferenças entre as duas proporções diminuíram no tempo. Aproximadamente, 38,5% dos filhos adultos residindo em famílias *de idosos* nem estudavam e nem trabalhavam, proporção bem mais elevada do que a verificada em 1980, que fora de 28,1%. Em 1980, a referida proporção era mais elevada nas famílias *com idosos*. Em 2000, a situação se inverteu, mas a proporção continuou elevada. Cerca de 1/3 dos moradores de 21 a 40 anos encontrava-se nessa situação. É possível que essa última proporção esteja se referindo a cônjuges.

Observou-se um aumento expressivo na proporção de “outros parentes” de 7 a 14 anos<sup>12</sup> residindo em famílias *de idosos* que freqüentavam a escola. Em paralelo, observou-se uma redução na proporção de netos que trabalham. Movimento semelhante foi observado entre as crianças de 7 a 14 anos residentes nas famílias *com idosos*. A diferença é que, em 1980, mais crianças estudavam e trabalhavam nesses últimos domicílios, com relação ao observado nos famílias *de idosos*. Em 2000, as diferenças na proporção dos que estudavam praticamente se extinguíram e menos crianças trabalhavam nas famílias *de idosos*.

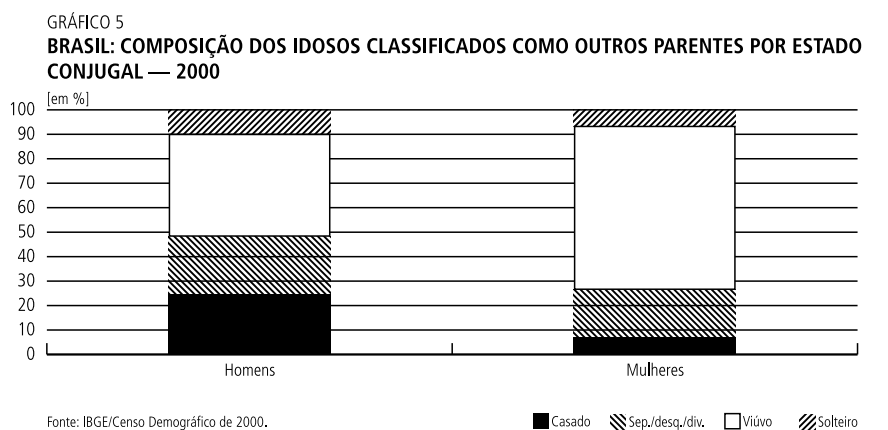
12. Assume-se que estes são netos.

Assume-se que a renda do benefício pode reduzir a necessidade de as crianças trabalharem para ajudar na subsistência familiar.<sup>13</sup> A presença de idosos na família pode estimular investimentos em capital humano. Os resultados já citados confirmam os de Carvalho (2000). Ele analisou matrícula escolar nas áreas rurais brasileiras e verificou que a existência de benefícios previdenciários na família aumenta a chance de as crianças estarem na escola, principalmente garotas de 12 a 14 anos.

#### 4.2 Mecanismos de Apoio Intergeracionais Ascendentes para Idosos Deficientes

Embora em proporção decrescente, as famílias brasileiras *com idosos* constituíam em 2000, 3,2% das famílias brasileiras. Como foi visto no Capítulo 1, aí residiam, 16,1% dos idosos brasileiros na categoria de pais, sogros, tios dos chefes de família e outros parentes. Predominam os pais e sogros e os viúvos. Nessa categoria de estado conjugal, encontram-se 41,5% dos outros parentes masculinos e 66,6% dos femininos. Os separados e divorciados constituem 23,6% dos homens e 19,3% das mulheres residentes nos domicílios *com idosos*. Aproximadamente 12% desses idosos são casados (ver Gráfico 5).

Foi visto, também, no Capítulo 1 deste livro, que quanto mais avançada a idade dos idosos, maiores as chances de eles serem classificados como “parentes” do chefe do domicílio, ou seja, de viverem num domicílio *com idoso*. Essas chances são mais altas para as mulheres do que para os homens. Isso sugere que os homens, em geral, mesmo com perda de autonomia, permanecem como chefes da família, mas as mulheres, provavelmente quando sozinhas (viúvas, separadas ou solteiras), moram com filhos e/ou outros parentes.



13. O Brasil apresenta uma das mais altas taxas de crianças trabalhando [Carvalho (2000)].

Em outros trabalhos [ver Camarano e El Ghaouri (1999 e 2003)] sugeriu-se que a redução da proporção de parentes entre os idosos em geral, e entre os homens em particular, pode indicar melhores condições de saúde e capacidade funcional, sugerindo uma redução da dependência dos idosos sobre a família. No entanto, não se pode negligenciar a existência de um segmento vulnerável dependente de cuidados classificado como chefe de família. Os arranjos internos das famílias *de idosos* propiciam isso.

