

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA  
Instituto de Geociências e Ciências Exatas  
Campus de Rio Claro

**O PERFIL DO ENVELHECIMENTO POPULACIONAL  
EM SÃO CARLOS - SP: 1980 – 2005  
Questões Sócio-Espaciais e Qualidade de Vida**

Ricardo Antunes Dantas de Oliveira

Orientador: Prof. Dr. Odeibler Santo Guidugli

Dissertação de Mestrado elaborada junto ao  
Programa de Pós-Graduação em Geografia  
– Área de Concentração em Organização  
do Espaço, para obtenção do título de  
Mestre em Geografia.

Rio Claro - SP  
2006

# **Livros Grátis**

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

301.435 Oliveira, Ricardo Antunes Dantas de.

O48p O perfil do envelhecimento populacional em São Carlos –  
SP: 1980 – 2005 : questões sócio-espaciais e qualidade de vida  
. – Rio Claro : [s.n.], 2006  
320 f. : il., figs. mapas, gráfs. tabs.

Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual Paulista,  
Instituto de Geociências e Ciências Exatas  
Orientador: Odeibler Santo Guidugli

1. Velhice. 2. Idosos. 3. Dinâmica demográfica.  
4. Escala local. 5. Questões Futuras. I. Título.

Ficha Catalográfica elaborada pela STATI – Biblioteca da UNESP  
Campus de Rio Claro/SP

Comissão Examinadora

---

Prof. Dr. Odeibler Santo Guidugli (orientador)

---

Profa. Dra. Rosana Aparecida Baeninger

---

Dra. Lucia Mayumi Yazaki

---

Ricardo Antunes Dantas de Oliveira

Rio Claro, 29 de novembro de 2006

Resultado: Aprovado

*“Caminante no hay camino, se hace camino al andar”* - trecho do poema *“Cantares”* do espanhol Antonio Machado (1875 – 1939).

***Dedicado a meus pais, Joaristavo e Maria Lucia, por tudo que me proporcionaram. Pelo apoio e pelas cobranças nos momentos certos. Pelo dito e pelo não dito...***

## AGRADECIMENTOS

Ao Prof. Dr. Odeibler Santo Guidugli, pela orientação precisa e atenciosa, em todos os momentos deste trabalho.

À CAPES, pela bolsa concedida.

À Profa. Dra. Solange Terezinha de Lima Guimarães e ao Prof. Dr. Ângelo Martins de Souza Jr., pelas questões e sugestões durante o Exame de Qualificação.

Ao Prof. Dr. José Marcos Pinto da Cunha, do Núcleo de Estudos de População (NEPO) da UNICAMP, pela permissão de acesso ao banco de dados da instituição, sem o qual, teria sido difícil o desenvolvimento deste trabalho.

Ao Dr. Alberto Augusto Eichman Jakob, pesquisador do NEPO, pela imprescindível ajuda na obtenção das informações naquele banco de dados.

Aos funcionários da Supervisão de Documentação e Disseminação de Informações (SDDI), da Unidade Estadual de São Paulo do IBGE, pela permissão de cópia dos mapas de setores censitários de 1980 e 1991.

À Sandra Regina Mota e Silva, ex-diretora de Planejamento da Secretaria Municipal de Habitação e Desenvolvimento Urbano, pelo fornecimento de diversos materiais produzidos pela administração municipal.

À Nilva e João Carlos, dos Centros Comunitários e, à Maristela e Adílson, pelo apoio na aplicação dos questionários.

À todas as pessoas que, por meio de entrevistas, forneceram informações indispensáveis a este trabalho.

Às Bibliotecárias da UNESP – Rio Claro, pelo apoio em todos os momentos necessários.

Às Bibliotecárias da Fundação SEADE, em São Paulo.

Às Bibliotecárias da agência do IBGE em São Paulo

Aos funcionários da agência do IBGE em Rio Claro.

À Jonas Mota e Silva e Julia Zanin Shimbo, pelo apoio com a cartografia.

À Marê, por toda ajuda durante o desenvolvimento dos meus estudos até o momento.

À José Luiz e Suzana e, Cecília e Abílio, pela ajuda quando foi necessário ir à Campinas ou São Paulo, respectivamente.

Aos meus irmãos, André, Julio e Luiza, pelo que já vivemos e pelo que ainda viveremos.

À Cris, pela força fundamental nos últimos momentos deste trabalho.

Aos moradores e ex-moradores da Caverna: Salsicha, Mau, Emílio, Julia, Chewbacca, Jerry, Tubarão, Matteo, Leandro e Fernando. Por todos os momentos nestes oito anos e, especialmente, pelos diálogos insólitos.

Ao pessoal da Pós: Pedro BH, Chicão, Érico, Diego, Dante, Maica, Inajara, Junior, Márcia, Davi, Marina, Rafael, Amanda, Mirlei, Vilma, Joaquim e muitos outros. Pelo convívio e pelo café ao sol do inverno.

Aos geógrafos e ex-geógrafos rio-clarenses: Renato, Chuim, Bia, Nara, Claudia, Felipe, Tiago, Xandão, Mario, Chileno, Marcos, Rafael, Tatu, Murilo, Carlos, Fernanda, Guilherme, Plínio, André, entre muitos outros. Pelas muitas histórias ao longo destes anos.

Aos amigos que conheci em Rio Claro: Davi, Lucia, Abelha, Babi, Leo, Gabi, Verena, Cacau, Estrela, Randhap, Sara, Yara e outros. Além dos são-carlenses e ex-são-carlenses: Binão, Nelsinho, Ricardão, Jonas, Biel, Gabera, Pedro Assunção,

Maurício, Olavo, Mariana, Rodrigo, Paula, Marcel, Roger, Lullis, Pedro Baitaca, Fernanda, Gabriel, Lucia, Paulão, Nana, Henrique, Pedro Olivieri, entre outros. Pelas amizades de infância ou por aquelas mais recentes.

Ao pessoal da Oca dos Curumins: Silvia, Wendy, Leila, Tarso, Ivonete, Adriana, Rosana e outros. Além, é claro, dos meus ex-alunos.

À todas as pessoas que contribuíram para o desenvolvimento deste trabalho, mas que fogem à memória neste momento.

À Lyppy, Teca, Filó e Tucum, por toda a paciência.

## SUMÁRIO

Índice.....	i
Índice de Tabelas.....	iv
Índice de Figuras.....	ix
Resumo.....	xii
Abstract.....	xiii
Introdução.....	1
Capítulo 1: A questão do envelhecimento na literatura científica.....	10
Capítulo 2: A evolução sócio-econômica e espacial de São Carlos, sua dinâmica demográfica e a inserção do processo de envelhecimento.....	92
Capítulo 3: Questões Sócio-Espaciais do Envelhecimento Populacional em São Carlos – SP.....	164
Considerações Finais.....	295
Referências Bibliográficas.....	304
ANEXO – Questionário Aplicado	

## ÍNDICE

<b>Introdução.....</b>	<b>1</b>
<b>Capítulo 1: A questão do envelhecimento na literatura científica.....</b>	<b>10</b>
1.1 O Papel dos Periódicos.....	13
1.2 O Papel das Obras de Referência.....	16
1.3 O Material <i>On-Line</i> .....	18
1.4 O Papel das Resenhas Bibliográficas.....	19
1.5 O Papel dos Anais da ABEP.....	20
a) Caracterização do Envelhecimento.....	32
b) A Análise do Envelhecimento segundo Escalas Espaciais.....	38
b.1) escala nacional.....	38
b.2) escala regional.....	50
b.3) escala local.....	55
c) Envelhecimento e Saúde.....	62
d) Renda dos Idosos e Sistemas Previdenciários.....	69
e) Idosos e Formas de Apoio.....	75
f) Idosos e Mobilidade Espacial.....	81
g) Análises dos Estudos Geográficos sobre o Envelhecimento Populacional.....	84
Avaliação Geral do Material Analisado.....	86
<b>Capítulo 2: A evolução sócio-econômica e espacial de São Carlos, sua dinâmica demográfica e a inserção do processo de envelhecimento.....</b>	<b>92</b>
2.1 O Desenvolvimento Histórico, Econômico e Territorial do Município de São Carlos.....	94
2.1.1 O início da ocupação da região e a constituição do núcleo urbano..	94
2.1.2 A evolução territorial.....	96
2.1.3 O estabelecimento da cafeicultura na região.....	96
2.1.4 A Ferrovia.....	99
2.1.5 São Carlos e a imigração estrangeira entre 1880 e 1930.....	101

2.1.6 A infra-estrutura urbana.....	102
2.1.7 As indústrias vinculadas à economia cafeeira.....	103
2.1.8 A decadência da cafeicultura na região.....	104
2.1.9 O desenvolvimento industrial.....	108
2.1.10 A educação.....	112
2.1.11 O pólo tecnológico de São Carlos.....	114
2.1.12 São Carlos – Hoje.....	116
2.2 A Evolução da Dinâmica Demográfica.....	119
2.2.1 Totais Populacionais.....	119
2.2.2 A evolução da Fecundidade.....	122
2.2.3 A evolução da Mortalidade.....	127
2.2.4 Os processos migratórios.....	132
2.2.5 A evolução das razões de sexo.....	137
2.2.6 A evolução da Estrutura Sexo e Idade.....	141
2.2.7 Indicadores do Envelhecimento Populacional.....	147
2.2.8 A distribuição da PEA ao longo da história.....	154
2.2.9 Indicadores Sócio-Econômicos.....	158

**Capítulo 3: Questões Sócio-Espaciais do Envelhecimento Populacional em São Carlos – SP.....164**

3.1 Os significados teórico e aplicado de se estudar o envelhecimento demográfico.....	165
3.2 A Expansão Urbana de São Carlos.....	172
3.3 A evolução dos setores censitários urbanos – 1980 a 2000.....	193
3.4 A espacialização do envelhecimento populacional em São Carlos.....	201
3.4.1 Indicador da Intensidade do Povoamento.....	204
3.4.1.1 Densidade Demográfica.....	204
3.4.2 Indicadores do Envelhecimento Populacional.....	211
3.4.2.1 Densidade Demográfica da População Idosa.....	211
3.4.2.2 Índice de Envelhecimento.....	218
3.4.2.3 Razões de Sexo da População Idosa.....	224
3.4.3 Indicadores de Características Sociais e Econômicas.....	231
3.4.3.1 Porcentagens de Chefes Idosos de Domicílios.....	231

3.4.3.2	Porcentagens de Chefes com renda inferior a três salários mínimos.....	238
3.4.3.3	Idosos e Analfabetismo.....	243
3.5	A qualidade de vida dos idosos avaliada a partir dos dados primários...	249
3.5.1	Caracterização Geral da População Avaliada.....	253
3.5.2	Trabalho e Renda.....	257
3.5.3	Características Migratórias.....	259
3.5.4	Espaços Residenciais.....	263
3.5.5	Residências.....	267
3.5.6	Apoio Familiar.....	270
3.5.7	Saúde.....	274
3.5.8	Atividades de Tempo Livre.....	278
3.5.9	Percepção da Qualidade de Vida.....	279
3.5.10	Sugestões para a Melhoria da Qualidade de Vida da População Idosa Local.....	282
3.6	Políticas e ações existentes destinadas ao atendimento das demandas dos idosos são-carlenses.....	284
3.6.1	Conselho Municipal do Idoso.....	285
3.6.2	Seção de Atendimento aos Idosos.....	286
3.6.3	Saúde.....	286
3.6.4	Ações culturais e de lazer para os idosos.....	288
3.6.5	Instituições Asilares.....	291
3.6.6	Sistema de Transporte Coletivo Urbano.....	293

<b>Considerações Finais.....</b>	<b>295</b>
----------------------------------	------------

<b>Referências Bibliográficas.....</b>	<b>304</b>
--	------------

ANEXO – Questionário Aplicado

## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Populações totais, populações de idosos, porcentagens de Idosos em São Carlos-SP, no Estado de São Paulo e no Brasil (1970, 1980, 1991 e 2000) e crescimentos relativos entre 1970 e 2000.....	4
Tabela 2: Textos publicados e selecionados sobre a temática do envelhecimento e dos idosos, entre 1985 e 2004.....	23
Tabela 3: Totais de artigos por periódicos, frequência dos periódicos e totais de números analisados, para o período de 1985 a 2004.....	25
Tabela 4: Artigos selecionados e as áreas de vinculação dos trabalhos para o período de 1985 até 2004.....	27
Tabela 5: Material localizado através de obras de referência e áreas de vinculação para o período de 1985 a 2004.....	27
Tabela 6: Resenhas bibliográficas localizadas, para o período 1985 a 2004.....	29
Tabela 7: Relação de resenhas bibliográficas localizadas e suas referências.....	30 e 31
Tabela 8: População total, rural e urbana do município de São Carlos entre 1935 – 2000 e porcentagens.....	106
Tabela 9 – Pessoal ocupado na indústria e suas taxas geométricas de crescimento médio anual em São Carlos – 1940 a 2000.....	111
Tabela 10: Totais populacionais e taxas geométricas de crescimento médio anual para o município de São Carlos-SP entre 1866 e 2005.....	120
Tabela 11: Proporção da população de São Carlos com relação a população total do estado de São Paulo – 1900 – 2005.....	121
Tabela 12: Taxas de fecundidade geral (TFGs) – Estado de São Paulo, Araraquara, Rio Claro e São Carlos – (‰) – 1970 – 2000.....	122

Tabela 13: Porcentagens de população feminina em idade fértil, 1970 a 2000.....	123
Tabela 14: Taxas de fecundidade total – (TFTs) para o estado de São Paulo, Araraquara e São Carlos, 1980 – 2004.....	125
Tabela 15: Taxas de mortalidade infantil para o total do estado de São Paulo e os municípios de Araraquara, Rio Claro e São Carlos, 1970 a 2000.....	128
Tabela 16: Taxas brutas de mortalidade para o estado de São Paulo, Araraquara, Rio Claro e São Carlos (%), 1950 – 2000.....	129
Tabela 17: Porcentagens de idosos no estado de São Paulo, Araraquara, Rio Claro e São Carlos, 1970 a 2000.....	129
Tabela 18: Frequências de óbitos para os grandes grupos etários da população de São Carlos, para os anos de 1970, 1980, 1991 e 2000.....	130
Tabela 19: Porcentagens de ocorrência de causas de óbitos, para a população total, nos anos de 1970, 1980, 1991 e 2000.....	131
Tabela 20: Saldos migratórios e tipos predominantes de migração, 1900 – 2000..	133
Tabela 21: População residente em São Carlos por suas regiões de origem (%), 1970, 1980, 1991 e 2000.....	134
Tabela 22: Totais dos fluxos imigratórios de outras UFs e de outros municípios do estado de São Paulo, 1970, 1980, 1991 e 2000.....	135
Tabela 23: Porcentagens de população residente, segundo UFs de origem, 1970, 1980, 1991 e 2000.....	136
Tabela 24: Razões de Sexo para a população total e a população idosa do estado de São Paulo e do município de São Carlos, para os anos de 1970, 1980, 1991, 2000 e 2005.....	138
Tabela 25: Total de óbitos por sexo e por causas externas em São Carlos, para 1970, 1980, 1991 e 2000.....	139

Tabela 26: Porcentagens de cada sexo na população de imigrantes para São Carlos, 1970, 1980 e 1991.....	140
Tabela 27: Totais populacionais e taxas geométricas de crescimento médio anual da população idosa e da população total de São Carlos-SP e do estado de São Paulo, no período 1970-2005.....	148
Tabela 28: Índices de envelhecimento para as populações do Brasil, do estado de São Paulo e do município de São Carlos-SP (1970, 1980, 1991 e 2000 e 2005)...	150
Tabela 29: Razão de dependência de idosos para o Brasil, estado de São Paulo e São Carlos – 1970, 1980, 1991, 2000 e 2005.....	152
Tabela 30: Razão de dependência de jovens para o Brasil, estado de São Paulo e São Carlos – 1970, 1980, 1991, 2000 e 2005.....	153
Tabela 31: Distribuição da PEA (%) do Município de São Carlos - SP por Setores de Atividade, entre 1920 e 2000.....	156
Tabela 32: População total, PEA ocupada no comércio, porcentagem da PEA ocupada no comércio e ICMS arrecadado no comércio de Araraquara e São Carlos, 2000.....	157
Tabela 33: Classes de rendimento mensal dos chefes de domicílio (%) – 1991 e 2000.....	159
Tabela 34: Índices de Gini da Renda da População – 1991 e 2000.....	160
Tabela 35: Porcentagens da renda apropriada por extratos da população – 1991 e 2000.....	161
Tabela 36: Bairros e Referências Urbanas de São Carlos – 2005.....	176
Tabela 37: Exemplos de setores censitários ajustados, 1980, 1991 e 2000.....	195
Tabela 38: Exemplos de setores novos implantados em: 1991 e 2000.....	195

Tabela 39: Valores relativos de população total e idosa em relação a área ocupada – São Carlos – SP – 1980, 1991 e 2000.....	216
Tabela 40: Porcentagens de jovens, adultos e idosos na população total e nos setores urbanos 1, 70 e 6413 de São Carlos – 1991 e 2000.....	222
Tabela 41: Porcentagens de homens e mulheres nos grupos etários idosos e razões de sexo dos idosos em setores urbanos de São Carlos – 2000.....	229
Tabela 42: Totais de chefes, valores relativos de chefes idosos e de chefes idosos urbanos – São Carlos – 1980, 1991 e 2000.....	232
Tabela 43: Valores relativos de chefes de domicílio segundo as classes de rendimentos, para o total de chefes, os chefes não idosos e os chefes idosos São Carlos – SP – 2000.....	238
Tabela 44: Totais absolutos e relativos de analfabetos – São Carlos – 1980, 1991 e 2000.....	243
Tabela 45: Grupos etários da população avaliada.....	253
Tabela 46: Distribuição sexual da população avaliada.....	254
Tabela 47: Estados civis por gêneros.....	255
Tabela 48: Níveis de escolaridade da população avaliada.....	256
Tabela 49: Tipos de benefícios recebidos pela população avaliada.....	257
Tabela 50: Tipos de trabalho por idades na população avaliada.....	258
Tabela 51: Pessoas que trabalham e benefícios recebidos.....	258
Tabela 52: Locais de nascimento da população avaliada.....	259
Tabela 53: Níveis de escolaridade e locais de nascimento.....	260
Tabela 54: Tempo em São Carlos da população avaliada.....	261

Tabela 55: Tempos de moradia nos bairros em que vivem.....	262
Tabela 56: Bairros atuais da população avaliada.....	263
Tabela 57: Bairros de moradia anterior.....	264
Tabela 58: Propriedade das casas da população avaliada.....	268
Tabela 59: Quem mora com a população avaliada.....	269
Tabela 60: Freqüência de pessoas co-residentes para a totalidade das pessoas avaliados.....	270
Tabela 61: Relação entre o número de filhos e o número de pessoas.....	271
Tabela 62: Número de filhos residentes em São Carlos, segundo os entrevistados.....	271
Tabela 63: Freqüência de entrevistados com relação ao contato com os filhos.....	272
Tabela 64: Avaliação do contato familiar.....	274
Tabela 65: Natureza da assistência médica entre a população avaliada.....	275
Tabela 66: Freqüência das consultas médicas.....	276
Tabela 67: Avaliação das condições de saúde.....	276
Tabela 68: Freqüências das avaliações das condições de saúde por grupos etários.....	277
Tabela 69: Percepções da qualidade de vida pela população avaliada.....	280

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Localização de São Carlos – SP.....	5
Figura 2: Pirâmides Etárias – Estado de São Paulo e São Carlos – 1970.....	142
Figura 3: Pirâmides Etárias – Estado de São Paulo e São Carlos – 1980.....	142
Figura 4: Pirâmides Etárias – Estado de São Paulo e São Carlos – 1991.....	143
Figura 5: Pirâmides Etárias – Estado de São Paulo e São Carlos – 2000.....	144
Figura 6: Pirâmides Etárias – Estado de São Paulo e São Carlos – 2005.....	145
Figura 7: Expansão Urbana de São Carlos – SP 1857 – 2005.....	173
Figura 8: A Espacialização dos Bairros Urbanos em São Carlos – SP.....	175
Figura 9: Setores Urbanos – São Carlos – SP – 1980.....	197
Figura 10: Setores Urbanos – São Carlos – SP – 1991.....	198
Figura 11: Setores Urbanos – São Carlos – SP – 2000.....	199
Figura 12: Densidade Demográfica da Área Urbana de São Carlos – SP – 1980..	205
Figura 13: Densidade Demográfica da Área Urbana de São Carlos – SP – 1991...	206
Figura 14: Densidade Demográfica da Área Urbana de São Carlos – SP – 2000...	207
Figura 15: Densidade Demográfica da População Idosa Urbana de São Carlos – SP – 1980.....	212
Figura 16: Densidade Demográfica da População Idosa Urbana de São Carlos – SP – 1991.....	213
Figura 17: Densidade Demográfica da População Idosa Urbana de São Carlos – SP – 2000.....	214
Figura 18: Índice de Envelhecimento – São Carlos – SP – 1980.....	219

Figura 19: Índice de Envelhecimento – São Carlos – SP – 1991.....	220
Figura 20: Índice de Envelhecimento – São Carlos – SP – 2000.....	221
Figura 21: Razões de Sexo da População Idosa – São Carlos – SP – 1980.....	225
Figura 22: Razões de Sexo da População Idosa – São Carlos – SP – 1991.....	226
Figura 23: Razões de Sexo da População Idosa – São Carlos – SP – 2000.....	227
Figura 24: Porcentagens de Chefes Idosos de Domicílios – São Carlos – SP – 1980.....	233
Figura 25: Porcentagens de Chefes Idosos de Domicílios – São Carlos – SP – 1991.....	234
Figura 26: Porcentagens de Chefes Idosos de Domicílios – São Carlos – SP – 2000.....	235
Figura 27: Porcentagens de Chefes de Domicílio com Renda de até 3 Salários Mínimos – São Carlos – SP – 1991.....	240
Figura 28: Porcentagens de Chefes de Domicílio com Renda de até 3 Salários Mínimos – São Carlos – SP – 2000.....	241
Figura 29: Porcentagens de Idosos Analfabetos – São Carlos – SP – 1980.....	245
Figura 30: Porcentagens de Idosos Analfabetos – São Carlos – SP – 1991.....	246
Figura 31: Porcentagens de Idosos Analfabetos – São Carlos – SP – 2000.....	247
Figura 32: Aspectos que agradam a população nos seus bairros.....	265
Figura 33: Aspectos que desagradam a população nos seus bairros.....	266
Figura 34: Natureza dos auxílios prestados pelos filhos.....	273
Figura 35: Porcentagens de atividades de tempo livre realizadas pela população avaliada.....	278

Figura 36: Sugestões para ações da administração pública.....283

## **Resumo**

O presente estudo teve como objetivo, a análise do processo de envelhecimento da população urbana de São Carlos – SP nos últimos 25 anos. Para isto, foram desenvolvidas três etapas de análise: revisão bibliográfica; avaliação do processo histórico de desenvolvimento social, econômico e territorial em suas relações com a evolução da dinâmica demográfica local; e, estudo detalhado do processo de envelhecimento da população local. O desenvolvimento da pesquisa foi baseado na revisão de bibliografia sobre diversos aspectos relevantes; no trabalho com dados secundários diversos; na aplicação de questionários; e, nas entrevistas com profissionais que trabalham com questões relativas aos idosos da cidade. A heterogeneidade de situações caracteriza a qualidade de vida da população idosa local. Este fato representa grande desafio, em virtude daquilo que se apresenta na atualidade, mas especialmente, para o futuro. As questões levantadas tornam necessária a atuação urgente e eficaz da administração e da sociedade local, com o intuito de minimizar ou solucionar as diversas demandas deste grupo populacional.

**Palavras-Chave:** Velhice. Idosos. Dinâmica Demográfica. Escala Local. Questões Futuras.

## **Abstract**

This study had the objective of analyze the aging process of São Carlos's population, in the last 25 years. To reach this objective, three stages were considered: bibliographical revision; evaluation of the historical process of social, economic and territorial development, in its relations with the local demographic dynamic evolution; and; detailed study of the aging process of local population. The development of the research was based on: the bibliographical revision of various relevant aspects; the work with diverse secondary data; the application of questionnaires; and, interviews with people who works with questions related to the São Carlos's elderly population. The heterogeneity of situations characterizes the quality of life of local elderly population. This fact represents a great challenge, because of its present but, specially, to the future. The questions evaluated showed the need of urgent and efficient intervention of local's administration and society, with the objective of minimize or solve the diverse kind of demands from this population group.

**Key Words:** Oldness. Elderly population. Demographic Dynamic. Local Scale. Future Questions.

## **INTRODUÇÃO**

A importância do estudo do envelhecimento impõe que se respondam duas questões fundamentais: porque uma população envelhece e quais as conseqüências deste processo? A dinâmica demográfica atual é marcada pelo envelhecimento populacional tanto em nível mundial, quanto nacional e local. Os países desenvolvidos e aqueles que estão em desenvolvimento se deparam com uma situação em que há uma redução da proporção de jovens na população e um contínuo aumento daquela de idosos.

O processo de envelhecimento populacional decorre, principalmente, de dois fatores: as reduções da fecundidade e a da mortalidade, sendo o primeiro o mais importante. A redução da fecundidade implica na diminuição da proporção de jovens numa população o que gera, conseqüentemente, um aumento na proporção dos grupos adultos nesta mesma população.

A redução da mortalidade pode ser vista sob duas perspectivas diferentes: a redução da mortalidade infantil e aquela dos adultos e idosos. Em qualquer situação, leva a um aumento da expectativa de vida, concentrando os óbitos da população em seus grupos mais idosos, o que é um indicador de melhor qualidade de vida. Aumenta também, o volume de pessoas idosas e sua expectativa de vida quando atingem os 60 anos.

Os processos migratórios também devem ser considerados quando se analisa o processo de envelhecimento populacional. Eles são fundamentais para a compreensão desta dinâmica demográfica. No conjunto, afetam a distribuição espacial da população. Algumas áreas tornam-se mais envelhecidas em virtude da emigração da população ativa, enquanto outras se tornam mais envelhecidas em razão da imigração de idosos. Desta forma, percebe-se a importância dos processos migratórios especialmente em escalas espaciais mais restritas.

O aumento da proporção de idosos na população cria uma questão desafiadora, pois este grupo não é homogêneo dos pontos-de-vista social, econômico e de distribuição espacial. Há, inclusive, diferentes características e necessidades dentro das faixas etárias nas quais se pode dividir este sub-grupo da população. Por exemplo, as necessidades de uma pessoa de 65 anos são bastante diferentes daquelas de uma outra de 80.

Esta transformação demográfica implicará na necessidade de que sejam mudados os rumos das políticas que visam o bem-estar da população. Assim, se antes havia sempre a necessidade de se trabalhar com as questões relativas às

crianças e aos jovens, que começam a registrar algum declínio, na atualidade, há que se considerar também, o atendimento a um número cada vez maior de idosos. Isto porque o envelhecimento populacional apresenta-se como uma característica demográfica praticamente irreversível para um horizonte próximo ou médio.

Este envelhecimento acarreta diversas conseqüências e requer ações sobre seus impactos nas mais variadas escalas espaciais de análise. Em âmbito global, podem ser analisados os impactos desta nova dinâmica sobre a população mundial. Nos países individualmente, há que ser analisado seu impacto sobre a economia, os sistemas previdenciários, além da própria diversidade regional que marca o processo. Em escala local, as características e conseqüências do envelhecimento podem ser bastante diversas. Além disto, a vida cotidiana e as questões que ela apresenta ocorrem, primordialmente, nos municípios e, nestes casos, suas administrações estão próximas destes eventos.

Devido a esta diversidade de conseqüências e impactos do processo de envelhecimento, podem ser citados trabalhos nos mais diversos níveis: do global/mundial até o local, passando pelo nacional e o regional. Em escala global podem ser citados os trabalhos de Restrepo e Rozental (1994) e Henrard (1996).

Com relação aos trabalhos em escala nacional, podem ser citados os de Fernández-Mayoralas Fernández *et. al.* (1994), *U. S. Bureau of the Census* (1996), Camarano *et. al.* (1999) e Bhat e Dhruvarajan (2000). Em escala regional, podem ser citados os trabalhos de Berkovich (1993), Aguilera Arilla (1996) e Guidugli (1998). Em escala local, podem ser citados os trabalhos de López Fernández (1988), Telarolli Jr. *et. al.* (1996), Vasquez Varela (1999) e Guidugli (2002).

Neste trabalho, optou-se pela compreensão do processo de envelhecimento populacional, suas características e conseqüências na área urbana de um único município, São Carlos-SP, cuja localização se registra na figura 1. As características populacionais do mesmo evidenciam, há algum tempo, um significativo envelhecimento de sua população em comparação com outras escalas de análise, conforme pode ser verificado na tabela 1. Por isto, as conseqüências deste processo poderão ser mais significativas e ocorrer em prazo mais curto do que em outras escalas espaciais, e mesmo em outros municípios. Cabe ressaltar que houve um foco na zona urbana, em virtude de 95,8% dos idosos são-carlenses viverem neste espaço.

Tabela 1: Populações totais, populações de idosos, porcentagens de idosos no Brasil, estado de São Paulo e São Carlos - SP (1970, 1980, 1991 e 2000) e crescimentos relativos entre 1970 e 2000.

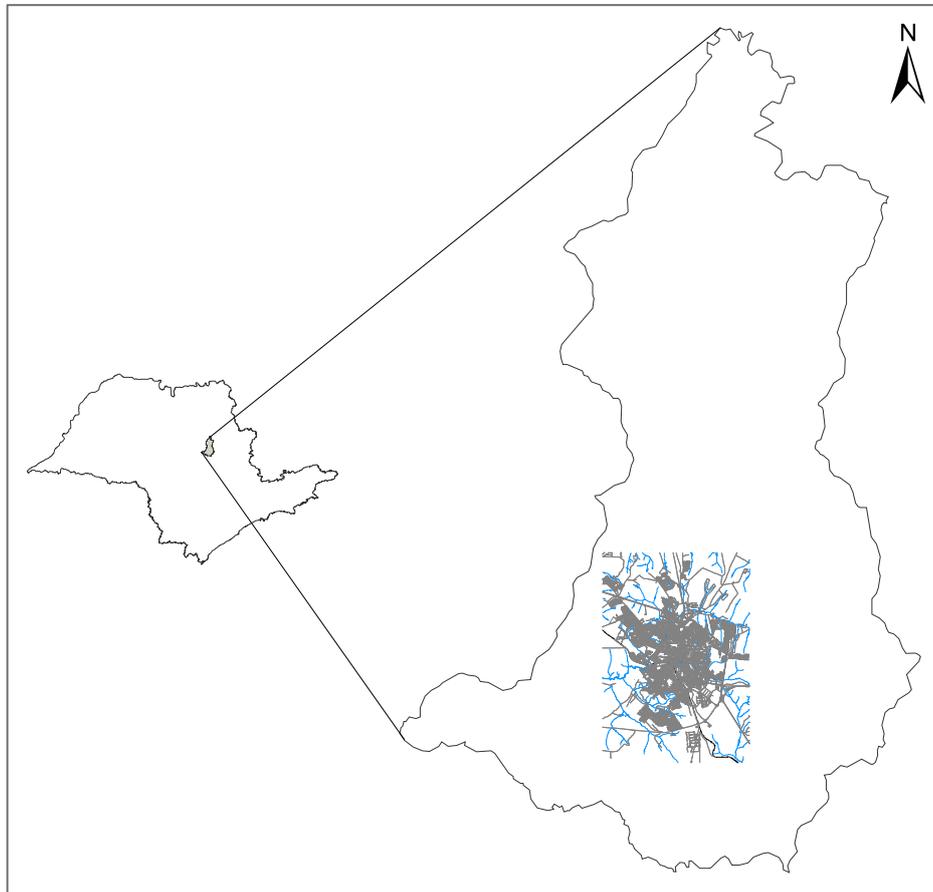
População	1970	1980	1991	2000	Crescimento
Pop. Total Brasil	93.204.379	119.070.865	147.305.524	169.872.856	82,2%
Pop. Idosa Brasil	4.670.638	7.699.068	11.326.901	14.538.988	211,3%
% Idosos Brasil	5,9	6,4	7,7	8,5	
Pop. Total S. Paulo	17.775.509	25.036.171	31.588.925	37.035.456	108,3%
Pop. Idosa S. Paulo	1.053.518	1.565.780	2.437.471	3.318.204	215%
% Idosos S. Paulo	5,1	6,2	7,7	8,9	
Pop. Total S. Carlos	85.425	119.012	157.549	192.639	125%
Pop. Idosa S. Carlos	6.501	9.877	15.648	20.335	212,8%
% Idosa S. Carlos	7,6	8,3	9,9	10,6	

Fontes: IBGE e Fundação SEADE.  
Organizada pelo autor.

Através da tabela 1, verifica-se que desde 1970 já era possível observar um processo mais avançado de envelhecimento da população são-carlense em comparação com aqueles do conjunto do estado e do país. Os crescimentos relativos das populações entre 1970 e 2000, exibem em todas as escalas, uma maior significância daqueles vinculados aos idosos. Registra-se assim, a intensidade do processo de envelhecimento das estruturas etárias nas escalas em que o município está inserido.

Logicamente, não é só a porcentagem de idosos que indica o envelhecimento populacional, sendo esta apenas um indicativo inicial. Posteriormente, nesta pesquisa, serão apresentados outros elementos, os quais permitem caracterizar São Carlos como um espaço onde a dinâmica demográfica é marcada pelo envelhecimento mais intenso da população.

## Mapa de localização de São Carlos - SP



Os objetivos deste trabalho incluíram: compreender, através da literatura disponível, as características do processo de envelhecimento populacional, suas diversas abordagens e visões para uma melhor análise. A novidade da temática e a multiplicação de trabalhos sobre a questão tornaram absolutamente necessária a análise da diversidade bibliográfica sobre o assunto. O segundo objetivo envolveu a análise das características sócio-espaciais do processo de envelhecimento da população urbana de São Carlos, com relação à heterogeneidade de padrões econômicos, saúde, educação, gênero e de distribuição espacial. Todos estes aspectos marcam a qualidade de vida das pessoas. Além disto, buscou-se uma interpretação das atuais e uma inferência das futuras conseqüências deste processo, visando analisar as políticas públicas e ações sociais já existentes e auxiliar no desenvolvimento de novas, que possam vir a ser aplicadas para minimizar os impactos desta questão.

Para atingir tais objetivos, a pesquisa envolveu três etapas de análises: a da revisão bibliográfica; a do processo de desenvolvimento do município de São Carlos-SP, em termos de suas características sociais, econômicas e populacionais; e aquela relacionada ao estudo de detalhe do processo de envelhecimento, especialmente em termos das questões sócio-espaciais que estão sendo e serão apresentadas em função da atual dinâmica demográfica urbana.

O primeiro capítulo compreende a revisão bibliográfica, que deu suporte teórico-metodológico para a pesquisa, permitindo conhecer o estado da arte dos estudos sobre a problemática do envelhecimento populacional, especialmente, com relação às questões sociais, espaciais e demográficas. Essa revisão possibilitou também avaliações comparativas com outros lugares ou, outras escalas espaciais de análise. Igualmente, permitiu um melhor embasamento às questões prospectivas desenvolvidas. As diversas abordagens e perspectivas forneceram um valioso suporte ao trabalho, já que diferentes disciplinas analisam a questão do envelhecimento de forma específica, o que aprofundou a discussão e a conceituação com relação ao fenômeno.

O segundo capítulo visa a compreensão do processo histórico de desenvolvimento do município, pois suas atuais características econômicas, sociais e populacionais, além de sua organização espacial, estão fundamentalmente relacionadas ao referido processo. Portanto, fez-se necessário compreendê-lo a fim de buscar suas possíveis relações e implicações com a atual dinâmica demográfica.

Esta análise foi realizada a partir da revisão da literatura existente sobre o município, além do trabalho com dados quantitativos e qualitativos sobre sua evolução social, econômica, demográfica e espacial. O envelhecimento populacional guarda estreitas relações com este processo evolutivo, por isto compreendê-lo foi essencial para melhor entender as especificidades e a diversidade de situações que foram verificadas na escala local, quer na totalidade do município, quer entre seus bairros urbanos.

O terceiro capítulo envolve, diretamente, o processo de envelhecimento na cidade de São Carlos e as questões que ele vem apresentando, mediante a espacialização de suas características e das diferentes situações que se apresentam nos bairros urbanos, além da análise da evolução do processo nos diferentes espaços. Foi efetuada uma análise histórica deste processo, considerando também algumas questões prospectivas.

As características do processo de envelhecimento foram analisadas a partir de dados qualitativos e quantitativos. Através destes dados, não só foi possível obter um perfil do mesmo, como também, verificaram-se as condições de vida da população idosa nos diferentes espaços, as demandas diferenciadas que ela vinha apresentando e o que está sendo “desenhado” com relação às características futuras da população do município. Além disto, as ações do poder público e da sociedade civil organizada também foram analisadas, para verificar como elas se relacionam com uma dinâmica demográfica marcada pelo envelhecimento.

A maioria dos dados quantitativos e qualitativos utilizados neste trabalho vieram basicamente de duas fontes: do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e do Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE). Do IBGE, foram buscados dados sobre a população em geral e especificamente, sobre estruturas etárias, diferenciais de gênero, processos migratórios, habitação, características domiciliares, sociais, econômicas, de trabalho e renda, e de educação, tanto de forma agregada para o município, quanto desagregados pelos setores censitários urbanos, quando foi possível e necessário. Também os mapas dos setores censitários para 1980, 1991 e 2000 foram obtidos através desta mesma fonte.

Aqueles dados relacionados aos setores censitários de 1980 e 1991 tiveram como fonte o IBGE, mas foram acessados indiretamente. A partir de contatos com o coordenador do Núcleo de Estudos de População (NEPO) da Universidade Estadual

de Campinas (UNICAMP), foram acessados os arquivos digitais da Base de Informações por Setores Censitários, disponíveis na referida instituição.

A partir da Fundação SEADE foram buscados dados sobre fecundidade e mortalidade, suas respectivas taxas, expectativa de vida ao nascer, além de outros dados que a Fundação dispõe para a população de São Carlos.

Logicamente, todos os dados levantados foram analisados em suas séries históricas, pois somente desta forma foi possível analisar a evolução do processo de envelhecimento e das características sociais, econômicas e demográficas do município. Há que se ressaltar que esta análise temporal, igualmente, tornou menos complexa a discussão das questões prospectivas.

Também foram utilizados dados quantitativos e qualitativos de fontes não convencionais. Dentre elas podem ser citadas: as fontes da Prefeitura Municipal de São Carlos, através de suas secretarias de Habitação e Desenvolvimento Urbano, Saúde e Cidadania e Assistência Social; organizações e entidades que trabalham com a questão do idoso, no município de São Carlos. Como exemplos destas últimas fontes, podem ser citados os Asilos, os Centros Comunitários, que tenham programas voltados aos idosos, o Serviço Social do Comércio (SESC), que tem uma série de atividades (culturais, lazer, viagens), para este grupo populacional. Além destes, há também programas voltados para atender idosos que buscam continuar estudando ou adquirir novos conhecimentos, como a Universidade da Terceira Idade, implementada pela Fundação Educacional de São Carlos (FESC), instituição ligada à Prefeitura Municipal.

A última forma de obtenção de dados para o desenvolvimento desta pesquisa foi o levantamento de campo que permitiu a busca de dados a partir de questionários e entrevistas. Os questionários como instrumento de obtenção de dados primários, foram aplicados a grupos de idosos, buscando identificar suas características de qualidade de vida, saúde, educação, migração, entre outras, visando uma análise mais completa e detalhada sobre os diferentes perfis existentes dentro deste grupo populacional. Igualmente, foram efetuadas entrevistas com especialistas na área e com profissionais da administração municipal, visando obter um perfil das diferentes formas do trabalho com os idosos, além do próprio funcionamento dos programas voltados para eles.

Com a realização das três etapas, revisão bibliográfica, o processo de desenvolvimento social, econômico e populacional do município de São Carlos, e o

processo de envelhecimento populacional em São Carlos, foram avaliadas quatro questões fundamentais: a) o envelhecimento populacional em São Carlos, caracterizado pelo estabelecimento de pessoas não-naturais do município, em decorrência do desenvolvimento sócio-econômico do município e não pela saída de pessoas adultas em busca de trabalho em outros lugares, além da dinâmica de nascimentos e mortes; b) as necessidades dos idosos que variam conforme seus padrões de renda, educação, saúde, as diferentes faixas etárias de que se compõem e conforme seus diferentes locais de residência; c) a distribuição espacial dos idosos, mesmo em micro-escala, que não é homogênea, fazendo com que as políticas voltadas para o atendimento das necessidades destes grupos devam considerar este aspecto para sua melhor implementação e eficácia; d) as ações para solucionar as questões relativas ao envelhecimento populacional que têm crescido num ritmo menor do que seria necessário. Como consequência, deixam de atender, de forma adequada, à crescente demanda que vem sendo e será apresentada num futuro próximo, devido à aceleração do processo de envelhecimento.

A partir deste ponto, passam a ser apresentados os resultados obtidos ao longo do desenvolvimento da pesquisa, de acordo com a ordem apontada anteriormente. Logo, o primeiro aspecto é a revisão bibliográfica, que forneceu o suporte teórico-metodológico, que embasou todo o desenvolvimento das fases posteriores.

## **CAPÍTULO 1:**

### **A questão do envelhecimento na literatura científica**

O envelhecimento, na atualidade, é a característica predominante da dinâmica demográfica da grande maioria dos países. A nova dinâmica demográfica decorrente do envelhecimento da população trará impactos em todo o processo de planejamento de políticas públicas e ações da sociedade em diversas áreas, em decorrência de seus desdobramentos. Haverá redução de determinadas demandas, ao mesmo tempo em que outras serão ampliadas e diversas outras criadas. Além disso, essa dinâmica apresenta três características que aumentam sua complexidade: novidade, emergência e a própria aceleração do processo.

Pela primeira vez, na história da humanidade, há um significativo aumento na proporção de idosos nas populações. Isto significa que nunca se lidou com essa situação em diferentes sociedades. O processo vem apresentando grande intensidade, dependendo de como se relacionam seus fatores determinantes: reduções da fecundidade e da mortalidade, e, em menor escala, os processos migratórios. Por esse motivo, as demandas relacionadas emergem rapidamente, e já representam desafios em curto prazo.

Compreender o processo de envelhecimento, suas características e conseqüências, torna-se então premente, em virtude dos desafios que se avizinham e da multiplicidade de impactos. Estudá-los, nas mais diversas escalas espaciais e sob diferentes perspectivas, apresenta grande relevância. Para o maior aprofundamento sobre as questões relacionadas ao processo de envelhecimento, é absolutamente necessário partir de suas diferentes perspectivas. E isto só é possível a partir da análise da literatura sobre a questão.

Diferentes lugares do mundo envelhecem concomitantemente, levando governos e sociedades a se preocuparem com a questão. Desta situação decorrem análises, estudos e pesquisas que servem de subsídio para todos aqueles que querem estudar esta temática.

Assim, a revisão bibliográfica é fundamental para o desenvolvimento deste trabalho, pois fornece o suporte teórico-metodológico. Também permite compreender a significância prática de se analisar o envelhecimento sob diversas perspectivas, já que este é um fenômeno populacional que dificilmente será revertido, e que traz consigo uma série de questões que afetam a sociedade como um todo. Através dela busca-se, também, compreender as relações entre diferentes escalas espaciais de análise e as questões vinculadas ao processo de envelhecimento, além das especificidades que emergem com o maior refinamento

do estudo. As diferentes formas de se trabalharem dados qualitativos e quantitativos sobre o processo de envelhecimento populacional e os idosos, enquanto grupo ou individualmente, também compõem dimensão importante na presente análise da bibliografia.

O processo de envelhecimento populacional é um fato novo, especialmente nos países menos desenvolvidos. Nos países desenvolvidos, o envelhecimento das estruturas etárias foi um processo gradual, relacionado às transformações sociais e culturais, e ao desenvolvimento das tecnologias sanitárias. A importação das tecnologias acelerou o processo de envelhecimento nos países menos desenvolvidos. Por isso suas conseqüências, nesses países, ainda não foram precisamente delineadas. Além disso, as demandas desse segmento populacional acumulam-se às demandas ainda não sanadas de outros grupos sociais.

A importância teórica e prática do processo de envelhecimento populacional dá um caráter multifacetado aos estudos que se relacionam à questão. Desta forma, interessa aos especialistas de diversas áreas, como: a Demografia, a Sociologia, a Economia, a Geografia, a Antropologia, as Ciências Atuariais, além daquelas relacionadas à questão da Saúde. Essa abrangência decorre do fato de que as transformações originárias deste processo estão gerando conseqüências diversas relacionadas a todas essas áreas. A atuação conjunta destes profissionais tem grande validade na solução dos problemas que se apresentam na atualidade, os quais, certamente, surgirão também no futuro. Isto afeta, também, a produção bibliográfica, já que, cada vez mais, os conhecimentos e perspectivas se integram, permitindo abordagens mais significativas sobre questões inerentes ao processo de envelhecimento populacional.

A Geografia contribui para o estudo do envelhecimento devido ao fato de trabalhar a espacialidade dos fenômenos. Diferentemente de outras ciências que estão focadas nos fenômenos de forma vertical, a Geografia busca sempre entender a horizontalidade daquilo que está sendo analisado, incluindo, também, os fenômenos populacionais. O papel da ciência geográfica relaciona-se tanto à compreensão dos reflexos sócio-espaciais de uma sociedade envelhecida, quanto ao embasamento necessário para o planejamento e a implementação de ações específicas para os idosos.

O caráter multifacetado e recente dos estudos sobre o envelhecimento populacional reflete-se sobre a diversidade de trabalhos aqui analisados, que

apresentam variadas perspectivas para a análise da questão. Além deste, outro aspecto importante a ser ressaltado, a respeito da literatura, é a ampliação de sua especialização, que implicou no desenvolvimento de campos bastante específicos do conhecimento, levando ao surgimento de periódicos exclusivamente voltados aos estudos sobre o envelhecimento. Anteriormente, a análise do envelhecimento estava concentrada nas áreas da Demografia e da Saúde Pública. Na atualidade, é possível encontrar estudos desenvolvidos por economistas, sociólogos e geógrafos.