Reconhece-se que a falta de autonomia para lidar com as atividades do cotidiano e a falta de renda são os principais determinantes da “dependência” do idoso. Procura-se, nesta subseção, responder se o idoso que apresenta alguns sinais de maior dependência física ou econômica é o que reside nos domicílios *com idosos*.

Vários trabalhos têm mostrado uma associação entre a saúde das pessoas idosas e arranjos familiares [Auslander e Litwin (1990), Mor-Barak e Miller (1991) *apud* Romero (2002)]. Tem sido observado também que aqueles idosos que vivem com familiares (incluindo o esposo) estão melhores tanto em termos de renda familiar como de acesso à assistência para as atividades da vida cotidiana [Holden (1988) *apud* Romero (2002)].

A Tabela 5 apresenta algumas características dos domicílios que contêm idosos com alguma deficiência<sup>14</sup> que comprometa o seu cotidiano pelo tipo de arranjo familiar. Já foi visto que os idosos residindo em domicílios *com idosos* são mais velhos que os que moram em famílias *de idosos* e têm maiores chances de apresentar

TABELA 5  
BRASIL: CARACTERÍSTICAS DAS FAMÍLIAS COM PESSOAS DEFICIENTES — 2000

	Famílias <i>de idosos</i>	Famílias <i>com idosos</i>
% de famílias	17,4	25,3
Tamanho médio das famílias	3,3	5,1
% de Idosos com deficiência	80,9	19,1
Proporção de homens deficientes	45,4	27,4
Contribuição da renda do deficiente na renda da família		
Homens	45,2	11,0
Mulheres	47,1	32,2

Fonte: IBGE/Censo Demográfico de 2000.

14. Por deficientes foram consideradas as pessoas que se declararam completamente incapazes ou com grande dificuldade permanente em enxergar, ouvir ou caminhar/subir escadas.

alguma deficiência. Como esperado, dentre as famílias *com idosos*, cerca de 1/4 contém pelo menos um idoso deficiente. A proporção comparável para as famílias *de idosos* foi de 17,4%. No entanto, por ser muito maior o número dessas famílias, elas abrigam 80,9% dos idosos deficientes.

Os dados da Tabela 5 apontam para a presença de idosos com algum tipo de vulnerabilidade nessas famílias *de idosos*, ou seja, são famílias com algum grau de heterogeneidade e os filhos aí presentes podem depender da renda dos pais e ao mesmo tempo, prestar alguma forma de suporte. No caso de os deficientes serem os chefes masculinos, devem ser as esposas as cuidadoras.

Uma das diferenças observadas é que enquanto nas famílias *de idosos* 45,4% dos deficientes são homens, nas *com idosos* essa proporção cai para 27,4%. Isso pode ser explicado pelo fato de os deficientes serem predominantemente chefes de domicílios. Entre os homens deficientes, essa proporção atinge 87,8%. Como já se mencionou, estes são, provavelmente, cuidados pelas suas esposas, as quais, podem não ter renda. Dentre as cônjuges brasileiras, 37,2% não têm rendimento. Isso leva a se perguntar quem é o dependente nessa família? (Ver Tabela 6).

A Tabela 6 também mostra que, entre as mulheres deficientes, 53,9% são chefes e 34,9%, cônjuges. Dentre os membros dessas famílias, 6,1% são mães ou sogras. Isso sugere que estas são mães de cônjuges não-idosos ou que idosos mais jovens cuidam de idosos mais velhos.

TABELA 6  
BRASIL: IDOSOS DEFICIENTES SEGUNDO A RELAÇÃO COM O CHEFE E O TIPO DE FAMÍLIA — 2000

Relação com o chefe de família	Idosos deficientes em famílias <i>de idosos</i>		Idosos deficientes em famílias <i>com idosos</i>	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Chefe	87,8	53,9	-	-
Cônjuge	7,6	34,9	-	-
Pai, mãe, sogro	-	6,1	76,6	82,6
Irmão/irmã	-	-	4,5	2,1
Outro parente	-	-	13,8	12,7
Agregado	-	-	3,5	1,7
Total	95,4	94,9	98,4	99,1

Fonte: IBGE/Censo Demográfico de 2000.

O passo seguinte é analisar a composição das famílias que contêm deficientes, de acordo com os dois tipos de arranjos considerados. A Tabela 7 apresenta a composição dessas famílias. Das *famílias de idosos*, 51,1% tinham filhos residindo e aproximadamente metade delas era nuclear e a outra metade extensa. Cerca de 1/4 estava em famílias constituídas por casal sem filhos, neste caso predominando as nucleares — 8,2% são famílias extensas formadas por homens ou mulheres sem cônjuges residindo com outros parentes ou agregados. Pode-se inferir que nesses três conjuntos de famílias, que constituem aproximadamente 85% do total de famílias com deficientes, esses últimos podem contar com ajuda dos co-residentes, sejam filhos, cônjuges, “outro parente” ou agregado.

Cerca de 11% das famílias de deficientes são constituídas por mulheres que vivem sozinhas e 5% por homens sozinhos. Os dados disponíveis não permitem inferir como são cuidados esses deficientes, tampouco se a sua deficiência compromete a sua autonomia.

Como se mencionou anteriormente, aproximadamente 3/4 dos idosos deficientes que residem nas famílias *com idosos* são mulheres. Estas são, predominantemente, mães ou sogras (82,6%) e 12,7% são outros parentes. No caso dos homens, também predominam os pais e sogros, mas em proporção mais baixa. Por outro lado, a proporção de irmãos e outros parentes é mais elevada entre os homens deficientes (ver Tabela 6). A composição das famílias *com idosos* que contêm idosos deficientes é bastante diferente das *de idosos*. As primeiras são, em quase toda a sua

TABELA 7  
BRASIL: DISTRIBUIÇÃO DOS ARRANJOS FAMILIARES COM ALGUM IDOSO DEFICIENTE SEGUNDO A TIPOLOGIA DA FAMÍLIA — 2000

Tipologia da família	Famílias <i>de idosos</i> com algum deficiente			Famílias <i>com idosos</i> com algum deficiente		
	Nucleares	Extensas	Total	Nucleares	Extensas	Total
Casal sem filhos	19,0	6,5	25,5	0,0	6,7	6,7
Casal com filhos	16,3	15,3	31,6	0,2	51,1	51,3
Mulher sozinha	10,7	6,8	17,5	0,0	11,9	11,9
Mãe com filhos	7,2	8,9	16,1	0,0	18,1	18,1
Homem sozinho	4,7	1,4	6,0	0,0	10,4	10,4
Pai com filhos	1,8	1,6	3,4	0,0	1,5	1,6
Total	59,6	40,4	100,0	0,3	99,7	100,0

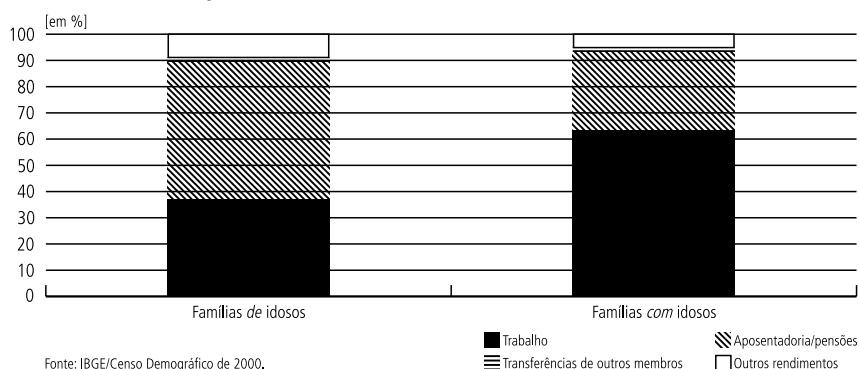
Fonte: IBGE/Censo Demográfico de 2000.

totalidade, extensas, sendo aproximadamente a metade formada por casal com filhos e 12,0% por famílias chefiadas por homens sem cônjuges. Essa proporção é mais elevada do que a correspondente nas famílias *de idosos*.

Embora, provavelmente, necessitando de ajuda para o desempenho das suas atividades cotidianas, mesmo os idosos deficientes aportam uma contribuição importante na renda das suas famílias, especialmente nas *de idosos*, como esperado. Nestas, os homens contribuem com 45,2% e as mulheres com 47,1% da renda total. Nas famílias *com idosos* a contribuição é menor, mas, mesmo assim, a renda das mulheres idosas deficientes equivale a quase 1/3 do orçamento das famílias onde residem (ver Tabela 5). Estas devem ser, provavelmente, mulheres viúvas, que contam com a pensão por morte do marido. Apesar de morarem em casa de filhos, e de, provavelmente, necessitarem da sua ajuda no desempenho das atividades diárias, prestam uma contribuição importante na renda das famílias onde moram.