A especialização da literatura sobre determinadas temáticas é cada vez maior, e isto é observado quando são considerados temas relacionados à população. Há periódicos voltados especificamente à análise de processos migratórios, outros voltados ao estudo de questões relativas a crianças e adolescentes, etc. Com o aumento da importância do processo de envelhecimento como questão fundamental na dinâmica demográfica, verifica-se a criação de revistas especializadas na temática, como a britânica *Ageing and Society*. Este periódico visa a promover a compreensão do processo de envelhecimento, particularmente a partir das Ciências Sociais, e daquelas que se preocupam com o comportamento humano, como a Psicologia.

A bibliografia aqui revisada provém de cinco tipos de fontes, que se articulam para o estabelecimento da literatura nas mais diversas áreas do conhecimento científico. As cinco fontes acima referidas são: periódicos, obras de referência, periódicos que trabalham com artigos que analisam o progresso científico, material de periódicos disponível *on-line*, instituições de pesquisa e de órgãos públicos, e as revisões de livros disponíveis em periódicos.

## **1.1 - O Papel dos Periódicos**

Os periódicos são as fontes mais importantes de material bibliográfico em virtude da acessibilidade, da amplitude, da freqüência e da especialidade dos temas, e também por trazerem o que há de mais recente na produção das mais diversas áreas. Desta forma, acompanhar periódicos das áreas de interesse é fundamental para o melhor e mais profundo embasamento das questões com as quais se vai trabalhar, tanto em termos da definição quanto da análise a ser efetuada.

No levantamento bibliográfico realizado foram analisadas as publicações de cinco periódicos geográficos de grande expressão dentro da área, visando obter artigos sobre as questões relativas ao processo de envelhecimento populacional. Os periódicos considerados foram : *Ería*, *Estudios Geográficos* (Espanha), *Annals of the Association of American Geographers*, *The Professional Geographer* (EUA) e *Transactions of the British Institute of Geographers* (Reino Unido). O período considerado para esta análise foi entre 1985 e 2004. Todos estes periódicos estão disponíveis na biblioteca do Instituto de Geociências e Ciências Exatas (IGCE) da UNESP, *campus* de Rio Claro-SP. Volumes não localizados na referida biblioteca foram obtidos na biblioteca da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas (FFLCH) da Universidade de São Paulo (USP).

A revista *Ería* é publicada pelo Departamento de Geografia da Universidade de Oviedo (Espanha) desde 1977, e têm 3 números ao ano. Já a revista *Estudios Geográficos* é de responsabilidade do *Consejo Superior de Investigaciones Científicas*, de Madri (Espanha), que publica 4 números ao ano, sendo que o primeiro foi lançado em 1940.

As duas revistas norte-americanas analisadas, *Annals of the Association of American Geographers* e *The Professional Geographer*, são publicadas pela mesma associação científica, *The Association of American Geographers*, situada na capital do país, Washington (DC). A primeira é publicada desde 1911, já a segunda teve seu primeiro volume em 1948. Ambas apresentam quatro números ao ano. A revista britânica *Transactions* é publicada desde a década de 1920 pelo *Institute of British Geographers*, sediado em Londres (Inglaterra). Assim como os dois periódicos anteriores, tem quatro números ao ano.

O periódico *Urban Studies* está localizado nas bibliotecas do IGCE da UNESP e da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo (FAU) da USP. Em sua essência, volta-se às contribuições sociais e econômicas aos estudos de planejamento urbano e regional. É publicado pela Universidade de Glasgow, Escócia, desde 1964. No período analisado, 1985 a 2004, o número de edições por ano variou: 6 para os anos de 1985 a 1992, 9 para 1993 a 2002 e 13 nos anos de 2003 e 2004.

Foi analisado um periódico especializado em questões relacionadas ao processo de envelhecimento, *Ageing and Society*, publicado conjuntamente pelo *Center for Policy in Ageing* e pela *British Society of Gerontology*, desde 1981. Este periódico está disponível na biblioteca do Instituto de Psicologia (IP) da USP. Cada

volume anual apresenta seis números. Em virtude de ser um periódico voltado diretamente ao estudo do envelhecimento e dos idosos, a seleção dos seus artigos a serem analisados na presente revisão foi mais refinada. Os artigos selecionados foram aqueles que apresentavam vinculação mais direta com as temáticas da pesquisa.

Outro tipo de periódico importante para a presente análise está relacionado à avaliação da evolução e desenvolvimento dos estudos em determinada área do conhecimento e em suas divisões. Na presente revisão foi considerado o periódico *Progress in Human Geography*, publicado desde 1977 pela editora britânica Edward Arnold, sediada em Londres; apresenta seis números ao ano. O intuito desse periódico é realizar uma revisão internacional do trabalho geográfico nas ciências sociais e humanidades. Publica revisões de pesquisas atuais, além de análises do processo de desenvolvimento teórico nas mais diversas subdisciplinas de geografia humana e em suas interconexões com outras disciplinas. Seu material permite analisar as atuais tendências, bem como o processo de desenvolvimento científico. Da mesma editora, há um periódico correspondente a este que analisa o progresso científico na Geografia Física e suas divisões.

Nesse periódico foram procurados artigos que trabalhassem a evolução dos estudos relacionados à população. Os artigos encontrados tratam de questões teóricas relevantes, como a evolução dos Estudos Populacionais ou a Geografia da População. Foram escritos, em sua maioria, por pesquisadores de países da Europa e América do Norte, analisando questões relacionadas ao desenvolvimento das pesquisas em seus contextos específicos. Foi possível também encontrar um artigo, Warnes (1990), que aponta o papel da Geografia nos estudos da Gerontologia, área do conhecimento preocupada com as diversas questões relacionadas ao envelhecimento como processo social e individual. Devido à amplitude de questões que esta nova dinâmica populacional implica, a Gerontologia se envolve com áreas da saúde, assim como com aquelas das ciências humanas e sociais.

Dois periódicos demográficos tiveram seus volumes analisados: a Revista Brasileira de Estudos Populacionais (REBEP) e a *Notas de Población*. A REBEP é publicada pela Associação Brasileira de Estudos Populacionais (ABEP). Esta associação foi criada em 1977, com o intuito de congrega os estudiosos de população, visando fomentar, ampliar e fortalecer o intercâmbio científico na área da Demografia e no conhecimento da realidade demográfica nacional. Tem sede em

Campinas (SP), no Núcleo de Estudos Populacionais (NEPO) da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Desde 1984, a ABEP publica a REBEP visando a disseminação da produção nacional nas áreas relacionadas aos estudos populacionais, com um a dois números ao ano. Seus volumes estão disponíveis através do *site* da ABEP.

Já a revista *Notas de Población* é publicada pelo Centro Latino-Americano e Caribenho de Demografia (CELADE). Este órgão correspondente à divisão de análise populacional da Comissão Econômica para América Latina e Caribe (CEPAL), vinculada a ONU, estando sediada em Santiago (Chile). A referida publicação está voltada à disseminação de artigos e informes sobre as investigações mais recentes a respeito da dinâmica demográfica na América Latina e no Caribe. Tem entre 1 e 2 números ao ano. Seus volumes mais recentes, desde 1997, estão disponíveis através do *site* do CELADE. Os volumes anteriores, no período considerado, foram localizados na biblioteca da Faculdade de Ciências e Letras (FCL) da UNESP, campus de Araraquara.

## **1.2 - O Papel das Obras de Referência**

As obras de referência foram fundamentais para o desenvolvimento da revisão bibliográfica, pois possibilitaram o conhecimento bem abrangente e a localização de trabalhos sobre a temática. Essas obras também possibilitam uma análise qualitativa, já que apontam características temporais de expansão de determinadas temáticas, ou seja, indicando um aumento do número de referências a determinadas questões, indicam seu ganho de importância teórica e prática.

Foram pesquisadas três obras de referência, uma geográfica e duas voltadas aos diversos aspectos das questões populacionais. Devido à dificuldade de obtenção de artigos de alguns periódicos, já que muitas vezes não existem exemplares em bibliotecas nacionais, o número de artigos obtidos é menor do que o número de artigos levantados.

A obra de referência geográfica pesquisada, *Geographical Abstracts – Series Human Geography*, foi fonte de informações bibliográficas e tem grande cobertura sobre a literatura em Geografia Humana e de áreas afins, especialmente aquela

produzida na Europa e na América do Norte. Tem doze números ao ano e existe desde 1989.

Este material é publicado de forma impressa pela editora Elsevier Science, compilando resumos de artigos publicados em mais de 1000 periódicos geográficos e de áreas afins, além de livros, anais de congressos, relatórios de pesquisa e teses. Está disponível na biblioteca do IGCE da UNESP.

Nesta obra de referência, a temática populacional é encontrada através de palavras-chave relacionadas aos assuntos envolvidos nos trabalhos. Como a obra é publicada em língua inglesa, faz-se necessário procurar por palavras-chave em inglês. Assim, foram buscados trabalhos relacionados ao envelhecimento (*ageing*) e à população idosa (*aged population*). Em outras áreas dos Estudos Populacionais, poderiam ser procurados temas como migração (*migration*), mortalidade (*mortality*) e fecundidade (*fertility*).

As obras de referência sobre estudos populacionais analisadas foram o DOCPOP da Fundação SEADE e o *PopIndex*, publicado pela Universidade de Princeton, nos EUA.

O sistema DOCPOP é uma base de dados bibliográficos que acompanha e divulga a produção literária sobre população no Brasil. Reúne resumos de trabalhos sobre população, publicados em periódicos nacionais, livros e anais de congressos. Este sistema de referência é mantido pela Fundação SEADE, órgão do governo do estado de São Paulo criado em 1978 que visa à produção e disseminação de pesquisas, análises e estatísticas sócio-econômicas e demográficas. Esta obra de referência existe desde o começo da década de 1980, e os trabalhos mais antigos revisados datam de 1940. Foi analisada através do *site* da Fundação SEADE, mas apresentava também volumes impressos.

Devido à amplitude de áreas do conhecimento que se envolvem com a questão populacional, este sistema de referência tem resumos de trabalhos produzidos por demógrafos, cientistas sociais, economistas, médicos, assistentes sociais, antropólogos, geógrafos e especialistas em saúde pública.

O *PopIndex* é uma obra de referência para a literatura demográfica em escala mundial. Reúne informações bibliográficas, com resumo, de livros recentes, relatórios de pesquisas, artigos, além de outros materiais sobre população. Os artigos analisados são de 198 periódicos de todo o mundo, escolhidos em virtude de apresentarem, com regularidade, itens de interesse dos demógrafos. Periódicos que

não apresentam esta regularidade não são analisados nesta obra de referência. O *PopIndex* é publicado pela Universidade de Princeton, nos EUA, desde 1936. Está disponível através do seu *site*, onde é possível obter informações publicadas desde o vol. 52, n. 1 de 1986 até o vol. 66, n. 1 de 2000, quando deixa de existir. Assim como o DOCPOP, apresenta grande amplitude de áreas do conhecimento entre os trabalhos analisados, pois está focado nos materiais que interessam aos estudos populacionais.

Os artigos destas obras de referência, especialmente os levantados através do DOCPOP e do *PopIndex*, foram obtidos a partir dos periódicos que estão disponíveis em bibliotecas da USP, principalmente a da Faculdade de Saúde Pública.

### **1.3 - O Material *On-Line***

O material disponível *on-line* fornece importante contribuição, tanto para a análise específica da bibliografia sobre o processo de envelhecimento, quanto para a análise de possíveis programas e solução para as mais diversas demandas sociais geradas a partir da nova dinâmica demográfica.

Além dos periódicos que tiveram alguns de volumes analisados a partir de seus *sites*, *Notas de Población* e REBEP, é possível encontrar, *on-line*, o material publicado por órgãos governamentais que trabalham questões relacionadas à dinâmica demográfica, e, mais especificamente, às diferentes abordagens relacionadas ao processo de envelhecimento. A maioria destes *sites* é de órgãos do governo norte-americano, como: *Administration on Aging*, *National Institute on Ageing* e *U.S. Bureau of the Census*. O material obtido nestes *sites* é bastante interessante, estando voltado a relatar a situação da população idosa e suas demandas e as políticas a ela relacionadas.

O *Population Reference Bureau* (PRB) é um órgão civil norte-americano que visa prover para os estudiosos, a sociedade e os governos, informações sobre tendências populacionais e suas implicações. Foi criado em 1929 e seus estudos, dados, entre outros, encontram-se disponíveis *on-line* através do seu *site*. Este órgão traz dados sobre a população dos países, além de materiais interessantes

voltados a analisar as tendências populacionais e as políticas públicas ao redor do mundo, mas focando-se especialmente nos E.U.A. e nos países subdesenvolvidos. Desenvolve seus trabalhos em parceria com instituições governamentais, fundações de pesquisa e universidades.

Outros *sites* permitiram a localização de trabalhos relacionados às questões sobre o processo de envelhecimento: *Center for Demography and Ecology*, da Universidade de Wisconsin e *London School of Economics*. Muitas vezes, só foram localizados os resumos dos trabalhos, não sendo possível sua avaliação.

#### **1.4 - O Papel das Resenhas Bibliográficas**

As resenhas bibliográficas de natureza crítica, disponíveis nos periódicos são importantes fontes de informações sobre o material publicado nas mais diversas temáticas. Além disto, apresentam relevante dimensão qualitativa, por indicarem a expansão de determinadas temáticas em virtude do aumento da produção bibliográfica. Permitem conhecer livros recentes, verificando a existência e a evolução das publicações, mesmo que o acesso a este material seja bastante difícil, especialmente no caso de livros estrangeiros. É importante destacar que seu caráter de resenha crítica permite também uma análise do conteúdo dos mesmos. Os livros considerados na presente revisão foram obtidos através de orientações de pesquisadores da área.

Periódicos relevantes como: *Annals of the Association of American Geographers*, *Demography*, *Population and Development Review*, *Urban Studies*, entre outros, são valiosas fontes, nas quais as resenhas críticas apresentam alto grau de qualidade, auxiliando na identificação de obras significativas para a análise de questões relacionadas ao envelhecimento. No presente trabalho, foram localizadas resenhas críticas em 5 periódicos: *Annals of the Association of American Geographers*, *Professional Geographer*, *Urban Studies*, *Population and Development Review* e *Estudios Geográficos*.

## 1.5 - O Papel dos Anais da ABEP

Foram analisados os Anais dos Encontros da Associação Brasileira de Estudos Populacionais. Estes encontros de pesquisadores e interessados nas características demográficas nacionais acontecem a cada dois anos, desde 1978. A temática do envelhecimento populacional, por seu caráter de novidade em termos da dinâmica da população brasileira, passa a aparecer com maior frequência a partir do 6º Encontro, realizado em 1988. Devido à amplitude das questões populacionais e, mais especificamente, do envelhecimento, observa-se grande diversidade de perspectivas entre os trabalhos apresentados. Há trabalhos de demógrafos, cientistas políticos, sociólogos, geógrafos, especialistas das diversas áreas da saúde, entre outros. Estas publicações foram analisadas através de CD-ROMs que reúnem toda a produção apresentada nos 13 encontros realizados entre 1978 e 2002. Não foi possível obter os anais do Encontro realizado em 2004.

A revisão bibliográfica foi organizada da seguinte forma: os trabalhos foram separados por suas temáticas, considerando quais questões do envelhecimento foram abordadas. Como consequência foram identificados os seguintes assuntos: a) Caracterização do envelhecimento; b) A análise do envelhecimento segundo escalas espaciais; c) Envelhecimento e saúde; d) Renda dos idosos e sistemas previdenciários; e) Idosos e formas de apoio; f) Idosos e mobilidade espacial; e, g) Análises dos estudos geográficos sobre o envelhecimento populacional.

De uma maneira geral, o material analisado concentra-se em duas áreas: Geografia e Demografia. Isto porque o objetivo do trabalho está relacionado à análise de um processo específico da dinâmica demográfica em suas relações e reflexos com a sociedade e o espaço geográfico. Em escala espacial urbana, por exemplo, os níveis de concentração da população idosa compõem dimensão relevante para o estabelecimento de políticas públicas.

As áreas urbanas são caracterizadas por dinâmicas demográficas, em geral, bastante distintas daquelas das áreas rurais, pois se caracterizam por uma redução mais intensa da fecundidade, assim como por maiores e mais complexos efeitos de processos migratórios de diferentes tipologias. De forma simplificada, sem se relacionar com outras perspectivas sociais, econômicas, culturais e políticas, já pode se ter uma idéia da relevância da dimensão espacial para as questões populacionais

e vice-versa, já que a compreensão do espaço geográfico, passa pelo entendimento das dinâmicas demográficas que o caracterizam.

Os trabalhos geográficos sobre o envelhecimento são caracterizados pela preocupação com as questões sócio-espaciais decorrentes da atual dinâmica demográfica. O processo de reprodução do espaço se relaciona com as características das suas populações em diversas escalas. Portanto, uma população envelhecida vai ter possibilidades e necessidades bastante diferenciadas de uma população mais jovem. Tal fato caracteriza, então, a perspectiva adotada por aqueles que se preocupam fundamentalmente com a dinâmica espacial quando buscam estudar um fenômeno demográfico.

Os trabalhos demográficos sobre a questão do envelhecimento estão relacionados à análise da dinâmica em si, das características da população idosa e de suas relações com questões econômicas, políticas, sociais e culturais. Na maior parte dos trabalhos, há uma preocupação em espacializar tais questões, sem necessariamente buscar a compreensão das relações entre dinâmicas demográficas e as características do espaço geográfico em que estão apresentadas.

A revisão concentrou-se em materiais produzidos em três idiomas: inglês, espanhol e português. Logicamente, há importantes contribuições ao estudo do envelhecimento em outros idiomas, como o francês, o italiano, mas não foi possível trabalhar com estes materiais devido a restrições que estas línguas representam para o trabalho.

Outra dimensão relevante considerada para o levantamento bibliográfico realizado, foi a busca por trabalhos relacionados à análise do envelhecimento em escala local. Tal foco decorre do fato de que o trabalho está vinculado ao estudo das questões sócio-espaciais do envelhecimento no município de São Carlos-SP.

A tabela 2, relaciona os trabalhos encontrados nos periódicos avaliados, discriminados pelos anos de suas publicações. Estas informações permitem uma análise temporal da literatura obtida sobre a temática do envelhecimento populacional, pois reúnem os textos das referidas fontes, para o período 1985 a 2004.

Nos volumes de alguns dos anos do período analisado, não foram localizados artigos sobre as temáticas que estavam sendo buscadas. Como exemplo, podem ser citados os anos de 1985 e 1995, em que não foram localizados artigos em

periódicos. Da mesma forma os anos de 1992 e 1998, nos quais não foram localizados textos nas obras de referência selecionadas.

A literatura estrangeira está bastante distribuída no período considerado, o que indica que a temática já apresenta um maior desenvolvimento. Analisando a tabela, percebe-se que ela não aparece com um caráter tão recente e vem sendo trabalhada ao longo do período considerado, acompanhando as questões que vêm surgindo e/ou se avolumando em decorrência do processo de envelhecimento.

Tabela 2: Textos publicados e selecionados sobre a temática do envelhecimento e dos idosos, entre 1985 e 2004.

Periódicos	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	Tot.	
Ageing and Society						1										1	1	1		3	7	
Annals Amer. Geog.									1			1										2
Ería				1																		1
Estudíós Geográficos						1	2			1		1	1		1				1			8
Notas de Población																			5			5
Professional Geog.				1	1		1	1														4
Progress H. G.		1	1	1	1	1	1	1	1	2		1		1	1		1					14
REBEP									1				1	1								3
Transactions				1			1															2
Urban Studies				1						1		2	1	1				1				7
<b>Totais – Periódicos</b>		<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>		<b>5</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>53</b>	
<b>Obras de Referência</b>																						
DOCPOP		1	3	1	1		1		2	1	1	1	2									14
Geo. Abs.	*	*	*	*		1			1	1	1	1	1			1	2			1		10
PopIndex	2	2		1		2					1	1			1		*	*	*	*		10
<b>Totais - Obras Ref.</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>		<b>3</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>		<b>1</b>		<b>34</b>	
Anais ABEP				5		5		1		2		1		2		X			7		X	23
<b>Totais Gerais</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>110</b>	

**Obs:**

1) espaços em branco significam ausência de artigos.

2)\*=inexistência da obra de referência.

3)X=não foi possível consultar os Anais destes anos.

Fonte: Inventário do Autor.

Organizada pelo autor.

Como consequência do fato de que o processo de envelhecimento é mais recente nos países em desenvolvimento, a literatura envolvida com estas questões apresenta um caráter mais significativo de novidade, o que aponta para uma necessidade efetiva de novos e, cada vez mais, refinados estudos. A literatura nacional apresenta o caráter acima relacionado aos países em desenvolvimento, uma vez que vem se avolumando mais recentemente. Tal fato pode ser observado, especialmente, através dos artigos obtidos a partir dos Anais dos Encontros da ABEP, já que quase 40% dos trabalhos levantados foram apresentados no 13<sup>o</sup> Encontro, realizado no ano de 2002.

Os textos obtidos em periódicos não apresentam concentração significativa no período. Isto ocorre, possivelmente, em virtude do estabelecimento da questão do envelhecimento como uma temática importante na atualidade, sem se caracterizar como algo com necessidade emergencial de ser avaliado, frente a outras temáticas abarcadas pelos periódicos.

Este caráter relacionado aos periódicos pode ser, também, vinculado às obras de referência, que também não apresentam concentração no período. Além disto, as obras de referência são marcadas pelo fato de que, em partes do período elas não existiam (GeoAbstracts) ou deixaram de existir (PopIndex).

Com relação à temática na literatura geográfica, percebe-se um caráter bastante disperso, não apresentando concentração de trabalhos em nenhum momento do período considerado. A literatura geográfica nacional sobre questões relativas ao processo de envelhecimento ainda é bastante escassa, fato observado na presença de apenas dois trabalhos, apresentados em congressos da ABEP nos anos de 1998 e 2002.

Os livros analisados não estão na tabela, pois não foram obtidos a partir daquelas fontes. Na realidade, suas seleções estiveram relacionadas às orientações de pesquisadores da área. Os quatro livros analisados em seu conteúdo foram: "O Idoso na Grande São Paulo", publicado em 1990 pela Fundação SEADE; "65+ in the United States", publicado em 1996, pelo *U.S. Bureau of the Census*; "Muito além dos 60: Os novos idosos brasileiros", publicado pelo Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (IPEA) e organizado pela pesquisadora Ana Amélia Camarano; e, "*Older Americans 2004: Key Indicators of Well-Being*", publicada por um fórum integrado de diversas agências do governo norte-americano, chamado *Federal Interagency*

*Forum on Aging Related Statistics*. As resenhas bibliográficas levantadas são apontadas à frente, na tabela 6 e em sua análise.

A tabela 3, relaciona o total de artigos localizados em cada periódico, a frequência destes e o total de números analisados de cada periódico, no período considerado, 1985 a 2004. Tais informações permitem avaliar a frequência com que a temática do envelhecimento aparece nos periódicos selecionados e a importância que a temática apresenta.

Tabela 3: Totais de artigos por periódicos, frequência dos periódicos e totais de números analisados, para o período de 1985 a 2004.

Periódicos	Total de Artigos	Frequência	Total de Números
Ageing and Society	7	6 ao ano*	120
Annals Amer. Geog.	2	4 ao ano	80
Ería	1	3 ao ano	60
Est. Geográficos	8	4 ao ano	80
Notas de Población	5	1 ou 2 ao ano	27
Professional Geog.	4	4 ao ano	80
Progress H. G.	1	6 ao ano	120
REBEP	3	1 ou 2 ao ano	34
Transactions	2	4 ao ano	80
Urban Studies	7	6, 9 ou 13 ao ano	164

\* = critérios diferenciados de seleção

Fonte: Inventário do autor

Organizada pelo autor.

O periódico *Ageing and Society* está diretamente relacionado ao estudo do envelhecimento e dos idosos, ou seja, todos os artigos estão relacionados a esta temática. Por este motivo, os critérios de seleção dos seus artigos foram mais refinados que os dos outros periódicos, considerando os artigos mais relacionados à temática da pesquisa, ou seja, caracterizados por abordar questões vinculadas a dimensão sócio-espacial do envelhecimento e dos idosos.

Do periódico *Progress in Human Geography*, foram analisados 14 artigos que abordavam questões populacionais. Mas apenas um esteve diretamente relacionado ao estudo do envelhecimento e dos idosos. Por isto, foi único a ser incluído na tabela 3.

A temática do envelhecimento não aparece com tanta frequência nos periódicos, mas é interessante ressaltar dois aspectos: o caráter inovador e emergente desta dinâmica; e, as temáticas dos periódicos selecionados. A

emergência recente do envelhecimento como aspecto fundamental da dinâmica demográfica implica que os estudos a respeito de seus mais variados aspectos e questões não estejam tão disseminados. Logo, estudar o envelhecimento torna-se relevante, pois assim se pode compreender os desafios e questões que o processo traz e trará para diferentes sociedades.

A revista geográfica que apresenta maior frequência nos artigos sobre o envelhecimento é a *Estudios Geográficos*, o que indica a relevância da temática para os geógrafos espanhóis, já que o periódico publica, predominantemente, material produzido na Espanha. Os periódicos demográficos selecionados, REBEP e *Notas de Población*, apontam que o envelhecimento ainda não ganhou acentuada dimensão na produção científica latino-americana. Fato relevante é que os artigos encontrados na segunda são bastante recentes, indicando um aumento da preocupação com questões relacionadas ao envelhecimento.

O periódico *Urban Studies* está relacionado ao estudo das mais diversas questões que abrangem ou estão relacionadas aos espaços urbanos. O envelhecimento é uma delas e entre os sete artigos selecionados deste periódico, cinco foram publicados nos dez últimos anos do período, o que pode ser um indicativo de um aumento da relevância da questão. Com relação ao periódico *Ageing and Society*, o total de artigos poderia ser maior. Apesar de estar vinculado diretamente ao estudo do envelhecimento, a grande maioria dos artigos está relacionado a questões que não são tão relevantes para a pesquisa em desenvolvimento, como abordagens psicológicas e médicas muito específicas do envelhecimento e dos idosos.

A tabela 4, sintetiza os resultados da revisão de periódicos, relacionando os periódicos analisados às áreas de vinculação dos trabalhos levantados e obtidos. Além disto, os trabalhos encontrados através dos Anais da ABEP também são relacionados.

Tabela 4: Artigos selecionados e as áreas de vinculação dos trabalhos para o período de 1985 até 2004.

Periódicos	Áreas de Vinculação					
	Geografia	Demografia	Saúde	C. Sociais	Economia	Totais
Ageing and Society		3	2	2		7
Annals Amer. Geog.	2					2
Ería	1					1
Estudios Geográficos	8					8
Notas de Población		5				5
Professional Geog.	4					4
Progress H. G.	14					14
REBEP		3				3
Transactions	2					2
Urban Studies	3	1	1	1	1	7
Anais ABEP	2	13	3	2	3	23
<b>Totais</b>	<b>36</b>	<b>25</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>76</b>

Fonte: Inventário do Autor.

Organizada pelo autor.

Os trabalhos encontrados a partir de obras de referência estão relacionados às suas áreas de vinculação na tabela 5. A separação entre o material de periódicos e Anais, e aquele selecionado a partir das obras de referência, deve-se ao fato de que os últimos não foram encontrados diretamente a partir dos volumes dos periódicos, pois não se tinha o material à mão ou *on-line*, como no caso dos textos encontrados nos periódicos referidos na tabela 4. Somando-se os valores das tabelas 4 e 5, obtêm-se os totais apresentados na tabela 2.

Tabela 5: Material localizado através de obras de referência e áreas de vinculação para o período de 1985 a 2004.

Obras de Referência	Áreas de Vinculação					
	Geografia	Demografia	Saúde	C. Sociais	Economia	Totais
DOCPOP		4	7	3		14
Geo. Abs.	4	1		3	2	10
PopIndex	2	5	1	1	1	10
<b>Totais</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>34</b>

Fonte: Inventário do Autor

Organizada pelo autor.

Através dos registros destas duas últimas tabelas, percebe-se o foco maior nos trabalhos geográficos e demográficos, referidos anteriormente. Logicamente, as outras áreas de vinculação apresentam um maior número de trabalhos do que

aquele que foi selecionado. Entretanto, não se relacionam aos interesses do presente trabalho.

A área da saúde reúne o material produzido por seus especialistas em diversos aspectos. Por isto, são encontrados materiais originários da Saúde Pública, da Medicina e da Psicologia. As temáticas dos trabalhos estão relacionadas às questões como: impactos do envelhecimento sobre a demanda por serviços de saúde em diversas escalas espaciais; diferentes percepções dos idosos sobre o seu próprio estado de saúde; relações entre o envelhecimento e a transição epidemiológica, entre outros.

Os trabalhos vinculados à área das Ciências Sociais trazem contribuições de especialistas nas disciplinas as quais se aplica o rótulo de Ciências Sociais: Sociologia, Ciência Política e Antropologia. A temática do envelhecimento é abordada com relação às seguintes questões: impactos sociais e culturais do envelhecimento; as necessidades dos idosos e suas relações com as ações do poder público e da sociedade civil organizada; o significado de envelhecer em diferentes épocas e/ou culturas; etc...

A área de Economia reúne trabalhos que analisam o processo de envelhecimento sob perspectivas relacionadas à renda da população e os impactos sócio-econômicos do mesmo. Por exemplo, tratam de questões como: formas alternativas de obtenção de renda; impactos do envelhecimento no processo de desenvolvimento dos países latino-americanos; os sistemas previdenciários; entre outros.

Os livros já referidos anteriormente foram analisados separadamente por apresentarem panoramas gerais do processo de envelhecimento, com contribuições de especialistas de diversas áreas, o que reflete numa diversidade de perspectivas sob as quais o referido processo foi analisado.

Os materiais obtidos no periódico *Progress in Human Geography* também foram analisados de forma separada das diversas áreas de vinculação, pois os artigos são voltados à análise do desenvolvimento de idéias e conceitos relevantes às suas disciplinas e, as tendências que vêm sendo observadas nas áreas. No caso específico deste estudo, foram buscadas as seguintes temáticas: Geografia da População e Estudos Populacionais.

Abaixo, está a tabela 6, que apresenta os resultados da busca por resenhas bibliográficas nos periódicos anteriormente referidos. Todos eles são valiosas fontes de resenhas bibliográficas de natureza crítica. Cabe ressaltar que só foram colocados na tabela, os periódicos e os anos em que foram efetivamente encontradas resenhas sobre temáticas relacionadas com o envelhecimento.

Tabela 6: Resenhas bibliográficas localizadas, para o período 1985 a 2004.

Periódicos	85	86	87	88	89	91	93	94	95	96	97	98	99	2000	2001	2002	2004	Totais
<b>A. A. A.</b>																		
<b>G.</b>								1										1
<b>Est.</b>																		
<b>Geog.</b>			1	1		1	1				1				1			6
<b>PDR</b>					1		3	1		2	1	3		1	4	2	2	20
<b>P. Geog.</b>		1			1		2		1									5
<b>U.</b>																		
<b>Studies</b>	1												1					2
<b>Totais</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>34</b>

Fonte: Inventário do autor.

Organizada pelo autor.

Considerando a natureza da maioria dos periódicos avaliados, o número de resenhas bibliográficas localizadas é bastante significativo, mesmo que a sua distribuição seja irregular no período. Os periódicos geográficos e o *Urban Studies*, periódico multidisciplinar relacionado ao estudo dos espaços urbanos, apresentam contribuições com relação à análise do envelhecimento, indicando o ganho de importância das temáticas e, também, a disseminação de sua análise sob diferentes perspectivas.

O periódico demográfico *Population and Development Review*, representa caso especial, já que se envolve diretamente às questões populacionais. A temática do envelhecimento está muito mais presente e disseminada no período, indicando a grande significância que a temática vêm ganhando. Outro caráter das resenhas encontradas neste periódico é o aumento do número de resenhas nos últimos anos do período considerando, indicando a emergência desta dinâmica na área a qual o periódico está vinculado.

A tabela 7 registra algumas informações sobre as resenhas bibliográficas localizadas, como os títulos dos livros, os autores, os revisores e a edição do periódico no qual foram encontradas.

Tabela 7: Relação de resenhas bibliográficas localizadas e suas referências.

Títulos por Periódico	autor (es)	revisor	edição do periódico
<b>-Annals of the Association of American Geographers</b>			
Elderly migration and population redistribution: a comparative study.	A. Rogers(ed.)	P. Rogerson	v. 84, n.2, 334-336, 1994
<b>-Estudios Geográficos</b>			
Tendencias demográficas y planificación económica. De la pirámide al pilar de la población. Los cambios em la población y la seguridad social em Europa.	Ministerio de Economía y Hacienda	A. G. Ballesteros	v.49, n.192, 470-472, 1988
Uma Espanha que envelhece.	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social	A. A. García	v.52, n. 203, 383-384, 1991
Población y processo de envejecimiento em la región de Murcia.	A. Abellán García	E. Portella	v.54, n.213, 760-762, 1993
	J. Gómez Fayren e C. Bell Adell	A. G. Ballesteros	v. 62, n.242, 568-569, 2001
<b>-Professional Geographer</b>			
Place to grow old : the meaning of enviroment in old age.	S.M. Golant	G. D. Rowles	v.38, n.1, 114-115, 1986
Atlas of the aged in the People´s Republic of China.	H. E. Huide (ed.)	C. M. Luk	v. 41, n.2, 246-247, 1989
Housing America´s elderly: many possibilities/few choices.	S.M. Golant	P.T. Halvorson	v.45, n.3, 373-374, 1993
Elderly migration and population redistribution: a comparative study.	A. Rogers(ed.)	P. Gober	v.45, n. 4, 490, 1993
The family, the market and the state in ageing societies.	J. Ermisch e N. Ogawa	S. Curran	v. 47, n. 4, 471 - 472, 1995
<b>-Population and Development Review</b>			
Ageing in contemporary India.	S. K. Biswas (ed.)	X	v.15, n.2, 371, 1989
Elderly migration and population redistribution: a comparative study.	A. Rogers(ed.)	X	v.19, n.2, 396-397, 1993
The oldest old.	R. M. Suzman, D. P. Willis e K. G. Manton	Judith Treas	v. 19, n.2, 389-390, 1993
A generation of change: a profile of America`s older population.	J. S. Siegel, M. Gendell e S. L. Hoover	M. D. Hayward	v.19, n.4, 866-868, 1993.
Ageing in the East and South East Asia.	D. R. Philips (ed.)	J. B. Casterline	v.20, n.2, 469 - 471, 1994
The economics of ageing.	J. Creedy	X	v. 22, n. 1, 170, 1996

Tabela 7: Relação de resenhas bibliográficas localizadas e suas referências (continuação).

Títulos por Periódico	autor (es)	revisor	edição do periódico
<b>Population and Development Review</b>			
Ageing and old age.	R. A. Posner	M. Perlman	v.22, n.2, 365-370, 1996
Can we afford to grow older? A perspective on the economics of aging.	R. Disney	J. H. Schulz	v.23, n.2, 430-431, 1997
Old age and urban poverty in the developing world:the shanty towns og Buenos Aires.	P. Lloyd-Sherlock	X	v.24, n.2, 403-404, 1998
Population ageing, migration and social expenditure.	J. Alvarado e J. Creedy	X	v. 24, n.4, 878-879, 1998
The political economy of population ageing.	W. A. Jackson	E. Grundy	v.25, n.4, 175-176, 1999
Age power: how the 21st century will be ruled by the new aged.	K. Dychtwald	P. Laslett	v.26, n.2, 398 - 399, 2000
Ageing in the Asia-Pacific Region: issues, policies and future trends.	David R. Phillips (ed.)	J. B. Casterline	v.27, n.1, 191-193, 2001
The overssling of population aging: apocalyptic demographic intergenerational challenges.	E. M. Gee	X	v.27, n.2, 383-384, 2001
The imaginary time bomb: why na ageing problem is not a social problem.	P. Mullan		v.27, n.4, 198, 2001
The quest for immortality: science at the frontiers of ageing.	S. J. Olshansky e B. C. Carnes	J. R. Wilmoth	v.27, n.4, 791-800, 2001
Elderly chinese in Pacific Rim countries: social support and integration.	I. Chi, N. I. Chappel e J. Lubben (ed.)	X	v.28, n.1, 156-157, 2002
Ageing and human development: global perspectives.	I. Modi (ed.)	X	v.28, n.4, 812-813, 2002
Only hope:coming of age under China´s one child policy.	V. Fong	X	v.30, n.3, 556-557, 2004
Who will pay? Coping with aging societies, climate change and other long term fiscal challenges.	P. Heller	X	v.30, n.3, 558-559, 2004
<b>Urban Studies</b>			
Staying at home: helping older people.	A. Tinker	X	v.22, n. 1, 369, 1985.
Housing older people: na international perspective.	S. Brink (ed.)	C. Milligan	v.36, n.10, 1826-1827, 1999

Fonte: Inventário do autor.

Organizada pelo autor.

As informações da tabela 7 permitem verificar a diversidade de abordagens na análise do envelhecimento populacional. Logicamente, somente os títulos das resenhas não representaram indicadores suficientes, mas ao menos, permitem delinear algumas questões. Cabe observar que algumas das resenhas não apresentaram seus autores, por isto esta informação está ausente para algumas delas, especialmente aquelas do periódico *Population and Development Review*.

A referida diversidade indica a importância que os aspectos relacionados ao envelhecimento, tanto como processo global, quanto individual, vem ganhando na literatura científica. Isto é relevante, pois esta dinâmica demográfica representa significativos e diversos desafios.

A partir daqui, é apresentado o material levantado e revisado, seguindo a divisão anteriormente proposta:

#### **a) Caracterização do Envelhecimento**

O envelhecimento populacional é característica marcante da dinâmica demográfica atual, tanto dos países desenvolvidos, quanto daqueles em desenvolvimento. Por este motivo, torna-se fundamental definir o que é o idoso, qual é o significado do envelhecimento das estruturas etárias, qual a importância social, econômica, política, cultural e espacial deste processo e quais seriam ações governamentais importantes para se tratar dos desafios que emergem e/ou se amplificam com o envelhecimento. Apresentam-se abaixo, trabalhos relacionados a estas questões.

A partir dos anos 1970, o envelhecimento se torna parte fundamental da dinâmica demográfica dos países em desenvolvimento. Por este motivo Heisel (1985) analisou, de forma teórica, as preocupações e resposta dos governos destes países a esta problemática, em função do estabelecimento de políticas até o início dos anos 1980. Foram analisados documentos das Nações Unidas sobre o envelhecimento, além das respostas dos governos a uma pesquisa do mesmo órgão, sobre ações com relação a questões populacionais, considerando no trabalho, aquelas relacionadas ao envelhecimento. Os governos apresentaram níveis e focos variados de preocupação com a questão, levando o autor a apontar

duas ações fundamentais: a necessidade de maior cooperação entre estudiosos e tomadores de decisão e, a formação de recursos humanos específicos para lidar com as questões e demandas que seriam desenvolvidas.

A dinâmica populacional marcada pelo envelhecimento vinha ganhando importância nos países em desenvolvimento. Treas e Logue (1986) analisaram as relações entre os idosos e os processos de desenvolvimento dos referidos países, com base em uma análise teórica, fundamentada na revisão bibliográfica. Existiam quatro perspectivas relacionadas à: idosos como baixa prioridade; idosos como entrave ao desenvolvimento; idosos como recurso; e, idosos como vítimas no processo. Estas quatro perspectivas interagiam entre si, não sendo excludentes, apontando assim, grande diversidade de demandas e necessidades de atuação das políticas e ações voltadas a este grupo etário. Os idosos precisam ter suas demandas consideradas no processo de desenvolvimento dos países pobres, garantindo que tal processo não acarrete em uma maior marginalização desta população.

O envelhecimento apresenta-se característica demográfica fundamental tanto dos países desenvolvidos, quanto daqueles em desenvolvimento. A partir de dados das Nações Unidas para 1984, Kalache *et al.* (1987) analisaram a evolução dos processos de transição demográfica e epidemiológica em diversos países do mundo, comparando-os. Outros elementos analisados foram a evolução das estruturas etárias e da expectativa de vida ao nascer. O processo de envelhecimento nos países em desenvolvimento é mais intenso do que nos países desenvolvidos, o que somado às condições sócio-econômicas, torna seus desafios ainda mais complexos. Com a transformação demográfica surgem novas questões e outras são amplificadas, tornando necessário que os governos e as sociedades compreendam tal processo e atuem de maneira mais justa e eficaz possível.

Em sociedades voltadas ao produtivismo, como são as sociedades capitalistas, os idosos apresentam situação marginalizada. Por isto, Salgado (1988) realizou um estudo teórico, visando demonstrar a importância que os idosos vinham ganhando socialmente e a relevância de modificar a forma como os idosos são vistos. O crescimento do volume e da proporção de idosos, somado a importância da garantia dos direitos humanos, levaram este grupo a ganhar grande importância nas sociedades atuais. Fazia-se necessário acabar com os estereótipos sobre a velhice e os idosos, permitindo seu melhor acesso a programas e benefícios sociais. A

melhoria da qualidade dos idosos não passa apenas pela disponibilização de serviços e ações, mas fundamentalmente pela maior participação social dos idosos, fator dependente das formas como estes se relacionam com outros grupos sociais.

Em virtude da importância do envelhecimento enquanto processo fundamental da dinâmica demográfica da grande maioria dos países, Litvak (1990) procurou apontar alguns desafios que as alterações na estrutura etária, trariam aos governos dos mais diversos países. Neste trabalho teórico, o autor analisou a bibliografia sobre as temáticas relacionadas aos referidos desafios e aos processos demográficos que levam ao envelhecimento de uma população. Os desafios levantados relacionam-se ao estabelecimento de políticas que reduzam os impactos sociais e econômicos da dinâmica demográfica, à necessidade de serem estabelecidos programas que garantissem a disponibilidade de serviços sociais e de saúde para os idosos, além de políticas de promoção da participação social, econômica e política deste grupo. Se tais desafios fossem contemplados nos programas de desenvolvimento dos países, poderia haver uma real melhoria das condições de vida dos idosos.

Os estudos sobre o processo de envelhecimento não estavam considerando os idosos dos países em desenvolvimento. Neysmith (1990) apontou algumas motivações para se analisar o envelhecimento nos referidos países, baseando-se na projeção de que em 2025, mais de 70% dos idosos viveriam nestes. As sucessivas crises sociais e econômicas nos países em desenvolvimento deterioravam as condições dos grupos sociais mais vulneráveis, dentre estes, os idosos. Apesar disto, os programas em nível mundial para os idosos, consideravam somente as necessidades dos países desenvolvidos. A autora propunha um redirecionamento das ações, voltando-se às necessidades dos idosos em situação sócio-econômica mais complexa. Tal redirecionamento é questão bastante relevante, mas faz-se necessário que os governos dos países em desenvolvimento tenham políticas ou estimulem ações sociais com relação aos idosos.

Restrepo e Rozental (1994), considerando a inevitabilidade do envelhecimento tanto como processo social, quanto individual, analisaram diversas perspectivas do processo, especialmente em relação aos países em desenvolvimento, durante o período compreendido entre a década de 1990 e o ano de 2025. Os aspectos demográficos foram analisados a partir de dados e projeções, sobre totais populacionais, das Nações Unidas, visando demonstrar a evolução do

processo e o ganho de importância da população idosa dos países em desenvolvimento. Os aspectos culturais e sócio-econômicos do envelhecimento foram analisados através da literatura, especialmente aquela proveniente dos países referidos anteriormente. As desigualdades sociais e econômicas marcam o processo de envelhecimento nos países em desenvolvimento, tornando premente considerar a busca por formas de melhorar, significativamente, as condições de vida dos idosos sob o risco das questões que o processo apresenta poderem levar a situações insustentáveis para os idosos e as sociedades.

Em diversas culturas os idosos não são caracterizados como um grupo social específico, o que levou Henrard (1996) a questionar se o envelhecimento não seria uma construção cultural mais do que algo que diferencie de modo real os grupos sociais. Numa análise teórica, a partir de revisão bibliográfica, o autor analisou os aspectos culturais relacionados com o envelhecimento social e individual. Nas sociedades capitalistas o envelhecimento não é uma mera questão biológica, estando fundamentalmente ligado à diminuição da participação das pessoas nas atividades produtivas, o que deixa os idosos à margem da sociedade, dificultando seu acesso a boas condições de vida, em virtude de seus limitados recursos econômicos. O reconhecimento do valor e do papel social dos idosos é fundamental para melhorar suas condições de vida. Os idosos podem e devem participar da vida política, social e econômica de onde vivem, não podendo ser excluídos pelo simples fato de terem diminuído sua participação econômica.

As relações intergeracionais sofrem impactos variados das mudanças culturais e tecnológicas, por isto, Jefferys (1996) abordou possíveis questões que emergiriam das referidas relações, em função da disseminação do processo de envelhecimento. Este estudo foi realizado a partir da análise da bibliografia sobre as questões. As formas através das quais os idosos “respondem” às mudanças sociais e culturais precisavam ser melhor compreendidas, possibilitando uma maior participação dos mesmos nas sociedades onde vivem. Outra questão importante que a autora levantou, relaciona-se às diferenças dos impactos do envelhecimento nos países desenvolvidos e naqueles em desenvolvimento, que precisavam ser melhor estudadas, adequando-se às características sociais e culturais destes países. A questão cultural relacionada ao envelhecimento requer melhor compreensão para a busca da melhoria das relações intergeracionais e inter gêneros.

O processo de envelhecimento apresenta relações diversas com as condições de trabalho, a aposentadoria e o desemprego, por isto Marin e Iguti (1997) visaram num estudo teórico, compreender estas relações em função das características sócio-econômicas da população, considerando os contextos de países em desenvolvimento. A análise foi realizada a partir da bibliografia nacional e estrangeira sobre problemas decorrentes das condições de trabalho, impactos da aposentadoria e a problemática do desemprego na velhice. O envelhecimento individual ocorre em função e em relação ao trabalho, dificultando a manutenção das pessoas em atividades produtivas e, assim, piorando suas condições em virtude da aposentadoria e do desemprego. Em geral, as relações mais complexas entre o envelhecimento, as condições de trabalho, a aposentadoria e o desemprego afetam as pessoas em piores condições sócio-econômicas.