Na verdade, apenas 26,1% dos idosos brasileiros deficientes não têm renda. Destes, 2/3 são mulheres. Ressalta-se que, também nesse caso, conforme mostra o Gráfico 6, a importância do benefício da previdência social na renda das famílias estudadas. Mesmo nas famílias *com idosos*, onde se pode esperar uma proporção menor, ela atinge 30%. Como se viu, dentre as mulheres deficientes residindo em famílias *com idosos*, 82,6% são mães e sogras. A proporção dessas sem rendimento é muito baixa, 11,2%. Nesse sentido, pode-se falar que as famílias se organizam para maximizar o uso dos recursos (tempo para cuidado, renda) em função de atender às demandas de seus dependentes. Essa organização é mediada pela política de seguridade social e pela disponibilidade de tempo das idosas autônomas.

GRÁFICO 6  
BRASIL: COMPOSIÇÃO DA RENDA DAS FAMÍLIAS QUE CONTÊM IDOSOS DEFICIENTES — 2000



### 4.3 Mecanismos de Apoio Intergeracionais Ascendentes para Idosos Sem Renda

Como já se mencionou, a falta de renda, quando da perda da capacidade laborativa, é um dos determinantes importantes da “dependência” do idoso. Procura-se, nesta subseção, avaliar como vive o idoso e responder se esse idoso é o que reside nos domicílios *com idosos*.

A Tabela 8 apresenta algumas características dos domicílios que contêm idosos sem nenhum rendimento. Cerca de 2 milhões de brasileiros, ou seja, 14,3% da população idosa, encontravam-se nessa situação em 2000, dos quais 80% eram mulheres. Essa proporção é bem mais baixa do que a observada em 1980, que fora de 24%, e a proporção de mulheres sem rendimentos nesse total fora ainda bem mais alta, 92%.

Entre as famílias *com idosos*, aproximadamente 12,7% contêm pelo menos um idoso sem rendimento. A proporção comparável para as famílias *de idosos* foi superior, 16,9%. Nessas famílias encontram-se 90% dos idosos sem rendimentos, o que é associado ao alto número de mulheres cônjuges nessas famílias.

Nas famílias *de idosos*, os idosos sem rendimento são, predominantemente, cônjuges. Entre as mulheres, essa proporção foi de 84,2%. Estas são, provavelmente, sustentadas pelos seus maridos. Entre os homens, 83,1% são chefes de famílias (ver Tabela 9). A Tabela 10 apresenta a composição dessas famílias de acordo com os dois tipos de arranjos considerados. Das famílias *de idosos*, 57,2% tinham filhos residindo sendo a maioria delas nucleares. Aproximadamente 1/3 estava em famílias constituídas por casal sem filhos, onde a grande maioria era nuclear.

Os idosos sem rendimentos que moram em domicílios *com idosos* são, no caso das mulheres, também, predominantemente mães ou sogras (80,9%) e 9,4% outros parentes. No caso dos homens, a proporção de pais e sogros é bem mais baixa, embora seja a mais elevada, 55,3%. Aí se destacam, também, os outros parentes e irmãos (ver Tabela 9). As famílias *com idosos* são, principalmente, extensas,

TABELA 8  
BRASIL: CARACTERÍSTICAS DOS DOMICÍLIOS QUE CONTÊM IDOSOS SEM RENDIMENTO — 2000

	Famílias <i>de idosos</i>	Famílias <i>com idosos</i>
% de famílias	16,9	12,7
Tamanho médio das famílias	3,6	5,2
% de idosos sem rendimento	88,5	11,5

Fonte: IBGE/Censo Demográfico de 2000.



TABELA 9  
**BRASIL: PROPORÇÃO DE IDOSOS SEM RENDIMENTOS SEGUNDO A RELAÇÃO COM O CHEFE E O TIPO DE FAMÍLIA — 2000**

Relação com o chefe de família	Famílias <i>de idosos</i>		Famílias <i>com idosos</i>	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Chefe	83,1	12,7	-	-
Cônjuge	9,2	84,2	-	-
Pai, mãe, sogro	-	-	55,3	80,9
Irmão/irmã	-	-	11,0	4,1
Outro parente	-	-	17,1	9,4
Agregado	-	-	6,3	1,8
Total	92,3	96,9	89,8	96,2

Fonte: IBGE/Censo Demográfico de 2000.

TABELA 10  
**BRASIL: TIPO DE FAMÍLIA SEGUNDO A SUA TIPOLOGIA — 2000**

Tipologia da família	Famílias <i>de idosos</i>			Famílias <i>com idosos</i>		
	Nucleares	Extensas	Total	Nucleares	Extensas	Total
Casal sem filhos	29,7	6,8	36,5	0,0	5,1	5,1
Casal com filhos	28,6	20,8	49,4	2,6	46,4	48,9
Mulher sozinha	1,9	1,8	3,7	0,0	11,5	11,5
Mãe com filhos	3,0	3,6	6,5	0,6	15,8	16,4
Homem sozinho	1,8	0,7	2,6	0,0	15,4	15,4
Pai com filhos	0,7	0,6	1,2	0,1	2,5	2,6
Total	65,7	34,3	100,0	3,3	96,7	100,0

Fonte: IBGE/Censo Demográfico de 2000.

destacando-se o arranjo do tipo casal com filho como o mais importante. Cerca de 1/3 dessas famílias é chefiado por mulheres.

Uma pergunta que se levanta é de onde vem a renda dessas famílias. Para os dois tipos de arranjos considerados, o principal responsável pela renda da família é o chefe. Essa proporção é maior nas famílias *com idosos*. Destaca-se, no caso das famílias *de idosos*, a importância da renda do filho, que responde por 30% da renda dessas famílias. Já a renda do cônjuge não atinge 3% da renda das famílias

(ver Gráfico 7). O trabalho é a fonte de rendimento mais importante para essas famílias, mesmo nas famílias *de idosos* (ver Gráfico 8).

Sintetizando, os arranjos familiares são complexos e também heterogêneos, não se podendo caracterizar arranjos completamente autônomos nem do ponto de vista da renda nem das deficiências. Entre os idosos brasileiros, apenas 8,6% encontravam-se em situação de total dependência, sem autonomia e sem renda, sendo 2/3 desse segmento formados por mulheres. Dessas, 93,6% foram casadas em algum momento de seu ciclo de vida. A sua dependência em relação à falta de renda deve-se, principalmente, à sua baixa participação no mercado de trabalho na vida adulta. Para essas mulheres, ter tido filhos ou seja, a construção de laços afetivos ao longo da vida, são requisitos tão importantes para o apoio na última fase da vida como a contribuição para a seguridade social.

GRÁFICO 7  
BRASIL: CONTRIBUIÇÃO DA RENDA DE CADA MEMBRO NA RENDA DOS DOMICÍLIOS — 2000

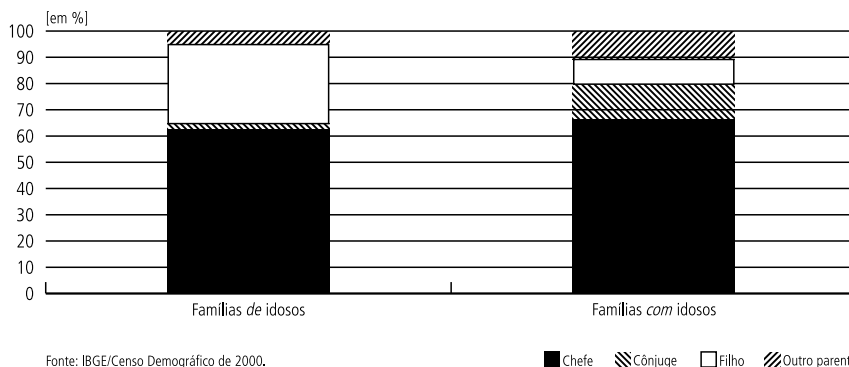
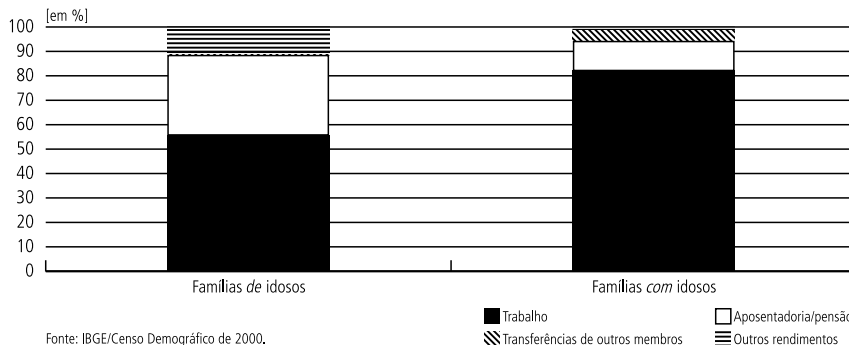


GRÁFICO 8  
BRASIL: COMPOSIÇÃO DA RENDA DAS FAMÍLIAS QUE CONTÊM IDOSOS SEM RENDIMENTO — 2000



Conclui-se dizendo que arranjos e laços familiares podem ser considerados um tipo de “seguro” na velhice e significar diferenciais na sua qualidade de vida. No entanto, em um outro capítulo deste livro afirma-se que a solidariedade entre os membros da família é tida como dada, desconhecendo-se as contradições e os conflitos do cotidiano.