Devido à multiplicidade de definições existentes sobre a velhice e o idoso, Zetina Losano (1999), num estudo teórico, buscou uma conceituação única, integrando diversas abordagens, que permitisse seu uso pelas diversas perspectivas de análise do envelhecimento. A partir de revisão bibliográfica, a autora apontou seis enfoques conceituais sobre a questão: tradicional – estereotipado; biológico; demográfico; socioeconômico; sociocultural; sociofamiliar; e, psicológico e de desenvolvimento humano. O ser humano apresenta um processo de desenvolvimento progressivo biológico e social, relacionando seu ciclo vital às instituições sociais e culturais. A velhice seria resultante do processo integrado de desenvolvimento, sendo marcada pelas experiências ocorridas durante este processo. A definição de conceitos básicos para a análise do envelhecimento é relevante para a maior integração das diversas especialidades envolvidas.

Buscando apontar qual seria a melhor forma de compreender os idosos para o maior aprofundamento no estudo das suas questões, Gilleard e Higgs (2002) estudaram, de forma teórica, as características de cada uma das classificações: classe, coorte e geração. Os valores de classes sociais não distinguem idosos de outros grupos. Por sua vez, as cortes de nascimento não são precisas, pois diversas coortes vivenciaram experiências históricas semelhantes. As características de geração são as melhores para classificar os idosos, pois são determinadas pela mesma locação temporal, histórica e sócio-cultural, determinando seus valores enquanto grupo e como indivíduos. Compreender o que diferencia os idosos de outros grupos sociais é fundamental para a melhor compreensão de suas

demandas, permitindo um melhor embasamento à atuação pública e às ações sociais.

Visando disseminar o conhecimento do Plano de Ação Mundial sobre o Envelhecimento e estimular sua implementação e avaliação, Sidorenko e Walker (2004) apresentaram as principais características do mesmo, com relação às suas origens e propostas, além de apontarem possíveis benefícios da sua implementação pelos países. O referido plano foi desenvolvido durante a Segunda Assembléia Mundial sobre o Envelhecimento, realizada em Madri, no ano de 2002. As principais propostas do plano estavam vinculadas à colocação da questão do envelhecimento em todos os âmbitos de ações políticas: finanças, desenvolvimento, emprego, saúde e educação, além, logicamente, de políticas específicas para os idosos. Segundo os autores, a implementação bem executada das propostas do plano, permitiria aos países, especialmente aqueles em desenvolvimento, ganhos sociais, além de melhor qualidade de vida para os idosos. A aplicação teria grande validade para a melhor qualidade de vida dos idosos, resta saber se os governos têm possibilidade de atuar mais intensamente nos setores sociais.

O envelhecimento populacional é hoje, um processo amplamente disseminado ao redor do mundo, tanto em países desenvolvidos, quanto naqueles ditos em desenvolvimento. Nos primeiros, é um processo antigo, iniciado, em geral, em meados do século XX, enquanto nos países em desenvolvimento, iniciou-se na década de 1970.

Segundo autores como Heisel (1985) e Treas e Logue (1986), nos países em desenvolvimento, o processo de envelhecimento é marcado por características que os distinguem dos processos nos países hoje desenvolvidos. A intensidade do processo naqueles países é maior, demandando respostas e ações com maior rapidez. Isto, em contextos sociais e econômicos marcados por grandes desigualdades, o que torna as questões apresentadas ainda mais complexas.

Antes, como aponta Neysmith (1990), o envelhecimento nos países africanos, latino-americanos e asiáticos não era considerado. Atualmente esta questão tornou-se premente. Fazendo inclusive, com que o Plano de Ação Mundial sobre o Envelhecimento, desenvolvido durante a Segunda Assembléia Mundial sobre o Envelhecimento, realizada em Madri, no ano de 2002, estivesse focado nos desafios que o envelhecimento traz aos países em desenvolvimento, conforme Sidorenko e Walker (2004).

O envelhecimento e a distinção dos idosos de outros grupos etários é uma construção cultural, segundo Jefferys (1996) e Henrard (1996), existindo culturas tradicionais em que os idosos são vistos como portadores da cultura e dos conhecimentos, não sendo separados dos grupos sociais. A visão dos idosos nas sociedades capitalistas é marcada por perspectiva produtivista, conforme Salgado (1988), em que, por terem deixado os processo produtivos, os idosos acabam ficando marginalizados. Isto ocorre especialmente nos países menos desenvolvidos, que apresentam uma ampla gama de problemáticas sociais não resolvidas e com o acréscimo das demandas da população idosa, os desafios se expandem.

O envelhecimento é decorrente de um processo biológico, mas é fundamentalmente relacionado aos contextos históricos, sociais e culturais, dando aos idosos, características de geração e não de coorte ou classe, fato apontado por Gilleard e Higgs (2002). Nesta perspectiva, o envelhecimento tem de ser compreendido como um resultado das relações entre o ciclo vital humano e as instituições sociais e culturais, conforme Zetina Lozano (1999).

Os impactos sociais, econômicos, culturais, entre outros, do envelhecimento são múltiplos. Por exemplo, podem ser citados os seguintes: mercado de trabalho, sistemas previdenciários, sistemas de saúde, constituição e processo de reprodução espacial, relações intergeracionais. Estas questões trazem desafios importantes, tornando imprescindível que os governos, nas mais diversas escalas e, as sociedades, especialmente as dos países em desenvolvimento tomem consciência da questão e respondam a estes desafios, implementando políticas e ações que realmente tenham efeitos práticos sobre as condições de vida das populações idosas.

## **b)A Análise do Envelhecimento segundo Escalas Espaciais**

### **b.1)Escala Nacional**

O processo de envelhecimento das estruturas etárias das populações está disseminado ao redor do mundo. Mesmo que determinado por fatores semelhantes, o referido processo relaciona-se com as características sociais, econômicas, políticas, culturais e espaciais específicas de cada país.

Os diferentes estudos sobre diversos contextos onde o envelhecimento da população se desenvolve, permitem a melhor compreensão da importância de fatores não demográficos, que determinam a heterogeneidade de situações relacionadas à dinâmica populacional. Essa melhor compreensão, ainda que restrita, é bastante válida. Os países, cujos estudos são apresentados, foram selecionados em função das condições de obtenção do referencial bibliográfico, referidas anteriormente.

Entre os estudos relacionados a análises em escala nacional do processo de envelhecimento, há uma predominância de trabalhos sobre dois países: Brasil, Estados Unidos. Isto decorre do fato de que a maioria das publicações analisadas, são originárias destes dois países. A maior representação é de trabalhos sobre o envelhecimento da população do Brasil, reflexo de serem avaliados a REBEP, os Anais dos Encontros da ABEP, além de uma obra de referência, o DOCPOP, que trata especificamente de material produzido a respeito de questões populacionais brasileiras.

#### Brasil

Devido à importância que o processo de envelhecimento vinha adquirindo na dinâmica demográfica da população brasileira, Ramos *et al.* (1987) buscaram descrever algumas de suas características, como as transformações da mortalidade e da fecundidade e a evolução da estrutura etária. Utilizando dados censitários de 1940 a 1980, além de dados das Nações Unidas sobre a evolução demográfica de outros países, os autores demonstraram a intensidade do processo de envelhecimento da população brasileira, marcado pelas desigualdades sócio-econômicas e pela diversidade regional do processo. Além disto, apontaram as transformações do padrão epidemiológico, que tornaram as doenças crônico-degenerativas, a principal causa de óbitos. Como em outros países em desenvolvimento, o envelhecimento da população brasileira traz desafios ainda mais complexos do que em países desenvolvidos, já que várias outras demandas sociais ainda não foram resolvidas ou minimizadas. Neste contexto, faz-se necessário pensar em como solucionar estas demandas, sem prejudicar a solução de outras.

As transformações sociais e econômicas que os países sofrem ao longo de sua história têm impactos sobre suas populações, por isto Veras *et al.* (1987) analisaram os impactos do êxodo rural, da intensa urbanização e das

transformações culturais no Brasil sobre as condições de vida de sua população idosa. Com base em dados do IBGE sobre o processo de urbanização da população brasileira e sobre as mudanças nas famílias ao longo da 2<sup>a</sup> metade do século XX, os autores apontam, apoiados em referencial bibliográfico, a piora das condições econômicas com a aposentadoria e especialmente, aspectos que afetam suas vidas cotidianas, como a solidão e o desamparo. Em decorrência da sobremortalidade masculina, havia uma predominância de mulheres entre os idosos, o que tornava os impactos do envelhecimento ainda mais complexos. Prolongar a vida humana decorreu de muitos esforços e não oferecer condições adequadas aos idosos seria lamentável. A relevância deste trabalho está em apontar algumas conseqüências das transformações sócio-culturais para as populações idosas no Brasil.

Em função da emergência do envelhecimento como característica fundamental da população brasileira, Veras (1991) procurou descrever algumas de suas características demográficas, além de suas relações com o processo de transição epidemiológica. Com base em dados censitários do IBGE entre 1950 e 1980, além de projeções para as décadas seguintes, e dados das Nações Unidas, o autor demonstrou a evolução da estrutura etária da população brasileira, comparando com outros países desenvolvidos ou em desenvolvimento. A população idosa era predominantemente feminina e urbana, além disto apresentavam situação econômica, em geral, pior do que grupos etários mais jovens. O processo de envelhecimento da população brasileira era marcado por desigualdades sociais, econômicas e regionais, o que somado às mudanças dos padrões de morbidade e mortalidade teria impactos graves sobre sistemas de saúde e de previdência. Por isto, a sociedade e os governos em seus diversos níveis devem estar atentos às transformações demográficas.

Os idosos têm sua vida marcada pelas transformações sociais, culturais, políticas e econômicas que vivenciaram. Por isto, Costa (1993) analisou a situação dos idosos brasileiros à época, com relação às suas contribuições ao desenvolvimento do país e as maneiras pelas quais estas vinham sendo retribuídas. Baseado em dados censitários para o período 1940 – 1980, o autor construiu um perfil educacional, de trabalho e status marital dos idosos, apontando uma falha dos sistemas de seguridade social, que os levava a viverem em más condições e obrigando-os a permanecerem no mercado de trabalho mesmo na 3<sup>a</sup> idade. As más condições de vida resultavam de relações distorcidas em decorrência das

sucessivas crises pelas quais o país passou ao longo da sua história. O sistema previdenciário, por uma questão de justiça social, deveria ser adequado para permitir aos idosos, melhores condições de vida.

Apontando a especificidade e a intensidade do processo de envelhecimento da população brasileira, Veras e Dutra (1993) levantaram alguns pontos, em termos de pesquisas, que precisariam ser melhor avaliados para a compreensão do processo de envelhecimento da população brasileira. Utilizando dados censitários sobre populações totais e idosas entre 1950 e 1991, além de projeções para as primeiras décadas do século XXI, os autores demonstraram a maior intensidade do crescimento da população idosa. Através de análise de referencial bibliográfico, foram apontadas as especificidades sociais e culturais do envelhecimento no Brasil. Os principais pontos levantados com relação à necessidade de pesquisas eram a situação das mulheres idosas e as variações regionais do processo. A multiplicidade de questões trazidas pelo envelhecimento, aliada ao fato de que é um processo recente no Brasil, implica na necessidade de expandirem os focos e os tipos de estudos sobre a questão, possibilitando uma análise mais complexa, que levaria a uma possibilidade de melhor atuação frente aos desafios deste processo da dinâmica demográfica.

Devido à intensidade do processo de envelhecimento da população brasileira, Melo (1998) visou demonstrar o crescimento da população idosa no Brasil e no estado de São Paulo, a partir da análise de alguns indicadores obtidos a partir dos dados censitários sobre estrutura sexo e idade, no período 1940 a 1991. Os indicadores analisados foram proporção de idosos, razão de sexo e esperança de vida ao nascer. A proporção de idosos vinha aumentando significativamente, além da própria longevidade da população. Outra característica importante era a predominância das mulheres entre os idosos, decorrente da sobremortalidade masculina. Estas características permitem apontar certos aspectos que necessitarão ser considerados no atendimento às demandas da população idosa.

A redução da fecundidade da população brasileira apresentou intensidade sem correspondência nos países desenvolvidos, sendo o envelhecimento da estrutura etária, uma de suas principais conseqüências. Considerando esta questão, Moreira (1998), comparou a evolução da estrutura sexo e idade do Brasil (obtida a partir de projeções do IBGE, de 1997) com a de outros países (projeções das Nações Unidas, de 1994) e demonstrou a maior intensidade do processo de

envelhecimento da população brasileira, ressaltando a predominância feminina e a dependência dos idosos sobre a população ativa. Estas características levam a desafios mais imediatos e complexos. Tais desafios tornam premente a necessidade de se atuar sobre as mais diversas conseqüências e impactos que o processo venha a apresentar.

A população brasileira vem envelhecendo de forma intensa e contínua, por isto, em livro organizado por Camarano (1999), diversos pesquisadores procuraram estabelecer um perfil das características da população idosa brasileira. Utilizando dados censitários, das PNADs, dos Ministérios da Saúde e da Previdência, os capítulos tratam de aspectos como características sociodemográficas, condições de vida (trabalho, renda, formas de apoio, dependência, as especificidades das mulheres idosas) e questões relativas à previdência e aos sistemas de saúde destinados aos idosos do país. Além disto, foi apresentado um pequeno perfil dos centenários brasileiros. Tal obra permite compreender caracteres fundamentais do envelhecimento da população brasileira e seus impactos e desafios sociais, econômicos e políticos. Este perfil, ainda que realizado para o total da população, embasa a análise em escalas espaciais mais restritas, o que revelaria a heterogeneidade do processo.

## Estados Unidos

A concentração regional da população idosa pode ser mensurada de diversas formas, Rogers & Woodward (1992), baseando-se em dados censitários sobre a população norte-americana entre 1900 e 1980, procuraram testar um método diferenciado, buscando compreender também a sua participação na distribuição dos idosos do país. Visando mostrar a importância de medir estes diferentes ritmos, os autores comparam os resultados a partir de suas técnicas com os resultados de outras pesquisas no que diz respeito a estados que sempre são focos dos estudos sobre o envelhecimento nos E.U.A: Arizona, Califórnia, Flórida e Nova Iorque. Os autores não buscaram analisar características e conseqüências do envelhecimento, mas formas de se medir as variações deste processo.

As relações intergeracionais têm reflexos sobre a construção do espaço urbano, sendo decorrentes das transformações sociais e demográficas. Em função disto, Laws (1993) analisou, de forma teórica, a evolução dos espaços urbanos norte-americanos com relação à espacialização dos grupos etários, visando

especificamente, analisar as populações idosas neste contexto. Foi considerada tal evolução, entre as primeiras cidades industriais e o final do século XX, a partir da análise da bibliografia sobre a temática, além das ações políticas e econômicas com relação à população idosa. Sua relevância relaciona-se à demonstração do ganho de importância social e econômica pelos idosos, pois se eram segregados nas primeiras cidades industriais em função de sua menor produtividade econômica, passam a ter no final do período, espaços e mercados exclusivos, segregando-se por vontade própria dos outros grupos etários.

Em virtude do crescimento da população idosa norte-americana, Treas (1995) realizou um perfil social, demográfico e de condições de saúde desta população, com base em dados censitários para o período 1900 a 1990, projetando, também, para as décadas seguintes. Tal perfil contemplou a diversidade étnica, a distribuição geográfica, suas relações familiares e arranjos de vida, características econômicas, condições de saúde, além de uma questão que vêm crescendo e trazendo mais desafios, o crescimento no número daqueles com mais de 85 anos. Embora boa parte dos idosos tivesse boas condições de vida, haviam muitos que viviam em grandes dificuldades, precisando ser melhor amparados pelas políticas públicas e ações sociais com relação aos idosos. A heterogeneidade de situações nas quais os idosos vivem, apresenta-se como um amplificador dos desafios que emergem com o envelhecimento da população.

O contínuo processo de envelhecimento da população norte-americana levou o U. S. Bureau of the Census a publicar um livro em 1996, descrevendo as características demográficas, de saúde, econômicas, sociais e de distribuição espacial da população idosa norte-americana, além de projetar algumas de suas características futuras. Tal trabalho teve o intuito de demonstrar a significância desta nova dinâmica demográfica, relacionando-a com desafios que estão sendo apresentados aos poderes públicos e à sociedade norte-americanas. Os dados utilizados para esta análise foram dados levantados pela própria instituição, com relação às características acima elencadas. A população norte-americana vinha envelhecendo significativamente e a chegada dos nascidos durante o baby-boom dos anos 1950 e 1960 à velhice, amplificaria o processo. O envelhecimento neste país era marcado pela heterogeneidade de características, o que implica em questões ainda mais desafiadoras.

Em função da importância social, econômica e política do envelhecimento da população norte-americana, o governo do país criou o *Federal Interagency Forum on Aging Related Statistics*, destinado a integrar informações relacionadas a sua população idosa. Em 2004, esse fórum publicou seu segundo relatório, contemplando características sociodemográficas, econômicas, status de saúde e utilização dos serviços de saúde disponíveis. Tal relatório visou caracterizar as condições de vida dos idosos norte-americanos, embasando a atuação das diversas esferas administrativas e da sociedade em geral, na solução dos desafios decorrentes dessa dinâmica demográfica. Este trabalho não é uma análise do processo de envelhecimento, na realidade é uma caracterização geral dos idosos do país e de suas condições de vida. Este tipo de relatório poderia ser realizado em outros países, integrando as informações sobre os idosos e facilitando o estudo desta população.

#### Espanha

Em razão da intensidade do processo de envelhecimento na Espanha, Abellán García & Rojo Pérez (1991) o investigaram a partir de um viés político-administrativo. A partir de dados censitários, mostraram a evolução demográfica que levou ao envelhecimento, apontando demandas geradas. Tentando suprir estas demandas, o governo espanhol desenvolveu o *Plan Gerontológico*. Os autores analisaram este plano e apontaram as falhas, como a homogeneização da distribuição espacial dos grupos idosos e suas necessidades, assim como de sua mobilidade. Ainda, citam como a falha mais grave a utopia do plano, que propunha aumento de gastos sociais, num período em que se considera apenas sua redução.

Fernández-Ballesteros *et al.* (2001), analisaram os fatores que influenciavam a satisfação com a vida dos idosos espanhóis, já que esta seria a expressão subjetiva da qualidade de vida e havia um desconhecimento sobre a temática. A pesquisa foi realizada a partir de dados de um estudo amostral, realizado em meados dos anos 1990, que entrevistou 507 idosos entre 65 e 85 anos, representativos da população espanhola, em termos de gênero e idade. As questões eram relacionadas à satisfação com a vida, saúde, apoio social, atividades e características sócio-demográficas, possibilitando perfis dos mais e menos satisfeitos com a vida. Fatores subjetivos estão relacionados e auxiliam a compreensão do grau de satisfação com a vida dos idosos, especialmente quando

são analisados a partir de entrevistas diretas. A busca da melhor qualidade de vida para os idosos passa, também, pela consideração de perspectivas individuais daqueles que são o “alvo” das ações dos governos e da sociedade civil.

#### Inglaterra

As tendências da distribuição espacial da população idosa na Inglaterra sofreram alterações entre os anos 1970 e os anos 1990. Por este motivo, Warnes (1994) analisou as referidas tendências e suas transformações entre os espaços urbanos ingleses, desde grandes áreas metropolitanas até pequenos vilarejos. O autor procurou demonstrar as variações da participação relativa dos idosos nas populações dos espaços urbanos, a partir dos dados do Censo Britânico de 1991. As metrópoles vinham perdendo importância nesta distribuição, sendo ocupadas por população em idade ativa, pois estes espaços concentrariam os processos produtivos. Os idosos estavam se direcionando para cidades menores, que possibilitariam melhores condições de vida. Esse tipo de estudo é bastante importante, pois permite verificar as tendências de concentração da população idosa, além das transferências de demandas que decorrem destas transformações.

Devido ao fato de que a qualidade de vida dos idosos depende de múltiplos fatores, como apontado também por Beaumont e Kenealy (2004), Gabriel e Bowling (2004) analisaram aspectos que influenciaram a qualidade de vida de idosos ingleses. Os dados foram obtidos a partir da segunda fase de uma pesquisa *survey* que entrevistou 999 idosos com mais de 65 anos, sobre suas percepções sobre qualidade de vida. Esta segunda fase considerou 80 idosos que foram entrevistados de forma mais profunda. Como aspectos fundamentais para a qualidade de vida dos idosos foram elencados: boas relações sociais com amigos, vizinhos e familiares; bem-estar psicológico; atividades individuais e *hobbies*; condições de saúde; circunstâncias financeiras; e, possibilidade de independência e autonomia. Para as autoras, o conceito de qualidade de vida deve partir das percepções deles sobre a questão, para que assim as ações voltadas a eles tenham maior aplicabilidade. Apontar os aspectos relacionados à qualidade de vida dos idosos é valioso não apenas para implementação de políticas e ações, mas também para a realização de outros estudos envolvidos com a temática.

## Barbados

O expressivo aumento da população idosa em Barbados, no Caribe, motivou Brathwaite (1990) a analisar a situação sócio-econômica desta população. A partir de dados obtidos com uma pesquisa *survey*, com entrevistas de 525 idosos, o autor analisou aspectos referentes a características econômicas, sociais, psicológicas, de saúde e trabalho. As principais questões que afligiam a população idosa estavam relacionadas a questões econômicas, especialmente com relação ao custo de vida. A baixa renda dificultava o acesso desta população a bens e serviços e, os programas estatais voltadas a eles tinham pouco alcance. Havia necessidade de se melhorar os sistemas previdenciários, além de facilitar a participação dos idosos no mercado de trabalho. A questão dos rendimentos é fundamental para a qualidade de vida dos idosos, pois determinam a maior ou menor acessibilidade a bens e serviços. As ações para esta população devem sempre considerar a questão econômica, já que deixá-la de lado implica em soluções que não buscam, diretamente, um aspecto fundamental para boas condições de vida.

## Canadá

O processo de envelhecimento da população canadense apresenta fortes relações com as transformações sociais, econômicas e culturais pelas quais o país passou durante o século XX, gerando grande diversidade de situações do processo. Por isto, Moore e Rosenberg (2001) buscaram o estabelecimento de um perfil sócio-espacial da população idosa canadense no final dos anos 1990, considerando a diversidade sócio-econômica e étnica. A partir de dados da OECD e de estatísticas do governo canadense, foram analisados os seguintes aspectos: distribuição espacial da população idosa, migrações, distribuição por grupos étnicos, estrutura sexo e idade e questões relacionadas à saúde. Essa análise permitiu projetar os desafios que a diversidade cultural e étnica implica na análise do envelhecimento, demonstrando a importância de se levar em conta a heterogeneidade de situações.

## Cingapura

A intensidade do processo de envelhecimento da população de Cingapura, levou Teo (1997) a analisar as relações entre os idosos e as políticas sociais, especialmente em função da adequação dos serviços e espaços a este grupo etário. O trabalho considerou a percepção dos idosos sobre os serviços, com base em dados de uma pesquisa *survey* com entrevistas de 148 idosos, entre 1994 e 1995.

Os idosos mais jovens participavam mais das ações públicas e havia grande diversidade de utilização, em virtude da diversidade étnica do país. Apesar da disponibilidade de ações públicas, os idosos preferiam ações informais, organizadas por eles mesmos ou grupos dos quais participavam. As ações públicas ao invés de integrar socialmente os idosos, vinham segregando-os, o que tornava premente considerar “geografias pessoais” no planejamento das ações. O estabelecimento de formas de apoio aos idosos deve estar relacionado ao conhecimento de suas necessidades e interesses, pois somente desta forma, poderão ter efeito real sobre sua qualidade de vida.

### Cuba

Após a Revolução Cubana de 1959, houve uma melhoria das condições de saúde dos idosos cubanos. Casañas Martín *et. al.* (1986) procuraram apontar alguns fatores que permitiram a melhoria dessas condições, com base numa revisão das ações e políticas adotadas pelo governo comunista até então. O governo instalou uma significativa rede institucional de apoio aos idosos, com assistência médica aliada a aspectos culturais, sociais e produtivos. As principais ações estiveram relacionadas com a disseminação de estilos de vida saudáveis, além de um enfoque profilático na saúde pública. O estímulo à criação de associações de idosos também foi apontado como elemento fundamental, pois assim os idosos podem atuar conjuntamente para a solução de problemas comuns. A questão do estímulo à prevenção é fundamental tanto para os próprios idosos, quanto para o estado. A saúde preventiva diminui os gastos para os dois lados, além de permitir melhor qualidade de vida para os idosos.

### Índia

Considerando a intensidade do processo de envelhecimento da população indiana, Bhat e Dhruvarajan (2001) pesquisaram os impactos do referido processo sobre as características sociais e econômicas da Índia, especialmente nas áreas rurais, que concentravam 80% da população idosa. Foram analisados dados censitários sobre a dependência econômica e os arranjos familiares da população idosa, além de material bibliográfico sobre as transformações sócio-demográficas indianas. O envelhecimento em áreas rurais apresenta grandes desafios, já que o acesso a serviços e ações públicas torna-se mais complexo. Além disto, o grande volume populacional e a grande diversidade de contextos sociais e culturais, tornam

o envelhecimento na Índia um desafio bastante específico, requerendo ações que considerem as mais diversas necessidades.

## Itália

Devido ao avançado processo de envelhecimento da população italiana, o que o tornava o país mais envelhecido do mundo, Golini (2001) avaliou os impactos da dinâmica demográfica sobre o mercado de trabalho e os sistemas de pensão na Itália. O autor inicialmente demonstrou a intensidade do processo no país, comparando-o com outros países desenvolvidos e a queda da fecundidade da população italiana. Os dados para esta análise foram obtidos a partir do U. S. Census Bureau e das Nações Unidas, para os anos de 1996 e 1993, respectivamente. O aspecto mais relevante do trabalho é a busca de possíveis soluções para os impactos no mercado de trabalho: estímulos ao aumento da fecundidade; estímulo à imigração de trabalhadores; e, aumento da idade para a aposentadoria. Para o autor, a única solução possível, ainda que apenas minimizadora, era o aumento da idade para aposentadoria, estimulando os idosos a permanecerem no mercado de trabalho. Esta questão ainda muito longe de afetar a população brasileira, mas serve como um importante parâmetro para se pensar nos impactos sócio-econômicos do envelhecimento.

Os trabalhos relacionados à escala nacional de análise do processo de envelhecimento estão focados em diversas temáticas: características sociais, econômicas e culturais e, suas relações com o processo de envelhecimento; distribuição espacial da população idosa; relações entre o processo de desenvolvimento urbano e as populações idosas; o envelhecimento da população rural; e, possíveis “soluções” para o envelhecimento.

As características sociais, econômicas e culturais dos países guardam relações com as características do seu processo de envelhecimento e com as suas populações. A população idosa brasileira e suas demandas, estudadas por Ramos *et. al.* (1987) e Camarano (1999), são diferenciadas daquelas dos E.U.A., analisada por Treas (1995), da Espanha, estudada por Fernández-Mayoralas Fernández (1994) ou da Índia, avaliada por Bhat e Dhruvarajan (2000).

As referidas diferenciações resultam dos contextos específicos de cada país, que têm impactos sobre os processos de envelhecimento. Por exemplo, as desigualdades sócio-econômicas não são marcantes na Espanha ou no E.U.A.,

como no Brasil e na Índia. Esta última se caracteriza por uma concentração da população idosa em áreas rurais, ao contrário dos outros três. Além disto, há diferenciações quanto ao tipo e as estruturas dos serviços públicos e privados destinados aos idosos.

O envelhecimento é um processo heterogêneo, apresentando grandes diversidades em função das características sociais, espaciais, econômicas e culturais das populações. Tal fato necessita ser considerado quando se busca atingir as demandas dos idosos. Desconsiderá-lo implica na criação de novos problemas, ao invés de auxiliar na sua resolução ou minimização.

As questões que o envelhecimento apresenta em nosso país, estão relacionadas às populações urbanas, já que a maioria absoluta da população brasileira vive em cidades. Logicamente, as cidades têm características bastante distintas, dependentes dos seus tamanhos e dos seus diferentes níveis de desenvolvimento, que têm reflexos sobre as características de suas populações idosas. Mas como apontam Bhat e Drhuvarajan (2000), no contexto da população indiana, envelhecer em áreas rurais é um processo marcado por características específicas. Por isto, considerar a questão do envelhecimento em áreas rurais faz-se necessário, pois os idosos que vivem nestas condições também apresentam demandas e precisam, certamente, ter acesso a bens e serviços em espaços onde a infraestrutura do que é requerido por este segmento é mais restrita ou quase inexistente. Por isto, em escala local, precisa ser considerada, também, a implementação de ações voltadas aos idosos que não vivem tão próximos dos locais que concentram os serviços públicos e ações da sociedade.

A Itália é um país caracterizado por um antigo e intenso envelhecimento de suas estruturas etárias, mostrando o perfil de um dos países mais envelhecidos do mundo. Esta dinâmica já impacta a mão-de-obra disponível no mercado de trabalho, por isto Golini (2001) busca possíveis “soluções” para esta questão. Dentre elas incluem-se: estímulo ao aumento da fecundidade das mulheres italianas, ao aumento da imigração estrangeira ou da idade para a aposentadoria. Como já referido, no Brasil este impacto do envelhecimento ainda não se desenvolveu nestes níveis, mas compreendê-lo auxilia a pensar nos desafios sociais e econômicos da dinâmica demográfica. Além disto, escalas espaciais mais restritas podem apresentar estas características.

## b.2) Escala Regional

A escala regional é importante para a compreensão das características do processo de envelhecimento, já que muitos desafios que emergem com a referida dinâmica são observáveis somente nesta escala. Além disto, há uma grande heterogeneidade de situações relativas ao envelhecimento da população em nível regional, quando se analisam os processos que o originaram e as transformações sociais, econômicas e espaciais. Por exemplo, o envelhecimento em nível regional pode ser caracterizado pela emigração de pessoas em idade ativa, pela imigração de idosos ou pelo envelhecimento das pessoas no próprio local.

O crescimento regional da população idosa tem duas formas: a imigração de idosos para determinada área ou envelhecimento da estrutura etária local. Rogers e Woodward (1988), buscaram o desenvolvimento de um método para quantificar as formas de crescimento regional da população idosa e distinguir seus efeitos sobre o processo de envelhecimento em cinco estados norte-americanos importantes para a redistribuição espacial da população do país: Flórida, Califórnia e Arizona (receptores) e Nova Iorque e Illinois (doadores). Os dados utilizados foram estruturas etárias, nascimentos, mortes e emigração para os cinquenta estados norte-americanos, no período 1975 – 1980. A análise estatística de correlações entre os estados, permitiu o estabelecimento do perfil migratório dos cinco estados acima referidos, projetando sua evolução. O método permitiu determinar a contribuição de cada forma para o crescimento da população idosa e suas variações temporais, o que é uma importante ferramenta para a compreensão dos processos migratórios e suas relações com o envelhecimento em escala regional.

A heterogeneidade em nível regional do processo de envelhecimento levou Camargo (1988), a efetuar algumas considerações a respeito da população idosa da região metropolitana de São Paulo (RMSP). O autor avaliou a distribuição etária da população dos municípios da RMSP, com base nos dados censitários de 1872 a 1980; o estado civil, com base nos Registros Cíveis da Fundação SEADE; e, o grau educacional e a PEA Idosa, com base na PNAD de 1985. A partir da descrição destas características, o autor realizou um perfil da população idosa da RMSP, comparando com as características para o total do Estado e para o Interior. Este trabalho foi apenas um perfil inicial, que posteriormente foi aprofundado com a análise de outras questões relacionadas aos idosos da RMSP, como a saúde, as relações familiares e o trabalho.

Considerando a emergência do envelhecimento como questão fundamental da dinâmica demográfica atual, Carvalho (1988) analisou as tendências da mortalidade, da natalidade e da evolução da estrutura etária da população da Grande Natal (RN). A autora utilizou dados censitários de 1940 a 1980 e projeções da estrutura etária para 1990, 2000, 2010 e 2020 e através de sua análise descritiva, apontou uma tendência ao envelhecimento da população regional, podendo este processo ter resultado da emigração de adultos. As características sócio-econômicas dos estados nordestinos demandam uma preocupação ainda maior com suas populações idosas, que certamente vão estar sujeitas a condições de vida piores do que as dos idosos que vivem em regiões mais desenvolvidas do país.

A população idosa paulista começava a ganhar importância, em termos de volume e participação na população total. Por isto, em 1990, a Fundação SEADE publicou um livro, contemplando trabalhos sobre diversas questões inerentes ao referido processo, visando à realização de um perfil dos idosos da Grande São Paulo. Os autores utilizaram dados censitários para analisar as características demográficas e sócio-econômicas da população, dados próprios para a análise da mortalidade e da morbidade, além de dados da Previdência e dos serviços de saúde para contemplar as relações destes com os idosos. A população da região vinha sofrendo um intenso e heterogêneo processo de envelhecimento, que vinha trazendo questões importantes em termos de demandas por ações e políticas, às quais o perfil dos idosos visava subsidiar. Comparando-se ao trabalho organizado por Camarano (1999), apesar da diferença entre os anos de publicação, o trabalho da Fundação SEADE apresenta um maior refinamento de escala, que permite pontuar características específicas da população idosa de um espaço mais restrito.

Em virtude da grande diversidade regional do processo de envelhecimento, dependente de características sociais, econômicas e demográficas, Berkovich (1993), realizou um estudo descritivo sobre a distribuição espacial da população idosa brasileira, sua evolução no período 1960-1991 e algumas das características regionais desta população. A partir dos dados sobre a estrutura etária e sexual, situação de domicílio, arranjos familiares, cor da população e renda para as regiões e os estados, obtidos nos Censos de 1960 a 1991 e nas PNADs de 1985 e 1990, a autora desenvolveu uma análise descritiva, comparando valores regionais e em alguns casos estaduais, além dos valores totais para o país. Os resultados demonstraram que o envelhecimento não é um processo homogêneo, variando

entre as regiões, em função da diversidade de condições sócio-econômicas e demográficas, assim como, das diferentes intensidades dos processos de redução da fecundidade e da mortalidade.

O aumento da proporção de idosos numa população significa redução da proporção nos outros grupos etários, com a conseqüentemente redução da população em idade ativa, de 15 a 59 anos. Portanto, tem impactos sobre a oferta de mão-de-obra. Costa (1994) avaliou tais impactos no Brasil e no estado de São Paulo, comparando-os, com base nos dados censitários de distribuição etária e sexual para 1980 e 1991 e sobre mão-de-obra, com base na PNAD de 1990. As duas PEAs apresentavam envelhecimento, mas no estado de São Paulo era menos significativo, em decorrência dos processos de imigração ocorridos na década de 1980. Havia necessidade de mais estudos sobre a temática, estendendo o período de análise. A questão da oferta de mão-de-obra é bastante importante e está relacionada à outra questão fundamental, o sistema previdenciário, pois a diminuição da PEA, implica numa redução daqueles que o financiam.

Considerando o envelhecimento da estrutura etária da população paulista, Soares (1994) analisou as taxas de crescimento da população idosa, sua participação no total da população além das razões de sexo dos idosos. O estudo foi realizado para o período 1970 a 1991, a partir de dados censitários e realizando comparações entre as regiões administrativas do estado. A participação dos idosos no total da população vinha aumentando para todas as regiões do estado, sendo mais significativa no Oeste paulista, região marcada pela emigração da população em idade ativa. As taxas de crescimento dos idosos eram mais significativas que as dos outros grupos etários. As razões de sexo apontavam a sobremortalidade masculina, o que leva a um maior número de idosas do que de idosos. A diversidade regional de situações com relação ao envelhecimento implica numa diversidade de questões e desafios, que precisam ser considerados no processo de planejamento e implementação de ações com relação às populações idosas.

Em razão da proporção de idosos na Comunidade Autônoma de Aragão ser a mais alta entre todas as regiões espanholas, Aguilera Arilla (1996), analisou o envelhecimento nesta região considerando, especialmente, seus diferenciais entre áreas urbanas e rurais e com relação ao maior ou menor dinamismo econômico. Comparando as porcentagens de população idosa dos municípios da região, obtidas a partir de dados censitários do começo dos anos 1990, chegou-se a um perfil das

diferentes intensidades do processo de envelhecimento. As diferenças intra-regionais do processo estão relacionadas à localização em áreas montanhosas ou vales e em eixos dinâmicos da economia em nível regional e/ou nacional. A maior intensidade do processo era observada nas comunidades mais isoladas e mais dependentes do mundo rural. A dinâmica espacial é marcada por suas relações com o envelhecimento da estrutura etária. Portanto, analisar este fenômeno passa, então, pela necessidade de compreender o espaço geográfico onde ocorre.

A comunidade espanhola de Castela e Leão é marcada pela grande intensidade do processo de envelhecimento e pela migração seletiva da população jovem em busca de melhores condições sócio-econômicas em outras regiões. González González (1997) analisou as características regionais deste processo. A análise foi realizada com base nas estruturas etárias dos municípios da região, obtidas a partir do censo demográfico espanhol de 1991. Mais de 95% dos municípios tinham Índice de Envelhecimento (I. E.) acima de 80% e eram caracterizados pela localização distante dos principais eixos dinâmicos regionais e nacionais, pequeno tamanho populacional e foco em atividades rurais. A relevância do trabalho relaciona-se à utilização de medida-resumo, o I. E. e, as estruturas etárias, relacionando características demográficas às condições sócio-econômicas e espaciais.

A dinâmica demográfica da população do estado de São Paulo era diferenciada do conjunto do país e mesmo internamente, suas distintas regiões apresentavam características e intensidades diversas. Por este motivo, Guidugli (1998), analisou as diferenciações do processo de envelhecimento no estado de São Paulo, com relação ao conjunto do país e aos outros estados, e mais especificamente, entre as regiões administrativas do próprio estado. A partir de dados censitários sobre a estrutura sexo e idade da população em nível nacional, estadual e intra-estadual, comparou-se a evolução do processo de envelhecimento entre 1970 e 1991. Entre as regiões do estado, foi realizada uma espacialização do processo, comparando com características sócio-econômicas e demográficas regionais, que tinham reflexos sobre a diversidade de situações observada. O envelhecimento traz desafios bastante diversos, que se refletem sobre o espaço geográfico, sendo apresentadas através da diversidade de situações que se apresentam entre e intra as diversas escalas espaciais de análise. Tal aspecto precisa ser considerado na implementação de políticas e ações sobre a questão.

O aumento da proporção de idosos na população do Rio Grande do Sul levou, em 1998, ao desenvolvimento de uma pesquisa sobre as condições de vida deste grupo etário nas áreas urbanas do estado. A partir dos dados obtidos nesta pesquisa, Heredia (2002), realizou um perfil social, econômico e cultural dos idosos urbanos. Os dados foram obtidos a partir das entrevistas com 7.920 idosos, em relação a aspectos sociais, demográficos, econômicos e à suas atividades cotidianas. O perfil definido apontou uma grande diversidade de situações relacionadas ao processo de desenvolvimento histórico do estado. Tal caracterização apontou variadas dimensões para a implementação de políticas públicas.

As regiões são marcadas por diferenças de situações sociais e econômicas o que determina também, sua dinâmica demográfica. Portanto, o envelhecimento igualmente se diferencia, de acordo com a heterogeneidade intra e inter regional, como apontam Carvalho (1988), Fundação SEADE (1990), Aguilera Arilla (1996) e Guidugli (1998). Em uma mesma região, suas diferentes áreas também apresentam características diversas, o que leva a diferenciações com relação ao envelhecimento da população. Por exemplo, regiões com mais problemas econômicos sofrem, de forma mais acentuada, com a perda de população ativa, o que dá características diferenciadas à dinâmica do processo de envelhecimento das estruturas etárias. Tal diversidade está refletida nas características do processo de envelhecimento e da população idosa nos municípios.

As heterogeneidades regionais resultam na temática da distribuição espacial da população idosa, pois a população não se distribui uniformemente por um território. Isto implica em que em algumas regiões, a população idosa apresenta maior participação na população, dependente das características sociais, econômicas e culturais ou de diversos processos migratórios. A heterogeneidade regional do envelhecimento é analisada por Berkovich (1993) e por Rogers e Woodward (1992).

É relevante considerar que, regra geral, as regiões são compostas por municípios. Nesta perspectiva, seus estudos representam uma transição entre escalas macro-espaciais e aquelas de natureza micro.

### b.3) O Envelhecimento em Escala Local

As questões cotidianas apresentadas pelos idosos, além de suas demandas por diversos serviços, estão concentradas na escala espacial micro. Alia-se a isto, o fato de que, em escala local, o processo de envelhecimento também é heterogêneo, guardando estreitas relações com o processo histórico de desenvolvimento social, econômico e urbano dos espaços. Por estas razões, diversos trabalhos lidaram com as características locais do processo de envelhecimento.

Nesta escala, existem as seguintes temáticas: a estruturação dos espaços urbanos em relação à espacialização dos grupos etários; caracterizações do envelhecimento em determinados espaços, o acesso dos idosos a serviços; características específicas de bairros com grande concentração de idosos; e, análises das condições de vida de idosos que se encontravam em situações sócio-espaciais bastante complexas.

A distribuição espacial da população idosa é bastante heterogênea, o que representa impactos com relação ao uso e a acessibilidade aos serviços urbanos. Goodman (1987) utilizou um método estatístico denominado Curvas de Lorenz, para analisar a distribuição espacial da população idosa em três regiões metropolitanas norte-americanas: Baltimore, Philadelphia e Pittsburgh. O objetivo foi verificar a validade de se utilizar tal ferramenta para a compreensão da referida distribuição. As curvas de Lorenz foram sintetizadas através dos índices de Gini, com base nos dados do censo norte-americano de 1980. As cidades de Baltimore e Philadelphia concentravam a população idosa em suas áreas metropolitanas, ao contrário de Pittsburgh, onde havia uma significativa dispersão desta população. As populações idosas de baixa renda estavam mais concentradas espacialmente do que a população total. O autor apontou a necessidade de se avaliar as motivações destas distinções, mas a validade de seu trabalho está relacionada a demonstrar um método para se comparar a espacialização das populações idosas.

Lopez Fernandez (1988) analisou a distribuição espacial dos diversos grupos etários na área urbana de Gijón, na Espanha, já que tal espaço, como todos os espaços urbanos, reflete espacialmente a dinâmica demográfica, guardando marcas das transformações pretéritas e demonstrando a dinâmica presente. A partir de dados censitários sobre padrões residenciais, níveis de renda e evolução dos bairros e conseqüentemente da cidade, a distribuição dos grupos etários no território da cidade foi espacializada, demonstrando um perfil concêntrico, em que as áreas

centrais são mais envelhecidas e as periféricas mais jovens. A estrutura demográfica das populações urbanas deriva das características sociais e econômicas desenvolvidas historicamente naqueles espaços, por isto, compreender a espacialização de processos demográficos, como o envelhecimento, requer também, a compreensão das dinâmicas de outros processos, tanto presentes, quanto passados.

Nos E.U. A. há um grande número de idosos pobres vivendo sozinhos em hotéis de baixa categoria, situados em áreas decadentes de grandes centros urbanos. Esta questão levou Rollinson (1991) a analisar as características sociais e econômicas dos idosos que vivem nas referidas condições em Chicago e os problemas decorrentes de seu isolamento e do ambiente urbano onde realizam suas atividades cotidianas. Entre 1985 e 86, o autor entrevistou e conviveu com 53 idosos de 4 hotéis, verificando aspectos como renda, ocupação anterior, grau educacional, problemas de saúde, atividades cotidianas e relações sociais. A análise das respostas permitiu a caracterização desta população, seus problemas e relações com o espaço onde viviam, marcadas pelo isolamento, insegurança e medo. A relevância deste trabalho relaciona-se a análise de uma população bastante específica, que assim, apresenta demandas específicas e que necessitam ser consideradas nas políticas públicas. Outro aspecto importante a ser ressaltado neste trabalho é a pesquisa participativa realizada, procedimento bastante valioso na análise das condições de vida e das relações, mas que ainda apresenta pouco desenvolvimento na ciência geográfica.

O processo de envelhecimento em escala local guarda relações com o processo histórico de evolução urbana, por isto Garcia Ballesteros (1993) analisou a diferenciação dos espaços urbanos de Madrid (Espanha) em função da estrutura etária das populações dos diferentes bairros e das alterações provocadas por processos de renovação urbana. A partir do processo histórico de desenvolvimento urbano e de dados censitários sobre as estruturas etárias dos bairros para o ano de 1986, a autora classificou três grandes grupos de bairros: a) bairros centrais envelhecidos; b) bairros periféricos jovens; e, c) bairros dispersos que tinham atuação dos processos de renovação urbana, recebendo novos moradores em idade adulta, mas já apresentando envelhecimento da base da pirâmide etária. A relevância do trabalho relaciona-se à definição de conexões entre a dinâmica urbana e a dinâmica demográfica, ressaltando-se a importância de processos de renovação

urbana, já que estes justapõem grupos bastante distintos com relação aos estágios do ciclo de vida.

A reestruturação social e econômica de comunidades rurais da Nova Zelândia tem impactos sobre suas populações idosas, com relação à disponibilidade e o acesso a serviços. Joseph e Chalmers (1995) compararam as condições de vida em duas comunidades rurais do país, uma marcada pela saída de serviços públicos e outra pela sua concentração. Os dados foram obtidos através de entrevistas com 25 idosos de cada comunidade, realizadas em 1991, com relação às características, sociais, demográficas e econômicas, além de sua acessibilidade a serviços e as formas de mobilidade espacial. Os idosos da comunidade com menos serviços eram mais arraigados ao local e só se mudariam quando apresentassem grandes necessidades de ajuda. Já os da outra comunidade, consideravam a possibilidade de mudança em virtude do alto custo de vida. A qualidade de vida dos idosos é marcada pelas características das comunidades onde estão inseridos, tornando premente a intervenção estatal, quando o mercado não consegue atender satisfatoriamente as demandas.

Buscando demonstrar a validade de se utilizar dados censitários para o planejamento de sistemas de transporte e trânsito na Europa, Gardiner e Hill (1996) analisaram o acesso a serviços de transporte da população idosa da cidade inglesa de Sheffield. Utilizando dados amostrais do Censo de 1991 sobre a propriedade de veículos das pessoas com cinquenta anos e mais, os autores buscaram também verificar a relação entre a baixa proporção de propriedade de veículos na referida cidade e sua estrutura etária envelhecida. O acesso a carros da população estudada variava em função da idade, da renda, do gênero e das condições de saúde, características apontadas a partir de análises estatísticas. Os mais velhos, as mulheres e os mais pobres tinham menor acesso a carros. Desta forma, a estrutura etária envelhecida relaciona-se com o baixo nível deste acesso em Sheffield. A questão das possibilidades de mobilidade espacial da população idosa é fundamental para sua qualidade de vida, devendo então, ser considerada nas políticas de transporte, assim como nas políticas sociais voltadas aos idosos.

A contenção de gastos sociais traz questões relevantes, quando está relacionada às demandas da população idosa. Por este motivo, Gant (1997), a partir de dados sobre características da mobilidade, acesso a serviços de saúde e percepção dos idosos sobre essas características analisou, comparativamente, a

cidade inglesa Kingston upon Thames e de uma área rural próxima, North Cotswolds. Os dados foram obtidos através de entrevistas realizada na cidade (1989 e 1994) e na área rural (1993). Nesta comparação, os idosos urbanos tinham maior mobilidade e melhor percepção das suas condições, apresentando evolução no período. Já os idosos rurais tinham grandes problemas, especialmente quanto ao acesso a serviços, sendo necessária a implementação de sistema de transporte, permitindo-lhes melhorias em sua qualidade de vida.

Em razão do despovoamento e do envelhecimento da estrutura etária dos bairros centrais de Madri durante a metade do século XX e a década de 1990, Vásquez Varela (1999) estudou a dinâmica populacional da área e suas características sócio-econômicas, visando compreender as demandas da população idosa que nela residia e, assim, subsidiar ações de renovação urbana. A partir dos dados censitários entre 1950 e 1991, foi analisada a evolução populacional dos bairros, com relação a sua estrutura por sexo e idade, a fecundidade e os volumes populacionais. Foi constatada a concentração de idosos pobres, além da feminização da população da área, em razão da sobremortalidade masculina. Tais características levavam a uma dificuldade de acesso aos serviços públicos, gerando demanda por políticas específicas para os grupos que viviam nos bairros centrais. O conhecimento sobre a situação residencial e sócio-econômica da população idosa em áreas urbanas é fundamental para implementação de políticas voltadas à melhoria da qualidade de vida deste grupo.

Apontando que as vizinhanças onde vivem os idosos, poderiam ter significativo papel na determinação de suas redes sociais e conseqüentemente, de sua solidão, Moorer e Suurmeijer (2001) buscaram compreender estas relações. Em 1991, foram entrevistados 723 idosos da cidade holandesa de Groningen, além disto, foram analisados dados distritais sobre a cidade, obtidos também em 1991. As entrevistas possibilitaram a compreensão das redes sociais dos idosos e aspectos relacionados à solidão. Com relação às vizinhanças foram analisadas a porcentagem de idosos nos distritos (dados de 1991), as taxas de crimes nos distritos, obtidos no jornal local e, as atividades para a população idosa, com base em dados da associação local para o bem-estar desta. Os idosos de Groningen sentiam pouca solidão e tinham, em média, uma rede social de 9 pessoas. Quanto menor a rede social, maior solidão. Não foram encontradas relações estatisticamente significativas entre as redes sociais, a solidão e os aspectos

relativos às vizinhanças, o que indica que os dois primeiros aspectos estão mais relacionados a características individuais do que à vizinhanças. Isto implica em que o foco das ações locais em uma área específica pode deixar outros grupos de idosos em alto grau de necessidade.

Fernández-Mayoralas Fernández *et al.* (2002), em função do desconhecimento sobre as relações da vida cotidiana dos idosos com o espaço urbano onde vivem, estudaram as áreas onde aqueles de Madri (Espanha), viviam e realizavam suas atividades cotidianas. Através de dados censitários de 1991, sobre características dos domicílios e de uma pesquisa amostral, que entrevistou 1.148 idosos no município em 1998, foram estabelecidas relações entre características sócio-demográficas e o perfil residencial e domiciliar dos idosos. As diferentes percepções dos idosos sobre as áreas onde viviam e a sua acessibilidade a serviços urbanos foram analisadas através das entrevistas. Conhecer o espaço onde os idosos realizam suas atividades cotidianas e a percepção que estes têm sobre o entorno, apresenta-se como uma questão bastante relevante para o planejamento de ações que visem a melhoria da qualidade de vida desta população. Apesar da aplicação da pesquisa ser passiva, esta permite também compreender, como especificidades sócio-econômicas se refletem sobre o espaço de atividades cotidianas dos idosos.

Guidugli (2002), em virtude do fato de que a dinâmica populacional tem reflexos diversos sobre diferentes escalas espaciais, avaliou as questões relacionadas ao processo de envelhecimento na cidade de Rio Claro (SP), entre 1940 e 2000. A partir de dados do IBGE sobre estrutura etária, no referido período, comparou a evolução do processo na cidade e no conjunto do estado. Além disto, foi analisada a evolução micro-espacial do processo, a partir de mapas e dados sobre a estrutura etária dos setores censitários urbanos, demonstrando as diferentes intensidades do processo e a diversidade existente mesmo em micro-escala. A análise do envelhecimento em escala local apresenta grande relevância pelo refinamento que possibilita no estudo do processo. É também fundamental por possibilitar a verificação das demandas e ofertas de serviços requeridos para as atividades cotidianas da população idosa em diferentes setores da cidade.

O envelhecimento da população guarda relações com o processo histórico de expansão territorial. Áreas ocupadas anteriormente, em geral, apresentam estrutura etária mais envelhecida. Por isto, Negrete Salas (2002) buscou o estabelecimento de

relações entre o processo de urbanização/metropolização do Distrito Federal mexicano entre 1970 e 2000 e o envelhecimento da população. A partir de dados sobre população total e população idosa para os municípios da zona metropolitana, obtidos a partir dos censos de 1970 a 2000, a autora analisou a distribuição da população idosa, relacionando-a ao processo de metropolização e às migrações intra-metropolitanas e em direção a esta. As áreas urbanas mais antigas apresentam processo de envelhecimento mais intenso da população, o que gera concentração espacial das demandas específicas da população idosa em escala local. Esta relação entre desenvolvimento espacial e envelhecimento da estrutura etária era fundamental para a compreensão da diversidade de necessidades e demandas que as populações idosas apresentavam e viriam a apresentar no futuro.

A qualidade de vida dos idosos depende de fatores diversos, entre eles a própria percepção que eles têm sobre a questão. Em função disto, Beaumont e Kenealy (2004) analisaram a influência do tipo de residência e das comparações sociais na percepção da qualidade de vida por idosos saudáveis. Foram entrevistados 190 idosos de um bairro de Londres, Inglaterra, a respeito do tipo de residência, arranjos familiares, das condições de saúde e das comparações sociais que realizavam, com relação a outros indivíduos ou outros grupos. Os idosos que tinham a melhor percepção da qualidade de vida eram aqueles mais otimistas, que viviam com familiares e que estabeleciam mais contrastes do que identificações quando realizavam comparações sociais. Já os que tinham pior percepção da própria qualidade de vida tinham como principal característica, o fato de viverem sozinhos havia muito tempo. O conhecimento dos aspectos que influenciam a qualidade de vida dos idosos é fundamental para a melhor implementação de ações para esta população.

A micro escala é o espaço cotidiano das pessoas, pois todas as suas ações e demandas são expressas espacialmente nesta escala. Além disto, os municípios guardam diferenças sócio-econômicas significativas entre si, fato intrinsecamente relacionado às suas dinâmicas demográficas. Portanto, estudar o envelhecimento em escala local também apresenta grande validade e importância. A contribuição dos estudos nesta escala é a mais importante para o trabalho, pois este também está relacionado às questões do envelhecimento no espaço restrito de um único município.

A distribuição espacial da população idosa em escala local não é homogênea. Em geral, como apontam Vasquez Varela (1999), Guidugli (2002) e Negrete Salas (2002), as áreas centrais, de ocupação mais antiga, apresentam uma estrutura etária mais envelhecida. As áreas periféricas são aquelas onde há uma estrutura mais jovem. Este fato representa uma concentração das demandas da população em determinadas áreas do espaço urbano.

Aliada às diferenças de distribuição espacial dos idosos há o fato de que, mesmo em escala local, ocorre grande diversidade de características sociais e econômicas. Esta diversidade significa que o acesso e a utilização dos bens e serviços requeridos pela população idosa são marcados pelas desigualdades refletidas no processo de reprodução do espaço. Portanto, torna-se fundamental compreender, em escala local, as relações entre distribuição espacial e características sócio-econômicas da população. Esta compreensão é elemento determinante para o planejamento e a implementação de políticas públicas e ações sociais, voltadas às demandas das populações idosas.

O processo de distribuição espacial dos idosos nos espaços urbanos está relacionado ao processo de desenvolvimento destes espaços. A evolução urbana, em geral, concentra os idosos em determinados espaços, por exemplo nas áreas centrais. Um elemento importante destas relações é o fato de que, segundo Laws (1993), nos E.U.A. os idosos deixaram de ser totalmente marginalizados, em função de sua pouca participação econômica no início da Revolução Industrial, para se auto-segregarem em determinados espaços. Isto decorre do seu ganho de importância demográfica, mas fundamentalmente da percepção dos empreendedores de que investir nestes espaços seria vantajoso.

O espaço das atividades cotidianas e o entorno residencial dos idosos marcam a sua qualidade de vida, especialmente em função das percepções que eles têm do espaço. Estas percepções são afetadas em função das possibilidades de obtenção dos bens e serviços, das características da vizinhança, assim como das possibilidades de mobilidade espacial das pessoas, característica dependente tanto de condições sócio-econômicas e da disponibilidade de serviços de transporte, quanto das condições físicas dos idosos.

Outra questão bastante relevante relaciona-se ao fato de que o espaço geográfico e a sua estruturação são marcados pelo processo capitalista de reprodução espacial. Este processo representa uma dinâmica em termos da

localização e da disponibilidade de serviços públicos e do comércio de bens. Esta dinâmica, especialmente quando está vinculada somente à atuação do mercado, pode implicar em graves problemas quanto ao acesso aos bens e serviços, especialmente quando se trata de idosos em piores condições sociais e econômicas. Por isto, a atuação estatal, nas mais diversas esferas administrativas, é fundamental para garantir a qualidade e a disponibilidade dos bens e serviços a todos que os requeiram. Essa questão apresenta também fundamental importância no estudo do envelhecimento em escala local, especialmente, quando é contextualizada em relação às desigualdades sócio-econômicas e espaciais.

### **c)Envelhecimento e Saúde**

O envelhecimento da estrutura etária provoca diversas alterações nos padrões de morbidade e mortalidade das populações, concentrando os óbitos nos grupos etários mais idosos, além de estar relacionado com doenças crônico-degenerativas. Por este motivo, diversos autores analisaram as transformações nos padrões epidemiológicos, as demandas, o acesso e a disponibilidade de serviços de saúde para a população idosa e finalmente, características da saúde dos idosos em determinados espaços.

O processo de envelhecimento provoca transformações nos padrões de mortalidade da população e, conseqüentemente, no de morbidade também. Saad (1988) descreveu as transformações da mortalidade por sexo, idade e causas de morte da população do município de São Paulo, visando apontar a necessidade de avaliar as diversas causas envolvidas no processo mórbido. Com base nos dados do Registro Civil da Fundação SEADE, para 1940, 1950, 1960, 1970, 1980 e 1984, foi demonstrado um ganho de importância da mortalidade dos idosos e mais especificamente, foram analisados os diferenciais de gênero e entre dois grandes grupos de idosos (60 a 74 anos e 75 e mais), com relação as principais características de causas básicas e associadas. Os tratamentos preventivos são a melhor forma de se evitar grandes impactos sobre os sistemas de saúde, portanto conhecer os processos mórbidos da população idosa apresenta grande relevância, especialmente em contextos de grandes desigualdades sócio-econômicas.

Considerando a mesma temática de Saad (*op. cit.*), Yazaki (1988) analisou a evolução da mortalidade da população idosa do município de São Paulo, comparando com a da população total do Brasil. Foi realizada a análise descritiva da natalidade e da mortalidade, da expectativa de vida ao nascer e das transformações das causas de mortes dos idosos, obtidos a partir dos Censos de 1940 e 1980, além das estatísticas do Registro Civil. As doenças cardiovasculares e os neoplasmas haviam ganho significância, refletindo as transformações demográficas. Estas doenças implicam em tratamentos mais longos, complexos e custosos, o que implica na necessidade de se adequar as políticas e ações de saúde. Mesmo com os problemas que os serviços de saúde apresentam, havia premente necessidade de adequá-los às características demográficas para evitar o risco de se tornarem, ainda mais, ineficazes.

Os processos mórbidos que levam aos óbitos dos idosos são marcados pela associação de diversas causas, o que torna ineficaz as declarações de óbitos com apenas a causa básica. Por este motivo, Vasconcelos (2002) estudou as informações sobre óbitos da população idosa do Distrito Federal (DF), buscando verificar as associações mais comuns e sua prevalência. Os dados tiveram como fonte o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde. Foram analisados dados sobre totais e tipos das causas básicas e associadas de óbitos, além dos padrões de atestação (de acordo com a função do médico atestante) para a população idosa do DF. As relações estatísticas entre os diferentes dados obtidos, permitiram a verificação da prevalência das causas associadas e da má qualidade dos dados, especialmente em função dos problemas de atestação. As principais causas básicas eram as doenças do aparelho circulatório. Já as principais causas associadas estavam relacionadas a problemas dos aparelhos respiratório e circulatório. O conhecimento sobre as causas associadas era necessário para melhor atuação frente aos seus impactos.

A concentração de serviços para a população idosa pode ter impactos sobre a qualidade de vida desta população. Phillips *et. al.* (1987) analisaram a concentração de casas de repouso para idosos no distrito de Torbay, na Inglaterra. A partir de dados sobre o estabelecimento das casas e sua localização espacial entre a década de 1970 e meados da década de 1980, os autores apontaram uma excessiva concentração espacial destas, gerando o que os autores chamaram de “guetos de idosos”. Esta concentração ocorreu sem que houvesse intervenção do poder

público, sendo baseada apenas em interesses privados. O estabelecimento de ações visando atender demandas relacionadas ao envelhecimento necessita ser planejada em todos os níveis administrativos (não apenas as políticas públicas), coordenando o estabelecimento direto de ações da sociedade.

Bastante semelhante ao trabalho de Phillips *et al.* (1987) foi o estudo de Corden (1992), que analisou a concentração de casas de repouso para idosos no distrito de North Yorkshire, na Inglaterra. Distingue-se daquele por analisar o estabelecimento destes serviços na área num período mais restrito, de 1985 a 1988 e por apontar aspectos locacionais e motivações para a concentração. Apontou também a necessidade de maior intervenção dos órgãos administrativos sobre a questão, enfatizando a necessidade de avaliar como a concentração de serviços afetava a qualidade de vida da população idosa.

Devido aos impactos do envelhecimento da população brasileira sobre um sistema de saúde já deficiente, Baeta e Cruz (1988) buscaram compreender as possibilidades dos idosos brasileiros no exercício do direito à saúde. A partir da análise das políticas do estado brasileiro com relação à saúde, as autoras demonstraram as grandes desigualdades sócio-econômicas no atendimento às necessidades da população idosa. O processo de envelhecimento terá efeitos sobre todas as pessoas, portanto deve também ser preocupação de todos. Logo, buscar a melhoria dos sistemas de atendimento às necessidades dos idosos é tarefa da sociedade como um todo, pois somente assim serão possibilitadas boas condições de vida na 3ª idade.

Nos países em desenvolvimento, a emergência do envelhecimento traz questões sociais ainda mais complexas, pois muitas daquelas relativas a outros grupos etários mais jovens ainda não foram resolvidas. Por isto, Saad (1990) analisou a utilização dos serviços de saúde pelos idosos da Grande São Paulo, buscando avaliar seus impactos. Após apontar a evolução da estrutura etária, a partir de projeções realizadas pelo IBGE, o autor avaliou os impactos do envelhecimento sobre os sistemas de saúde a partir de dados da PNAD de 1981. Havia grandes diferenças sócio-econômicas na utilização, pois os idosos de renda mais elevada utilizavam mais os sistemas particulares e apresentavam significativa utilização por motivos de prevenção. Já os mais pobres utilizavam os mecanismos da Previdência e apresentavam, basicamente, utilização em função do tratamento de doenças. O envelhecimento acarreta necessidade de mais investimentos na área da

saúde, que devem considerar as desigualdades sócio-econômicas e estimular os tratamentos preventivos, mais baratos e menos demorados.

Chaimowicz (1997) interessado nas relações entre o envelhecimento e a expansão da demanda por serviços de saúde no Brasil, buscou caracterizar a situação de saúde dos idosos brasileiros nos anos 1990. A partir de dados censitários de 1991, da contagem populacional de 1996 e das PNADs de 1993 e 1995 analisou, de forma descritiva, os registros sobre mortalidade, fecundidade, estrutura sexo e idade, características sócio-econômicas, saúde e utilização dos serviços de saúde. O padrão epidemiológico passava por transformações em função do envelhecimento, resultando numa maior prevalência de doenças crônico-degenerativas, o que levaria ao aumento da demanda por serviços de saúde ligados a tratamentos longos e, em muitos casos, mais caros. O autor apontou como fundamentais para minimização dos impactos do envelhecimento os investimentos em medicina preventiva e os incrementos em sistemas de apoio.

As doenças crônico-degenerativas, típicas da velhice, têm seu volume ampliado com o envelhecimento da estrutura etária, gerando um aumento da demanda por bens e serviços de saúde. Por este motivo, Almeida (2002) analisou, através de determinantes sócio-econômicos, a probabilidade dos idosos brasileiros utilizarem os serviços de saúde em 1998. Os dados foram obtidos através da PNAD daquele ano, que conteve um caderno especial sobre a saúde dos indivíduos. Através de modelos econométricos, foram analisadas as motivações para a utilização dos serviços de saúde, as formas de utilização, os problemas encontrados e as relações dessas variáveis com aspectos sócio-econômicos. O trabalho permitiu a compreensão do perfil de saúde e da demanda por serviços de saúde pelos idosos brasileiros, apontando grande diversidade dos usos e da qualidade dos serviços.

Kilsztajn *et al.* (2002), em virtude das transformações que o envelhecimento provoca nos padrões de mortalidade e de utilização dos serviços de saúde, estudou as causas da morbidade, do uso e dos gastos com serviços de saúde da população brasileira acima de 45 anos em 1998. A partir dos dados da PNAD de 1998, foram analisadas informações sobre utilização dos serviços de saúde, motivações (prevenção, tratamentos e doenças), gastos do SUS (Sistema Único de Saúde) e suas relações com os diferentes padrões de renda da população. Com isto, obteve-se uma projeção das demandas e gastos com serviços de saúde para o futuro. O envelhecimento implica em transformações na demanda por serviços de saúde, o

que leva à necessidade de adequar a oferta, especialmente em termos das ações preventivas, visando também à minimização dos grandes diferenciais sócio-econômicos de utilização e acesso a estes serviços.

A qualidade de vida dos idosos é marcada por seus estilos de vida anteriores, tornando fundamental conhecê-los a fim de antecipar possíveis demandas futuras em termos de serviços de saúde e assistência social. Por isto, Fernández-Mayoralas Fernández *et. al.* (1994), analisaram as condutas, em termos de estilos de vida, da população idosa espanhola, comparando-as com grupos etários mais jovens. A partir de dados de uma Pesquisa Nacional de Saúde, realizada em 1987 com 30.000 indivíduos com 16 e mais anos de idade, foram analisados três tipos de conduta: uso de substâncias tóxicas (tabaco, álcool, café e chá) e remédios; atividades físicas e de lazer; e, revisões médicas. Estabeleceram-se associações entre as variáveis de estilos de vida, o nível educacional e a renda. Foi apontada, então, uma tendência de melhoria das condições, já que os grupos mais jovens apresentavam estilos de vida mais saudáveis que os idosos espanhóis à época. Os grupos etários mais jovens utilizavam menos substâncias tóxicas, praticavam mais atividades físicas, tinham uma maior diversidade de atividades de lazer e acompanhavam, com maior frequência, suas condições de saúde. Estas características poderiam, no futuro, provocar alterações na demanda e no uso de serviços de saúde pelas populações idosas.

Em função da intensidade do processo de envelhecimento da população espanhola, Abellán García *et. al.* (1990) estudaram as características demográficas, sócio-econômicas, sanitárias e a distribuição espacial deste processo. Os dados foram obtidos a partir dos censos demográficos espanhóis e de uma pesquisa amostral sobre a saúde da população espanhola com mais de 16 anos, realizada em 1987. Analisando as relações entre as variáveis, os autores chegaram a um perfil do estado de saúde dos idosos em função dos fatores mencionados, tanto através de registros reais de doenças quanto pela idéia destas pessoas sobre seu próprio estado de saúde. Este tipo de análise permite o estabelecimento daquilo que está sendo demandado em termos de serviços de saúde, possibilitando melhor adequação da sua oferta.

Os impactos do envelhecimento populacional são mais intensos em contextos que apresentam grandes desigualdades sociais e econômicas. Como os estados nordestinos são marcados por estas desigualdades, Formiga *et. al.* (1996),

analisaram o perfil da população idosa norte-riograndense, quanto à distribuição espacial, estrutura sexo e idade e mortalidade. Os dados foram obtidos a partir dos Censos de 1940 a 1991 e no caso da mortalidade, dados do Ministério da Saúde para o período de 1980 a 1994. A população do estado apresentava um intenso processo de envelhecimento marcado, especialmente no interior, pela emigração de população adulta. Com relação a mortalidade, havia uma questão bastante complexa, vinha ocorrendo um aumento da mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias, reflexo da piora da qualidade do atendimento médico- sanitário. Tal situação demonstra a grave problemática do envelhecimento em países em desenvolvimento, onde a população idosa ainda sofre com questões que deveriam ter sido resolvidas ou minimizadas.

Devido a um processo mais significativo de envelhecimento da população de Araraquara (SP) do que as médias nacional e estadual, Telarolli *et al.* (1996), analisaram o perfil das condições sanitárias, tendências históricas e características gerais do processo de envelhecimento no referido município, visando demonstrar suas particularidades em relação ao estado e ao país. Os dados referentes às três escalas espaciais de análise foram obtidos através das séries históricas do IBGE, entre 1900 e 1991. A comparação foi realizada a partir de dados sobre estrutura sexo e idade, renda média mensal, situação de domicílio, dotação de equipamentos urbanos e mortalidade, demonstrando desta forma, as especificidades e a maior intensidade do processo de envelhecimento em Araraquara. A relevância deste trabalho está relacionada ao embasamento que fornece para o planejamento de políticas de saúde e assistência social para os idosos em nível local, assim como para outros municípios, que enfrentem desafios semelhantes.

O envelhecimento das estruturas etárias está relacionado com o processo de transição epidemiológica. Pois, representa o maior significado dos óbitos por causas crônico-degenerativas, como as doenças cardiovasculares e os neoplasmas, ao invés das características anteriores, marcadas pela grande significância das causas infecciosas e parasitárias. Além disto, demonstra uma maior importância dos óbitos de idosos no total da mortalidade, sendo que anteriormente, a maior parte dos óbitos era de recém-nascidos e crianças. Tal evolução da mortalidade é demonstrada nos trabalhos de Saad (1988), Yazaki (1988) e Camarano (1999).

Devido ao fato de que o envelhecimento da população está intrinsecamente relacionado às modificações nos padrões de morbidade e mortalidade, ele leva

também a alterações no uso e na demanda por serviços de saúde. Este fato é apontado por autores como Saad (1990) e Chaimowicz (1997) e Almeida (2002).

A principal alteração refere-se ao fato de que as doenças crônico-degenerativas demandam tratamentos mais longos e mais custosos. Além disto, segundo Vasconcelos (2002), os processos mórbidos ligados a doenças crônico-degenerativas são marcadas pela associação de diversas causas no seu desenvolvimento, o que representa uma outra dimensão desafiadora.

Os serviços de saúde precisam estar adequados a esta dinâmica demográfica e os desafios que vêm à tona, adaptando e transferindo esforços para a população idosa e suas demandas. Devido ao fato de que o atendimento às questões de saúde é marcado pelas desigualdades sócio-econômicas, a atuação estatal é fundamental. Pois somente os serviços públicos de qualidade podem garantir bom atendimento aos mais necessitados. Além disto, conforme Phillips *et al.* (1987) e Corden (1992), a atuação dos administradores públicos enquanto planejadores auxilia na disseminação dos serviços, dificultando sua concentração espacial.

Conforme aponta Saad (1990), a utilização dos serviços de saúde apresenta diferenciações em virtude de características sócio-econômicas. Aqueles que apresentavam melhores condições econômicas utilizavam mais em função de exames e tratamentos preventivos. Já os menos favorecidos, utilizavam diretamente para o tratamento de doenças.

A disseminação dos tratamentos preventivos entre os mais pobres e a adequação dos serviços de saúde a estas necessidades é questão fundamental, segundo Chaimowicz (1997). Além disto, conforme Fernández-Mayoralas Fernández *et al.* (1994), o estímulo à que as pessoas tenham estilos de vida saudáveis durante a vida adulta e posteriormente, idosa, também é importante. A disseminação de tratamentos preventivos e estilos de vida saudáveis auxilia tanto na melhoria da qualidade de vida dos idosos, quanto na redução dos tratamentos longos e caros para os serviços de saúde.

As modificações na demanda e no uso dos serviços de saúde têm reflexos em todas as escalas espaciais de análise, necessitando ser consideradas em todos os níveis de atuação sobre a questão. Especialmente, na escala local, estas questões são marcantes pois, como apontado anteriormente, é nesta escala que se apresentam diretamente os desafios e problemas da vida cotidiana das pessoas.

Compreender como é a demanda dos idosos de um determinado espaço pelos serviços de saúde é fundamental, como apontou Yazaki (1988). Esta compreensão aliada à análise da diversidade de características sócio-econômicas do idoso é bastante relevante para a maior eficácia do planejamento e implementação de serviços. Em escala local, Telarolli (1996) analisou as relações entre os serviços de saúde e o envelhecimento das estruturas apontando, tanto a necessidade de melhor compreendê-las em diversos espaços, quanto a necessidade dos serviços se adequarem à dinâmica demográfica.

Entre os diversos tipos de serviços que a população idosa demanda, aqueles relacionados à saúde e à assistência social têm significativa importância. Por isto, a compreensão das demandas locais representa aspecto fundamental, já que desta forma, a disponibilidade e a oferta de serviços pode ser adequada às reais necessidades da população.

#### **d) Renda dos Idosos e Sistemas Previdenciários**

O acesso a bens e serviços e suas diferentes formas e tipologias, é determinante para a qualidade de vida dos idosos. Por isto, suas condições econômicas são fundamentais para obtenção daqueles, além de estarem relacionados com sua independência e autonomia. Características familiares, condições de saúde e outros aspectos, também são importantes, mas muitas vezes a renda acaba estando relacionada a todos. Diversos autores analisaram questões teóricas e aplicadas sobre as condições econômicas dos idosos, além de fatores determinantes destas, os sistemas previdenciários.

O foco das ações voltadas às questões relativas à população idosa estava desvirtuado, por este motivo, Haddad (1986) estudou, de forma teórica, a evolução das ações estatais e da sociedade civil organizada com relação aos idosos brasileiros, entre o golpe militar de 1964 e o início dos anos 1980. Foi realizada uma análise sucinta das ações estatais, especialmente sobre o sistema previdenciário, assim como das ações do SESC (Serviço Social do Comércio) de São Paulo. O desvirtuamento estaria relacionado ao fato de que havia uma preocupação excessiva com o lazer e o tempo livre dos idosos, deixando de lado questões

fundamentais como a participação política e social e o direito a uma aposentadoria digna. Este aspecto tem de ser considerado na análise do processo de envelhecimento em São Carlos. Para a autora, somente a preocupação com as questões fundamentais, possibilitaria a real melhoria da qualidade de vida da população idosa. Tais questões fundamentais estariam relacionadas à melhoria do sistema previdenciário, além do estímulo à participação social dos idosos e à conscientização destes, quanto ao seu papel social.

As condições de vida da população idosa refletem suas condições sócio-econômicas no passado e durante a velhice. Prata (1992) visou destacar os aspectos de renda e de ocupação da população idosa, por considerá-los fundamentais para a qualidade de vida deste grupo etário. Utilizando dados sobre setores de atividade, para a população paulista, do Censo de 1980 e dados sobre renda e ocupação da população idosa paulista da PNAD de 1983, a autora apontou que a baixa escolaridade influenciava, diretamente, no perfil ocupacional dos idosos. Além disto, os baixos rendimentos implicavam na alta participação dos idosos no mercado de trabalho informal. Em decorrência dos problemas sócio-econômicos, a velhice acabaria se tornando numa intensificação dos problemas vividos durante toda a vida, em virtude da diminuição das oportunidades e do aumento das carências. As políticas e ações voltadas aos idosos devem focar nas suas condições sócio-econômicas, visando propiciar melhores condições de obtenção de bens e serviços.

Nos Estados Unidos, a renda dos idosos era bastante significativa, por isto Torrey (1988), buscou avaliar a acumulação e a distribuição de riquezas pelos idosos estadunidenses. Com base em dados censitários para o início da década de 1980 e de dados do Ministério das Finanças dos E.U.A. para 1985, a autora avaliou a renda e o patrimônio dos idosos. Vinha havendo um aumento da renda dos idosos, mas apresentava-se uma grande heterogeneidade de situações, com uma significativa presença de idosos em más condições econômicas. Partindo de uma perspectiva liberal, a autora aponta a necessidade dos idosos financiarem os seus próprios programas sociais, diminuindo a participação do estado nestas políticas. A atuação estatal ainda é fundamental para a qualidade de vida dos idosos, como apontam Sidorenko e Walker (2004), pois nem sempre o mercado consegue atender a heterogeneidade de demandas que a população idosa apresenta.

Em virtude do pessimismo dos políticos com relação aos impactos do envelhecimento, Walker (1990) visou demonstrar que o “fardo” econômico que os idosos representavam não seria tão significativo quanto o divulgado pelos governos. A análise foi baseada na revisão bibliográfica de assuntos relacionados à temática, além de dados sobre os sistemas previdenciários dos países europeus para o período 1960 – 1985, levantados pela OECD. As relações entre o aumento do número de idosos e o aumento dos gastos dos sistemas previdenciários eram significativas, mas eram utilizadas como argumento único para o corte nos gastos sociais dos países. Para o autor, era necessário modificar a visão dos idosos enquanto “fardo”, encarando os desafios trazidos pelo envelhecimento de forma mais crítica e realista. As ações e políticas para as populações idosas não deveriam ser tão marcadas por visões ideológicas, devendo na realidade, atuar de forma a garantir melhor qualidade de vida e efetiva participação social para esse grupo social.

O envelhecimento populacional impacta os sistemas previdenciários, por este motivo, Cabral e Castro (1988), buscaram analisar a situação do idoso no Brasil e suas relações com a previdência. Através de dados sobre a distribuição urbana e rural dos idosos, suas taxas de crescimento e de atividade e inatividade, obtidos a partir do Censo de 1980 e das PNADs de 1981 e 1986, as autoras apontaram uma ampliação da demanda pelo sistema previdenciário, o que levava a uma necessidade de reestruturação das políticas sócio-econômicas. A reestruturação do sistema previdenciário foi realizada, com alterações nas idades, no financiamento e nos seus valores, mas assim mesmo, apontam para uma situação bastante complexa e difícil, para a população idosa no futuro.

Visando estimular a efetiva participação dos demógrafos no processo de mudanças do sistema previdenciário, em virtude do envelhecimento populacional, Moreira e Carvalho (1992) analisaram as implicações das transformações demográficas sobre o referido processo. A partir de projeções da estrutura etária da população brasileira para 1990, 2000 e 2010, além de dados do Censo de 1980, os autores buscaram avaliar os impactos do envelhecimento na relação entre população ativa e população dependente. Eles demonstraram que o aumento da população idosa dependente teria significativos efeitos sobre o sistema previdenciário. Considerando que diferenças sócio-econômicas regionais afetavam o sistema previdenciário, fazia-se necessária a análise mais aprofundada do processo,

visando tornar tal sistema o mais eficaz e justo possível. Toda a sociedade deve participar do debate sobre as questões que afetam a previdência e os acadêmicos devem fazê-lo, de modo a torná-lo o mais realista e menos ideológico possível.

Em virtude da crise na previdência brasileira, Carvalho (1995) estudou, num texto aplicado, os impactos do processo de envelhecimento sobre o sistema previdenciário, do final do século XX até as primeiras décadas do século XXI. Foram analisados dados do IBGE sobre estrutura por sexo e idade da população brasileira nas décadas de 1970, 1980 e 1990, além de projeções para as décadas de 2000, 2010 e 2020. Através de pirâmides etárias e de gráficos demonstrando o aumento da dependência da população idosa no Brasil, a autor apontou o crescimento da demanda pelo sistema previdenciário. Tal temática apresenta significativa relevância, pois o sistema previdenciário brasileiro já se encontrava em crise, especialmente em seu financiamento, antes mesmo do envelhecimento provocar significativos impactos. Carvalho (1995), apontava a necessidade de se repensar o sistema, adequando-o a esta nova realidade e assim, melhorar as condições de vida da população idosa.

Também em função da crise do sistema previdenciário brasileiro, Telles (2002), levantou as condições sócio-demográficas e econômicas que poderiam representar fatores de risco para tornar a população idosa brasileira mais vulnerável. A partir das PNADs de 1990, 1995 e 1999, foram levantadas três variáveis: estrutura/arranjo familiar, natureza das fontes dos rendimentos da população idosa de 65 anos e mais, e situação de domicílio. A população foi analisada segundo as duas primeiras variáveis e separados pela última, demonstrando uma piora das condições da população idosa durante a década de 1990, especialmente em função da piora de sua renda. O trabalho permitiu a apresentação de motivos para que se repense o financiamento do sistema previdenciário, sendo esta medida fundamental para a diminuição da vulnerabilidade dos idosos.

A piora das condições sócio-econômicas com o envelhecimento afeta, especialmente, os idosos mais pobres dos países em desenvolvimento. Lloyd-Sherlock (2000), analisou as condições econômicas destes idosos, com base em dados de 1994 das Nações Unidas, a respeito da proporção de idosos nas populações de países latino-americanos, africanos e asiáticos, além de dados sobre cobertura dos sistemas previdenciários destes mesmos países, com base no Banco Mundial, 1994. Os baixos rendimentos durante a idade produtiva dificultavam a

entrada nos sistemas previdenciários. Somado a este fato, os rendimentos propiciados por esses sistemas eram baixos, o que levava muitos idosos a ingressarem no mercado informal de trabalho. O acesso a bens e serviços, também era complexo para estes idosos, em virtude de questões econômicas. Em especial, outra questão fundamental para a piora do acesso dos idosos pobres a serviços, estava na ênfase do financiamento privado, o que amplificava as desigualdades sociais e econômicas. Sem a atuação do estado, de forma efetiva, as condições de vida dos idosos pobres nos países em desenvolvimento só tendem a piorar.

As transformações do papel sócio-econômico das mulheres tornam necessário repensar suas relações com o sistema previdenciário. Por isto, Camarano e Pasinato (2002), analisaram os impactos das alterações da Securidade Social brasileira sobre as condições de vida das mulheres. Inicialmente, foi realizada uma análise da evolução do sistema previdenciário no Brasil, a partir das políticas sobre a temática. Em seguida, foi construído um perfil das condições das mulheres idosas brasileiras com base nos dados das PNADs de 1981 e 1999. Através de uma análise por coortes, foram comparadas as mulheres que tinham entre 42 e 59 em 1981 e entre 60 e 78 em 1999. As condições de vida das mulheres idosas melhoraram, levando sua renda a se tornar importante para suas famílias. O envelhecimento leva a um aumento pela demanda por pensões e aposentadorias, ao mesmo tempo em que o número de contribuintes se mantém constante ou até reduz-se. O financiamento do sistema precisava ser repensado, para garantir boas condições de vida aos idosos.

Mecanismos de financiamento para a população idosa constituem possibilidade de melhoria de suas condições econômicas. O trabalho de Kutty (1998) apresenta uma destas possibilidades, ainda que contextualizada aos E.U.A. Neste país, em 1991, 60,9% dos idosos pobres possuíam casa própria. Por este motivo, a autora buscou analisar a possibilidade de se utilizar a hipoteca reversa como forma de aliviar a pobreza destes idosos. Com a hipoteca reversa, o idoso pobre receberia dinheiro mensalmente de acordo com o valor de seu imóvel, pagando o programa que fornece o rendimento após sua morte ou sua saída do imóvel. Relacionando dados sobre idade, renda, valor dos imóveis e status de pobreza, obtidos a partir de pesquisa nacional sobre habitação de 1991 e os dados sobre pagamentos realizados através da hipoteca reversa, obtidos a partir do programa norte-americano de hipoteca reversa, a autora demonstrou que tal mecanismo apresenta

grande validade na melhoria das condições de vida da população idosa de baixa renda. Tal programa pode tornar-se um importante mecanismo de redução da pobreza, onde haja alta percentagem de propriedade dos imóveis, devendo o governo estimular este mercado, além de regulá-lo, garantindo os direitos dos idosos e dos sistemas que realizam os pagamentos.

A melhoria das condições de vida das populações idosas, especialmente nos países em desenvolvimento, não pode ficar restrita à maior oferta de atividades físicas e de lazer, pois como apontou Haddad (1986), quem tem acesso a estas ações são os idosos com melhores níveis de renda. Faz-se necessário considerar a melhoria dos sistemas previdenciários visando, especialmente, possibilitar o acesso dos idosos mais pobres aos bens e serviços fundamentais para o seu cotidiano.

As condições de vida da população idosa estão, diretamente, relacionadas aos seus rendimentos e às suas formas de inserção familiar e social, pois estes influenciam seu acesso a bens e serviços. Portanto, as características dos sistemas previdenciários são determinantes para grande parte das populações idosas, já que elas dependem das aposentadorias e pensões, especialmente quando não há inserção social e familiar significativa. Esta não é uma questão a ser analisada em escala local, mas tem significativo papel na compreensão das características da vida cotidiana dos idosos, que se processa nesta escala.

As transformações demográficas relacionadas ao envelhecimento precisam ser consideradas pelos sistemas previdenciários. É preciso lidar com uma situação, em que, segundo Camarano e Pasinato (2002) e outros, há um aumento da demanda por pensões e aposentadorias, ao mesmo tempo em que há uma redução do total de contribuintes. Isto leva, por exemplo, a uma situação de crise no financiamento do sistema previdenciário brasileiro, conforme apontou Carvalho (1995).

O mau funcionamento dos sistemas previdenciários obriga os trabalhadores idosos a permanecerem no mercado de trabalho, mesmo sendo aposentados e em muitos casos, não tendo mais condições físicas. Faz-se necessário melhorar a qualidade das aposentadorias, ao mesmo tempo em que deve ser garantida uma inserção justa e valorizada no mercado de trabalho, para aqueles idosos que desejarem permanecer em atividade.

Outras questões relevantes com relação aos sistemas previdenciários e as condições econômicas dos idosos, são a situação das mulheres e a dos idosos mais

pobres, que nunca puderam ter acesso aos referidos sistemas. A maior participação das mulheres no mercado de trabalho permitiu, segundo Camarano e Pasinato (2002), uma melhoria das condições de vida das mulheres idosas brasileiras, nas últimas décadas.

A situação dos idosos que nunca tiveram acesso aos sistemas previdenciários é muito mais complexa, como aponta Lloyd-Sherlock (2000), pois esses se mantiveram à margem das já escassas formas de proteção social existentes nos países em desenvolvimento. Para a melhoria das condições de vida destas populações, faz-se necessário pensar em políticas setoriais voltadas ao atendimento de suas demandas mas, também, em ações sociais que tenham este intuito.

É relevante ressaltar que nos países em desenvolvimento, as complexas situações sócio-econômicas levam muitos idosos a serem os principais provedores de suas famílias, incluindo filhos já adultos. Isto ocorre em função do desemprego e do trabalho informal, levando os idosos, mesmo que em dificuldades, tenham que auxiliar outros membros da família. Ou seja, a questão da renda dos idosos não afeta somente a eles diretamente, mas também outras pessoas que dependem deles.

Em escala local, como no caso do presente trabalho, a questão das condições econômicas dos idosos só pode ser considerada através de ações de geração de rendimentos extra ou buscando estimular a melhoria do apoio familiar aos idosos. Estas ações poderiam, ao menos, minimizar os problemas enfrentados por muitos idosos em virtude de dificuldades econômicas, que impedem seu acesso a bens e serviços.

### **e) Idosos e Formas de Apoio**

As principais formas de apoio à população idosa estão divididas em duas formas: o apoio formal, relacionado a políticas e programas públicos; e, o apoio informal, fornecido pelas famílias e ações da sociedade civil. Esta distinção entre apoios é apontada por Gúzman *et. al.* (2003), num estudo teórico, que visa a definição de alguns conceitos. O apoio familiar apresenta grande importância, especialmente, porque apresenta contato direto com os idosos, além de possibilitar

auxílio nas atividades cotidianas. Diversos autores trabalharam a questão dos apoios familiares aos idosos, com diferentes motivações e sob diferentes perspectivas.

As famílias dos idosos têm papel fundamental no seu cuidado, tornando premente analisar as relações das pessoas com mais de 60 anos com o contexto familiar em que estão inseridas. Além disto, as famílias vêm passando por transformações estruturais que certamente terão impactos sobre a população idosa. Yazaki (1990), realizou uma caracterização sócio-econômica das famílias dos idosos paulistas, com relação a tamanho, taxa de chefia e composição. Os dados foram obtidos a partir do Censo de 1980, sendo analisados de forma descritiva. As famílias vinham diminuindo de tamanho, havendo também um crescimento dos domicílios unifamiliares, especialmente entre as mulheres idosas. Devido a diferenças sociais e econômicas entre as diversas áreas do estado, as características também apresentaram diversidade espacial. Para melhor entendimento da questão, a autora também apontou a necessidade de mais estudos qualitativos. As políticas sociais com relação aos idosos deveriam também estar relacionadas às suas estruturas familiares, pois assim conseguiriam atingir, de forma mais eficaz, as necessidades deste grupo etário.

Considerando as mesmas questões que permearam o trabalho de Yazaki (1990), Melo (1990), analisou as relações familiares frente aos idosos no Brasil e no estado de São Paulo, a partir de dados censitários de 1960 a 1980, com relação a tamanho das famílias e grupos de idade dos chefes. As famílias vinham diminuindo de tamanho o que significava grandes desafios, especialmente em contextos em que o papel do cuidado familiar estava restrito às mulheres. Devido à importância do apoio familiar aos idosos e a diversidade de situações em que estes se encontram, se faz necessário estudar, de forma mais detalhada, a questão, especialmente de forma qualitativa, de modo a compreender caracteres sociais, econômicos e culturais que em geral, não podem ser expressos de forma quantitativa.

Buscando compreender qual seria o melhor indicador das condições econômicas dos idosos, Prata (1994) comparou a renda individual dos idosos com a renda das famílias nas quais vivem. Os dados sobre renda, ocupação e características dos domicílios foram analisados e comparados entre os valores para o estado de São Paulo, sua região metropolitana e o interior. Tais dados foram obtidos a partir da PNAD de 1987. Como indicador das condições de vida da população idosa, a renda familiar apresentava-se como mais eficiente do que a

renda individual já que a grande maioria dos idosos não vivia só. A avaliação das redes familiares dos idosos e seus diferentes arranjos é importante, pois estes são fundamentais para determinação de suas condições sócio-econômicas.

A falta de estudos sobre o apoio familiar aos idosos nos países em desenvolvimento levou Saad (1997) a analisar a importância deste tipo de apoio. A partir de revisão bibliográfica sobre a temática o autor apontou que, ao contrário dos países desenvolvidos, onde o setor público atuava de forma intensa no cuidado com os idosos, naqueles em desenvolvimento, o apoio familiar era a principal maneira de atendimento às demandas dos idosos. As transformações sócio-econômicas estavam alterando os papéis das famílias e especialmente das mulheres. Tal fato complicava o suporte aos idosos, já que elas continuavam sendo as principais responsáveis pelos cuidados com os idosos. Desta forma, compreender as relações familiares e as formas de apoio a população idosa era e continua sendo questão premente, já que as políticas sociais continuam bastante restritas nos países em desenvolvimento. Em geral, eles ficam com partes reduzidas dos orçamentos das administrações em seus diversos níveis.

O apoio familiar aos idosos apresenta diversidade de situações, sendo marcando pela maior ou menor apoio formal e por características culturais dos países. Grundy e Tomassini (2003), compararam o apoio familiar aos idosos na Itália e na Grã-Bretanha, sob a perspectiva dos fatores culturais. Com base em dados das Nações Unidas para 1995 e 2000, foi demonstrada a evolução das estruturas etárias dos dois países. As relações intergeracionais foram analisadas a partir de dados censitários de cada um dos países, para 1991, 1994 e 2000, com relação a tipos de apoio e arranjos residenciais. Na Itália as relações familiares eram mais fortes, havendo maior significado da coresidência intergeracional. Na Grã-Bretanha, o apoio formal, realizado pelo Estado, era mais significativo e a coresidência só ocorria no caso de piores condições sócio-econômicas. Em comum, havia apenas o fato de que a reciprocidade era elemento fundamental nas relações. Os vínculos familiares são fundamentais, mas dada a importância do envelhecimento, estimular as relações intergeracionais é fundamental dentro e fora das estruturas familiares.

A dificuldade de implementação de políticas sociais nos países em desenvolvimento, em virtude do controle de gastos públicos, levou a uma necessidade premente das famílias se encarregarem dos seus idosos. Mas, o declínio da fecundidade somado a outras transformações sociais e culturais,

diminuíram o tamanho das famílias, o que torna o cuidado com os idosos, ainda mais complexo.

Neste contexto as redes de apoio social tornam-se mais importantes, ao possibilitarem uma melhoria da qualidade de vida dos idosos. Estas redes agrupam amigos, vizinhos, companheiros de trabalho e outros, os quais podem garantir vários tipos de apoio: materiais, cognitivos, instrumentais e emocionais. Em um número da revista *Notas de Población*, do CELADE, de dezembro de 2003, foram publicados diversos artigos tratando da questão das redes de apoio social e seu funcionamento em países latino-americanos.