## 5 SUMÁRIO DOS RESULTADOS

As mudanças demográficas e sociais estão afetando as relações entre gerações em várias partes do mundo, mas o seu impacto não tem significado o enfraquecimento das relações familiares. As famílias têm se mostrado uma instituição “resistente”. Pobreza, desemprego e outros choques demográficos, como a epidemia de HIV/Aids, associados a efeitos não esperados de políticas, têm contribuído para o “fortalecimento das famílias”. A co-residência entre idosos e filhos tem sido uma prática generalizada nos seus arranjos domiciliares. Algumas vezes, os beneficiados são os idosos e, em outras, os filhos e netos e, muitas vezes, ambos.

No caso brasileiro, observou-se que, embora se esteja falando de famílias *de idosos*, observa-se que 1/3 de seus membros é constituído por filhos e cerca de 10% dos membros são netos. Observou-se que mais de 50% dos membros dessas famílias são de não-idosos. Embora os filhos moradores, em sua maioria, trabalhem, o peso da renda dos idosos no orçamento dessas famílias é expressivo, no qual se destaca a importância da renda do benefício social.

Nas famílias *com idosos*, pelo menos 25% dos seus membros são idosos. Não se encontrou uma relação tão direta entre os idosos que têm alguma dependência e a residência em casa de parentes. Nas famílias *de idosos* é grande o percentual de pessoas deficientes e sem renda. Os homens são chefes de família e deficientes e as mulheres, cônjuges sem renda. Isso leva a se perguntar: quem é o dependente nessa família?

Nesse caso, sugere-se que “dependentes” podem ser, também, “cuidadores”, dependendo da forma como os arranjos familiares se organizam. Isso significa pensar numa associação entre arranjos familiares e condições de vida, em que a política previdenciária tem desempenhado um papel importante.

Admitindo a importância do suporte familiar para os idosos, num contexto de enxugamento do Estado, uma das preocupações que surge é com o menor número de membros na família, devido à queda da fecundidade, e a entrada da mulher no mercado de trabalho. Isso pode implicar alterações na função tradicional da família de suporte e apoio aos idosos, seja pelo menor número de membros na

família para cuidar das pessoas idosas, seja pelo menor tempo da mulher, tradicional cuidadora dos dependentes. O trabalho feminino crescente favorece a ajuda material ao idoso e desfavorece as demais ajudas. Na medida em que uma pessoa se aposente em boas condições de saúde, essa preocupação pode ser minimizada. Por outro lado, as tendências crescentes de divórcio e separações em quase todo o mundo podem enfraquecer os laços familiares e reduzir o apoio aos idosos dependentes.

Sintetizando, a co-residência no Brasil parece estar associada a melhores condições de vida. Ela oferece benefícios para idosos e filhos. Não se pode negar, no entanto, que a relação entre co-residência e níveis de bem-estar depende do contexto socioeconômico, das políticas sociais e não apenas das características individuais e preferências.

#### BIBLIOGRAFIA

- ANDRADE, F., De VOS, S. *An analysis of living arrangements among elderly women in Brazil*. Trabalho apresentado no XIII Encontro Nacional de Estudos Populacionais, Ouro Preto-MG, novembro de 2002.
- ARRIAGADA, I. *Políticas sociales, familia y trabajo en la América Latina de fin de siglo*. Naciones Unidas. Santiago do Chile, Cepal, 1997 (Série Políticas Sociales, 21).
- BALTAR, P. E. de A. Crise contemporânea e mercado de trabalho no Brasil. *Economia e Trabalho — textos básicos*. Unicamp, Instituto de Economia, São Paulo, 1998.
- BELTRÃO, K. I., CAMARANO, A. A., MELLO, J. L. *Mudanças nas condições de vida dos idosos rurais brasileiros: resultados não-esperados dos avanços da seguridade rural*. Trabalho apresentado no I Congresso da Associação Latino-Americana de População, Caxambu MG, 18-20 de setembro de 2004.
- BERTRAND, M., MILLER, D., MULLAINATHAN, S. *Public policy and extended families: evidence from South Africa*. National Bureau of Economic Research, 2000 (Working Paper, 7594).
- BEZRUKOV, V. V., FOIGT, N. *The impact of transition on older people in Ukraine: the look into a future with hope*. United Nations Research Institute for Social Development, 2002.
- BONGAARTS, J., ZIMMER, Z. Living arrangements of older adults in the developing world: an analysis of DHS household surveys, *Population Bulletin of the United Nations — Special Issue*, 42/43, 2001.
- CAMARANO, A. A. Mulher idosa: suporte familiar ou agente de mudança? *Revista Estudos Avançados*, v. 17 n. 49, 2003.
- . *Brazilian population ageing: differences in well-being by rural and urban areas*. Rio de Janeiro: IPEA, 2002 (Texto para Discussão, 878).
- . *O idoso brasileiro no mercado de trabalho*. Rio de Janeiro: IPEA, 2001 (Texto para Discussão, 830).
- CAMARANO, A. A., EL GHAOURI, S. K. Idosos brasileiros: que dependência é essa? In: *Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros*. Rio de Janeiro: IPEA, 1999.