Guzmán *et. al.* (2003), realizaram um estudo teórico, analisando os trabalhos sobre a temática das redes de apoio social aos idosos nos países latino-americanos. A partir da análise, os autores verificaram que as principais fontes de apoio informal, (apoio formal = Estado), eram as famílias, os amigos, os vizinhos e as redes comunitárias. Para permitir a melhor qualidade de vida para os idosos, as redes deveriam contemplar a reciprocidade dos apoios, permitindo ao idoso sentir-se realizando atividades e não apenas recebendo. As redes variavam com a idade e o gênero, sendo as mulheres muito mais envolvidas nestas do que os homens. Além disto, verificou a importância das redes na qualidade de vida da população idosa. A importância deste trabalho relaciona-se a conceituação das redes de apoio social aos idosos, além de apontar alguns caminhos de pesquisa que precisam ser melhor explorados para o maior conhecimento da temática.

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPS) publicou, em 2000, resultados de pesquisas a respeito das populações idosas nas principais zonas urbanas latino-americanas. Estas pesquisas foram desenvolvidas e aplicadas pela referida organização em conjunto com o Centro de Demografia e Ecologia (CDE) da Universidade de Wisconsin (EUA) e eram chamadas de *Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento* (SABE). Por estarem preocupadas com a qualidade de vida dos idosos, estas pesquisas contemplaram a questão das redes de apoio social aos idosos. Desta forma, foram importantes fontes de dados para os trabalhos sobre a temática.

Huenechuan Navarro e Sosa Portillo (2003), com base nos dados da Pesquisa SABE em Santiago (Chile), analisaram as características das redes de apoio no Chile com relação aos tipos de apoio e as influências de gênero, idade, estratos sócio-econômicos e arranjos familiares. As principais redes de apoio da

população pesquisada eram as familiares, mas cerca de um terço participava de atividades sociais, desenvolvidas por igrejas, juntas de vizinhos e organizações de idosos. Os idosos mais jovens e as mulheres apresentavam participação mais elevada nas redes, mas a maior dependência era apresentada pelos idosos mais velhos, já que estes tinham as piores condições físicas e de saúde. Outra questão bastante significativa é a importância da reciprocidade dos apoios, o que permite, como já apontado por Gúzman *et al.* (2003), citado anteriormente, uma maior valorização pessoal dos idosos. Mais de 80% deles participavam de redes como receptores e provedores e apenas 2% não participavam de forma alguma. As redes sociais apresentam grande importância, mas não podem substituir os apoios formais, já que somente estes podem garantir à grande maioria dos idosos, atendimento à saúde e condições econômicas adequadas.

Ham-Chande *et al.* (2003), analisaram a qualidade de vida e as redes de apoio dos idosos na Cidade do México, a partir da composição de seus domicílios, da reciprocidade dos apoios e das transferências intergeracionais familiares, com dados obtidos através da Pesquisa SABE. As redes de apoio da população idosa da Cidade do México relacionavam-se, especialmente, aos familiares. As mulheres idosas, que conseguiam manter melhores redes de apoio do que os homens, costumavam receber dinheiro e retribuir em serviços para seus familiares. Já os homens, por terem melhores possibilidades econômicas, davam dinheiro e em troca recebiam serviços. A saúde e o bem-estar dos idosos estavam relacionados às transferências intergeracionais e às redes de apoio. Quanto aos arranjos familiares, os idosos só viviam com os filhos, em decorrência de situações econômicas ruins ou problemas físicos graves. As redes de apoio social devem ser estimuladas e avaliadas, pois possibilitam melhores condições de vida para os idosos.

Oca Zavala (2003), analisou o papel das redes comunitárias de apoio social para a qualidade de vida dos idosos de um bairro da Cidade do México, apontando o crescimento de sua importância em virtude da redução da fecundidade. Com base em dados qualitativos de uma pesquisa *survey* realizada com 33 idosos, 19 participantes das redes e 14 não, foram avaliadas a participação em redes, seu significado e as diferenças de qualidade de vida entre os participantes e os não participantes. A participação era maior entre as mulheres e significava uma perspectiva de auto-realização e uma fonte de bem-estar, melhorando a qualidade de vida dos idosos. A não participação decorria da percepção que os idosos tinham

com relação à inclusão, à segurança e à aceitação na rede. As redes comunitárias têm papel fundamental para os idosos, tanto por permitirem a realização pessoal, quanto por possibilitarem a busca conjunta de soluções para as demandas e questões que permeiam a vida cotidiana de todos.

A qualidade de vida da população depende dos apoios que recebe em sua vida cotidiana. Estes apoios, segundo Guzmán *et al.* (2003), podem ser formais, aqueles realizados pelo Estado, ou informais, apoios garantidos pelas famílias dos idosos, além de redes sociais, organizadas com a intenção de garantir múltiplos e mútuos apoios.

Os apoios formais estão relacionados a aspectos bastante objetivos, pois vinculam-se às condições econômicas, através dos sistemas previdenciários e, à atenção à saúde, através dos sistemas próprios para isto. Já os apoios informais, vinculam-se também a caracteres objetivos, mas seu aspecto fundamental é o trabalho com condições subjetivas, como o apoio psicológico e a garantia da manutenção da autonomia e da auto-estima.

A capacidade dos países em desenvolvimento de realizarem políticas sociais vem diminuindo significativamente, em virtude do controle dos gastos sociais. Por isto, o papel familiar no cuidado com os idosos é amplificado, devendo garantir o apoio cuidador, além das diversas formas de relações de afeto e companheirismo.

A redução da fecundidade, ou seja, do número de filhos e a maior participação das mulheres, principais cuidadoras, no mercado de trabalho trazem desafios ao apoio familiar aos idosos. Por isto, as redes sociais de apoio aos idosos ganham importância. A integração dos idosos em grupos de vizinhos, associações comunitárias, grupos de igrejas, associações de companheiros de trabalho, entre outros, pode ser uma maneira de possibilitar relações de afeto e companheirismo e independência. Logicamente estas redes sofrem variações, em função de características sócio-econômicas, culturais e diferenciais de gênero, como apontaram autores como Huenchuan Navarro e Sosa Portillo (2003), Ham-Chande *et al.* (2003) e Oca Zavala (2003). Mas, o estímulo à sua estruturação e desenvolvimento é bastante importante, em virtude das transformações sócio-econômicas e demográficas que estão se processando na atualidade.

A participação dos idosos tanto nas redes familiares, quanto nas redes sociais não deve ser vinculada apenas ao recebimento de apoios e serviços. Para que eles se sintam verdadeiramente valorizados e importantes, os apoios devem ser

recíprocos, já que os idosos têm a possibilidade de realizar diversas atividades. Além disto, suas condições financeiras, em muitos casos, são melhores do que as de seus familiares, o que torna sua participação ainda mais significativa.

A reciprocidade garante uma melhor qualidade de vida aos idosos, assim como possibilitam relações intergeracionais de mútuo apoio e respeito, valorizando as trocas de conhecimentos e valores entre as pessoas de diferentes idades. Tal qualidade nas relações intergeracionais é fundamental para a mudança de conceitos prejudiciais e estereótipos sobre o idoso e a velhice, dando a esta população a valorização devida, em nossa cultura e sociedade.

Em escala local, a compreensão das redes familiares e sociais de apoio aos idosos é bastante valiosa, mas é possível somente através de pesquisas *survey*, como as pesquisas SABE (Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento), realizadas pela Organização Panamericana de Saúde nas principais áreas urbanas latino-americanas. Os dados destas pesquisas foram utilizados em diversos trabalhos aqui citados. A compreensão desta dimensão é relevante para caracterizar a qualidade de vida dos idosos. Além disto, é relevante considerar que muitos dos administradores locais desconhecem a amplitude das conseqüências do processo de envelhecimento. Há então, uma necessidade de que eles se reciclem sobre estas questões, para se adequarem às questões e demandas presentes e futuras.

## **f) Idosos e Mobilidade Espacial**

Os idosos, como outros grupos etários, apresentam mobilidade espacial, quer seja em termos de migrações para outras regiões ou cidades, quer seja em um mesmo espaço urbano. Além disto, relacionam-se com as características sociais e econômicas dos espaços, que podem resultar em duas perspectivas: a imigração seletiva de idosos para alguns lugares e a emigração de grupos etários adultos, que implicam num envelhecimento das estruturas etárias. Tais questões são importantes, pois determinam, entre outras coisas, a transferência de demandas por ações e serviços. Diversos autores analisaram a mobilidade espacial dos idosos sob dois enfoques principais: buscando suas motivações e destinos e, visando compreender seus significados para as pessoas que realizam os movimentos.

Meyer e Speare (1985), considerando que os idosos apresentavam mobilidade espacial bastante diversa, buscaram compreender os tipos e motivações da mobilidade dos idosos do estado norte-americano de Rhode Island, além das relações da mobilidade desta população, com suas características sócio-demográficas. O estudo foi realizado a partir de dados de uma pesquisa longitudinal com idosos, com base em entrevistas realizadas anualmente entre 1967 e 1971 (3.345 indivíduos) e, depois, em 1979 (2.058 do total inicial), sobre destinos e motivações das migrações. A partir das relações entre destinos, motivações e características sócio-demográficas, os autores chegaram a um perfil da população migrante, que se distinguia social, econômica e demograficamente dos não-migrantes. Os idosos migrantes de Rhode Island apresentavam características semelhantes aos idosos migrantes de outros estados industriais do norte/nordeste dos E. U. A., analisados em outros estudos.

Os processos de mobilidade espacial da população são distintos daqueles de outros grupos etários mais jovens. Meyer e Cromley (1989), analisaram as motivações da mobilidade de idosos na cidade norte-americana de Hartford, visando verificar a validade de um modelo que classificava estas motivações em três grupos: aposentadoria; necessidade de apoio rotineiro as atividades cotidianas; e, institucionalização. Os dados foram obtidos com entrevistas realizadas com idosos da referida cidade. A análise demonstrou a validade do modelo, apesar das ressalvas de que nem sempre os idosos se mudam e de que há uma quarta fase, em que as pessoas haviam mudado para outras residências ou casas em antecipação ao envelhecimento. A mobilidade espacial da população idosa é uma questão bastante relevante, em virtude da transferência das demandas envolvidas. Faz-se necessário pensar esta questão para garantir a maior eficácia das políticas e ações.

As quatro maiores cidades holandesas: Amsterdam, Haia, Rotterdam e Utrecht, vinham apresentando emigração da sua população acima de 55 anos. Por isto, Fokkema *et. al.* (1996) analisaram os motivos que levavam os idosos a sair destas grandes cidades. Não foram analisados idosos migrantes, mas sim os possíveis planos de migrar. Os dados foram obtidos mediante pesquisa *survey* realizada em dois bairros bastante distintos de Amsterdam, entre 1991 e 1992. Os dois bairros apresentavam características sociais e econômicas bastante diferenciadas e as entrevistas, com 492 idosos, consideraram questões relacionadas

aos seus problemas residenciais e de vizinhança e a percepção que se têm deles. As relações entre estas variáveis foram obtidas a partir de modelo estatístico, que indicou que as características dos prédios e, especialmente, violência, dificuldades de mobilidade espacial e de acesso a serviços, influenciam nos planos de migração da população idosa. Estes fatos são importantes para as políticas locais, pois apontam uma necessidade de adequar as residências e os bairros às necessidades dos idosos, grupo que vêm ganhando cada vez mais importância.

McHugh e Mings (1996), analisaram os diferentes significados da migração sazonal de idosos norte-americanos tanto em relação ao movimento em si, quanto às diferentes percepções dos idosos sobre o mesmo, visando introduzir a temática nos estudos de processos migratórios. Tal pesquisa foi realizada em escala local, a partir de entrevistas com doze casais de idosos ao longo de vários anos. Os casais moravam em diferentes lugares do norte dos E. U. A. durante o verão. Entretanto, durante o inverno, viviam em trailers na região metropolitana de Phoenix, no Arizona. As entrevistas eram relacionadas a seus estilos de vida, relações familiares, saúde, histórias de vida e formas de participação comunitária. Tais respostas e suas mudanças ao longo do tempo, foram analisadas, possibilitando um perfil sócio-demográfico dos idosos e dos ciclos migratórios estabelecidos. A relevância deste trabalho relaciona-se com a utilização de uma perspectiva diferenciada na análise da migração dos idosos. Além disto, fornece uma possibilidade, ainda que restrita, de compreensão das demandas que os idosos levam para as áreas que os recebem durante o inverno e que têm conseqüências práticas.

A população idosa apresenta características migratórias semelhantes àquelas de grupos etários adultos, especialmente no contexto norte-americano, variando de motivações e destinos. Os processos migratórios da população idosa devem ser analisados em escala local. Isto porque a transferência de demandas é relevante para o planejamento e a implementação de ações específicas para esta população. Deve ser considerada a dinâmica migratória, com relação a processos atuais, assim como, dinâmicas pretéritas que tenham reflexos sobre a situação atual. Além disto, as dinâmicas migratórias intra-urbanas constituem aspecto importante a ser considerado, pois podem estar relacionadas às demandas apresentadas na vida cotidiana das populações idosas.

Relacionada à temática acima, a questão das formas de crescimento regional da população idosa é importante por suas relações com características sócio-

espaciais. Regiões com boa qualidade de vida e boa disponibilidade de serviços utilizados pela população idosa, certamente receberão imigrantes desta faixa etária, especialmente com alta renda. Enquanto isto, a manutenção dos idosos nas mesmas regiões aonde vinham vivendo, pode estar relacionada com características sócio-econômicas assim como, com diferentes contextos culturais. Esta manutenção também pode estar vinculada à relações familiares, já que muito do cuidado e do apoio familiar vem daqueles que vivem mais próximos.

O processo de envelhecimento em escala local pode refletir as características em escala regional. Além disto, deve-se considerar que as formas de envelhecimento da população podem ser expressas através da dinâmica intra-urbana, determinando o maior envelhecimento de algumas áreas, onde só permaneceu a população idosa ou para onde esta se destinou.

### **g) Análises dos Estudos Geográficos sobre o Envelhecimento Populacional**

Os trabalhos que realizam análises da produção científica sobre um determinado assunto, compõem importante embasamento para o referencial bibliográfico. Isto porque fornecem uma visão de conjunto daquilo que está sendo pesquisado, possibilitam direcionamentos e reflexões, além de oferecerem um panorama de materiais aos quais o acesso é difícil por diversos motivos. Como referido anteriormente, o periódico *Progress in Human Geography* é especializado na análise dos trabalhos nas diferentes subdisciplinas geográficas. Assim, se constitui em relevante embasamento para a avaliação das temáticas que estão sendo abordadas.

No período analisado, 1984 – 2004, foi possível localizar 13 artigos relacionados à análise do desenvolvimento dos estudos de população na geografia, além de um artigo diretamente relacionado à inserção da referida ciência nos estudos sobre o envelhecimento e os idosos. Estes artigos são denominados *Population Studies*, casos de Woods (1986) e Heenan (1987, 1988 e 1989) ou *Population Geography*, casos de Findlay (1991, 1992 e 1993), Nash (1994 (a e b) e 1996), Ogden (1998 e 1999) e Boyle (2002). Warnes (1990), foi o único que realizou a análise diretamente relacionada ao envelhecimento da população.

Os artigos fazem referência especialmente, à estudos produzidos nos países desenvolvidos e o foco principal deles está relacionado aos estudos sobre dinâmicas migratórias. Fora Warnes (1990), outros cinco artigos fazem referência a estudos sobre o envelhecimento, sendo em sua maioria bastante sintéticos, casos de Heenan (1987 e 1988), Nash (1996) e Ogden (1999). Apenas Nash (1994a) realizou uma análise mais ampla, considerando trabalhos que avaliaram os impactos do envelhecimento em alguns países desenvolvidos e apontando inclusive, a importância do trabalho que é aqui considerado o mais relevante na análise da inserção da geografia nos estudos populacionais, o de Warnes (1990).

Este último autor revisou os interesses e contribuições dos geógrafos para a Gerontologia Social, área que integra diversas especialidades na análise do processo de envelhecimento, permitindo uma visão mais abrangente das suas questões. O trabalho visou apontar a importância da abordagem geográfica para a referida área, a partir de um volumoso referencial bibliográfico concentrado na bibliografia de países desenvolvidos. Com o uso deste material, o autor analisou a evolução histórica das referidas contribuições, separando-as pelas diferentes temáticas. Sua grande relevância está, especialmente, em apontar caminhos para o estudo geográfico do envelhecimento, definindo-os da seguinte maneira: a) análise da evolução espacial e temporal do envelhecimento populacional; b) estudo das dimensões locais nas circunstâncias da vida dos idosos; e, c) transformações temporais nas interações entre o idoso e o espaço geográfico.

Além dos trabalhos publicados pelo periódico *Progress in Human Geography*, há um trabalho publicado em um periódico que não é destinado diretamente à análise do desenvolvimento teórico. Trata-se do *Estudios Geográficos*, no qual López Jiménez (1991) publicou uma análise semelhante aquela de Warnes (1990), enfocando a evolução histórica da Geografia no contexto dos estudos sobre o envelhecimento através da bibliografia disponível sobre a questão. Esta contribuição distingue-se por ter revisado bibliografia menos vasta e apenas classificar os trabalhos pelas suas temáticas, não apontando caminhos como o anterior. Os principais enfoques levantados pelo autor foram: a) o estudo da distribuição geográfica do envelhecimento e da população idosa; b) o estudo do comportamento espacial e do contexto ambiental das pessoas idosas; e c) o estudo da migração e da mobilidade das pessoas idosas.

Como foi possível observar nos textos analisados, existe uma grande diversidade entre eles. Neste contexto, dimensões como: natureza das publicações, origem delas, temática principal, objetivos do texto, etc..., aparecem como diferenciadoras no conjunto. Se de um lado esta diferenciação pode ser percebida, por outro é interessante considerar o que esta diversidade pode fornecer em termos de temáticas, questões teóricas e práticas.

### **Avaliação Geral do Material Analisado**

Os trabalhos revisados são predominantemente aplicados. Dos cento e quinze trabalhos selecionados, trinta e dois são de análises teóricas. Os outros oitenta e três são trabalhos aplicados, refletindo uma preocupação com questões específicas com relação ao envelhecimento. Avaliar textos teóricos passa pela análise de questões modeladas a partir de reflexões sobre a realidade, estando relacionadas a contextos diversos. Enquanto a avaliação dos textos aplicados está relacionada a questões específicas temporal e espacialmente referidas, contextualizando-se de formas diretamente vinculadas à realidade. Tratam-se de reflexões sobre comportamentos quantitativos face aqueles qualitativos.

A revisão bibliográfica forneceu embasamento para a definição das questões a serem analisadas com relação ao processo de envelhecimento no espaço do município de São Carlos. Por exemplo, a questão da reciprocidade nas relações com os idosos e a validade das políticas e ações voltadas aos idosos. Além disto, teve fundamental importância para a compreensão daquilo que foi obtido e interpretado, a partir dos dados quantitativos e qualitativos, permitindo discutir e comparar suas características.

Todo este processo de levantamento e revisão do material bibliográfico foi bastante valioso, pois permitiu uma visão mais completa e complexa do objeto de estudo: o envelhecimento da população. Fundamentalmente, permitiu verificar a inserção da geografia e a importância da escala local, maneira de abordar as questões e escala espacial de análise consideradas.

O processo de envelhecimento de uma população decorre, inicialmente, da redução da fecundidade e da redução da mortalidade. O primeiro fator implica numa

menor participação dos jovens no total da população, o que leva a um aumento da significância dos outros grupos etários, adultos e idosos. Já o segundo, resulta num prolongamento da vida humana, garantindo que mais pessoas alcancem idades mais avançadas.

Com relação a áreas específicas, considerando dimensões mais reduzidas que os totais populacionais, os processos migratórios também estão relacionados à dinâmica do envelhecimento das estruturas etárias. Por exemplo, a emigração de pessoas em idade ativa de uma região ou cidade, leva a um aumento da significância das populações idosas, conforme apontaram Aguilera Arilla (1996) e González González (1997). É possível que haja um maior envelhecimento de uma área em função da imigração de idosos para ela.

A importância do envelhecimento populacional para a dinâmica demográfica atual leva a três questões importantes com relação às análises do processo: a) a diversidade de especialidades envolvidas e requeridas; b) com relação à diversidade de formas de se analisar as suas características e conseqüências; e, c) as várias escalas nas quais o processo pode ser analisado.

A diversidade de desafios trazidos à tona por esta dinâmica demográfica implica na necessidade de diversas especialidades se envolverem no seu estudo. Podem ser citadas a Demografia, a Medicina e a Saúde Pública, a Economia, a Antropologia, a Geografia, entre outras. Neste contexto, verifica-se que esta pluridisciplinaridade deve ser avaliada por critérios interdisciplinares e até mesmo, transdisciplinares.

A presente revisão bibliográfica, como já referido anteriormente, contemplou trabalhos de várias especialidades, para possibilitar uma visão mais completa do envelhecimento. Por se tratar de um trabalho geográfico, volta-se especialmente, à perspectiva geográfica, com ênfase na espacialização, cuja importância para a análise dos aspectos relacionados ao envelhecimento, foi abordada por autores como Warnes (1990) e López Jiménez (1991). Estes trabalhos trazem elementos interessantes a serem considerados para a análise geográfica da questão.

As diversidades de questões e de especialidades envolvidas trazem às análises sobre o envelhecimento, uma variada gama de formas de se estudar. Entre estas existem: análises teóricas baseadas em revisões bibliográficas, como Heisel (1985), Litvak (1990) ou Laws (1993); análises empíricas baseadas em dados secundários como Berkovich (1993), Carvalho (1995), Camarano (1999) ou Vásquez

Varela (1999); e, análises baseadas em dados obtidos diretamente pelos autores, de diferentes maneiras.

A obtenção de dados primários pode ser realizada mediante pesquisas *survey*, casos de Meyer e Cromley (1989), Fokkema *et al.* (1996), Gant (1997) e Gabriel e Bowling (2004), ou com a convivência direta com idosos a terem suas características analisadas, perspectiva bastante valiosa e inovadora na Geografia, apresentada por Rollinson (1991). Este trabalho inclui a análise empírica de dados primários, obtidos a partir de pesquisa *survey* e, dados secundários. No estudo realizado, o procedimento de convivência direta com os idosos não foi utilizado, mas tal forma de análise poderia permitir comparações com contextos específicos que viessem a ser verificados.

A análise da qualidade de vida da população idosa depende de diversos fatores relacionados à características sócio-econômicos, condições de saúde e, disponibilidade e possibilidade de acesso a bens e serviços. Além disto, fatores subjetivos compõem esta dimensão, de acordo com autores como Vásquez Varela (1999) e Beaumont e Kenealy (2004).

A avaliação dos referidos fatores subjetivos não pode depender de dados censitários, mesmo os amostrais, já que dependem de dimensões qualitativas que dificilmente são contempladas em pesquisas de grande escala. Por isto, as pesquisas *survey* baseadas em entrevistas e no contato direto com as pessoas como o objeto da pesquisa são bastante importantes, como apontam autores como Gant (1997) e Beaumont e Kenealy (2004) que, inclusive, realizaram seus estudos em escala local. Fernández-Ballesteros *et al.* (2001) e Gabriel e Bowling (2004), também realizaram estudos considerando as percepções sobre a qualidade de vida, mas considerando escalas nacionais, na Espanha e na Inglaterra, respectivamente.

Devido a esta característica de ser dependente não somente de fatores objetivos, mas também daqueles subjetivos, a análise da qualidade de vida está relacionada à obtenção de dados qualitativos mediante pesquisas amostrais. Logicamente, podem ser analisadas questões qualitativas a partir de pesquisas em escalas nacionais ou regionais, mas sua maior aproximação com a realidade e com as suas características só são possíveis em escala local, devido à sua contextualização mais aproximada e refinada. Este fato é verificado não apenas nos trabalhos acima apontados mas, também, em trabalhos relacionados ao estudo das redes de apoio familiares e sociais aos idosos, como os de Huenchuan Navarro e

Sosa Portillo (2003) e Ham-Chande *et al.* (2003), que utilizaram dados de pesquisas *survey*.

A última questão importante a respeito das análises do envelhecimento é sua diversidade de escalas. A importância está relacionada à variedade de impactos da dinâmica demográfica sobre as sociedades e às suas múltiplas relações com características específicas de cada área, que se diversificam de acordo com a escala espacial que está sendo avaliada. Por exemplo, o Brasil, segundo diversos autores, apresenta um processo de envelhecimento mais intenso do que outros países. Como consequência, os desafios a ele relacionados certamente virão à tona num prazo mais curto, demandando respostas mais rápidas.

Comparando-se diferentes regiões do Brasil, percebe-se uma grande heterogeneidade regional no processo, como apontado por Berkovich (1993). Enquanto algumas regiões são caracterizadas por envelhecimento da população local, outras são marcadas pela emigração da população em idade ativa, o que aumenta e acelera a participação dos idosos no total da população. As questões da vida cotidiana da população idosa são apresentadas na micro-escala, onde o seu dia-a-dia é vivenciado, levando às suas demandas a serem apresentadas diretamente na escala local. A importância de se estudar o envelhecimento na escala local foi apontada por Guidugli (2002).

Os estudos em escala local têm relevância para a presente pesquisa não apenas por sua diversidade temática, que representam questões a serem consideradas mas, especialmente, por trabalhar com dados em escala espacial micro e em suas divisões. A compreensão das características e demandas da população idosa e de sua diversidade local requer a análise de dados bastante específicos. Daí, a avaliação dos procedimentos empregados nos estudos em escala local ser fundamental para o desenvolvimento deste trabalho.

O embasamento fornecido pela revisão bibliográfica permitiu a definição de diversas questões a serem analisadas para o contexto específico de São Carlos-SP. Entre elas temos:

a) A evolução da dinâmica demográfica, mesmo em escala local, guarda profundas relações com o processo histórico de desenvolvimento social, econômico e espacial, tornando fundamental compreendê-lo, afim de se obter uma visão temporal daquela dinâmica marcada, na atualidade, pelo processo de envelhecimento das estruturas etárias;

b)Três fatores estão inter-relacionados no processo que leva ao envelhecimento da população em escala local: reduções da fecundidade e da mortalidade e, os processos migratórios. A compreensão destes fatores é relevante para uma análise temporal do processo, além de estar relacionada á espacialização dos idosos e do envelhecimento e de suas demandas em São Carlos-SP.

Para a presente pesquisa, a análise dos processos migratórios visou também compreender se o município é um pólo de atração de imigrantes idosos, em função de suas características sócio-econômicas ou, se o envelhecimento local decorre da emigração da população em idade ativa, o que ocorre, principalmente, em municípios de menor volume populacional ou localizados em regiões decadentes economicamente. Além disto, há que se considerar a mobilidade intra-urbana da população que também afeta este aspecto.

c)O envelhecimento populacional é marcado por uma heterogeneidade de características sociais, econômicas, demográficas e culturais em todas as escalas. Por isto, faz-se necessário compreender a espacialização dos idosos e do envelhecimento no município de São Carlos. Esta referida espacialização baseia-se em elementos como: estrutura sexo e idade da população das diferentes áreas da cidade; renda dos idosos; arranjos familiares; características dos domicílios; características educacionais e ocupacionais, entre outras.

d)As populações idosas têm demandas bastante específicas por serviços de diversas naturezas. Faz-se necessário compreender estas demandas, comparando –as com o uso que os idosos fazem dos serviços já propiciados pelas administrações públicas em diferentes escalas e neste contexto, das organizações da sociedade civil. É relevante compreender as possibilidades, a acessibilidade e a disponibilidade destes serviços, o que pode evidenciar demandas que necessitam ser supridas para a melhoria da qualidade de vida dos idosos.

e) A análise da participação comunitária e social da população idosa representa dimensão relevante na presente pesquisa, pois permite avaliar suas respostas às ações públicas e da sociedade com relação às suas demandas. A geografia não pode estar distanciada do planejamento e da implementação de ações com relação à qualidade de vida da população, pois a compreensão da perspectiva espacial é fundamental para a maior eficiência das diferentes formas de atuação.

f) Como já referido anteriormente, a qualidade de vida não é definida apenas por caracteres objetivos, dependendo também de elementos subjetivos. Tais

elementos, dificilmente são passíveis de serem observados a partir de dados secundários. Por isto, torna-se relevante a realização de pesquisa *survey*, que propicie dados primários para compreensão de algumas características e demandas dos idosos são-carlenses. Logicamente, será uma pesquisa em pequena escala amostral, mas significativa para os objetivos do trabalho.

As questões acima elencadas, definidas a partir da análise do referencial bibliográfico exposto no presente capítulo, são analisadas nos capítulos seguintes do trabalho. No segundo, que se segue a este, buscou-se compreender o processo histórico de desenvolvimento social, econômico e territorial do município de São Carlos, com vistas a entender suas relações com a evolução da dinâmica demográfica, especialmente com relação aos elementos fundamentais da pesquisa, o idoso e o envelhecimento. A compreensão destes dois elementos é fundamental para a espacialização e a caracterização da população idosa do município. Passa-se então, à análise do referido processo de desenvolvimento e de suas relações com a evolução da dinâmica demográfica.

## **CAPÍTULO 2:**

**A evolução sócio-econômica e espacial de São Carlos, sua  
dinâmica demográfica e a inserção do processo de  
envelhecimento.**

O processo de envelhecimento é parte integrante da dinâmica demográfica, que guarda estreitas relações com o processo de desenvolvimento econômico e social ao longo da história. Neste aspecto é interessante destacar que os idosos emergiram como uma questão relevante no âmbito da seguridade social.

O segundo capítulo é voltado à análise das relações entre o processo de desenvolvimento do município de São Carlos e sua dinâmica demográfica, especialmente considerando sua característica marcante na atualidade, o envelhecimento da estrutura etária.

Inicialmente, é apresentado um perfil sucinto do processo histórico de desenvolvimento do município de São Carlos, com relação às transformações sociais, econômicas, políticas e espaciais ocorridas ao longo de sua história. Em seguida, é estabelecido um perfil das características demográficas atuais do município a partir da análise de sua evolução. Busca-se relacionar esta evolução ao processo de desenvolvimento do município

São apresentados elementos relacionados à evolução demográfica no município, como indicadores de fecundidade e mortalidade, cujas transformações implicaram no envelhecimento da população. Verifica-se como a evolução demográfica alterou a estrutura sexo e idade do município, a partir de pirâmides etárias para os anos de 1970, 1980, 1991, 2000 e 2005, comparando-as com aquelas do estado de São Paulo. A razão de sexo também é importante instrumento para a análise da evolução demográfica. Por isto, também, são registradas.

Além disto, são destacados alguns indicadores do envelhecimento da população do município, como os contingentes da população idosa, seu crescimento, os índices de envelhecimento e os de dependência de idosos. Os valores destes indicadores serão comparados com aqueles referentes ao conjunto das populações do Estado e do país. Nesta análise considera-se apenas o período correspondente às três últimas décadas, nas quais o processo de envelhecimento passou a se apresentar como característica de mudança acelerada.

## **2.1 O Desenvolvimento Histórico, Econômico e Territorial do Município de São Carlos**

### **2.1.1 O início da ocupação da região e a constituição do núcleo urbano**

Os primeiros habitantes da região onde está situado o município de São Carlos-SP foram os índios guaianazes. Esta região foi conhecida pelos colonizadores europeus desde o final do século XVIII, quando era utilizada, como rota, até o sul de Goiás e Mato Grosso para acesso às áreas mineradoras desta província e escoamento de sua produção, através do “Picadão de Cuiabá”, aberto em 1799 por Carlos Bartholomeu de Arruda Botelho. A região era denominada de “Campos ou Sertões de Araraquara”.

No final do século XVIII, foram disseminadas notícias a respeito da possível existência de ouro na região, o que motivou pedidos de concessão de sesmarias por cidadãos de Itu e Porto Feliz. Como o ouro não foi encontrado, as terras foram abandonadas, só voltando a ser efetivamente ocupadas na segunda metade do século XIX, quando a cafeicultura projetou-se na economia nacional (Lorenzo, 1979).

Segundo Gordinho (1984), historiadora da família do Conde do Pinhal, foi o pai deste quem demarcou a Sesmaria do Pinhal em 1831, concedida ao já referido Carlos Bartholomeu em 1781. Esta sesmaria englobava a metade sul do atual município. Além desta, o território do município de São Carlos foi formado, conforme Neves (1984), historiador são-carlense, pelas áreas de outras duas sesmarias: Monjolinho e Quilombo. A primeira foi concedida em 1810 e englobava a parte norte da atual área urbana. Já a Sesmaria do Quilombo, foi concedida em 1812 e compreendia as áreas situadas à margem do rio Mogi-Guaçu, distantes da área urbana.

Nesta primeira metade do século XIX, o povoamento era bastante restrito e rarefeito, relacionando-se com estabelecimentos agrícolas e pecuários voltados ao abastecimento das tropas que passavam pela região. Conforme Truzzi (2000), a região era ocupada por fazendas pioneiras, com braço escravo, voltadas à criação

de bovinos e suínos e ao cultivo de milho, cana-de-açúcar e outras culturas de subsistência.

O núcleo urbano foi fundado em 4 de novembro de 1857, em virtude do poder econômico e político dos fazendeiros da região, que necessitavam de um centro para a comercialização do café, que começava sua infiltração na região, e a captação de produtos importados. Além disto, Neves (1984) afirma que o núcleo urbano era necessário para exercer as funções de centro político e religioso da região.

A área para a instalação do núcleo urbano foi definida a partir das doações de fazendeiros da região, especialmente Antonio Carlos de Arruda Botelho, o Conde do Pinhal, proprietário da sesmaria do Pinhal, artífice e incentivador do nascimento do núcleo urbano. O núcleo inicial foi composto em torno da capela, situada onde hoje está instalada a catedral, ocupando as colinas entre a atual rua Conde do Pinhal, a várzea do córrego do Gregório e a atual rua General Osório (Neves, 1984).

A efetiva expansão do núcleo urbano relaciona-se com o processo de desenvolvimento econômico da região, o qual apresenta diversas conseqüências. Dentre elas, as transformações na dinâmica demográfica. A expansão da cafeicultura, a partir da segunda metade do século XIX, em direção ao Norte e Oeste do território paulista levou à ocupação mais intensa da região. Segundo Devescovi (1987), a infiltração da cafeicultura foi lenta, mas permitiu a efetiva fixação humana na região. Esta fixação não era apenas rural, expandindo também as atividades e o núcleo urbano.

Em 1865, o núcleo urbano foi elevado à categoria de vila, sendo denominada de Vila de São Carlos do Pinhal. Em 1866, a vila foi desmembrada do território de Araraquara. O aumento da população urbana, composta pela burguesia agrária e por comerciantes, além da chegada de imigrantes europeus como trabalhadores assalariados, levaram à elevação da Vila de São Carlos do Pinhal à condição de município, no ano de 1880.

A ocupação da região pode ser verificada em função da evolução dos totais populacionais; em 1874, São Carlos registrava 6.897 habitantes em 1874, passando em 1886, a registrar um total de 16.104. Nestes doze anos ocorreu um crescimento de 133,5% da população local, relacionado a um afluxo de pessoas em função da expansão da fronteira agrícola. Verifica-se esta predominância rural a partir dos

dados registrados por Devescovi (1987), que apontam que a população urbana não ultrapassava 2 mil habitantes no começo da década de 1880.

### **2.1.2 A evolução territorial**

O atual território do município de São Carlos originou-se das áreas de três sesmarias criadas entre o final do séc. XVIII e início do séc. XIX e que eram denominadas: do Pinhal, Quilombo e Monjolinho. Desde sua elevação à condição de município, no ano de 1880, houve somente um desmembramento, em 1953, com a criação do município de Ibaté a partir de núcleo urbano situado na parte oeste do antigo território. Este município originou-se de um distrito que havia sido criado em 1900.

Originalmente a área do município de São Carlos era de 1.430,46 km<sup>2</sup>, mas com o referido desmembramento, passou a ser de 1.140,92 km<sup>2</sup>. Em 1960 a população de São Carlos era de 61.287 habitantes, o que evidencia um grande crescimento com relação aos valores registrados em 1950, 47.731. Este total populacional poderia ser ainda maior já que em 1960, Ibaté, o município desmembrado, registrava 6.311 habitantes.

Além do distrito sede, São Carlos tem atualmente outros quatro distritos: Bela Vista São-Carlense, criado em 1981, abrangendo bairros na parte sudoeste da área urbana sede; Vila Nery, também de 1981, que abrange bairros da parte leste da área urbana sede; Água Vermelha, criado em 1948 e situado no norte do município; e, Santa Eudóxia, situado também a norte da área urbana sede, próximo às margens do rio Mogi-Guaçu, sendo este o mais distante da área urbana sede. Este último também é o distrito mais antigo, pois foi estabelecido em 1912.

### **2.1.3 O estabelecimento da cafeicultura na região**

A segunda metade do séc XIX é marcada historicamente pela acentuada expansão da economia cafeeira para o norte e o oeste do território paulista. Tal

economia estava concentrada anteriormente no Vale do Paraíba, mas seu ganho de significância econômica e o esgotamento dos solos na região inicial, levam à necessidade de se ocupar novas áreas (Matos, 1990).

Na região de São Carlos, a cafeicultura foi se infiltrando lentamente a partir da década de 1850. Mesmo assim, vinha ganhando importância e sendo produzido na maioria das fazendas. O estabelecimento efetivo da economia cafeeira como a mais importante da região deu-se com a solução de dois problemas apontados por autores como Lorenzo (1979), Devescovi (1987) e Truzzi (2000): os custos elevados do transporte até os portos e a escassez de mão-de-obra, decorrente das legislações abolicionistas.

O elevado custo do transporte até os portos foi solucionado através da expansão das ferrovias, elemento fundamental para o desenvolvimento, não somente da região de São Carlos, como de todo o interior paulista, fato analisado por autores como França (1960) e Matos (1990).

A questão da escassez da mão-de-obra foi solucionada com os estímulos que os fazendeiros, apoiados pelo governo, passaram a dar à imigração estrangeira. Autores como Neves (1984), Devescovi (1987) e Truzzi (2000), apontam a importância dos imigrantes estrangeiros tanto para o desenvolvimento da economia cafeeira, enquanto mão-de-obra, quanto para o estabelecimento de diversas atividades urbanas em São Carlos.

Entre estas atividades podem ser citadas: a de ferreiro exercida por Michelle Giometti, que chegou ao Brasil em 1892; ou a de serralheiro, caso de Rugiero Mastrofrancisco; além de atividades comerciais, como armazéns de secos e molhados, fábricas de gelo, entre outras (Truzzi, 2000.).

O período compreendido entre 1874 e 1900 foi de significativo crescimento populacional no município. Tal crescimento decorreu, especialmente, da grande expansão da economia cafeeira na região de São Carlos, cujo auge se deu entre 1890 e 1900, quando o município tornou-se o terceiro maior centro produtor do país. Inclusive, esta última década do século XIX constitui o período em que houve o maior crescimento da população local em toda a sua história, sendo marcado pela significativa imigração estrangeira e nacional. Com relação ao primeiro tipo de origem dos imigrantes, Truzzi (2000), aponta que São Carlos foi o município do interior paulista que mais recebeu imigrantes entre 1894 e 1895.

Para autores como França (1960) e Matos (1990), a economia cafeeira determinou o início e o desenvolvimento de diversos elementos que marcaram e ainda marcam social, econômica, política e espacialmente o estado de São Paulo. Tais elementos são: abertura de frentes pioneiras, ferrovias, imigração estrangeira, urbanização e industrialização. Autores como Lorenzo (1979), Neves (1984), Devescovi (1987), Abreu (2000) e Truzzi (2000), analisaram as relações entre a cafeicultura e os referidos elementos, especificamente em São Carlos.

Lorenzo (1979), analisou a origem e o crescimento das indústrias na região de Araraquara e São Carlos, entre 1900 e 1970. A autora realizou um histórico da indústria na região, com base em suas relações com a economia cafeeira no seu início, sua decadência em função da crise desta mesma e seu resgate na segunda metade do século XX, vinculado, em São Carlos, à diversificação das atividades industriais e à busca de mercados mais distantes.

Neves (1984), em função do centenário da ferrovia na região, realizou um histórico do desenvolvimento da cidade, em seus primeiros cem anos de existência. Iniciou com a estruturação primeira do espaço urbano na década de 1850 e, de forma descritiva, traçou um perfil da história local no período referido, em seus aspectos sociais, políticos, econômicos e espaciais. Efetuou também, uma descrição das atividades culturais e esportivas na cidade.

Devescovi (1987), analisou o processo histórico de urbanização do município de São Carlos, a partir dos elementos que marcaram o referido processo: a cafeicultura, a ferrovia, a imigração, a industrialização e a segregação social e espacial. Esta análise é, especialmente, relevante pois a autora buscou interpretar as relações entre estes elementos, a fim de compreender a estruturação do espaço urbano local.

Abreu (2000), realizou um estudo semelhante ao de Devescovi (1987), mas, focou nas questões relacionadas ao desenvolvimento urbano e suas vinculações com a evolução econômica e, especialmente, com as transformações na cena política local, entre 1880 e 1960. Demonstrou a evolução deste cenário, que se iniciou com um predomínio dos produtores de café, chegando à metade do século XX, com um domínio da burguesia urbano-industrial.

Truzzi (2000), realizou um histórico de São Carlos analisando, especialmente, dois aspectos do processo de desenvolvimento do município: a evolução econômica, do café à indústria; e, o papel fundamental dos imigrantes

estrangeiros para a consolidação da cafeicultura, assim como da economia urbana - industrial em São Carlos. Esta obra é um importante referencial para a compreensão da evolução local desde seus primórdios até meados do século XX, mesmo período descrito por Neves (1984). Seu aspecto fundamental é a caracterização do papel dos imigrantes neste processo de desenvolvimento.

A importância da cafeicultura para a abertura de São Carlos enquanto zona pioneira já foi apontada acima, por isto são discutidas, abaixo, as relações regionais dos outros elementos com a cafeicultura. Além disto, discute-se a relevância da decadência da economia cafeeira no processo histórico de desenvolvimento do município.

#### **2.1.4 A Ferrovia**

A ferrovia foi o elemento dinamizador do processo de ocupação do território, estando, intimamente, relacionada com o processo de expansão da economia cafeeira, pois foi financiado por esta e contribuiu para o seu funcionamento mais eficaz. Apesar de uma desconfiança inicial quanto à validade de se construir ferrovias, a expansão da cafeicultura para áreas cada vez mais distantes do litoral, leva à necessidade de buscar formas de se diminuir os custos do transporte até os portos, o que deu maior viabilidade à economia cafeeira. Em 1867, foi finalizada e inaugurada a Estrada de Ferro Santos-Jundiaí e a partir da década seguinte inicia-se uma expansão em direção ao Oeste, através de empresas ferroviárias constituídas e financiadas por fazendeiros do café.

Para Matos (1990), a expansão da rede ferroviária visava atender diretamente aos interesses dos fazendeiros e a expansão da cafeicultura. Fato interessante relacionado, é que muitos ramais ferroviários tornaram-se rapidamente, obsoletos, em virtude da itinerância do café, apontada por França (1960), como caráter fundamental desta cultura, que sempre buscava novas áreas para o seu desenvolvimento.

A expansão ferroviária, vinculada à cafeicultura, possibilitou a ocupação do território paulista, o desenvolvimento econômico e o acesso dos imigrantes que viriam povoar o estado. A importância das ferrovias para a história paulista pode ser observada no fato de que as regiões do estado ainda são conhecidas pelo nome das

companhias ferroviárias que as serviam. Por exemplo, a Mogiana, a Alta Paulista, a Sorocabana, entre outras. Matos (1990), ressalta o fato, comparando-o com outros estados, em que as regiões são conhecidas por características geográficas.

Como para todas as outras áreas do interior paulista, a ferrovia teve fundamental importância para o desenvolvimento da região de São Carlos. Autores como Lorenzo (1979), Neves (1984), Devescovi (1987) e Truzzi (2000), ressaltam esta importância, relacionando-o ao progresso econômico e ao acréscimo populacional, especialmente na última década do séc. XIX, auge da economia cafeeira em São Carlos.

O principal responsável pela chegada das ferrovias à São Carlos foi Antônio Carlos de Arruda Botelho, o Conde do Pinhal, grande fazendeiro e político de projeção nacional. Aliado a outros cafeicultores da região, interessados nas benesses do sistema ferroviário, o Conde cobrou da Companhia Paulista de Estradas de Ferro (CPEF) a extensão dos trilhos que haviam chegado em Rio Claro no início da penúltima década do século XIX.

Segundo Matos (1990), por divergências quanto ao traçado, a CPEF não realizou a obra, levando o Conde do Pinhal a se aliar ao seu sogro, o Visconde do Rio Claro, constituindo a Estrada de Ferro Rio Claro - São Carlos que, em 1884, atingiu a cidade. Tal acontecimento foi motivo de grande júbilo para a população municipal conforme Neves (1984) e significou a afirmação da cafeicultura como base econômica local até a crise de 1929. A empresa responsável pela chegada da ferrovia a São Carlos foi adquirida pela CPEF, em 1892.

A partir de São Carlos, foram constituídos ramais da Paulista (CPEF) em direção ao norte do município, no distrito de Santa Eudóxia. Este ramal foi estabelecido para atender os produtores de café da região e, segundo Matos (1990), constituiu uma aproximação com os trilhos da Mogiana, posteriormente integrados em ligações perpendiculares aos trilhos principais das companhias.

Também da região de São Carlos, os trilhos foram direcionados aos municípios de Ribeirão Bonito e Dourado, o que permitiu uma continuação da expansão da economia cafeeira, do povoamento do Oeste do estado e, também, fortaleceu a Cia. Paulista, que pode se estender por grande parte do vale do rio Tietê. Esta expansão vinculou-se, também, a já referida itinerância do café (França, 1960).

### **2.1.5 São Carlos e a imigração estrangeira entre 1880 e 1930.**

A imigração estrangeira forneceu a mão-de-obra necessária para a manutenção do sistema de grandes lavouras de exportação, que constituíam a base do sistema produtivo cafeeiro. As leis abolicionistas da segunda metade tornaram premente a necessidade de se buscar novas “fontes” de mão-de-obra. Por isto, os fazendeiros, com o apoio do governo, foram buscar na Europa os braços necessários para a expansão da economia cafeeira.

Os primeiros imigrantes foram trazidos em 1876 e, conforme Gordinho (1984), eram alemães que se dirigiram às fazendas do Conde do Pinhal. Diferentemente dos escravos, os imigrantes constituíam núcleos coloniais com suas famílias e eram assalariados, fato importante para o comércio e a indústria locais.

Assim como em todo o estado de São Paulo, na região de São Carlos os imigrantes eram, em sua grande maioria, italianos e em segundo lugar espanhóis, havendo grandes diferenças quanto aos seus totais. Devescovi (1987), registrou a composição da população rural do município no ano de 1899, o que demonstra esta predominância dos italianos. Naquele ano, haviam 10.396 italianos e, “apenas” 1.356 espanhóis.

O período em que mais chegaram imigrantes a São Carlos ocorreu durante o auge da economia cafeeira na região, ou seja, durante a última década do séc. XIX e os primeiros anos do séc. XX. Para Truzzi (2000), os imigrantes estrangeiros tiveram fundamental papel no desenvolvimento de atividades urbanas, pois vieram exercer funções que já realizavam nas cidades em seus países de origem e possibilitaram o nascimento de um mercado consumidor urbano. Além disto, a partir de seus conhecimentos técnicos forneceram bases para a 1ª fase de desenvolvimento industrial local, atrelada à economia cafeeira, assim como para a fase industrial posterior à decadência da cafeicultura na região.

Truzzi (2000) afirma que a imigração para a região passa a decair em 1902, em virtude de dois fatores: crises de superprodução do café, o que desestimulava a vinda de trabalhadores; e, as más condições de trabalhos, que levaram o próprio governo italiano a não incentivar a imigração para o Brasil. Mesmo assim, a chegada de imigrantes à São Carlos continuou significativa até a grave crise do café, em 1929.

A itinerância do café, apontada por França (1960), é o fator determinante da diminuição do fluxo de imigrantes para a região a partir da segunda década do séc. XX. A transferência da cafeicultura para áreas cada vez mais à oeste do estado, torna a região de São Carlos em zona cafeeira decadente a partir da década de 1920. Esta decadência implica então, na referida diminuição do fluxo. Segundo Truzzi (2000), em 1894 o município recebeu 3.788 imigrantes e em 1895, 4.444. No período de redução do fluxo, vieram 175 em 1922, que ainda chegou a aumentar para 1072, em 1929, último ano que o referido autor registra em sua obra.

Até os dias atuais percebe-se a importância desta imigração estrangeira em São Carlos, especialmente a de italianos. Sobrenomes como Bianchi, Petrilli, Facchina, Ciarrochi, etc..., ainda são bastante comuns. Imigrantes de outras origens também se dirigiram a São Carlos, mas os italianos sempre predominaram, constituindo, no passado, região da cidade que segundo Neves (1984), era denominada "*Piccola Italia*", por ser predominantemente habitada por imigrantes daquela origem.

### **2.1.6 A infra-estrutura urbana**

A consolidação da área urbana do município iniciou-se no final do século XIX com a construção de casas dos fazendeiros e expansão da administração civil e militar do município. Neste período, foram estabelecidos os primeiros setores comerciais e as primeiras atividades industriais, relacionadas, segundo Abreu (2000), ao beneficiamento e armazenagem do café, além de indústrias têxteis.

Conforme apresentam Neves (1984), Gordinho (1985), Devescovi (1987) e Truzzi (2000), a economia cafeeira possibilitou a São Carlos a instalação dos seguintes equipamentos urbanos, com seu respectivo ano de instalação: sistema telefônico urbano (1889); iluminação pública com energia elétrica (1894); rede de água (1889); rede de esgoto (1903); telefonia interurbana (1906); e, linhas de bondes elétricos (1914).

O estabelecimento da infra-estrutura urbana em São Carlos vinculou-se aos capitais cafeeiros, buscava-se melhorar as condições de vida nas cidades. Não se trata aqui de glorificar os elementos que foram instalados na cidade e permitiram que

esta se caracterizasse no final do Império e início da República, como uma das cidades mais bem estruturadas do país, fato apontado por Neves (1984). Na realidade, busca-se demonstrar que durante a hegemonia econômica cafeeira, algumas cidades foram melhor estruturadas com equipamentos urbanos do que as outras. Com isto, tais cidades forneceram bases para o desenvolvimento industrial posterior, tornando-se nas cidades médias paulistas dos dias atuais (Devescovi, 1987). São Carlos estava entre estas cidades, beneficiando-se do processo de expansão urbano-industrial no eixo Ribeirão Preto - Campinas.

### **2.1.7 As indústrias vinculadas à economia cafeeira**

A indústria nasce no estado de São Paulo, atrelada à dinâmica de acumulação da economia cafeeira (Negri, 1996). Para o autor, quatro fatores marcam este atrelamento da indústria ao café: capitais; indústrias relacionadas à estrutura produtiva do café; trabalho assalariado que formou mercado consumidor; e, mão-de-obra para as indústrias. Outros autores, como Lorenzo (1979), Devescovi (1987) e Truzzi (2000) também se referem a este atrelamento.

Em São Carlos as primeiras indústrias estiveram também vinculadas a este esquema, concentrando-se, segundo Devescovi (1987), em três setores: máquinas agrícolas, especialmente, para a cafeicultura; sacaria para a embalagem do café; e, bens de consumo corrente (roupas, móveis, fogões, etc...). Com relação a estas últimas, o mercado consumidor abrangia também as pequenas cidades da região. Este período inicial da indústria em São Carlos é caracterizado por Lorenzo (1979), como artesanal, por seu caráter quase doméstico e pela pequena produção. A indústria local era composta quase em sua totalidade por pequenas empresas, que eram, segundo a mesma autora, com base em dados de Censos Econômicos, 40 em 1910, 126 em 1920 e 141 em 1930.

Truzzi (2000) aponta que outro fator determinante para a indústria pioneira na cidade foi a atuação do imigrante. Se a economia cafeeira representava sua mola propulsora, em termos de incentivo e financiamento, os imigrantes eram seus principais agentes, constituindo diversas empresas na área urbana. Muitos

aproveitavam do conhecimento anterior decorrente das atividades que exerciam em seus países de origem.

A extremada vinculação da indústria pioneira de São Carlos à economia cafeeira se relacionou com seu surgimento e desenvolvimento. Mas fundamentalmente, significou também a sua decadência em função da crise da cafeicultura na região. Os elementos que marcaram a decadência da cafeicultura e conseqüentemente, da indústria à ela subordinada, são abordadas no tópico seguinte.

### **2.1.8 A decadência da cafeicultura na região**

A decadência da economia cafeeira marcou profundamente a história de São Carlos, por ter sido um “divisor de águas” no processo de desenvolvimento do município. A itinerância do café, o envelhecimento dos cafezais, o esgotamento dos solos e as sucessivas crises econômicas, especialmente a de 1929, causaram este processo. Suas conseqüências estiveram relacionadas com a decadência da indústria inicial do município e as transformações na dinâmica demográfica nas décadas de 1930 a 1950.

A itinerância do café, enquanto característica determinante desta economia, foi apontada por França (1960). A expansão para o oeste do estado em busca de novas terras para a cafeicultura implica na diminuição da significância e viabilidade das áreas antigas. Se no final do séc. XIX São Carlos estava no auge da produção cafeeira, já na segunda década do séc. XX apresentava sinais de decadência. Segundo Truzzi (2000), entre 1892 e 1917 a produção cafeeira em São Carlos manteve-se acima de 1 milhão de arrobas ao ano. A partir do último ano, passa a diminuir quase que continuamente.

A decadência além de estar relacionada com a ocupação de novas áreas no oeste paulista e no norte paranaense vinculou-se, profundamente, com fatores relativos a produção em si, como o envelhecimento dos cafezais, que passam a produzir menos e, com o esgotamento dos solos, que já significara a decadência de outras zonas cafeeiras, como a do Vale do Paraíba.

As sucessivas crises de superprodução do café e especialmente, a crise econômica mundial de 1929, significaram a decadência da economia cafeeira em grande parte do estado de São Paulo. São Carlos não ficou alijada deste processo. A itinerância do café, o envelhecimento dos cafezais e o esgotamento dos solos provocaram sérios abalos às estruturas da economia cafeeira, mas o derradeiro golpe foi a crise de 1929, que significou a inviabilização definitiva da referida economia e das condições sociais, econômicas e políticas relacionadas.

O declínio econômico do período seqüente à crise de 1929 foi mais acentuado em São Carlos do que em outras cidades da região. Isto decorreu, segundo Truzzi (2000), do fato da economia local depender mais dos rendimentos proporcionados pela economia cafeeira do que as demais localidades. Ao contrário de outros municípios que se mantiveram economicamente fortes, a partir da substituição da cafeicultura por outras produções agrícolas (como: em Limeira: a laranja; em Ribeirão Preto: a cana-de-açúcar), São Carlos não conseguiu realizar de maneira satisfatória este processo.

As principais indústrias de São Carlos estavam vinculadas à estrutura produtiva do café, especialmente através das indústrias de maquinário para beneficiamento, manutenção e de sacarias para o café. Com o intenso processo de desarticulação desta estrutura, essas indústrias têm suas condições de existência bastante dificultadas, conforme Lorenzo (1979).

Por sua vez, as indústrias de bens de consumo corrente perdem espaço, segundo Truzzi (2000), em virtude do recrudescimento da concentração industrial na Grande São Paulo entre a década de 1930 e os primeiros anos da década de 1950, referido e caracterizado por Negri (1996). Este último autor aponta que a estrutura urbano-industrial era mais desenvolvida na referida região, o que a fez subordinar as outras áreas do país a sua economia, incluindo aí o interior do próprio estado. Este fator implicou em que as pequenas indústrias voltadas ao mercado local não tinham possibilidades de concorrência.

Segundo Lorenzo (1979), sobreviveram as indústrias maiores nas cidades do interior, especialmente aquelas voltadas à nichos específicos de mercado não abarcados pela indústria da região metropolitana. Em São Carlos, conforme Devsescovi (1987), pode-se apontar uma fábrica multinacional de lápis e outros materiais de escritório, fundada em 1926 e existente até os dias atuais, como exemplo deste aspecto.

Estas grandes indústrias, que conseguiram sobreviver à desestruturação da economia cafeeira, marcam a paisagem urbana de São Carlos. Ocupavam e algumas ainda ocupam, grandes áreas próximas ao centro da cidade, especialmente no entorno da Estação Ferroviária e próximo da Vila Prado, do outro lado da linha do trem. A localização destas fábricas, nestas regiões da cidade implicou, também, na constituição de bairros operários nestas áreas. Estas guardam, até os dias atuais, marcas das características e motivações daquelas pessoas que os criaram e desenvolveram.

A dinâmica demográfica em São Carlos também sofreu alterações com a decadência da economia cafeeira. Dois fatores tornaram-se fundamentais: a sensível diminuição das correntes migratórias para o município e entre 1935 e 1940; o fato de que a população urbana passou a ser maior do que a rural. Mayeama (1975, *apud* Truzzi, 2000), apontou que estas transformações passam a ocorrer de forma mais significativa durante a década de 1930, conforme registrado na tabela 8.

Tabela 8: População total, rural e urbana do município de São Carlos entre 1935 – 2000 e porcentagens.

Anos	Pop. Total	Pop. Rural	Pop. Urbana
1920	54.225	38.821 (71,6%)	15.404 (28,4%)
1935*	51.620	30.829 (59,7%)	20.791 (40,3%)
1940	48.609	22.863 (47%)	25.746 (53%)
1950	47.731	15.028 (31,5%)	32.703 (68,5%)
1960	62.045	11.194 (18%)	50.851 (82%)
1970	85.424	9.686 (11,3%)	75.738 (88,7%)
1980	119.542	9.307 (7,8%)	110.235 (92,2%)
1991	158.221	9.813 (6,2%)	148.408 (93,8%)
2000	192.998	9.565 (5%)	183.433 (95%)
2005	213.314	8.683 (4,1%)	204.631 (95,9%)

Fontes: IBGE e Fundação SEADE.

\*= Mayeama, 1975 *apud* TRUZZI, O. M. S. **Café e Indústria** – São Carlos: 1850 – 1950. 2.ed. São Carlos: EDUFSCAR, 2000. 181 p. Organizada pelo autor.

Segundo Devescovi (1987), a liberação massiva de mão-de-obra empregada nas fazendas decorreu da decadência da economia cafeeira. Este processo foi a principal causa do decréscimo da população do município de São Carlos, como o registrado na tabela acima, entre as décadas de 1930 e 1950. Outros autores, como Neves (1984) e Truzzi (2000), também estabelecem esta relação.

Em função desta liberação massiva, os trabalhadores das fazendas da região tiveram então duas opções: migrar definitivamente do município em direção às

novas áreas da cafeicultura no oeste paulista e norte paranaense ou mudar-se para área urbana do município. Estes dois processos ocorreram de forma simultânea e tiveram múltiplos impactos, mas o mais relevante para o histórico do município é a migração para a área urbana.

O processo de aumento da população urbana do município, pode ser verificado na tabela 8. Entre 1935 e 1950, a população rural sofreu um decréscimo de aproximadamente 15.000 pessoas, enquanto a população urbana aumentou, em quase 12.000. Esta diferença incorreu, então, na diminuição da população total do município. Posteriormente, com o predomínio da economia urbana - industrial em São Carlos, a população rural mantém sua redução, especialmente em termos percentuais, enquanto que a população urbana se manteve em crescimento, em termos de totais e percentuais.

Segundo Devescovi (1987), os setores econômicos urbanos não tinham, na década de 1940, ainda a possibilidade de absorver a mão-de-obra que afluía à cidade. Por este motivo, se desenvolvem em São Carlos a mendicância e atividades econômicas autônomas, que somente apareceriam como fenômeno urbano em escala nacional nos anos 1960. Neves (1984), aponta que a situação da cidade era desoladora no período, pois nem a indústria, “salvação” social e econômica do município posteriormente, havia conseguido se reerguer do processo de decadência ocasionado da economia cafeeira.

Como apontado anteriormente, no auge do café na região, no final do século XIX e início do séc XX, a infra-estrutura urbana tornou-se bastante desenvolvida. Mas com o intenso êxodo rural na região, foram expandidos muitos bairros urbanos e suburbanos, que apresentavam significativo déficit de infra-estrutura adequada, gerando, segundo Truzzi (2000), significativo processo de segregação sócio-espacial na área urbana do município.

Os colonos do café que migram para as áreas urbanas constituem o exército industrial de reserva em São Carlos, fato que Devescovi (1987) relaciona com uma cristalização das condições sociais e econômicas para um novo padrão de acumulação econômica. É interessante destacar outra questão, a importância da economia cafeeira na “gestação” de outros padrões de acumulação:

Os elementos físicos – territoriais e as novas relações sociais engendradas no momento histórico da hegemonia econômica do café vinham, contraditoriamente, criando as condições para que a cidade enfrentasse, posteriormente, a desestruturação geral da economia cafeeira. (Devescovi, 1987, p. 65).

A constituição de um espaço urbano com significativa infra-estrutura, o desenvolvimento de atividades comerciais e industriais e a mão-de-obra livre foram fatores determinantes para que a indústria se estabelecesse como base econômica do município, após os anos 1950. A recuperação econômica, vinculada à industrialização, pode ser observada, inclusive, em termos demográficos. A partir da tabela 8, temos o registro de um significativo aumento da população do município durante a década de 1950. Isto mesmo com a já mencionada emancipação do município de Ibaté em 1953, que implicou em “perda” de população e de território. Tal aumento decorreu do crescimento da população urbana, já que os totais da população rural se mantiveram em queda.

Outro elemento fundamental para o processo histórico de desenvolvimento do município foram as transformações no cenário político local, conforme se depreende das análises de Abreu (2000). Com a decadência da cafeeira na região, os fazendeiros tiveram seu poder político diminuído, tanto localmente, quanto em nível estadual. A partir dos anos 1930, os setores urbanos passam a ganhar importância.

O autor ressalta que foi no final da década de 1940, que os setores urbano-industriais passaram a dominar a cena política local. Como exemplo destas transformações, podem ser apontadas as trajetórias do já referido fazendeiro Antônio Carlos de Arruda Botelho, o Conde do Pinhal, que chegou a senador do Império e, a do industrial Ernesto Pereira Lopes, que chegou a ser Presidente da Câmara Federal durante o regime militar (1964 – 1985).

### **2.1.9 O desenvolvimento industrial**

A decadência da economia cafeeira levou a uma mudança no eixo dinâmico de acumulação capitalista, que deixa de ser o setor agro-exportador e passa a ser o setor industrial. A estrutura urbana - industrial mais desenvolvida da Grande São

Paulo em comparação com o restante do país, faz esta região subordinar as outras áreas do país à sua economia. Segundo Negri (1996), esta subordinação levou a uma concentração industrial na referida região, durante o período 1939/1956. O mesmo autor aponta que houve uma queda na produção industrial do interior, tanto em termos de valor da produção, quanto em termos de pessoal ocupado na indústria.

Durante este período de concentração industrial na Grande São Paulo, a indústria do interior paulista passou por ajustes locais em função das transformações estruturais que vinham ocorrendo em âmbito estadual. Este ajustamento caracteriza aquela que Devescovi (1987) afirma ser a 2ª etapa da expansão industrial em São Carlos, que durou até o final da década de 1960.

Neste período, mantiveram-se em funcionamento apenas as indústrias de maior porte, que aproveitavam brechas de mercado deixadas pelo pólo central de industrialização, a região da capital. Para exemplificar este caráter apontado por Lorenzo (1979), podem ser citadas a Lápis Johann Faber (Faber Castell), fundada em 1926, as Indústrias Pereira Lopes (1945), que fabricavam geladeiras e compressores, a Companhia Brasileira de Tratores (CBT), fundada em 1960, também ligada aos Pereira Lopes e a Conservas Alimentícias Hero, criada em 1951 a partir de capital suíço. Truzzi (2000), aponta também, neste período, a criação da Tapetes São Carlos (1951), como um reforço ao combalido setor têxtil da cidade.

As indústrias de menor porte em São Carlos eram aquelas de bens de consumo corrente, vinculadas à economia cafeeira e direcionadas ao mercado regional. Com a grande expansão industrial da Grande São Paulo, estas indústrias perdem mercado por não poderem concorrer com as indústrias da referida região.

Outro fato relevante apontado por Lorenzo (1979), Negri (1996) e Truzzi (2000) é de que as indústrias do interior perdem sua vinculação local/regional em termos de determinação de rumos e diretrizes. As oportunidades de crescimento industrial das mais diversas regiões interioranas passam a ser determinadas pelo pólo industrial mais dinâmico, ou seja, a região da capital.

A partir dos anos 1970 acontece a grande expansão do desenvolvimento industrial de São Carlos, constituindo a 3ª etapa e última etapa dentre aquelas que Devescovi (1987) se referiu. Esta etapa tem como característica básica, a retomada do desenvolvimento industrial, vinculada a uma reestruturação da divisão territorial

do trabalho no estado, marcada pela desconcentração industrial da Região Metropolitana de São Paulo (RMSP).

Negri (1996) faz uma valiosa análise deste processo de desconcentração da indústria no estado, determinado por ações governamentais a partir da década de 1970. O mesmo autor aponta cinco elementos determinantes neste processo:

- 1-Políticas restritivas na área metropolitana, especialmente de ordem ambiental, o que leva à transferência de alguns ramos poluentes para o interior;
- 2-Políticas federais e estaduais de interiorização do desenvolvimento, como o Programa de Cidades Médias (que beneficiou São Carlos), que realizou obras de infraestrutura e implantou distritos industriais;
- 3-Política econômica federal, com incentivo às exportações de manufaturados e de produtos agroindustriais, além do Pró-Álcool;
- 4-Atuação estatal nos setores produtivos e de Ciência e Tecnologia, com a implantação de refinarias de petróleo, CTA/EMBRAER e o estabelecimento de pólos tecnológicos, dentre eles São Carlos;
- 5-Fatores locacionais, como mão-de-obra qualificada e infraestrutura urbano-industrial pré-existente.

Estes elementos levaram o produto industrial do interior paulista a apresentar crescimento acima das médias da RMSP e do total do país durante as décadas de 1970 e 1980. Outro fato que aponta o ganho de importância desta região, é o de que, em 1980, essa passou a ser a segunda área com maior produção industrial no país, com 20% do total nacional, perdendo apenas para a RMSP, que detinha, segundo Negri (1996), 33,6% do total.

Segundo Devescovi (1987), São Carlos se beneficiou deste processo de desconcentração industrial, especialmente com a grande expansão das indústrias dos setores metal – mecânicos. Estas indústrias eram, em sua maioria, de médio e pequeno porte. As de grande porte eram poucas, sendo as mais significativas do setor, as já referidas CBT (tratores) e Clímax (geladeiras) e a SICOM (atual Tecumseh), fabricante de compressores herméticos. Fatores como incentivos fiscais e leis que beneficiavam, de outras formas, as empresas que se instalassem em São Carlos, tiveram grande importância na industrialização do município.

A tabela 9 registra o total de pessoas ocupadas e as taxas geométricas de crescimento médio atual da mão-de-obra envolvida nas atividades industriais em São Carlos, entre 1940 e 2000. Estes dados permitem verificar a evolução histórica deste segmento, que está relacionado ao processo de desenvolvimento industrial local.

Tabela 9 – Pessoal ocupado na indústria e suas taxas geométricas de crescimento médio anual<sup>1</sup> em São Carlos – 1940 a 2000.

Setor Secundário	1940	1950	1960	1970	1980	1991	2000
Pessoal	2.566	3.359	4.597	7.235	15.945	19.585	18.571
Tx. Cresc. (%)		2,7	3,2	4,6	8,2	1,9	-0,6

Fonte: IBGE e Fundação SEADE.  
Organizada pelo autor.

Os valores permitem verificar a expansão das atividades industriais no município de São Carlos, a partir da segunda metade do século XX. O crescimento dos totais absolutos se deu entre 1940 e 1991. No último período, 1991 a 2000, houve uma redução de postos de trabalho, vinculada à reestruturação econômica em nível nacional ocorrida na mesma época.

O desenvolvimento industrial local é verificado a partir das taxas de crescimento do pessoal ocupado. As décadas de 1960 e 1970 foram aquelas em que se registraram as taxas mais altas de crescimento, relacionando-se com o processo histórico de desenvolvimento, já que este foi o período em que houve uma retomada do desenvolvimento local, calcado na atividade industrial.

Posteriormente, houve uma desaceleração durante a década de 1980, que pode ser creditada a problemas na economia nacional durante o período, que resultaram numa expansão menos significativa, já que houve crescimento absoluto. A referida redução dos postos de trabalho industriais, observada na década de 1990, também está refletida nas taxas negativas de crescimento médio anual.

Diferentemente de muitas áreas do interior paulista, cuja expansão industrial se deveu especialmente à agroindústria, aproveitando da matéria-prima agrícola disponibilizada, São Carlos teve apenas um setor agro-industrial que se desenvolveu, o de beneficiamento de leite. Apesar da grande extensão de áreas

<sup>1</sup> Taxa Geométrica de Crescimento Médio Anual =  $(P_f / P_0)^{1/n} - 1$ , multiplica-se por 100, para obter resultado percentual.  $P_f$  é a população no final do período;  $P_0$  é a população inicial do período; e, n é o número de anos do intervalo.

ocupadas com cana-de-açúcar no município, a importância da agroindústria foi pouco significativa, ao contrário de cidades próximas como Ribeirão Preto e Piracicaba, ligadas ao beneficiamento da cana-de-açúcar e, Araraquara, com grande expressão na agroindústria da laranja.

Segundo Devescovi (1987), o pouco embasamento na agroindústria, fez com que São Carlos desenvolvesse uma estrutura industrial mais diversificada do que outras cidades. Tal característica pode ser relacionado ao fato de que, segundo relatório do Governo do Estado de São Paulo, de 1982, São Carlos era a região interiorana de maior relevância industrial, desconsiderando-se as regiões no entorno da RMSP, como Campinas, Sorocaba, Baixada Santista e Vale do Paraíba. Este fato levava o relatório a concluir que São Carlos era uma das áreas prioritárias para o assentamento industrial no estado.

Desde a década de 1970, os principais setores industriais no município estão ligados às indústrias mecânicas e metalúrgicas. As indústrias alimentares e têxteis, primeiras atividades industriais em São Carlos, perderam posição em função da instalação de setores mais dinâmicos. Ganham importância posteriormente, as indústrias dos setores de material elétrico e de comunicações vinculados, principalmente, à caracterização de São Carlos como um pólo tecnológico, questão melhor discutida a frente.

### **2.1.10 A educação**

Neves (1984) aponta que as indústrias e a educação foram os dois pilares do processo de modernização social e econômica de São Carlos. Por isto, é interessante levantar algumas características da evolução educacional do município, especialmente aquelas que o distinguem de outros municípios e que caracterizam a especialização local na prestação de serviços educacionais.

São Carlos apresenta uma longa história de importância educacional em nível estadual e até nacional. Esta importância foi obtida com os diversos estabelecimentos educacionais de diversos níveis, que foram resultantes das ações de políticos que representaram o município nos âmbitos estadual e federal.

Em 1911, foi criada a Escola Normal de São Carlos, 2ª no interior do estado, destinada a formar professores para o ensino de 2º grau. Atualmente, esta escola é

um colégio estadual de 2º grau, o E.E.S.G. Álvaro Guião. Além deste, no município de São Carlos, existem na atualidade, 66 escolas de Ensino Fundamental (1ª a 8ª séries) e Médio (1ª a 3ª séries). Destas, 31 são estaduais, 8 municipais e 27 são particulares. A grande maioria está situada na zona urbana, apenas 2 situam-se na zona rural, sendo uma estadual e a outra, particular. Segundo dados da Fundação SEADE, São Carlos tinha, no ano de 2003, 13.629 alunos matriculados de 1ª a 4ª séries, 13.912 de 5ª a 8ª séries e 10.633 no Ensino Médio.

No final dos anos 1940, foram estabelecidos o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC) e o Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI) em São Carlos. O primeiro vincula-se à formação e aperfeiçoamento de mão-de-obra para comércio e serviços, já o segundo realiza as mesmas atividades voltando-se às indústrias.

Em 1952, foi criada a Escola de Engenharia de São Carlos (EESC), vinculada à Universidade de São Paulo. A criação de campi da referida universidade no interior do estado decorreu, segundo Neves (1984), da atuação política de deputados estaduais interioranos no final da década de 1940. Neste processo, à São Carlos foram destinados cursos na área de exatas, enquanto que Ribeirão Preto, por exemplo, recebeu cursos na área da saúde. A vinda para São Carlos foi marcada pela atuação do deputado Miguel Petrilli, que representava a região.

O primeiro curso criado foi o de Engenharia Civil. Posteriormente foram criados outros institutos da mesma universidade na cidade. São oferecidos cursos de graduação e pós-graduação em diversas engenharias, ciências exatas e arquitetura. Têm grande importância no setor de pesquisa, vinculando-se ao pólo tecnológico de São Carlos. O campus da USP em São Carlos tem, atualmente, 3.603 alunos de graduação, 2.477 alunos de pós-graduação e, 422 docentes, segundo dados do seu *site*.

A Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR), foi criada em 1968 e iniciou suas atividades em 1970. Sua criação esteve relacionada à atuação do deputado Ernesto Pereira Lopes na Câmara Federal. Os primeiros cursos criados foram de Licenciatura em Ciências (já extinto) e o de Engenharia de Materiais, pioneiro na América Latina. Atualmente, têm cursos nas áreas de ciências exatas, humanas, biológicas, da saúde, além das engenharias. Também desenvolve pesquisa científica de alto nível, vinculando-se ao pólo tecnológico do município.

A UFSCAR, tem hoje em dia, 558 docentes, sendo 90% doutores e 10% mestres. Segundo dados do *site* da universidade, ela tinha, no segundo semestre do ano passado, 5.717 estudantes de graduação, 833 alunos de mestrado e 775 alunos de doutorado.

Além destas universidades públicas, há também duas instituições particulares de ensino superior: FADISC e UNICEP. As Faculdades Integradas de São Carlos (FADISC) ganharam este nome após a ampliação do número de cursos, antes restrito ao curso de Direito. Foi criada em 1968. Já a Universidade Central Paulista (UNICENP) tem cursos nas mais diversas áreas e foi criada por volta de 1976. Conforme dados da Fundação SEADE, as duas instituições tinham, no ano de 2002, em conjunto, 3.602 alunos.

O potencial educacional do município apresenta-se, segundo Dozena (2001), como significativa vantagem comparativa, permitindo a expansão das suas atividades econômicas. Segundo dados do IBGE, em 2000, 7,6% da população de São Carlos tinha 15 ou mais anos de estudo, o que indica nível elevado de escolaridade. Este tempo de estudo corresponde a graus superiores à graduação.

Os dois pilares da modernização de São Carlos apontados por Neves (1984) se integram no estabelecimento do município como um pólo tecnológico. Por este motivo, é relevante caracterizar o referido pólo, já que a alta tecnologia é uma das bases econômicas locais na atualidade.

### **2.1.11 O pólo tecnológico de São Carlos**

Para Lima e Souza (1988), a tecnologia é fundamental nos processos produtivos, pois permite o avanço constante dos processos, materiais e formas. Assim, no Brasil dos anos 1970, a “produção” de tecnologia passou a ser vista como questão de soberania nacional. Esta produção é realizada mediante as relações entre universidades, institutos de pesquisas e empresas.

O estabelecimento das referidas relações se dá através dos pólos tecnológicos que, num determinado espaço, possibilitam a integração de informações, experiências, tecnologias e mão-de-obra especializada entre seus

componentes. O interesse estatal pela criação de pólos tecnológicos inicia-se na primeira metade da década de 1980.

Segundo Jóia (1992), a existência de universidades envolvidas com pesquisa e desenvolvimento tecnológico é o principal determinante para o surgimento de um pólo de alta tecnologia. Devem estar aliadas às instituições de pesquisa voltadas à inovação tecnológica. Estes dois elementos são fundamentais para o desenvolvimento de mão-de-obra qualificada. O autor ressalta ainda que outro aspecto fundamental é a existência de um meio-ambiente agradável, caracterizado por paisagens agradáveis, infraestruturas educacional e cultural, sendo esta última vinculada à existência de universidades.

Para a estruturação de um pólo tecnológico, faz-se necessário o estabelecimento de um parque tecnológico, que segundo Dalton (1985, *apud* Torkomian, 1996) é uma iniciativa privada que:

- a) possui ligações formais e operacionais com universidades e centros de pesquisa;
- b) encoraja a formação e o crescimento de empresas baseadas no conhecimento;
- c) realiza função administrativa, devendo estar engajada com a transferência de tecnologia e competência empresarial para as empresas nele localizadas.

No município de São Carlos a infraestrutura para pesquisa, desenvolvimento e formação de mão-de-obra qualificada é fornecida pela UFSCAR e pela USP. Existem também, duas unidades da Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária (EMBRAPA): Instrumentação Agropecuária (1974) e Pecuária Sudeste (1975).

A constituição do pólo foi realizada mediante a atuação do governo federal através do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Em 1984, o referido órgão criou, em parcerias com outras instituições, fundações privadas voltadas ao desenvolvimento de pólos tecnológicos em diversas cidades: São Carlos (SP), Campinas (SP), Campina Grande (PB), Florianópolis (SC), Santa Rita do Sapucaí (MG) e São José dos Campos (SC). Segundo Jóia (1992), estes lugares foram escolhidos em virtude da presença de mão-de-obra qualificada e de universidades e instituições de pesquisa.

Em São Carlos, foi criada a Fundação Parque de Alta Tecnologia (Parqtec), em parceria do CNPq com o Centro das Indústrias do Estado de São Paulo (CIESP) e a Prefeitura Municipal de São Carlos (PMSC). Segundo Torkomian (1996), esta fundação tem como funções: fornecer endereço e infraestrutura para as empresas; incubação de pequenas empresas; papel educacional; e divulgação interna e externa do pólo. Em 1984, também foi criado o Centro de Desenvolvimento de Indústrias Nascentes (CEDIN), ligada ao governo estadual e a PMSC, que atua como incubadora de empresas.

Através da atuação das universidades, instituições de pesquisa, dos órgãos de apoio aos pólos tecnológicos e da atuação das administrações em diversos níveis, o pólo tecnológico de São Carlos se desenvolveu, concentrando-se nas áreas de novos materiais, ótica, informática, instrumentação e mecânica de precisão. Conforme Torkomian (1996), em 1996, existiam em São Carlos, 50 empresas de base tecnológica.

### **2.1.12 São Carlos – Hoje**

O processo histórico de desenvolvimento do município de São Carlos levou a cidade a ter, na atualidade, um parque industrial significativo e diversificado. Apresenta também grande potencial educacional e mão-de-obra qualificada, o que leva a caracterizá-lo como a “Capital da Tecnologia”.

Segundo dados do Atlas do Desenvolvimento Humano, publicado em 2003 pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e pela Fundação João Pinheiro (FJP), São Carlos apresentava Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M)<sup>2</sup> de 0,841, que representava a 67<sup>a</sup> posição entre todos os municípios do país e a 18<sup>a</sup> no estado de São Paulo. Esta posição colocava o município como um dos mais desenvolvidos do país.

O IDH-M é uma espécie de síntese das relações entre múltiplos indicadores sociais, econômicos, culturais e demográficos. Relaciona-se então, com a própria evolução da dinâmica demográfica e, conseqüentemente, com o envelhecimento

---

<sup>2</sup> O IDH-M é calculado a partir da longevidade, níveis educacionais e de renda da população municipal. O valor 1 representa o IDH máximo.

populacional. Em comparação com um dos principais indicadores do envelhecimento, o Índice de Envelhecimento (IE)<sup>3</sup>, mais discutido na parte seguinte do capítulo percebe-se que, para alguns municípios há uma correlação positiva, enquanto outros não a apresentam.

Em 2000, os municípios de Águas de São Pedro (IE=110,29%), São Caetano do Sul (IE=89,52%) e Santos (IE=79,51%), que tinham alguns dos mais altos índices no estado de São Paulo, também se encontravam entre os cinco IDH-Ms mais altos do estado e do país. Por sua vez, Poloni (IE=82,77%) e Floreal (IE=78,75), também entre os mais altos do estado, não apresentavam situação tão boa em relação ao IDH-M, já que o primeiro era o 267º entre os 645 do estado e o 887º entre os 5.507 do país e, o segundo, era o 174º no estado e o 571º no país.

Estes fatos demonstram que nem sempre um alto nível de envelhecimento da população indica uma melhor qualidade de vida. Se em muitos casos relaciona-se a uma maior possibilidade de acesso a bens, serviços e informações, uma estrutura etária mais envelhecida pode estar vinculada à questões sócio-econômicas de complexa resolução. Por exemplo, a emigração de pessoas em idade adulta em busca de melhores oportunidades em outros lugares, implica também num envelhecimento mais intenso da estrutura etária de uma determinada população.

São Carlos apresenta alto IDH-M, mesmo assim, apresenta um processo significativo de segregação sócio-espacial, apontado por autores como Devescovi (1987) e Dozena (2001). Desde a década de 1940, quando no município o urbano passou a predominar sobre o rural, a população mais pobre destinou-se às áreas periféricas e com menor infraestrutura, especialmente, segundo Dozena (2001), em virtude da ação dos especuladores imobiliários.

Em contrapartida, as áreas residenciais com população de maior renda sempre estiveram situadas em espaços com boa infra-estrutura e significativa acessibilidade a serviços e equipamentos urbanos. No passado, estas áreas estiveram situadas ao longo da Avenida São Carlos, eixo norte-sul, que corta a região central da cidade e na Estância Suíça. A referida avenida tornou-se área predominantemente comercial e o bairro, não é mais o destino favorito das classes sociais mais abastadas.

---

<sup>3</sup> Índice de Envelhecimento (IE) é dado pela relação: Pop. 60 anos e mais / Pop. 0 a 14 anos, multiplicado por 100. Indica, segundo Nazareth (1996), a quantidade de idosos existentes a cada grupo de 100 de jovens.

Na atualidade, a população de maior renda encontra-se na região do bairro Santa Mônica e próximo ao Shopping Center Iguatemi, no sudoeste da cidade. Além disto, há diversos condomínios fechados de alta renda espalhados pela cidade existindo, em maior número, próximo ao referido shopping. Outros condomínios do mesmo tipo estão sendo construídos ao longo da rodovia SP-318, que liga São Carlos a Ribeirão Preto.

A ausência de planejamento no processo de desenvolvimento urbano beneficiou a ação dos especuladores durante a segunda metade do séc. XX, especialmente com relação aos bairros populares. A cidade expandiu-se mas, muito dos equipamentos urbanos só foram estabelecidos posteriormente aos loteamentos ou até mesmo, não foram estabelecidos. Além disto, muitos bairros de baixa renda foram localizados em áreas de várzeas, nascentes ou suscetíveis a processo erosivos, situadas na parte sul da área urbana. A ocupação destas áreas foi suspensa recentemente e, finalmente, em outubro de 2005, foi aprovado o Plano Diretor do município.

Este plano definiu diretrizes em torno da ocupação das mais diversas áreas da cidade com relação aos usos que se faz do espaço urbano, como residências, áreas comerciais e industriais. Estabeleceu um zoneamento da cidade em função das características de sua infra-estrutura e de sua população, ao mesmo que apontou as áreas cuja ocupação é condicionada ou proibida. Além disto, definiu as áreas nos quais podem e devem ser aplicados os instrumentos de política urbana, como a Edificação Compulsória, a Outorga Onerosa e o Direito de Preempção. Resta saber se este será efetivamente aplicado e fiscalizado.

Além das desigualdades sócio-espaciais, há uma significativa disparidade sócio-econômica na população são-carlense, fato que é melhor explorado na parte seguinte do capítulo. Portanto, mesmo com a significativa qualidade de vida de sua população, o município apresenta diferenças que estabelecem múltiplas e complexas relações com a dinâmica demográfica, trazendo desafios presentes e apontando para o futuro, diversas questões.

Neste contexto, compreender as questões que o processo de envelhecimento apresenta é fundamental para se pensar no futuro da cidade já que esta dinâmica demográfica, certamente, marcará as futuras relações sociais, econômicas, culturais e espaciais em São Carlos. O processo de evolução demográfica que implica no envelhecimento da população é marcado pelas características do processo histórico

de desenvolvimento do município. Conseqüentemente, ele está vinculado aos mais diversos aspectos relacionados à população local. Por isto, estes contrastes também estão relacionados a população idosa, tornando premente compreender suas características sócio-econômicas, culturais e espaciais, afim de possibilitar respostas mais adequadas às suas demandas, especialmente, àqueles segmentos que estão em piores condições.

## **2.2 A Evolução da Dinâmica Demográfica**

### **2.2.1 Totais Populacionais**

Segundo os dados estimados para o ano de 2005, divulgados pela Fundação SEADE, São Carlos tem, atualmente, 213.314 habitantes. A trajetória para atingir este valor tem uma dimensão histórica significativa e que merece algumas observações.

Anos depois da fundação de seu núcleo urbano, ocorrido em 1857, a população do município teve seu primeiro registro. Em 1874, o município registrava uma população total de 6.897 habitantes (Devescovi, 1987). A evolução do tamanho populacional do município pode ser observada a partir da tabela 10, que apresenta, também, as taxas de crescimento médio anual para os períodos considerados.

Tabela 10: Totais populacionais e taxas geométricas de crescimento médio anual para o município de São Carlos-SP entre 1874 e 2005.

Anos	Pop. Total	Tx. Cresc. (%)
1874	6.897	
1886	16.104	8,8
1900	55.729	9,3
1920	54.225	-0,1
1940	48.609	-0,5
1950	47.731	-0,2
1960	62.045	2,5
1970	85.424	3,3
1980	119.542	3,4
1991	158.221	2,6
2000	192.998	2,2
2005	213.314	2,0

Fontes: IBGE e Fundação SEADE

DEVESCOVI, R. C. B. **Urbanização e acumulação**: um estudo sobre a cidade de São Carlos. São Carlos: Arquivo de História Contemporânea – UFSCAR, 1987. 261 p. Organizada pelo Autor.

A população de São Carlos variou, consideravelmente, desde a época de sua fundação. As variações dos totais populacionais se refletem nas taxas de crescimento médio anual para os períodos anteriores e estão relacionadas à dinâmica do desenvolvimento social e econômico do município.

O primeiro período de significativo crescimento da população municipal esteve relacionado ao auge da economia cafeeira na região, nas últimas décadas do século XIX. Posteriormente, o total apresentou pequena variação, mas com a crise da economia cafeeira a partir da segunda década do século XX, a população passa a diminuir em ritmo lento, especialmente nas décadas de 1930 e 1940.

A retomada do dinamismo econômico com o desenvolvimento industrial a partir da década de 1950 leva os totais populacionais de São Carlos a voltarem a apresentar crescimento, que vêm se mantendo até os dias atuais. Como referido anteriormente, nesta década, a população exibiu crescimento significativo mesmo com a “perda” populacional decorrente do processo de desmembramento do município de Ibaté, ocorrido em 1953. A taxa de crescimento médio anual poderia ser ainda maior, não fosse o referido desmembramento.

O pico de crescimento populacional, após sua retomada, se dá na década de 1970, marcada pela imigração em direção ao interior paulista. Após esta década, a caracterização de São Carlos como pólo tecnológico e de excelência em serviços educacionais e de pesquisa manteve o crescimento da população, mesmo que sob

ritmos mais lentos do que há três décadas. Em 2000, São Carlos era o 34º município mais populoso do estado de São Paulo, com 192.565 habitantes. O valor estimado para 2005, 213.314 habitantes, coloca São Carlos como o 32º município mais populoso do estado.

Outro elemento de análise interessante com relação à população total do município, é a proporção que ele representa em relação a população total do estado. A tabela 11 registra estas porcentagens, para todo o século XX e, o início do atual.

Tabela 11: Proporção da população de São Carlos com relação a população total do estado de São Paulo – 1900 – 2005.

1900	1920	1940	1950	1960	1970	1980	1991	2000	2005
2,44%	1,18%	0,68%	0,52%	0,48%	0,48%	0,48%	0,50%	0,52%	0,53%

Fonte: IBGE e Fundação SEADE.  
Organizada pelo autor.

A evolução da proporção da população de São Carlos com relação ao total estadual vinculou-se aos processos históricos de desenvolvimento do município e do estado, no qual o primeiro está inserido. Por isto, apresentou estas variações temporais. A alta proporção em 1900 vincula-se a uma fase em que a população do estado estava concentrada nas áreas próximas ao litoral. Com a ocupação das áreas do oeste, esta proporção diminuiu.

Entre as décadas de 1920 e 1950, a proporção diminuiu significativamente, em função de dois processos: redistribuição da população estadual e decadência econômica da região em virtude da crise da economia cafeeira. Os anos de 1960, 1970 e 1980, foram marcados por apresentar a mesma proporção com relação ao estado, processo relacionado à recuperação econômica da região, que levou a um aumento contínuo dos totais populacionais.

Este aumento se mantém até os dias atuais, apresentando poucas variações com relação a sua participação no total do estado. Houve um pequeno aumento, vinculado ao desenvolvimento social e econômico do município, mas que não representa grandes variações com relação ao seu processo histórico. Registra-se apenas, um pequeno aumento de sua significância.

Faz-se necessário levar em consideração que, a evolução da proporção da população local em relação ao total estadual vincula-se, também, às dinâmicas populacionais dos outros municípios do estado. Desta forma, seus crescimentos ou

diminuições se refletem sobre a significância da população são-carlense com relação ao conjunto do estado.

### 2.2.2 A evolução da Fecundidade

A redução e o aumento da fecundidade e também da mortalidade, são elementos fundamentais para a evolução demográfica. No caso específico da fecundidade, a redução apresenta maior relevância, já que implica no envelhecimento da estrutura etária de uma população. Esta implicação está relacionada ao simples fato de que com menos crianças e jovens numa população, aumenta a significância, em termos proporcionais, dos grupos adultos e idosos. No caso diametralmente oposto está o aumento da fecundidade, que significa um rejuvenescimento da população, solução que Golini (2001) discute com relação aos impactos do envelhecimento da população italiana.

A tabela 12, registra as taxas de fecundidade geral (TFGs)<sup>4</sup> para a população do estado de São Paulo e para o município de São Carlos, a partir de 1940. Estas taxas indicam a quantidade de nascidos vivos para um grupo de mil mulheres em idade fértil, considerado o período entre 15 e 49 anos de idade.

Tabela 12: Taxas de fecundidade geral (TFGs) – Estado de São Paulo, Araraquara, Rio Claro e São Carlos – (‰) – 1970 – 2000.

Anos	Est. S. Paulo	Araraquara	Rio Claro	São Carlos
1970	105	93	97,7	99,8
1980	109,1	95,8	96,9	94
1991	75,4	74,4	69,5	70
2000	65,5	54,2	49,2	52,5
2004	55,3	44	44,3	46,8

Fonte: IBGE e Fundação SEADE.  
Organizada pelo autor.

Segundo os dados apresentados, a TFG para a população local tem sofrido um constante processo de redução, sendo mais significativo aquele ocorrido entre os

<sup>4</sup> Taxa de Fecundidade Geral = nascidos vivos em um determinado ano / mulheres em idade fértil (15 a 49 anos) neste mesmo ano (Carvalho *et al.*, 1998). A absoluta maioria dos nascimentos ocorre entre as mulheres dos grupos etários situados nessa faixa.

anos de 1980 e 1991. Mesmo na década de 1970, quando a média estadual e para o município de Araraquara sofreram um incremento, as TFGs para São Carlos e Rio Claro são reduzidas, o que leva estes dois municípios a apresentarem a mais significativa redução e os menores valores para o ano de 2000. Araraquara, apesar do aumento da fecundidade na década de 1970, registrou em 2000, valores próximos aos de São Carlos e Rio Claro, em função de iniciar o período com valores mais baixos.

Para o estado, a TFG passou a diminuir de forma constante a partir do período compreendido entre os anos de 1980 e 1991. Mesmo assim, manteve-se sempre mais significativo que as TFGs para os três municípios considerados, pois as suas reduções da fecundidade foram mais intensas e antecederam as de outras regiões do estado, as quais, em conjunto, influenciaram a média estadual. As diferenças da fecundidade em nível regional foram avaliadas por autores como Camargo (1988) e Berkovich (1993), que as vinculam à maior intensidade do processo de envelhecimento.