- . *Família com idosos: ninhos vazios?* Rio de Janeiro: IPEA, abr. 2003 (Texto para Discussão, 950).
- CAMARANO, A. A., MELLO, J. L., PASINATO, M. T., KANSO, S. *Caminhos para a vida adulta: as múltiplas trajetórias dos jovens brasileiros*. Rio de Janeiro: IPEA, 2004 (Texto de Discussão, 1038).
- CARNEIRO, I. G., KNUDSEN, L. B., OSÓRIO, R. G. 'Late-Stayers': who are they? — The home leaving process in Brazil and Denmark. *Research Report*, 24. Danish Center for Demographic Research, 2002.
- CONCEIÇÃO, C. G., ZAVALA, V. M. de O. *Envejecimiento en México. Cuidado informal, género y reciprocidad*. United Nations Research Institute for Social Development, 2002.
- CORSEUIL, C. H., FOGUEL, M. N. *Uma sugestão de deflatores para rendas obtidas a partir de algumas pesquisas domiciliares do IBGE*. Rio de Janeiro: IPEA, 2002 (Texto para Discussão, 897).
- DEBERT, G. G. *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, Fapesp, 1999.
- De GRAFT, A. R. *Impact of AIDS on older people in Africa: Zimbabwe case study*. Ageing and Life Course, World Health Organization (WHO), 2002.
- De VAUS, D., QU, L. Intergenerational transfers across the life course in Australia. *Bulletin on Ageing*, 2-3, 1997.
- De VOS, S. Extended family living among older people in six Latin American Countries. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, v.45, n.3, p. 587-94.
- . *Kinship ties and solitary living among unmarried elderly women: evidence from Chile and Mexico*. Center for Demography and Ecology — CDE University of Wisconsin-Madison, 1998 (Working Paper, 98-20).
- De VOS, S., HOLDEN, K. Measures comparing the living arrangements of the elderly. *Population and Development Review*, v. 14, n. 4, p. 688-704, 1998.
- FERREIRA, M. *Aging in Africa: continuities and discontinuities in growing old in the continent*. Cape Town, mimeo, s.d.
- GALLAND, O. Adolescence, post-adolescence, youth: revised interpretations. *Revue Française de Sociologie*, 44, 2003 (English Selection).
- GIBSON, M. J., GREGORY, S. R., PANDYA, S. M. *Long-term care in develop nations: a brief overview*. Washington D.C. 2003 (AARP Working Paper, 13).
- GIERVELD, J. de J., DE VALK H. BLOMMESTEIJN, M. Living arrangements of older persons and family support in more developed countries. *Population Bulletin of the United Nations — Special Issue*, 42-43, 2001.
- GIERVELD, J. de J., DYKSTRA, P. *What impact does longer life have on family, and informal care giving by children in particular?* Mimeo, 2003.
- GRUNDY E. Living arrangements and the health of older persons in developed countries. *Population Bulletin of the United Nations — Special Issue*, 42-43, 2001.

- GRUNDY, E., TOMASSINI, C. *The family support of older people in europe: contrasts and implications*. Documento de Referencia apresentado na Reunión e Expertos em Redes de Apoyo Social a Personas Adultas Mayores: El Rol del Estado, la Familia y la Comunidad, Santiago do Chile, dezembro, 2002.
- GUZMAN, J. M., HUECHUAN, S., MONTES de OCA, V. *Redes de apoyo social a las personas mayores: marco conceptual*. Documento de Referencia apresentado na Reunión e Expertos em Redes de Apoyo Social a Personas Adultas Mayores: El Rol del Estado, la Familia y la Comunidad, Santiago do Chile, dez. 2002.
- IACOVU, M. *The living arrangements of Elderly Europeans*. EPAG, 2002a (Working Paper, 8).  
 ————. *Health, wealth and progeny: explaining older europeans' living arrangements*. EPAG, 2000b (Working Paper, 9)
- KNODEL, J. SAENGTIENCHAI, C. *AIDS and older persons: the view from Thailand*. United Nations Research Institute for Social Development, 2002.
- LLOYD-SHERLOCK, P. Living arrangements of older persons and poverty. *Population Bulletin of the United Nations — Special Issue*, 42-43, 2001.
- MASON, K. O. Family change and support of the elderly in Asia: what do we know? *Asia-Pacific Population Journal*, v. 7 n. 3.
- MEDEIROS, M., OSÓRIO, R. *Mudanças nas famílias brasileiras: a composição dos arranjos domiciliares entre 1978 e 1998*. Brasília: IPEA, 2002 (Texto para Discussão, 886).
- MORGAN, S. P., HIROSIMA, K. The persistence of extended family residence in Japan. *American Sociological Review*, 48, 1983.
- NTOZI, J., NAKAYIWA, S. *AIDS in Uganda: how has the household coped with the epidemic?* Australia National University, Health Transition Centre, 1999.
- OFSTENDAL, M. B., KNODEL, K., CHAYOVAN, N. *Intergenerational support and gender: a comparison of four asian countries*. Report, 99-54, Population Studies Center, University of Michigan, 1999.
- OGAWA, T. *Is ageing an issue of social contract in welfare transfer, or generational conflicts? The case of Japan*. UNRISD Meeting on Ageing, Development and Social Protection, UNRISD, 2002.
- PAIS, J. M. Routes to adulthood in a changing society: the Portuguese experience. *Journal of Education Policy*, v. 8, n. 1, p. 9-15, 1993.
- PALLONI, A. Living arrangements of older persons. *Population Bulletin of the United Nations — Special Issue*, 42-43, 2001.
- PARAHYBA, M. I., MELZER, D. *Profile of disability in older people in Brazil: results of the PNAD survey*. Trabalho apresentado no XIII Encontro Nacional de Estudos Populacionais, Ouro Preto-MG, em nov. 2002.
- PENG, D., PHILLIPS, D. *Potential consequences of population ageing for social development in China*. United Nations Research Institute for Social Development, 2002.
- PIMENTA, M. *Trajetórias Juvenis*. Texto apresentado para exame de qualificação, São Paulo, 2004 (mimeo).

- RAHMAN, M. Living arrangements and the health of older persons in developing countries: evidence from rural Bangladesh. *Population Bulletin of the United Nations — Special Issue*, 42-43, 2001.
- RAMASHALA, M. F. Living arrangements, poverty and the health of older persons in Africa. *Population Bulletin of the United Nations — Special Issue*, 42-43, 2001.
- ROMERO, D. E. *Variações de gênero na relação entre arranjo familiar e status de saúde dos idosos brasileiros*. Trabalho apresentado no XIII Encontro Nacional de Estudos da Associação Brasileira de Estudos Populacionais, Ouro Preto-MG, novembro de 2002.
- RUGGLES, S. Living arrangements and well-being of older persons in the past. *Population Bulletin of the United Nations — Special Issue*, 42-43, 2001.
- SAAD, P. M. Transferências de apoio entre gerações no Brasil: um estudo para São Paulo e Fortaleza. *Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros*. Rio de Janeiro: IPEA, 1999.
- . Impact of pension reform on the living arrangements of older persons in Latin America. *Population Bulletin of the United Nations — Special Issue*, 42-43, 2001.
- SOKOLOWSKY, J. Living arrangements of older persons and family support in less developed countries. *Population Bulletin of the United Nations — Special Issue*, 42-43, 2001.
- UNAIDS. *Children orphaned by AIDS: front-line responses from Eastern and Southern Africa*. Geneva, UNAIDS, 1999.
- YI, Z., GEORGE, L. Extremely rapid ageing and the living arrangements of older persons: the case of China. *Population Bulletin of the United Nations — Special Issue*, 42-43, 2001.
- ZIMMER, Z., KWONG, J. Family size and support of older adults in urban and rural China: current effects and future implications. *Demography*, v. 40, n. 1, Feb. 2003.
- ZUNZUNEGUI, M. V. *et alii*. Condiciones y estilos de vida. In: ENGLER, T. P. B., PÉLAEZ, B. (orgs.). *Más vale por viejo: lecciones de longevidad de un estudio en el Cono Sur*. BID, 2002.