As TFGs não são boas indicadores para comparação entre duas populações, já que as estruturas etárias podem ser muito diferenciadas, levando a variações que muitas vezes não refletem a realidade, conforme apontam Carvalho *et. al.* (1998). Para demonstrar esta diferenciação de estrutura etária, a Tabela 13 registra as porcentagens de população feminina em idade fértil (15 a 49 anos) para o período considerado.

Tabela 13: Porcentagens de população feminina em idade fértil, 1970 a 2000.

Ano	ESP	Municípios		
		Araraquara	Rio Claro	São Carlos
1970	24,6	25,4	25,1	25,3
1980	26,8	26,6	25,4	26,0
1991	27,5	26,9	26,5	26,5
2000	28,8	28,7	26,5	28,4

Fonte: IBGE.

Organizada pelo autor.

As sutis diferenças nas porcentagens de população feminina de 15 a 49 anos, influenciam nos comportamentos reprodutivos das populações. Uma maior proporção de mulheres em idade fértil, especialmente com uma maior concentração de mulheres mais jovens, pode implicar numa maior quantidade de nascimentos, o que é demonstrado quando se analisa comparativamente as tabelas 12 e 13, já que

a média estadual a partir de 1980 é maior tanto com relação às porcentagens mulheres em idade fértil, quanto às TFGs.

Nesta análise, é necessário ressaltar que, as porcentagens de mulheres em idade fértil podem ser desagregadas nos respectivos grupos etários, podendo, então ser, significativamente, diferentes entre os municípios comparados. Estas diferenças também podem ter influências sobre as variações da fecundidade, entre diferentes espaços.

Percebe-se então, que a estrutura etária influencia a fecundidade. Mesmo assim, a medida é utilizada, visando demonstrar a variação temporal da fecundidade no município de São Carlos e no estado de São Paulo, que reflete a média estadual. A comparação serve como um indicativo das variações temporais e espaciais, devendo sempre ser ressaltada a questão da influência das estruturas etárias.

As Taxas de Fecundidade Total (TFTs)<sup>5</sup> são melhores indicadores da fecundidade, especialmente para a comparação entre diferentes espaços. As TFTs indicam a média de filhos que as mulheres que vivem em um determinado lugar, terão ao final de seu período reprodutivo (15 a 49 anos). Sua maior qualidade resulta do fato de que não são influenciadas pelas diferentes estruturas etárias, já que relacionam nascimentos específicos a cada grupo etário de mães ao número de mulheres do mesmo grupo, sem relevar os tamanhos destes grupos em diferentes espaços.

O acesso a dados sobre os nascidos vivos por grupos etários das mães é bastante complexo. Por isto, só foi possível obter tais informações a partir de 1980, através dos arquivos da Fundação SEADE. A Tabela 14 registra as TFTs para as populações dos municípios de São Carlos, Rio Claro e Araraquara, além da média do estado de São Paulo.

---

<sup>5</sup> Taxas de Fecundidade Total (TFTs) são o somatório das Taxas Específicas de Fecundidade (TEFs). TEF (por idade) = número de nascidos vivos de mulheres de um determinado grupo etário / total de mulheres deste grupo etário. Segundo Carvalho *et al.* (1998), as TEFs podem ser calculadas em função de diferentes características das mães e dos nascidos. Por exemplo, em função das diferentes características de nupcialidade das mães ou da incidência de determinadas doenças sobre as crianças.  $TFT = 5 \sum TEF$ , ou seja, somatório das TEFs multiplicado por 5, em razão do tamanho do grupo etário de mães considerado, que no caso é de 5 anos.

Tabela 14: Taxas de fecundidade total – (TFTs) para o estado de São Paulo, Araraquara e São Carlos, 1980 – 2004.

ano	ESP	Municípios		
		Araraquara	Rio Claro	São Carlos
1980	3,4	2,9	3	2,8
1991	2,3	2,1	2,3	2,1
2000	2,1	1,6	1,7	1,7
2004	1,8	1,4	1,4	1,5

Fonte: Fundação SEADE.  
Organizada pelo autor.

A média de filhos por mulher de uma determinada população é indicada a partir das TFTs. A média estadual foi, no período considerado, sempre mais alta do que aquelas dos três municípios. Isto indica, então, uma redução da fecundidade em escala local iniciada anteriormente, já que as variações entre 1980 e 2004 são bastante semelhantes, mas os municípios iniciaram o processo anteriormente.

São Carlos apresentou a redução menos significativa no período. Entretanto, por iniciar com valores mais baixos, acabou registrando totais próximos aqueles de Araraquara e Rio Claro, para o ano de 2004. Estas diferenciações das TFTs entre as escalas vinculam-se às diferentes características sociais, econômicas e culturais que atuam, de forma distinta, entre os espaços.

Nos três municípios considerados, as transformações que levaram a uma redução da fecundidade, certamente, ocorreram de forma mais intensa e/ou se iniciaram anteriormente em relação a outros lugares do estado. A média estadual reflete as diferentes situações de todos os municípios do estado. Por isto, outros municípios e outras regiões, apresentam níveis de fecundidade bem mais elevados do que aqueles dos municípios avaliados.

Optou-se por analisar tanto as TFGs quanto as TFTs, pois apesar do menor refinamento da primeira taxa, ele possibilitou análise numa série histórica que englobou mais décadas. As duas taxas estão vinculadas, afinal tratam de sintetizar informações sobre um mesmo fenômeno, mas a TFT é mais relevante, por possibilitar uma visualização mais precisa da redução da fecundidade. Esta última demonstra, realmente, o que é a redução da fecundidade em nível individual.

Para autores como Merrick e Berquó (1983 *apud* Carvalho e Brito, 2005), a redução da fecundidade no Brasil, foi um processo relacionado, especialmente, às transformações sociais e culturais. Entre as transformações referidas, estão o processo de urbanização da população, que implicou num maior custo dos filhos,

maior facilidade de acesso à assistência médica e a maior possibilidade de acesso a bens de consumo duráveis.

As mudanças nos papéis sociais e econômicos das mulheres também registram grande importância. Sua maior participação no mercado de trabalho, diminui seu tempo e seu papel enquanto cuidadoras da casa e dos filhos. Por isto, ter menos filhos torna-se uma vantagem, especialmente nas áreas urbanas, onde a fecundidade, em geral, é menos significativa.

O aumento da escolaridade da população também influencia a redução da fecundidade, pois permite o maior acesso a informações e também leva a uma maior participação, especialmente das mulheres, no mercado de trabalho. Como já apontado acima, tal participação implica numa menor fecundidade. Chackiel e Schkolnik (1992), relacionam a redução da fecundidade a todos os fatores acima apontados e demonstram que, na América Latina, tal redução iniciou-se entre a população de maior renda e maior grau de instrução.

A influência da redução da fecundidade sobre a estrutura etária de uma população é melhor discutida a frente, ao se tratar do resultado da evolução da dinâmica demográfica a partir dos seus três componentes básicos: fecundidade, mortalidade e migração. As pirâmides etárias que são apresentadas na referida seção, permitem verificar como a redução da fecundidade impacta a base da pirâmide, ou seja, os grupos etários mais jovens.

A menor quantidade de crianças numa população, relacionada à redução da fecundidade, têm implicações em termos de demandas sociais. Não haverá tanta necessidade de investimentos em educação básica, além de diminuir a necessidade de se investir em serviços de saúde relacionados à crianças e às mulheres grávidas ou em pós-parto. Isto levaria à redução de alguns gastos, porém, o grande problema é que os gastos com o atendimento à saúde de uma população idosa são maiores que aqueles relacionados às crianças.

### 2.2.3 A evolução da Mortalidade

A redução da mortalidade em uma população relaciona-se com a melhoria da sua qualidade de vida, pois está vinculada a progressos quanto ao acesso a serviços e equipamentos de saúde, que influenciam a dinâmica populacional de duas formas: redução da mortalidade infantil, que leva a uma maior sobrevivência e o prolongamento da vida humana, levando as pessoas a atingirem idades mais avançadas. A morte é o segundo componente biológico da dinâmica vegetativa de uma população, pois é dependente da natalidade, já que só existe em função desta.

Com relação ao envelhecimento é também componente, embora secundário, já que o envelhecimento das estruturas etárias significa uma maior participação dos grupos adultos e idosos numa população. E, esta maior participação decorre, fundamentalmente, da redução da fecundidade. A redução da mortalidade, que leva a uma concentração da maior parte dos óbitos nas idades mais avançadas, significa uma maior longevidade da população.

Os processos de redução da mortalidade de uma população, em seus variados tipos (geral, de idosos, infantil) estão vinculados aos avanços nas técnicas médicas e sanitárias, o que dá maiores possibilidades de sobrevivência às pessoas. Nos países desenvolvidos, esta redução foi um processo lento, pois acompanhou o avanço das técnicas, já nos países menos desenvolvidos, houve uma importação de técnicas e tecnologias, implicando numa maior intensidade no processo de redução.

Um primeiro elemento representativo é a redução da mortalidade infantil. A tabela 15, registra as taxas de mortalidade infantil<sup>6</sup> para o estado de São Paulo e os municípios de São Carlos, Araraquara e Rio Claro, para 1970, 1980, 1990 e 2000. Esta taxa indica a quantidade de óbitos de menores de 1 ano a cada 1.000 nascidos vivos.

---

<sup>6</sup> Taxa de mortalidade infantil = óbitos de menores de 1 ano / nascidos vivos x 1000. Em geral, considera o período de um ano na análise, ou seja, óbitos de menores de 1 ano e nascidos vivos do mesmo ano.

Tabela 15: Taxas de mortalidade infantil para o total do estado de São Paulo e os municípios de Araraquara, Rio Claro e São Carlos, 1970 a 2000.

Anos	Est. S. Paulo	Araraquara	Rio Claro	São Carlos
1970	84,3	77,5	70,3	72,2
1980	50,9	32,6	25,8	28,7
1990	31,2	29,1	21	19,2
2000	17	14,7	12,2	10,7

Fonte: Fundação SEADE.  
Organizada pelo autor.

As taxas de mortalidade infantil para os municípios foram sempre menores do que aquelas da média estadual, o que é um indicio de que o acesso a serviços e equipamentos médico-sanitários sempre foi melhor para a população destes municípios do que para todo o estado em geral. A década de 1970 foi aquela em que houve a redução mais significativa da mortalidade infantil em todos os espaços considerados. Fato decorrente da intensa ampliação e disseminação de melhorias médico-sanitárias ocorrida na referida década. São Carlos apresenta as taxas mais baixas no final do período. Isto é um indicativo do melhor e mais disseminado acesso a serviços e equipamentos médico-sanitários em relação aos outros municípios e à média estadual.

Com relação ao envelhecimento, a redução da mortalidade infantil representa a maior sobrevivência da população, possibilidade de atingir idades mais avançadas, além de dar maior significância à mortalidade entre os grupos adultos e idosos. Tal característica é associada a populações mais envelhecidas.

A tabela 16 registra as taxas brutas de mortalidade (TBMs)<sup>7</sup> para o município de São Carlos, o estado de São Paulo e dois municípios próximos à São Carlos, que servem para comparação. As taxas brutas de mortalidade indicam quantos óbitos houveram em um grupo de 1000 pessoas de uma dada população.

<sup>7</sup> Taxa Bruta de Mortalidade (TBM) = total de óbitos em uma população, num determinado ano / população total no mesmo ano, multiplicado por 1000.

Tabela 16: Taxas brutas de mortalidade para o Estado de São Paulo, Araraquara, Rio Claro e São Carlos (%o), 1950 – 2000.

Anos	Est. S. Paulo	Araraquara	Rio Claro	São Carlos
1970	8,2	8,5	9,2	8,1
1980	6,9	7	7,3	6,4
1990	6,6	7,4	7,8	6,1
2000	6,4	7,1	7,2	6,6

Fonte: Fundação SEADE.  
Organizada pelo autor.

Assim como as TFGs, as TBMs desconsideram os efeitos das estruturas etárias diferenciadas das populações, o que implica em não relevar que uma população é mais jovem do que a outra, o que tem grande influência na mortalidade. Por isto, é relevante apresentar as porcentagens de idosos (60 anos e mais), para as populações comparadas, no período destacado. Considera-se apenas os idosos, pois com a redução da mortalidade infantil, a mortalidade concentra-se neste grupo. A tabela 17 registra estas informações para os espaços apresentados na tabela 15 e para o período considerado: 1970 a 2000.

Tabela 17: Porcentagens de idosos no estado de São Paulo, Araraquara, Rio Claro e São Carlos, 1970 a 2000.

Anos	ESP	Araraquara	Rio Claro	São Carlos
1970	5,87	7,4	8,18	7,97
1980	6,3	8,42	9,07	8,3
1991	7,72	9,69	10,71	10,16
2000	8,96	11,43	11,35	10,54

Fonte: IBGE.  
Organizada pelo autor.

A análise integrada das informações das duas últimas tabelas, permite uma compreensão mais refinada da evolução da mortalidade. Novamente, a maior disponibilização de equipamentos e serviços médico-sanitário influencia na sua redução. São Carlos apresentou, durante todo o período, taxas de mortalidade mais baixas do que a média estadual e aquelas dos outros municípios. Somente em 2000, registrou-se valor mais alto do que a média estadual.

As taxas de mortalidade mais altas que os municípios de Araraquara e Rio Claro apresentaram no período, estiveram vinculadas às suas estruturas etárias mais envelhecidas, como pode ser observado na tabela 17. O fato de São Carlos

registrar taxa mais alta do que a média estadual, no ano de 2000, também está vinculada a sua estrutura etária, que progressivamente envelhece.

Na análise da importância da mortalidade para o processo de envelhecimento, a análise dos óbitos por grupos etários, indica a concentração das mortes nas idades mais altas, em função do processo de redução da mortalidade. A tabela 18 registra as freqüências de óbitos para os três grandes grupos etários (0 a 14, 15 a 59 e 60 e mais) da população no município de São Carlos para os anos de 1970, 1980, 1991 e 2000.

Tabela 18: Freqüências de óbitos para os grandes grupos etários da população de São Carlos, para os anos de 1970, 1980, 1991 e 2000.

Anos	0 a 14	15 a 59	60 e +	Totais
1970	173	202	315	690
1980	106	246	406	758
1991	64	286	607	957
2000	42	404	827	1.273

Fonte: Fundação SEADE.  
Organizada pelo autor.

A partir da tabela 18, percebe-se o ganho de significância da mortalidade da população idosa, já que esta vem concentrando, cada vez mais, os óbitos, enquanto a população jovem (0 a 14), vem diminuindo sua freqüência no total de óbitos da população. Estes fatos, aliados aos incrementos dos óbitos da população adulta (15 a 59 anos) no período, representam uma melhoria nas condições de vida da população e implicam num envelhecimento, cada vez mais significativo, das estruturas etárias.

Como aponta Chaimowicz (1997), a redução da mortalidade leva a uma concentração cada vez mais significativa dos óbitos, na população mais próxima aos limites biológicos à vida humana: os idosos. Esta concentração indica que as pessoas estão falecendo em idades mais avançadas. Este é um importante indicativo da redução da mortalidade, das melhorias do atendimento médico e da disseminação de tecnologias sanitárias.

Outra evidência das mudanças no perfil da mortalidade, em função de um ganho de importância daquela vinculada à população idosa, é a distribuição dos

óbitos segundo as suas causas<sup>8</sup>, entre a população total, registrada na tabela 19, para os anos de 1970, 1980, 1991 e 2000.

Tabela 19: Porcentagens de ocorrência de causas de óbitos, para a população total, nos anos de 1970, 1980, 1991 e 2000.

Causas	1970	1980	1991	2000
D. do Ap. Circulatório	33	36	31,1	30
Neoplasias (tumores)	10,4	14	13,6	14,8
D. do Ap. Respiratório	6,5	5	7,2	10
D. do Ap. Digestivo	3,2	1,3	2,2	5,9
Infecciosas e Parasitárias	8,2	4,1	2,8	5,5
Outras	38,5	39,6	43	33,8
Totais Absolutos	690	758	957	1.273

Fonte: Fundação SEADE.  
Organizada pelo autor.

As causas relacionadas na tabela foram aquelas que concentram a maior parte dos óbitos da população. A partir das informações registradas na tabela, verifica-se a grande importância que a mortalidade dos idosos vêm adquirindo. Causas como Doenças do Aparelho Circulatório, Neoplasias, Doenças do Aparelho Respiratório e do Aparelho Digestivo vinculam-se, especialmente, às populações idosas, segundo autores como Saad (1988), Veras (1991) e Kilsztajn *et al.* (2002). Estas causas vinculadas aos idosos concentraram nos anos de 1970, 1980 e 1991 aproximadamente, 50% dos óbitos e em 2000, passam a representar pouco mais de 60% dos óbitos.

Os óbitos causados por doenças infecciosas e parasitárias, tiveram sua participação diminuída na maior parte do período, havendo apenas um pequeno aumento entre 1991 e 2000. Essas últimas não têm uma distribuição que as vinculem a qualquer grupo etário. Além disto, estão relacionadas à deficiências nos serviços médicos e sanitários. O ganho de importância dos óbitos de idosos e a redução dos óbitos por causas infecciosas e parasitárias, demonstram os avanços sociais e a disseminação de técnicas e tecnologias médico – sanitárias.

<sup>8</sup> As causas de óbitos são classificadas de acordo com os seus grandes grupos, referentes aos órgãos que afetam ou à sua forma de atuação. Esta classificação é efetuada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em conjunto com órgãos de pesquisa em saúde, de todo o mundo. Periodicamente passa por revisões que alteram suas classificações. As causas de óbitos de 1970 são baseadas na Classificação Internacional de Doenças, número 8. Dos anos de 1980 e 1991 são baseados na CID – 9 e de 2000, na CID – 10. Laurenti (1991) analisou a evolução desta classificação.

A concentração de óbitos na população idosa implica num aumento da significância das doenças crônico-degenerativas. Estas doenças dependem de tratamentos mais longos e mais custosos do que outras. Além disto, conforme Vasconcelos (2002), os processos mórbidos ligados às doenças crônico-degenerativas são marcados pela associação entre múltiplas causas, o que representa dimensão desafiadora para as políticas públicas de saúde.

A evolução da mortalidade é um importante fator para a compreensão da dinâmica demográfica em qualquer escala espacial a ser analisada. Desta forma, representa um significativo indicador da melhoria das condições de vida, além de se relacionar com o processo de envelhecimento populacional.

Além disto, as questões relacionadas à mortalidade e a morbidade (processos que levam aos óbitos), têm relevância prática, em termos da demanda e do uso dos serviços de saúde, como apontam Telarolli Jr. *et. al.* (1996) e Kilsztajn *et. al.* (2002). Estes terão que se adequar a esta nova dinâmica demográfica, de acordo com as causas dos óbitos e suas relações com os grupos etários. A referida adequação passa pela necessidade de se possibilitar, aos idosos, boa qualidade de vida e atendimento às suas demandas no momento em que for requerida.

#### **2.2.4 Os processos migratórios**

Os processos migratórios são importantes componentes da dinâmica populacional, por estarem relacionados à distribuição e redistribuição espacial de uma população. Especialmente nas escalas espaciais mais restritas, é impossível encontrar espaços onde a dinâmica demográfica se caracterize apenas pelos nascimentos e óbitos. Com isto, as migrações vinculam-se ao envelhecimento das estruturas etárias, seja pela imigração de pessoas idosas ou pela emigração de pessoas em idade ativa.

As migrações apresentam altíssima relevância política, social, econômica e espacial, já que todas estas características são afetadas pela dinâmica de seus processos. Estas transformações decorrem do fato de que a migração traz diversos desafios, implicados pelas características de uma população e do espaço onde vivem ou, passaram a viver. Desta forma, migrar não é apenas uma variável

demográfica mas, fundamentalmente, é reflexo das múltiplas e complexas relações sociais, econômicas, políticas e culturais em um determinado espaço.

No município de São Carlos, como em qualquer outro espaço, os processos migratórios se diferenciam de acordo com as diferentes etapas de seu processo histórico de desenvolvimento. Segundo Nazareth (1996), as variações dos processos migratórios no tempo e no espaço dependem de fatores sócio-econômicos complexos de natureza interna e externa em relação à unidade espacial em estudo.

Para melhor compreensão da importância dos processos migratórios para a evolução demográfica do município de São Carlos, a tabela 20 registra os saldos migratórios<sup>9</sup> nas décadas do século XX, além do tipo de processo migratório predominante. Estes tipos variam entre imigração, lugar como destino predomina e, emigração, lugar como origem predomina.

Tabela 20: Saldos migratórios e tipos predominantes de migração, 1900 – 2000.

Períodos	Saldo	Tipo Predominante
1900-1920	-23.361	Emigração
1920-1940	-27.172	Emigração
1940-1950	-11.232	Emigração
1950-1960	496	Imigração
1960-1970	9.216	Imigração
1970-1980	19.717	Imigração
1980-1991	16.279	Imigração
1991-2000	19.145	Imigração

Fonte: Fundação SEADE.  
Organizada pelo autor.

Os saldos migratórios em São Carlos estão relacionados ao processo histórico de desenvolvimento do município. Até a metade do século XX, o município sofria os efeitos da decadência da economia cafeeira na região, cujo auge se dera no final do século anterior. Por este motivo, predominava a emigração de pessoas em busca de melhores condições de vida em outros lugares. É possível relacionar este processo à “itinerância do café”, analisada por França (1960). Outros autores como Neves (1984) e Devescovi (1987), também relacionam esta emigração às más condições de vida ocasionadas pela decadência da economia cafeeira.

<sup>9</sup> Saldo migratório (Imigrantes – Emigrantes) =  $(P_f - P_i) - (N_p - O_p)$ . Onde  $P_f$  é a população final do período,  $P_i$  é a população inicial,  $N_p$  é o total de nascimentos do período e  $O_p$  é o total de óbitos no período.

A partir dos anos 1950, a imigração passa a ser predominante, em virtude do processo de recuperação econômica do município, avaliado por autores como Devescovi (1987) e Truzzi (2000). Entre 1950 e 1960, o saldo migratório foi positivo, mesmo com o desmembramento de Ibaté, ocorrido em 1953. Posteriormente, o desenvolvimento do município levou a uma significância cada vez maior da imigração. Isto ocorreu, especialmente, a partir dos anos 1970, período em que a desconcentração industrial da Grande São Paulo permitiu a melhoria das oportunidades econômicas em muitas cidades do interior paulista, dentre elas, São Carlos.

Os resultados dos processos migratórios das quatro últimas décadas do século XX podem ser verificados a partir da tabela 21, que registra as porcentagens de lugares de nascimentos da população de São Carlos para os anos de 1970, 1980, 1991 e 2000.

Tabela 21: População residente em São Carlos por suas regiões de origem (%), 1970, 1980, 1991 e 2000.

Origens	1970	1980	1991	2000
Norte	0,02	0,1	0,1	0,3
Nordeste	1,5	3	4,2	5,6
Sudeste*	2,4	3,1	3,4	3,6
São Paulo	93,3	89,3	86,4	83,5
Sul	0,5	2,2	4,5	5,5
Centro-Oeste	0,17	0,51	0,4	0,9
Totais <sup>(10)</sup>	97,9	98,3	99,1	99,4

\* inclui os estados de Minas Gerais, Rio de Janeiro e Espírito Santo.

Fonte: IBGE.

Organizada pelo autor.

Houve, no período, significativa imigração para São Carlos, o que levou a um aumento da proporção das pessoas residentes que nasceram em outros estados do país. As correntes mais significativas foram aquelas provenientes das regiões Nordeste e Sul (especialmente do Paraná (tabela 23). Há que se ressaltar a imigração de nordestinos por seu caráter diferencial, já que provêm de espaços bastante distantes, ao contrário da imigração proveniente de outros estados do Sudeste e do Sul.

<sup>10</sup> Os valores não são iguais a 100, pois não foram incluídos na tabela, as porcentagens referentes a estrangeiros e a brasileiros sem especificação de lugar de nascimento.

As más condições de vida em algumas áreas destas outras regiões implicaram na imigração para o interior paulista. Estes processos não foram exclusivos para São Carlos, disseminando-se pela Região Metropolitana de São Paulo e pelas áreas mais desenvolvidas do interior paulista.

Com relação aos naturais do próprio estado, percebe-se uma diminuição dos seus percentuais, relacionado, especialmente, ao ganho de importância da imigração proveniente de outras unidades da federação brasileira. A imigração proveniente de outros municípios do estado de São Paulo vinha diminuindo seus totais entre 1970 e 1991, como pode ser verificado na tabela 22, que registra os totais dos fluxos imigratórios nas quatro últimas décadas do século XX. As informações com relação ao total de imigrantes provenientes de outros municípios do estado para o ano de 2000, não foram disponibilizadas pelo IBGE, instituição responsável pela coleta dos dados, até o momento.

Tabela 22: Totais dos fluxos imigratórios de outras UFs e de outros municípios do estado de São Paulo, 1970, 1980, 1991 e 2000.

Origens	1970	1980	1991	2000
Outras UFs	2.486	5.699	8.360	11.575
São Paulo*	28.661	21.757	19.411	**

\* = outros municípios do estado.

\*\* = informação não disponível.

Fonte: IBGE.

Organizada pelo autor.

Durante o período considerado, a imigração proveniente de outros estados aumentou consideravelmente seus fluxos totais, demonstrando a intensidade da redistribuição espacial da população brasileira em escala nacional. Já a imigração originada de outros municípios do estado diminuiu entre os anos 1970 e 1991. Logicamente, isto não indica que o fluxo perdeu importância em termos absolutos, já que os valores totais sempre foram mais significativos do que aqueles para os outros estados.

Verifica-se então, que em nível estadual, tem ocorrido uma redução dos fluxos migratórios internos ou, São Carlos vem perdendo seu “poder de atração” de imigrantes. A segunda hipótese parece menos provável, já que a imigração originada em outras UFs apresentou significativo incremento no período.

Outra informação relevante para a análise da imigração para São Carlos é a variação de porcentagens de população residente em função das suas UFs de

nascimento, no período considerado. Esta informação está registrada na tabela 23, considerando os estados com maiores porcentagens.

Tabela 23: Porcentagens de população residente, segundo UFs de origem, 1970, 1980, 1991 e 2000.

Estados	1970	1980	1991	2000
São Paulo	93,3	89,3	86,4	83,5
Paraná	0,3	2,4	4,2	5,1
Minas Gerais	2,2	2,9	3	3,3
Bahia	0,6	1,3	1,6	2,5
Pernambuco	0,4	0,8	1,2	1,3
Outros	3,3	3,2	3,6	4,2

Fonte: IBGE.

Organizada pelo autor.

Como era de se esperar, há um significativo predomínio das pessoas nascidas no próprio estado. Mas, tem ocorrido uma diminuição dos percentuais, indicando um ganho de importância da imigração proveniente de outros estados. Todos estas outras UFs aumentaram sua participação entre a população são-carlense.

Estes outros estados cujos migrantes predominam em São Carlos, apresentam valores significativos para grande maioria das cidades do estado de São Paulo, especialmente aquelas de médio e grande porte. Em geral, provêm de regiões economicamente deprimidas dos estados. Chama a atenção, a imigração de paranaenses, especialmente a partir da década de 1970, elevando sua participação, significativamente, no período. Este aumento dos imigrantes paranaenses ocorreu em todo o estado e, esteve relacionado às reestruturações sociais e econômicas ocorridas nos seus lugares de origem.

Apesar de ser menos significativa do que os percentuais provenientes do Paraná e Minas Gerais há que ressaltar o caráter diferenciado das imigrações provenientes dos estados da região Nordeste. Enquanto, os dois primeiros são estados limítrofes a São Paulo, Bahia e Pernambuco são bastante distantes, representando diferenciações não apenas em relação aos processos mas, também, com relação às motivações e anseios daqueles que migram.

Os elementos acima, demonstram a importância dos processos migratórios para a evolução demográfica do município de São Carlos. A importância não está vinculada apenas aos totais de imigrantes mas, especialmente, às suas

características demográficas, sociais e econômicas, que trazem à tona questões desafiadoras. Com a significativa redução da fecundidade e da mortalidade nas últimas décadas, é a redistribuição espacial da população, através dos processos migratórios, a componente mais dinâmica da evolução das estruturas demográficas. Os processos migratórios relacionam-se ao envelhecimento populacional, na medida em que as pessoas não-naturais de São Carlos continuem vivendo no município durante a velhice ou que haja uma imigração de idosos.

A migração intra-urbana é outro elemento de grande significância, já que pode ser relacionado a um aumento ou a uma diminuição do acesso dos idosos à serviços de diversos tipos. A mudança de residência na cidade é importante para a compreensão da dinâmica sócio-espacial do envelhecimento em escala local. Isto, em virtude das diferentes motivações desta migração e de suas relações com a qualidade de vida da população idosa.

Devido à dificuldade de acesso aos dados sobre a estrutura etária das populações imigrantes, torna-se difícil verificar a sua importância com relação à mesma. Mas, a sua importância está relacionada à transferência de demandas para outros espaços, como apontam autores como Meyer e Cromley (1989) e McHugh e Mings (1996). Além disto, as questões que permeiam a mobilidade espacial desta população também estão relacionadas à sua qualidade de vida, como apontam autores como Meyer e Speare (1985) e Fokkema (1996).

Compreender os processos migratórios é fundamental para o entendimento mais completo da dinâmica demográfica do município e em especial, da cidade de São Carlos. Além disto, pelas razões acima explicitadas, guarda importantes vinculações também com o processo de envelhecimento das estruturas etárias.

### **2.2.5 A evolução das razões de sexo**

As razões de sexo ou razões de masculinidade, são valiosas ferramentas para a análise da estrutura sexual de uma população. Acompanhar uma série histórica possibilita compreender de forma mais completa, a evolução da referida

estrutura. As razões de sexo<sup>11</sup>, conforme Nazareth (1996), indicam a quantidade de homens em uma população para cada grupo de 100 mulheres por isto, também, são denominadas razões de masculinidade.

A tabela 24 registra as razões de sexo para a população de São Carlos e a do estado de São Paulo, média estadual, para os anos de 1970, 1980, 1991, 2000 e 2005. Também são registradas as razões de sexo para a população idosa (60 anos e mais), que constituem importantes indicadores do envelhecimento de uma população.

Tabela 24: Razões de Sexo para a população total e a população idosa do estado de São Paulo e do município de São Carlos, para os anos de 1970, 1980, 1991, 2000 e 2005.

Populações	1970	1980	1991	2000	2005
Pop. Total					
Est. de São Paulo	101	100	98	96	95,85
São Carlos	102,1	100,3	99,4	98,1	98
Pop. Idosa					
Est. de São Paulo	93	85,8	81,6	78	76,8
São Carlos	93,3	88	84,8	78,2	78,3

Fonte: IBGE e Fundação SEADE.  
Organizada pelo autor.

No período considerado, as razões de sexo para a população total e para a população idosa apresentaram uma tendência à feminização da população, mais clara com relação aos idosos. Para a população total, esta tendência ainda não é tão significativa, pois os valores variam pouco com relação ao valor de equilíbrio, igual a 100. Em 1970, havia uma pequena predominância masculina tanto para o estado, quanto para o município, mas, a partir de 1991, esta característica se inverte.

A substantiva redução das razões de sexo para a população idosa, entre 1970 e 2005, resulta das diferenças biológicas e de fatores sócio-econômicos que implicam na maior sobrevivência da população feminina. Na população total já há uma tendência a maior mortalidade masculina e, quando são atingidas as idades mais avançadas, esta tendência se amplifica, o que decorre do fato de que as mulheres sejam mais longevas. Assim, com o envelhecimento das estruturas etárias entre

<sup>11</sup> Razão de Sexo (RS) = Total de homens em uma população / total de mulheres na mesma população, multiplicado por 100. Resultados maiores do que 100, indicam predominância masculina; menores do que 100, indicam predominância feminina; resultados iguais indicam totais bastante próximos de homens e mulheres em uma população.

1970 e 2005, aliada à maior sobrevivência das mulheres, as razões de sexo da população idosa tendem a se tornar, cada vez mais femininas.

Comparando-se os valores nas duas escalas espaciais analisadas, verifica-se que as razões de sexo para o estado (agregado de todos os seus municípios), têm um perfil mais feminino do que aquelas para o município. Isto decorre do fato de que a mortalidade diferencial masculina é menos significativa em escala local do que para a média estadual. Resulta que, os homens, em São Carlos sobrevivem mais, levando as razões de sexo em escala local a serem ligeiramente menos femininas.

A tabela 25 registra, para a população do município de São Carlos, a sobremortalidade masculina entre 1970 e 2005, assim como os óbitos por causas externas<sup>12</sup>.

Tabela 25: Total de óbitos por sexo e por causas externas em São Carlos, para 1970, 1980, 1991 e 2000.

Óbitos	Sexo	1970	1980	1991	2000
Totais Gerais	H	418	448	551	713
	M	276	310	406	560
	T	694	758	957	1.273
Causas Externas	H	28	54	67	92
	M	10	16	17	18
	T	38	70	84	110

Fonte: Fundação SEADE.  
Organizada pelo autor.

Os totais gerais de óbitos demonstram a sobremortalidade masculina, fornecendo indícios das motivações da predominância feminina na população total. Já as causas externas, apresentam uma sobremortalidade masculina ainda mais significativa do que a mortalidade total, indicando que a população masculina está mais sujeita aos óbitos por este tipo de causas. Estas se apresentam relevantes, pois vêm aumentando seus totais nos últimos, não somente a nível local, como a nível nacional.

Com relação à população idosa, a predominância feminina se apresentou muito mais significativa, desde 1970, se acentuando até o final do período. Esta predominância pode ser explicada tanto pela maior mortalidade masculina e pelo fato de, biologicamente, as mulheres serem mais longevas do que os homens.

<sup>12</sup> Causas externas são aquelas relacionadas a acidentes de veículo a motor, afogamentos, envenenamentos, quedas, suicídios e homicídios.

A razão de sexo é alterada não apenas pelo crescimento vegetativo da população, ou seja, os nascimentos e as mortes, mas também pelos processos migratórios. Estes processos podem levar a alterar, significativamente, a estrutura de gênero de uma população, quando há uma migração diferencial por sexo. No caso específico de São Carlos, a tabela 26, registra as porcentagens de cada sexo entre a população imigrante nas últimas décadas do século XX. Não se registra para o ano 2000, pois a informação não foi disponibilizada até o momento.

Tabela 26: Porcentagens de cada sexo na população de imigrantes para São Carlos, 1970, 1980 e 1991.

Sexos	1970	1980	1991
Homens	50,1	49,6	50,9
Mulheres	49,9	50,4	49,1

Fonte: Censos Demográficos IBGE.  
Organizada pelo autor.

Verifica-se assim, que a população migrante para São Carlos, no período considerado, não se caracterizou por ser diferenciada para nenhum dos sexos. Os valores pouco diferiram para todos os anos. Desta forma, não teve impactos sobre as mudanças nas razões de sexo no período. Também, não alterou significativamente a estrutura de sexos da população local. Logo, a sobremortalidade masculina foi o fator determinante para as modificações nas razões de sexo. Nada leva a crer que entre 1991 e 2000, a imigração tenha se caracterizado por ser diferencial em função dos sexos.

Entre os bairros da cidade de São Carlos, ou seja, nas divisões da escala local, há possibilidade de que hajam diferenciações na estrutura de gêneros da população migrante. Isto, refere-se tanto aquela população proveniente de outros municípios, quanto aquelas resultantes dos processos de migração intra-urbana. Mas, a indisponibilidade de dados suficientemente específicos para esta análise, torna impossível seu aprofundamento.

A imigração guarda relações com as modificações nas razões de sexo ao longo da história de uma população. Para a população idosa, tais relações podem ser estabelecidas tanto pela imigração de idosos, quanto pelos imigrantes adultos que venham a se estabelecer no seu lugar de destino durante a velhice. Com relação ao primeiro caso, não se observa com grande intensidade no município, mas a população não natural, que imigrou enquanto jovem ou adulto, se estabelecendo

localmente, implica numa intensificação da dinâmica do envelhecimento, ampliando os totais e as proporções de idosos e pré-idosos na população. Conseqüentemente, as razões de sexo também são alteradas pela dinâmica migratória.

Por estar vinculada a todos os processos de evolução da estrutura sexo e idade, a razão de sexo é fundamental para a compreensão da dinâmica demográfica nas mais diversas escalas espaciais de análise. Assim, vincula-se às variáveis demográficas fundamentais: fecundidade, mortalidade e migração; para a estruturação etária e sexual de uma população.

### **2.2.6 A evolução da Estrutura Sexo e Idade**

As relações entre as componentes da dinâmica demográfica: fecundidade, mortalidade e processos migratórios; resultam na estruturação etária e sexual de uma população. Como apontado anteriormente, as variáveis da dinâmica demográfica estão relacionadas com características sociais, econômicas, culturais e espaciais. Desta forma, influenciam nas referidas estruturações.

Devido a sua característica de refletir a evolução demográfica, a estrutura etária e sexual de uma população, vai ser marcada pelos mais diversos processos que ocorrem com esta população em suas diferentes coortes. Dentre estes, destaca-se na atualidade, o envelhecimento.

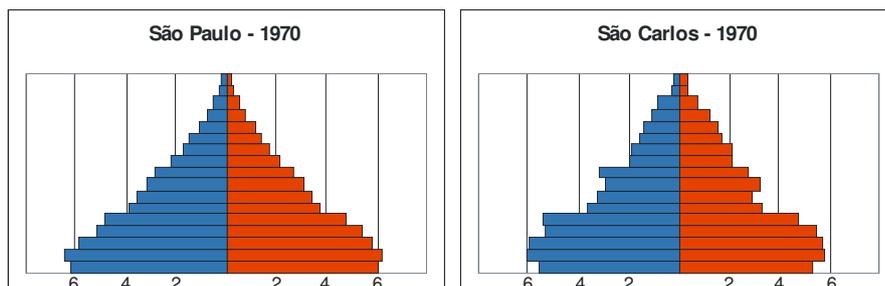
As pirâmides etárias<sup>13</sup> são formas de representação gráfica da estrutura etária e sexual de populações. Abaixo, são apresentadas as pirâmides etárias para a população do município de São Carlos e para o estado de São Paulo, nos anos de 1970, 1980, 1991, 2000 e 2005<sup>14</sup>. Este período foi selecionado em virtude de ser aquele em que o envelhecimento apresenta-se como característica fundamental da dinâmica demográfica.

---

<sup>13</sup>As pirâmides etárias são organizadas sob a forma de: colunas horizontais representando as percentagens de homens em cada grupo etário são dispostas do lado esquerdo, já as referentes às mulheres são colocadas do lado direito. Os grupos etários, em geral, são de 5 anos, iniciando em 0 a 4 anos, depois 5 a 9 anos, até atingir 80 anos e mais.

<sup>14</sup> As pirâmides para este ano foram construídas tendo como grupo etário final, o grupo 75 anos e mais, já que os dados foram disponibilizados pela Fundação SEADE desta forma.

Figura 2: Pirâmides Etárias – Estado de São Paulo e São Carlos, 1970.



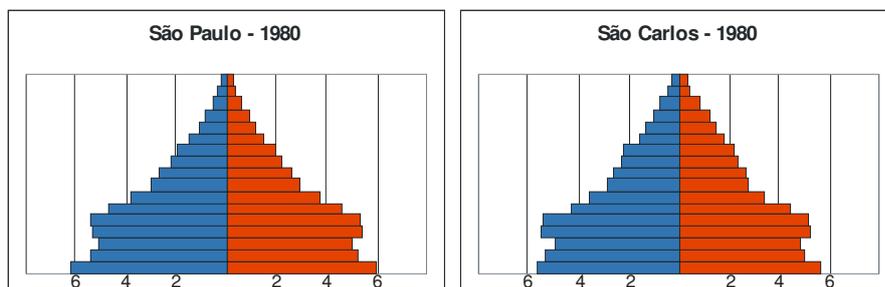
Fonte: IBGE.  
Organizada pelo autor.

A estrutura etária para a população de São Carlos apresenta-se um pouco mais envelhecida do que aquela para o estado de São Paulo, que representa a média estadual, agregando os valores de todos os municípios do estado. Os grupos mais significativos em cada pirâmide são diferenciados, demonstrando uma tendência maior para a concentração em grupos etários adultos, na população são-carlense.

Os grupos etários mais idosos também são mais significativos para o município do que para a média estadual. Além disto percebe-se, nos grupos adultos, os efeitos dos processos migratórios ocorridos entre 1960 e 1970, especialmente na população entre 35 e 39 e 40 a 44 anos.

A figura 3 apresenta as pirâmides etárias para a população estadual e a do município de São Carlos para o ano de 1980.

Figura 3: Pirâmides Etárias – Estado de São Paulo e São Carlos, 1980.



Fonte: IBGE.  
Organizada pelo autor.

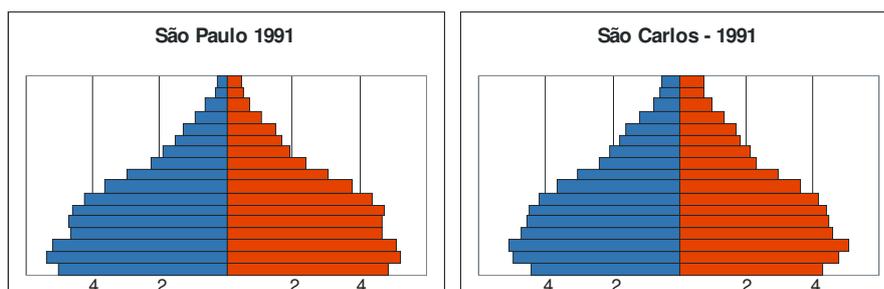
As pirâmides para 1980 são mais semelhantes e elas apresentam um perfil de maior envelhecimento da população do estado. Os grupos etários mais significativos são os mesmos para as duas populações: 0 a 4 anos, 15 a 19 anos e 20 a 24 anos.

Os processos migratórios dos anos 1980, referidos anteriormente, aproximaram a estrutura etária da população local daquela da população estadual. Os grupos etários mais idosos permaneceram mais significativos para a população local.

O que chama a atenção nestas pirâmides é o aumento da proporção do grupo etário mais jovem (0 a 4 anos), resultante de um aumento da TFG para a média estadual. Para São Carlos, este incremento relaciona-se a um aumento na proporção de jovens adultas. Tal processo decorre da maior sobrevivência e de processos migratórios, já que não houve aumento da TFT. Certamente, as motivações relacionadas à São Carlos, também se apresentaram para a média estadual.

A figura 4 apresenta as pirâmides etárias para a população estadual e a do município de São Carlos para o ano de 1991.

Figura 4: Pirâmides Etárias – Estado de São Paulo e São Carlos, 1991.



Fonte: IBGE.  
Organizada pelo autor.

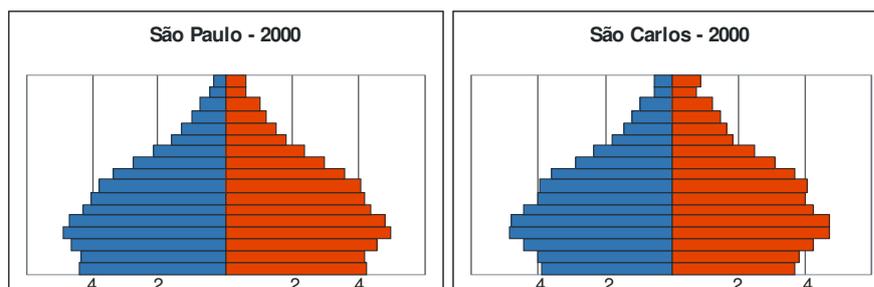
A pirâmide de 1991 é mais envelhecida do que aquela do estado de São Paulo em sua média, havendo especial ganho de importância dos grupos acima dos 35 anos de idade. Verifica-se então, a maior significância da população idosa no contexto local, sendo este o momento em que a demografia municipal começa a exibir tendências mais significativas para o envelhecimento. A redução da fecundidade e a imigração mais significativa para a média estadual explicam estas diferenças.

O que é fundamental é observar que os formatos das pirâmides indicam que tanto a população local, quanto a média estadual se encaminhavam para o envelhecimento das estruturas etárias. O ganho de importância dos grupos adultos é um indício importantíssimo. Além disto, pode-se verificar o aumento tanto absoluto, quanto relativo, dos grupos etários próximos dos idosos: 45 a 49, 50 a 54 e 55 a 59

anos. Estes dados trazem à tona questões bastante relevantes, uma vez que anos depois, eles alteram o incremento nos totais da população idosa, representando desafios ainda maiores.

A figura 5 apresenta as pirâmides etárias para a população estadual e a do município de São Carlos para o ano de 2000.

Figura 5: Pirâmides Etárias – Estado de São Paulo e São Carlos, 2000.



Fonte: IBGE.  
Organizada pelo autor.

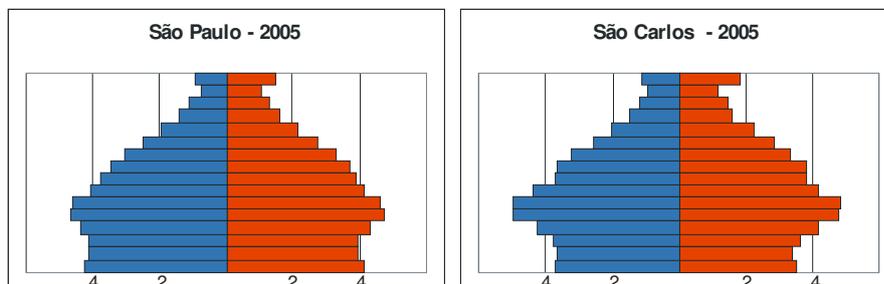
Em 2000, as duas pirâmides apresentam significativo envelhecimento, sendo que aquela da população de São Carlos começa a perder o formato de “pirâmide”, o que representa um incremento cada vez maior dos grupos adultos e idosos, em detrimento da população jovem.

Para o município, os grupos mais significativos são aqueles entre 15 e 29 anos, já para a média estadual, são aqueles entre 10 e 24 anos. Comparando-se estes dados com aqueles de 1991, verifica-se o incremento dos grupos idosos, dado pelos grupos em situação de pré-envelhecimento. Sua maior proporção e maior sobrevivência levam a um aumento da população idosa. Para 2000, os grupos pré-envelhecimento são ainda maiores, o que aumentou a participação dos grupos etários idosos nos anos seguintes.

A média estadual apresenta uma estrutura um pouco menos envelhecida, resultado de processos de redução da fecundidade e da mortalidade mais antigos e/ou mais intensos no município em comparação com outros municípios do estado. Apresenta-se um aumento da proporção de idosos e pré-idosos, determinado por uma evolução da estrutura demográfica a nível estadual. Cabe ressaltar, novamente, que a média estadual é dada pelos valores dos 645 municípios, sendo marcada pelas distinções existentes num conjunto tão diversificado de espaços locais.

Por último, a figura 6 apresenta as pirâmides etárias para a população estadual e a do município de São Carlos para o ano de 2005.

Figura 6: Pirâmides Etárias – Estado de São Paulo e São Carlos, 2005.



Fonte: Fundação SEADE.  
Organizada pelo autor.

Para este ano, as estruturas aparecem mais envelhecidas e com os grupos adultos ainda mais significativos. O aumento da proporção de idosos e adultos pré-idosos é significativo, amplificando, como já referido, os desafios que emergem com a evolução da dinâmica demográfica. Continua-se verificando o maior envelhecimento da população são-carlense, em função de razões elencadas anteriormente.

Há um grande volume de idosos, mas em virtude de os dados terem sido disponibilizados tendo como o grupo etário final aquele de 75 anos e mais e não 80 anos e mais, como as outras pirâmides, verifica-se uma distorção no topo desta última, quando comparada com as outras. Como era de se esperar os grupos etários mais significativos tornaram-se cinco anos mais velhos, sendo de 20 a 34 anos para a população local e de 15 a 29 anos para a média estadual.

Comparando-se todas as pirâmides etárias apresentadas para o estado de São Paulo e para o município de São Carlos, verifica-se a tendência ao envelhecimento da população, já que há uma redução dos grupos etários mais jovens. Esta redução é vinculada ao processo de diminuição da fecundidade.

Outro fato relacionado ao envelhecimento é o aumento constante da população idosa. Desde de 1970, ela vem aumentando suas percentagens, tanto para a população masculina, quanto para a feminina. Este aumento relaciona-se à diminuição da fecundidade, mas também, ao aumento da sobrevivência, em razão da redução da mortalidade. A sobremortalidade masculina leva a uma

predominância feminina na população total, já referida quando foram analisadas as razões de sexo.

Nos grupos etários idosos, há uma maior significância da população feminina, reflexo da maior sobrevivência das mulheres. Este processo leva a uma feminização da população idosa, o que implica em múltiplos desafios sociais, econômicos e relacionados aos cuidados com esta população.

Aspecto relevante a ser observado é o efeito de processos migratórios na estrutura etária, verificado especialmente, nas pirâmides de 1970 e 1980, nas quais há grupos de adultos maiores que os subsequentes, quando o esperado seria o grupo etário mais jovem ser maior do que o seguinte. Isto ocorre, especialmente na população local, como reflexo de processos migratórios mais “impactantes” do que em escala estadual.

Além de constatar o aumento dos grupos idosos, é relevante verificar o ganho de importância, durante o período considerado e para as duas escalas espaciais analisadas, dos grupos etários pré-idosos. Este incremento implica num aumento das demandas desta população, que vem se intensificando e certamente, irão aumentar ainda mais num futuro bastante próximo.

As populações jovens (0 a 14 anos) vêm diminuindo de forma constante sua participação, ainda que, na década de 1970, tenha havido um pequeno aumento do grupo mais jovem (0 a 4 anos). Isto é muito mais um efeito do ganho de importância das populações adultas de mulheres, do que propriamente, um aumento na fecundidade.

Como parte da própria dinâmica do envelhecimento das estruturas etárias, observa-se numa análise comparativa, a evolução dos grupos mais jovens. Estes apresentavam no começo do período, (1970), participações consideráveis, especialmente para a média estadual. Com o envelhecimento, o grupo de 5 a 9 anos, assumiu a posição como o mais significativo e então, o mesmo ocorreu com o grupo de 10 a 14 anos. Logo depois, os grupos adultos passam a ser os predominantes, fato verificado especialmente a partir de 1991. Também estas transformações vinculam-se à redução da fecundidade.

As estruturas etárias para o estado e para o município envelheceram nas quatro últimas décadas do século XX e nos primeiros anos do século XXI, ainda que não apresentem, por exemplo, o nível de envelhecimento verificado nos países europeus. Como pode ser observado na parte seguinte do capítulo, as percentagens

de idosos aumentaram significativamente, crescendo a taxas mais significativas do que aquelas da população total. Mas, na atualidade, a redução dos grupos etários mais jovens reflete-se, especialmente, na maior participação dos grupos adultos na população.

Estas questões não são relevantes apenas por seu caráter teórico mas, fundamentalmente, pelos desafios práticos que trazem para as administrações públicas, a sociedade civil e especialmente, para as famílias nas mais diversas escalas que se analise. Para melhor compreensão do envelhecimento da população são-carlense, a seguir são apresentados alguns indicadores deste processo da dinâmica demográfica.

### **2.2.7 Indicadores do Envelhecimento Populacional**

É evidente que, para todo o período considerado, sempre existiu a presença mais ou menos significativa da população idosa no município. Destacando estes valores a partir de 1970, conforme a tabela 27, verifica-se que sua população idosa vem apresentando crescimento ainda mais significativo do que aquele da população total. A tabela também mostra as percentagens de idosos e suas taxas geométricas de crescimento para o período 1970 e 2005, assim como as mesmas informações para o conjunto do estado de São Paulo. O referido período foi considerado em virtude de ser aquele em que o envelhecimento aparece como elemento fundamental da dinâmica populacional do Brasil, do estado de São Paulo e, localmente.

Tabela 27: Totais populacionais e taxas geométricas de crescimento médio anual da população idosa e da população total de São Carlos-SP e do Estado de São Paulo, no período 1970-2005.

Estado de São Paulo					
Anos	Pop. Tot.	Tx. Cr.(%)	Pop. Idosa.	Tx. Cr.(%)	% Id.
1970	17.670.013		1.053.518		5,1
1980	24.953.238	3,5	1.565.780	4	6,2
1991	31.436.273	2,1	2.437.431	4,1	7,7
2000	36.909.200	1,8	3.318.204	3,5	8,9
2005	39.949.487	1,5	3.822.668	2,9	9,8
São Carlos					
Anos	Pop. Tot.	Tx. Cr. (%)	P. Id.	Tx. Cr(%)	% Id.
1970	85.424		6.501		7,6
1980	119.542	3,4	9.877	4,3	8,3
1991	158.221	2,6	15.648	4,3	9,9
2000	192.998	2,2	20.335	2,9	10,6
2005	213.314	2	23.057	2,5	10,8

Fontes: IBGE e Fundação SEADE.  
Organizada pelo autor.

Com relação às taxas geométricas de crescimento médio anual, percebe-se que houve uma redução desde a década de 1970. Isto ocorreu tanto para as populações totais, quanto para as populações idosas, nas duas escalas espaciais analisadas.

Tal processo está vinculado a uma redução do crescimento populacional no estado de São Paulo, deixando de ser intenso como foi nas décadas de 1960 e 1970, ou seja, o crescimento se manteve, mas a níveis menos acelerados. O mesmo processo ocorre com a população idosa e seu crescimento torna-se menos intenso. Isto não significa uma redução do envelhecimento, como se verifica em seguida, com os índices de envelhecimento crescendo no mesmo período. Além disto, a participação dos idosos no total da população também apresentou aumentos nas duas escalas.

As taxas para o estado de São Paulo foram ligeiramente menores que aquelas do município nas décadas de 1970 e 1980. A partir da década de 1990, o estado também passou a apresentar um ritmo mais lento de crescimento. Entretanto, sua redução foi inferior aquela do município, fazendo com que o crescimento da população idosa se tornasse maior do que aquele do município nos últimos 15 anos

para o período analisado. As percentagens de idosos com relação à população total foram, no período, sempre maiores para o município do que para o conjunto dos municípios do estado.

As taxas de crescimento médio anual para as populações idosas, tanto do estado quanto do município, foram sempre mais altas do que aquelas para a população total. Especialmente, nas décadas de 1970 e 1980, o incremento médio da população idosa foi mais acentuado. Mesmo com sua já referida redução durante a década de 1990, o crescimento da população idosa permaneceu maior do que o da população total.

Em 2000, o contingente de idosos na população são-carlense era o 34º mais significativo do estado, com 20.335 habitantes. Em 2005, quando o valor estimado é de 23.057 habitantes, torna-se o 26º mais relevante. Esta mudança de posicionamento tem dimensões específicas para o município por vincular-se aos aumentos dos totais de população adulta e, em especial, daqueles grupos que se caracterizam em situação de pré-envelhecimento, como o de 55-59 anos.

O processo de envelhecimento de uma população tem como algumas de suas medidas o índice de envelhecimento (IE) e a razão de dependência de idosos (RDI)<sup>15</sup>. Como já afirmado anteriormente, o índice de envelhecimento demonstra a maior significância dos idosos em uma determinada população em comparação com outro grupo que também se apresenta como dependente da população ativa. Já a razão de dependência de idosos, relaciona este grupo etário com a população em idade ativa, considerada como sendo aquela população adulta, entre 15 a 59 anos.

Os dois índices estão, fundamentalmente, relacionados às variáveis da dinâmica demográfica: fecundidade, mortalidade e migração. Estas variáveis provocam alterações e transformações na estrutura etária de uma população, com o maior ou menor número de nascimentos e óbitos (para diferentes grupos etários) ou, em função das variações dos processos migratórios diferenciais por idade. Como os índices referidos estabelecem relações entre totais de população dos grupos etários, também são influenciadas pelos processos que modificam a estrutura demográfica das populações.

Esta característica de vincular-se às variáveis demográficas e conseqüentemente, às características sócio-econômicas de uma população, torna os

---

<sup>15</sup> Razão de Dependência de Idosos: população com 60 anos e mais / população de 15 a 59 anos, multiplicado por 100. Indica a quantidade de idosos para cada grupo de 100 pessoas em idade ativa.

dois índices importantes elementos para a compreensão da evolução da dinâmica demográfica. Cabe ressaltar que os índices, unicamente, não têm significado prático, sendo fundamental relacioná-los a contextos reais, os quais possibilitam avaliar as suas verdadeiras dimensões.

A tabela 28 registra os índices de envelhecimento para a população de São Carlos e os conjuntos da população paulista e brasileira, para o período de 1970 a 2000. Além disto, para o estado e o município, foi possível calculá-los para 2005, a partir de dados da Fundação SEADE.

Tabela 28: Índices de envelhecimento para as populações do Brasil, do Estado de São Paulo e do município de São Carlos-SP (1970, 1980, 1991 e 2000 e 2005).

Anos	Brasil	São Paulo	São Carlos
1970	12,1	15,8	22,2
1980	17,3	19,2	26,5
1991	21	25	35,6
2000	29,4	34	43,8
2005	*	39,1	50

Fonte: IBGE e Fundação SEADE.  
Organizada pelo autor.

No período considerado, o IE para São Carlos foi sempre maior do que aqueles do estado e do país. É relevante ressaltar que estão sendo comparados espaços diversos. Assim, os valores de cada estado brasileiro se diluem para compor o valor do país. No caso do estado de São Paulo, os valores de cada município compõem a média nesta escala, uma vez que cada um deles apresenta um IE específico.

Com isto, o que se depreende destas informações é o fato do município de São Carlos ser um espaço onde os processos demográficos dinâmicos que levam ao envelhecimento das estruturas etárias, se iniciaram anteriormente e/ou ocorreram de forma mais intensa do que aqueles relativos ao estado e ao país. Assim, os desafios relacionados a esta conjuntura demográfica estão se apresentando de forma mais intensa, além de que questões colocadas prospectivamente podem emergir num futuro mais próximo.

Altos índices de envelhecimento podem estar vinculados a processos migratórios, tanto de imigração de idosos para municípios com alta qualidade de vida, quanto de emigração de pessoas em idade adulta, em busca de melhores

condições econômicas e sociais. Precisar se o caso de São Carlos relaciona-se à imigração é bastante complexo, pois não há dados de migrantes por idade. Esta análise só é possível mediante a avaliação da evolução dos tamanhos das coortes de idosos.

A coorte que tinha 40 a 44 anos em 1970 e que em 2000, atinge 70 a 74 anos, sofreu um aumento entre 1970 e 1991, mas a partir deste último ano, período em que tinham 60 a 64 anos, passa a diminuir, num processo ligado à atuação da mortalidade. Outro exemplo é a coorte que tinha entre 50 e 54 anos em 1970 e que passou a ser a coorte final em 2000. Inicialmente, ela apresentou um aumento entre 1970 e 1980, mas entre 1980 e 2000, sofre reduções nos totais. Já a coorte que tinha entre 30 e 34 anos em 1970 e que em 2000, passou a ser a de 60 a 64, registra aumentos vinculados à imigração ocorrida nos primeiros vinte anos do período, sendo reduzida apenas nos últimos dez anos. Isto demonstra um aumento nos totais de idosos em virtude daqueles que imigraram em idades adultas, sendo que esta coorte atinge a situação de idosa em 2000, com totais populacionais mais significativos do que as coortes que o fizeram nos anos de 1970, 1980 e 1991.

Com relação à emigração de população em idade ativa, as características dos processos migratórios não a demonstram. Os saldos migratórios nos períodos considerados mantiveram-se positivos, indicando a predominância da imigração para o município. Além disto, a população total do município e em seus grandes grupos etários (jovens, adultos e idosos) vêm apresentando contínuo processo de crescimento.

Desta forma, verifica-se que o IE para o município de São Carlos está relacionado à própria dinâmica demográfica local, apresentando redução percentual da população jovem (0 a 14 anos) e incremento absoluto e percentual da população idosa.

É relevante também, vincular a evolução dos IEs à sua própria construção teórica. Avaliando a população idosa em função do seu percentual em relação à população jovem, verifica que os idosos vêm aumentando sua participação, enquanto os jovens vêm diminuindo. Este fato demonstra que os desafios relativos à estes últimos tendem a diminuir e aqueles relativos aos idosos tendem a se amplificar.

As razões de dependência de idosos também permitem verificar a intensidade do envelhecimento populacional, mas sob outra perspectiva, vinculada ao “peso”

que os idosos representam para a população em idade ativa, ou seja, aquela de 15 a 59 anos. Cabe ressaltar que este índice não avalia, corretamente, aqueles idosos que permanecem trabalhando ou são obrigados a voltar ao mercado de trabalho, devido à insuficiência dos seus rendimentos.

Uma interessante comparação pode ser feita com as razões de dependência da população jovem (RDJ)<sup>16</sup>, demonstrando, desta forma, também, a amplificação das demandas dos idosos e a redução das demandas relacionadas aos jovens. A tabela 29 registra os índices de dependência dos idosos para as populações de São Carlos, estado de São Paulo e Brasil, para os anos de 1970, 1980, 1991, 2000 e 2005. Assim como as informações sobre os IEs, não foi possível calcular as RDIs para o Brasil em 2005, já que não há dados disponíveis.

Tabela 29: Razão de Dependência de Idosos para o Brasil, estado de São Paulo e São Carlos – 1970, 1980, 1991, 2000 e 2005.

Anos	Brasil	São Paulo	São Carlos
1970	9,7	10,2	13,8
1980	10,9	10,4	13,7
1991	12,6	12,5	16,6
2000	13,8	13,8	16,1
2005	*	14,5	16

Fonte: IBGE e Fundação SEADE.  
Organizada pelo autor.

Os RDIs para a população são-carlense foram sempre mais altos do que as médias nacional e estadual. Este fato, também, decorre de um processo de envelhecimento mais avançado das estruturas etárias. Com isto, verifica-se também que a população idosa vem ganhando “espaço” frente à população adulta, mas de forma menos intensa do que em relação à população jovem. Isto porque o grupo adulto é sempre o mais numeroso e a redução da fecundidade implica num ganho percentual para os adultos.

Houveram pequenas reduções nos índices para o município de São Carlos, entre 1991 e 2000 e depois, entre 2000 e 2005. Esta redução vinculou-se à processos migratórios que marcaram a estrutura etária da população são-carlense, de forma mais significativa, do que os valores tanto estadual, quanto nacional, que não apresentaram redução. Há que se considerar que tal comparação só pode ser

<sup>16</sup> Construção semelhante à do RDI, mas troca-se a população idosa pela jovem. Verificando, desta forma, quantos jovens há para cada grupo de 100 adultos.

feita em termos, pois a razão para o município envolve as características de apenas uma unidade administrativa, enquanto, para o estado e o país, registram valores para grandes conjuntos de municípios.

O RDI pode então, ser um demonstrativo de processos migratórios diferenciais por idade. No caso de São Carlos, houve imigração de pessoas em idade adulta, mas não significativa de jovens, o que teria provocado uma redução nos índices de envelhecimento.

O aumento da dependência dos idosos em relação aos adultos demonstra a importância que as demandas daqueles vem ganhando. Comparando com os RDJs, têm-se uma visão mais ampla das transformações ocasionadas pelo envelhecimento. A tabela 29 registra estas informações nas três escalas espaciais que estão sendo avaliadas e para o período considerado, 1970 a 2005.

Tabela 30: Razão de Dependência de Jovens para o Brasil, estado de São Paulo e São Carlos – 1970, 1980, 1991, 2000 e 2005.

Anos	Brasil	São Paulo	São Carlos
1970	79,4	63,8	59,8
1980	68,5	54,3	51,7
1991	59,9	49,9	46,5
2000	47,9	41	36,8
2005	*	37	32

Fonte: IBGE e Fundação SEADE  
Organizada pelo autor.

Comparando-se as duas últimas tabelas apresentadas verifica-se que, enquanto os RDIs vêm apresentando aumentos, os RDJs sofrem contínuo processo de redução. Este processo é observável ao longo de todo o período e para todas as escalas. Ao contrário da tabela anterior, não se verificam características de processos migratórios diferenciais por idade com relação à população jovem. Pode apenas, ter sido ampliada a redução em virtude do incremento das populações em idade ativa.

Novamente, São Carlos apresenta valores mais vinculados a uma população mais envelhecida do que as médias nacional e estadual. Sendo então, mais um indicativo da emergência presente de desafios relacionados ao envelhecimento das estruturas etárias.

Todos os dados registrados e avaliados até aqui, demonstram que a população do município de São Carlos é caracterizada pela maior intensidade do

envelhecimento, especialmente se comparada às médias do estado de São Paulo e do Brasil. As reduções da fecundidade e da mortalidade, a evolução da estrutura sexo e idade, além dos indicadores diretamente voltados à análise do envelhecimento, registram ainda as especificidades da dinâmica demográfica, no espaço local.

Mas, como o já ressaltado anteriormente, é fundamental contextualizar estas informações, dando a elas um caráter mais vinculado à realidade às quais refletem. Por isto, para uma análise mais profunda do envelhecimento em escala local, objetivo específico do trabalho, é fundamental registrar informações também sobre as características sócio-econômicas da população, como a distribuição da PEA ao longo da história local, além de dados que demonstram as características locais de distribuição da renda. Assim, cria-se a possibilidade de um embasamento mais completo para as questões que serão avaliadas na micro-escala e, em suas subdivisões.

### **2.2.8 A distribuição da PEA ao longo da história**

A distribuição da População Economicamente Ativa (PEA) pelos setores de atividade variou ao longo do processo histórico de desenvolvimento do município, considerando os dados a partir de 1920. Esta variação ocorreu em função das transformações econômicas e demográficas ao longo de sua história. Conforme relatado, São Carlos mostrou a evolução de uma economia de base agrícola-exportadora, fundamentada na cafeicultura, para uma economia urbana - industrial, baseada nas indústrias e na prestação de serviços.

Em termos demográficos, a distribuição da PEA, foi alterada pelos processos migratórios, tanto o êxodo rural, quanto a imigração de pessoas de outras áreas urbanas, até os movimentos mais recentes daqueles que migram para o preparo técnico-científico e aqueles que vieram atuar em empresas de nível tecnológico mais avançado. Além disto, o próprio crescimento da população adulta impactou a distribuição da PEA, pressionando os setores econômicos locais em busca da expansão da oferta de empregos.

Considerando os registros dos Censos Demográficos, os setores de atividades nos quais a PEA sempre esteve distribuída são quatro: Agricultura, Indústria, Comércio e Serviços. Na classificação adotada pelo IBGE, o setor agrícola sempre esteve relacionado às atividades agropecuárias e extrativas animais e vegetais. As atividades industriais abrangeram as indústrias de transformação, a construção civil e a extração mineral em todo o período.

Entretanto, os setores que na evolução dos Censos, sofreram alterações foram os outros dois: Comércio e Serviços. As atividades comerciais, até o Censo de 1950 englobavam o comércio de mercadorias e o de imóveis e valores mobiliários (créditos, seguros e capitalização). Posteriormente, passa a contabilizar apenas o comércio de mercadorias, pois o comércio de imóveis e valores mobiliários foi transferido para o setor de serviços.

Este último é o mais abrangente e diversificado. Engloba desde a prestação de serviços, como a administração pública, os profissionais liberais, até os serviços e atividades sociais, por exemplo, os professores. Suas alterações estiveram vinculadas à maior especificação de algumas atividades.

Como exemplo destas transformações, são registrados os seus componentes em 1940 e 2000. No primeiro ano considerado, este setor englobava as seguintes atividades: Transportes, Comunicação, Armazenagem, Administração Pública, Defesa Nacional, Profissões Liberais, Serviços e Atividades Sociais e Atividades Domésticas. Já em 2000, passou a ser composto pelas atividades de: Transportes, Comunicação, Armazenagem, Administração Pública, Defesa Nacional, Seguridade Social, Profissões Liberais, Educação, Saúde e Serviços Sociais, Serviços Domésticos, Intermediação Financeira, Atividades Técnicas e Atividades Administrativas. Esta classificação evolui com o processo de desenvolvimento econômico, que implica numa diversificação maior de atividades, além do surgimento de novas.

Para melhor compreensão da evolução dos setores econômicos no município de São Carlos pode se analisar a distribuição da População Economicamente Atividade (PEA) por setores. A tabela 31 registra estas informações para o período 1920 a 2000. Para a realização de uma comparação mais homogênea, os setores foram agregados a partir daqueles de 1920.

Tabela 31: Distribuição da PEA (%) do Município de São Carlos - SP por Setores de Atividade, entre 1920 e 2000.

Setores	1920	1940	1950	1970	1980	1991	2000
Agricultura	63,4	52,7	31,3	19,5	9,6	7,2	4,8
Indústria	18	20	28,7	32,8	37,8	32,9	34,5
Serviços	12,8	20,7	32,1	41,7	42,9	47,1	43,4
Comércio	5,8	6,6	7,9	6	9,7	12,8	17,3
Total (%)	100	100	100	100	100	100	100
Total (absoluto)	16.006	17.434	18.026	31.295	51.154	69.003	83.758

Fonte: IBGE.

Organizada pelo autor.

Através da tabela 30, verifica-se que o setor agrícola diminuiu desde 1920, sendo a década de 1940, aquela na qual houve maior redução, em decorrência da já referida crise da economia cafeeira. O setor industrial apresentou grande expansão em meados do século XX, atingindo sua maior proporção em 1980. Desde 1970, ele vem empregando, aproximadamente, um terço da PEA do município, ainda que com relação ao pessoal ocupado<sup>17</sup>, registrado anteriormente, tenha apresentado redução.

O setor de serviços concentra, desde a década de 1950, a maior proporção da PEA, embora seja necessário ressaltar que houve uma grande evolução das atividades relacionadas a este setor. Assim, aquelas que compreendiam o setor de serviços em 1991 e 2000 são mais diversas e especificadas do que aquelas de 1920. A própria evolução cultural e econômica das populações urbanas implica numa maior diversificação de atividades. Os serviços que eram requeridos em 1920 são bastante mais simples do que aqueles que as sociedades atuais requerem.

O período em que apresentou maior crescimento relativo se deu na década de 1940. Apesar de pequena redução entre 1991 e 2000, ele manteve sua participação praticamente estável desde os anos 1970. Com relação aos totais absolutos da PEA, o setor de serviços continua apresentando crescimento. Mas este crescimento requer uma leitura crítica, pois pode estar vinculado apenas ao próprio crescimento demográfico e não a uma expansão deste setor de atividades.

O setor comercial vem crescendo, proporcionalmente, desde a década de 1970, sendo que no último período, entre 1991 e 2000, foi o setor que registrou o maior crescimento em termos de proporção da PEA empregada em São Carlos significando uma evolução deste setor. Segundo Devescovi (1987), a menor

<sup>17</sup> Pessoal ocupado refere-se às pessoas que estão efetivamente empregadas no período de referência dos dados, enquanto que PEA refere-se ao pessoal ocupado, mais as pessoas que estiveram procurando emprego durante o mês anterior a data de referência.

significância do setor comercial no município ao longo de sua história, decorre da proximidade com cidades médias que tinham maior expressividade neste setor, como Ribeirão Preto e Araraquara.

Para avaliar a significância do setor comercial de São Carlos, pode-se compará-lo com o mesmo setor do município de Araraquara, já que a referida autora também realiza esta comparação em seu trabalho, ainda que somente até o ano de 1980. A tabela 32 registra informações relevantes para esta comparação, para o ano de 2000.

Tabela 32: População total, PEA ocupada no comércio, porcentagem da PEA ocupada no comércio e ICMS arrecadado no comércio de Araraquara e São Carlos, 2000.

Municípios	Pop. Total	Pop. Comércio	% Comércio	ICMS* (R\$)
Araraquara	182.471	14.867	19,9	34.726.936
São Carlos	192.998	14.490	17,3	19.675.993

Fonte: IBGE e Fundação SEADE.

Nota: ICMS = Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços.  
Organizada pelo autor.

Araraquara e São Carlos têm valores semelhantes de população total e relativa, de PEA ocupada no setor comercial. Entretanto, uma divergência relevante, está no valor do ICMS arrecadado com o comércio. Este último demonstra a maior significância deste setor em Araraquara. Razões históricas de evolução comercial podem explicar estas características, assim como o número de pequenos municípios próximos ser maior em Araraquara do que em São Carlos, o que possibilita um mercado maior a estas atividades.

As informações permitem sintetizar a evolução dos setores econômicos em São Carlos desde a segunda década do século XX, demonstrando o fortalecimento das atividades urbanas e, em especial, os setores industrial e de serviços, em detrimento do setor agrícola. Tal evolução reflete as características sócio-econômicas da população local, tendo fundamental importância para a compreensão das condições objetivas relacionadas à sua qualidade de vida. Mais especificamente, as vinculações e contribuições destes diferentes processos aos estudos da população idosa.

### **2.2.9 Indicadores Sócio-Econômicos**

Como resultantes do processo histórico de desenvolvimento social, econômico e espacial do município, aliadas à sua dinâmica demográfica, se apresentam alguns indicadores que possibilitam caracterizar, de forma mais detalhada, a população do município. Tais indicadores têm a função de registrar elementos que apontam a situação da população local e as suas possibilidades

Entre estes indicadores se apresentam: classes de rendimento mensal dos chefes de domicílio, índice de Gini aplicado à distribuição da renda e porcentagem da renda apropriada por extratos da população. Abaixo, está a tabela 33, que registra a distribuição das classes de renda dos chefes de domicílio de São Carlos, comparando com os valores para o estado de São Paulo e outros municípios próximos.

Em 1991, os chefes de domicílio do município de São Carlos tinham a distribuição de seus rendimentos mensais por classes, semelhante à média estadual e apresentando maior concentração nas três classes de menor rendimento do que os outros municípios. Havia uma concentração entre as classes intermediárias, ou seja, de 1 a 2 SM e de 2 a 5 SM, tanto nos municípios avaliados, quanto para a média estadual. Estas duas classes somavam entre 50 e 60%, dos chefes de domicílio.

Tabela 33: Classes de rendimento mensal dos chefes de domicílio<sup>18</sup> (%) – 1991 e 2000.

Classes	ESP		São Carlos		Araraquara		Rio Claro	
	1991	2000	1991	2000	1991	2000	1991	2000
Até ½ sal. Mínimo.	3,4	0,4	2,2	0,3	2,9	0,2	3,8	0,2
Mais de 1/2 a 1 s. m.	8,2	9,3	5,8	7,4	6,4	7,4	7,6	7,6
Mais de 1 a 2 s. m.	20,6	14,7	16,1	13	19,1	13,3	21,5	12,9
Mais de 2 a 5 s. m.	33,9	32,5	29,9	37,3	38,8	35	39	36,7
Mais de 5 a 10 s. m.	16,7	19,8	11,9	21,74	17,5	22,7	16,2	22,8
Mais de 10 a 20 s. m.	7,9	8,8	5,2	9,9	7,8	10,3	6,2	9,9
Mais de 20 s. m.	4	5,4	2,1	5,3	3,3	5,1	2,6	5,2
Sem declaração	1,0	*	20,6	*	0,2	*	2,0	*
Total	100	100	100	100	100	100	100	100

Fonte: IBGE.

Organizada pelo autor.

Outro aspecto peculiar é a menor significância quantitativa dos chefes com renda mais alta. O município registrou em 1991, menos de 20% da população com renda acima de 5 SM, enquanto, para a média estadual, Araraquara e Rio Claro, os valores estiveram entre 20 e 30%. Contudo, é relevante destacar que a altamente significativa proporção de chefes de domicílio, que não declararam suas rendas no Censo de 1991, 20% do total, provocaram distorções nas proporções das classes de rendimento. Nos casos da média estadual, Araraquara e Rio Claro, estas ausências de registros foram consideravelmente mais baixas, com valores de 1,02%, 0,21% e 2,05%, respectivamente.

Em 2000, os valores para os três municípios tiveram características semelhantes. As proporções nas classes com: menores rendimentos, intermediárias e naquelas mais altas; tiveram similitudes, com poucas variações percentuais. Estas características distinguem os três municípios da média estadual, que se apresenta

<sup>18</sup> As classes de rendimento mensal dos chefes de domicílios são baseadas nos salários mínimos vigentes à época de realização do censo. Em 1991, o salário mínimo era de CR\$ 36.161, 60, o que corresponde a R\$ 13,15 da época da conversão. Deve ser levada a conta a inflação do período e as correções monetárias. Em 2000, o salário mínimo considerado foi de R\$ 151,00.

com valores mais significativos para as classes menores e menos significativos para as classes mais altas. Estas distribuições de classes de rendimentos demonstraram situações sócio-econômicas das populações dos municípios, melhores do que a média do estado de São Paulo. Ainda assim, apresentam significativas concentrações das classes de baixo rendimento mensal.

A comparação entre 1991 e 2000, demonstra uma melhora, pois há uma diminuição da classe mais baixa (até 1/2 SM), ainda que a classe logo superior (1/2 a 1 SM) tenha sofrido pequenos incrementos. Além disto, houveram aumentos nas proporções de chefes com rendimentos superiores a 5 SM, nos municípios e na média estadual. Estas duas características, redução dos mais pobres e aumento daqueles com maiores rendimentos, indicam avanços com relação às condições econômicas das populações. A referida comparação também permite apontar a distorção causada pela alta proporção de não declarantes em São Carlos no Censo de 1991, já que suas características não se apresentam mais como tão distintas das mesmas para os municípios de Araraquara e Rio Claro.

O Índice de Gini é a medida do grau de concentração de uma distribuição, que varia entre 0 e 1, onde 0 representa a perfeita igualdade entre os componentes e 1, a máxima desigualdade. Aplicado à distribuição da renda em uma população, funciona como um indicador de desigualdade/concentração de renda.

Tabela 34: Índices de Gini da Renda da População – 1991 e 2000.

Escalas	1991	2000
Brasil	0,63	0,61
Estado de S. Paulo	0,58	0,57
Araraquara	0,49	0,53
Rio Claro	0,50	0,54
São Carlos	0,50	0,52

Fontes: IBGE.  
Organizada pelo autor.

A partir deste índice, verifica-se que a distribuição da renda da população de São Carlos é menos desigual que a dos outros municípios, conforme o registrado na tabela 34. Além disto, sofreu menor variação, entre 1991 e 2000, apesar do índice ter apresentado pequeno aumento. Ao contrário dos valores registrados para os municípios, aqueles do estado e do país diminuiram, indicando uma redução da concentração da renda para o total das populações, guardadas as devidas diferenças de escala.

Comparando-se os índices para São Carlos, com aqueles do estado de São Paulo e do Brasil, verifica-se que havia menos desigualdade na distribuição da renda nos dois anos registrados. Mesmo assim, a diferença em 2000 foi menor do que em 1991, uma vez que a desigualdade aumentou no município e diminuiu nas escalas espaciais maiores.

A porcentagem da renda apropriada por diferentes extratos de uma população é outro valioso indicador da distribuição da renda e, conseqüentemente, das características sócio-econômicas da mesma. A tabela 35 registra as porcentagens da renda apropriada pelos extratos da população do estado de São Paulo e dos municípios de Araraquara, Rio Claro e São Carlos.

Tabela 35: Porcentagens da renda apropriada por extratos da população – 1991 e 2000.

Classes	ESP		Araraquara		Rio Claro		São Carlos	
	1991	2000	1991	2000	1991	2000	1991	2000
20% + pobres	3,2	2,5	4,5	3,2	4,4	3,5	4,6	3,7
40% + pobres	10,2	8,7	13	10,6	12,7	10,8	12,8	11,4
60% + pobres	21,3	18,9	25,7	22,7	25,1	22,3	25	23,5
80% + pobres	39,8	36,5	45,5	42,4	44,5	40,6	43,7	42,9
20% + ricos	60,2	63,5	54,5	57,6	55,5	59,4	56,3	57,1

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano (IPEA e FJP).  
Organizada pelo autor.

O aumento da concentração da renda observado a partir da análise dos Índices de Gini, também pode ser observado sob a perspectiva das porcentagens da renda apropriadas por extratos sócio-econômicos. Em todos os municípios, assim como para a média estadual, houve um aumento da concentração da renda entre os 20% mais ricos da população. Todos os outros extratos pioraram suas participações, demonstrando as desigualdades sociais e econômicas que podem ser verificadas em todas as escalas nas quais se analise a população de um país “em desenvolvimento”, como o Brasil.

São Carlos era menos desigual que as médias estadual e nacional, mas as características da distribuição da renda demonstram que parte da população local tem dificuldades de acesso a bens e serviços. Logicamente, esta desigualdade não é característica unicamente de São Carlos, sendo perceptível na grande maioria das cidades brasileiras, em maior ou menor grau. Mas é interessante contrastá-la com suas características de “Capital da Tecnologia”.

A disseminação da infra-estrutura de serviços públicos básicos no município era altamente significativa, pois conforme dados da Fundação SEADE, mais de 99% dos domicílios locais possuíam no ano de 2000, ligação com as redes de água, esgoto e energia elétrica, além de terem o lixo coletado e destinado a aterro sanitário. Tais características demonstravam boas condições de vida para a absoluta maioria da população.

Por sua vez, as características de escolaridade, disponibilizadas pela mesma fundação, registraram que 5,64% da população com mais de 15 anos era analfabeta, no ano de 2000. Além disto, 49,57% da população acima dos 25 anos tinha menos de oito anos de estudo, ou seja, não completaram o ensino fundamental (1<sup>a</sup> a 8<sup>a</sup> séries). Desta forma, se verificam as desigualdades quanto aos níveis educacionais, que podem refletir na diversidade de possibilidades de acesso a bens e serviços culturais, como diferentes tipos de atividades de lazer que podem proporcionar uma melhor qualidade de vida.

As conjunturas demográficas atual e futura da população são-carlense resultam da evolução da dinâmica demográfica no espaço local, em suas múltiplas relações com as características sociais, econômicas, culturais e espaciais transformadas ao longo do processo histórico de desenvolvimento do município. Portanto, neste exercício, se analisa o envelhecimento da população em um contexto que, ao mesmo tempo em que possibilita boa qualidade de vida, é marcado, como a absoluta maioria dos municípios brasileiros, pelas desigualdades sociais e econômicas.

Os elementos registrados permitiram uma análise das características do processo de envelhecimento no contexto da população são-carlense, sem possibilitar uma avaliação sobre como os elementos relacionados à esta conjuntura estão caracterizados nas divisões locais do espaço urbano. O estudo mostrou que a estruturação etária da população se diferencia em função de serem áreas urbanas ou rurais, bairros antigos ou novos, o centro e a periferia, etc..., o que confirma as grandes diferenciações em termos da distribuição espacial da população idosa, assim como da população jovem.

Autores como Garcia Ballesteros (1993), Vásquez Varela (1999), Fernández-Mayoralas Fernández *et al.* (2002) e Guidugli (2002), analisaram questões relevantes com relação ao envelhecimento em escala local. A heterogeneidade sócio-espacial do envelhecimento em escala local, o entorno residencial dos idosos,

além de diversidade de situações econômicas são algumas destas questões, que têm grande importância para o estudo, já que este se envolve, diretamente, com as questões e desafios que o envelhecimento traz e trará, em escala local.

A heterogeneidade da distribuição espacial da população idosa, implica e guarda relações com as características sócio-econômicas e culturais, resultando numa variação da tipologia e amplitude das possibilidades e necessidades desta população. Com isto, o foco se volta diretamente para o objetivo principal do trabalho, o envelhecimento em micro-escala espacial, visando, compreender os desafios e questões sócio-espaciais que a evolução da conjuntura demográfica local em suas divisões, apresenta.

No capítulo seguinte, amplia-se o detalhamento no estudo da questão, a partir da avaliação da espacialização daquele grupo etário e de suas características sociais e econômicas. Neste contexto, questões mais específicas são apresentadas, respostas mais detalhadas são buscadas, no sentido de permitir que a totalidade da população e, especialmente, o segmento dos idosos compreenda a situação em que vivem. Além disto, este conhecimento é indispensável para dimensionar sua realidade e seu futuro. Assim como, para subsidiar as ações do poder público e da sociedade civil, que tenham como objetivo principal, atender a população idosa e oferecer melhor qualidade de vida.

### **CAPÍTULO 3:**

#### **Questões Sócio-Espaciais do Envelhecimento Populacional em São Carlos – SP**

### 3.1 Os significados teórico e aplicado de se estudar o envelhecimento demográfico

A dinâmica demográfica tem profundas relações com as características sociais, econômicas, políticas e culturais nos mais variados espaços. Estudá-la então, é fundamental para a melhor compreensão da realidade, uma vez que, na atualidade, o envelhecimento vem marcando a dinâmica demográfica da população em múltiplas escalas: da global à local. Por isto, estudos deste processo vêm ganhando relevância, tanto do ponto-de-vista teórico, quanto daquele voltado à busca de “soluções” para seus impactos e desafios: o aplicado. O significado teórico de se estudar o envelhecimento decorre de cinco questões: sua disseminação; seu caráter de novidade; suas diversas contextualizações; sua permanência; e, a intensidade com que vem se apresentando.

Em primeiro lugar, o envelhecimento das estruturas etárias é característica marcante da dinâmica demográfica da maioria absoluta das sociedades ao redor do mundo. Ainda que em tempos diversos e sob velocidades distintas, tanto os países mais desenvolvidos, quanto os menos, vêm apresentando incrementos na proporção de idosos em suas populações. Esta disseminação foi apontada por autores como Kalache *et al.* (1987) e Restrepo e Rozental (1994), que traçaram panoramas, em nível mundial, do referido processo. Heisel (1985) analisou esta mesma disseminação nos países em desenvolvimento e afirmou: “*The growth of the number of persons in the older ages is now a global trend that raises serious issues for Governments in all regions*”.<sup>19</sup> (Heisel, 1985, p. 1).

Ainda que disseminado ao redor do mundo, o envelhecimento populacional apresenta um caráter de novidade, já que a experiência histórica, com relação a esta dinâmica, é bastante recente. Nos países desenvolvidos, começou a caracterizar-se a partir da metade do séc XX. Já nos países “em desenvolvimento” é um processo mais recente, tendo se iniciado somente no final do mesmo século, especialmente a partir dos anos 1970. Verifica-se então, que o envelhecimento traz à tona desafios que jamais foram enfrentados e que demandam, dos estudiosos, das administrações

---

<sup>19</sup> “O aumento no número de pessoas idosas é agora uma tendência mundial, que traz sérias questões para Governos em todas as regiões.” (tradução livre).

em seus mais diversos níveis e da sociedade em geral, respostas adequadas aos desafios que se apresentam.

A terceira questão está ligada ao fato de que a dinâmica do envelhecimento está sempre relacionada aos processos de redução da fecundidade (principal) e da mortalidade (secundária), além dos processos migratórios, em meso e micro escalas espaciais. Mas, suas relações com características sociais, econômicas, políticas e culturais, geram contextualizações específicas desta dinâmica demográfica. Por isto, envelhecer nos EUA ou na Itália é bastante distinto de se envelhecer no Brasil ou na Índia.

Autores como Treas (1995), Bhat e Drhuvarajan (2000), Camarano *et al.* (1999) e Golini (2001) verificaram e analisaram estas diferentes contextualizações em escalas nacionais. Mas, estas especificidades podem ser verificadas nas mais diversas escalas espaciais, inclusive nas locais, onde se pode considerar que envelhecer, em diferentes bairros de uma mesma cidade, representa significados distintos. Em escala regional, estas especificidades foram analisadas por autores como Bercovich (1993) e González González (1997) e, em escala local, por López Fernández (1988), Rollinson (1991) e, Vasquez Varela (1999).

Em todos os contextos e escalas espaciais, o envelhecimento das estruturas etárias apresenta um caráter permanente, ou seja, dificilmente em futuro próximo e médio, as populações deixarão de ter o envelhecimento como característica marcante. Isto ocorre, porque, somente com o retorno da fecundidade a altos níveis ou uma intensa imigração de jovens, poderia reverter esta tendência. O referido retorno é praticamente impossível, em função dos históricos avanços sociais e individuais decorrentes e relacionados à redução da fecundidade. A intensa imigração de jovens seria apenas um paliativo, pois, futuramente, estes mesmos jovens envelheceriam, ampliando os impactos sociais e econômicos que ocorreriam mesmo sem ter havido a migração. Além disto, seus efeitos estariam limitados a escalas particulares.

Por último, a grande intensidade do processo, especialmente nos países em desenvolvimento, traz à tona desafios presentes, que num futuro próximo, serão significativamente ampliados. Nos referidos países, o envelhecimento não é um processo lento e gradual como foi nos países desenvolvidos. Em função da importação de técnicas e tecnologias desenvolvidas nestes últimos, as reduções da fecundidade e da mortalidade nos países menos desenvolvidos foi mais rápida, o

que levou à emergência mais intensa dos impactos relacionados ao envelhecimento. Esta maior intensidade, aliada à contextos marcados por grandes desigualdades sócio-econômicas que marcam os países latino-americanos, asiáticos e africanos, torna os desafios relacionados, ainda mais complexos.

Como afirmado anteriormente, as cinco características acima elencadas dão significado, do ponto-de-vista teórico, aos estudos do envelhecimento populacional. Compreender este processo apresenta tal relevância, ao possibilitar um maior aprofundamento na análise e interpretação da realidade vivenciada e daquela que vem se desenhando para o futuro. Além disto, embasa, de forma absolutamente indispensável, os estudos aplicados.

Estes estudos são entendidos como aqueles em se visa a atuação prática sobre a realidade face ao que esta apresenta como desafios. É preciso considerar que os desafios decorrentes do envelhecimento populacional são variados e de múltiplas ordens. Por exemplo: há questões relacionadas à saúde; aos sistemas previdenciários e a renda; as formas de apoio familiar; os espaços residenciais dos idosos; entre muitas outras.

O aumento do número de pessoas que alcançam idades bastante avançadas leva a uma significativa prevalência de doenças que envolvem altos custos financeiros e materiais. Requerendo, então, que as estruturas para o atendimento à saúde dos idosos sejam repensadas e redimensionadas.

As demandas básicas de todas as pessoas, em qualquer idade, se aliam às necessidades que são criadas ou se amplificam com o envelhecimento. Por isto, os rendimentos dos idosos devem ser adequados às suas demandas. Desta forma, torna-se fundamental a adaptação dos sistemas previdenciários a esta situação demográfica. Entretanto, há que se considerar os graves problemas de ordem social e econômica dos países menos desenvolvidos, que impedem um atendimento de boa qualidade a todas as demandas da sociedade.

As formas de apoio mais diretas e mais comuns que os idosos recebem, provêm dos seus familiares. Mas, as transformações estruturais em termos de relações, funções e tamanhos das famílias, provocam alterações quanto às suas ações com os idosos. Como conseqüência, constitui-se assim, mais um desafio do envelhecimento, especialmente no atual contexto sócio-econômico e cultural.

As atividades cotidianas de qualquer pessoa, em geral, se realizam no seu espaço residencial e em seu entorno. Os idosos, muitas vezes, apresentam

dificuldades físicas e sócio-econômicas que se ampliam em decorrência dos seus espaços de atividades cotidianas. Portanto, estes espaços devem ser adequados às necessidades destas pessoas, cuja significância, pelo menos quantitativa, nas mais diversas sociedades vêm sendo incrementada de forma intensa.

Estes desafios práticos relacionados ao envelhecimento podem ser encontrados nas mais diversas escalas espaciais que se analise. Questões previdenciárias só podem ser analisadas em escala nacional, já aquelas vinculadas às demandas e à vida cotidiana da população idosa, em geral, são analisadas em escalas mais restritas, como as cidades ou até mesmo os bairros.

A busca de soluções adequadas às necessidades da população idosa, visando proporcionar melhor qualidade de vida, requer o envolvimento das administrações e da sociedade em seus diversos níveis. Daí decorre, a significância, do ponto-de-vista aplicado, de se estudar o envelhecimento. Esta tarefa implica em, a partir de um referencial teórico de qualidade, analisar e interpretar os desafios decorrentes de uma dinâmica populacional pautada pelo envelhecimento das estruturas etárias. Além disto, buscar sempre “soluções” adequadas, de curto, médio e longo prazos, nas mais diversas escalas espaciais, para os referidos desafios é algo permanente.

Nesta pesquisa, foi realizado um estudo, embasado no referencial teórico, do processo de envelhecimento populacional e suas conseqüências no espaço de um único município, São Carlos. Considerou-se então, nesta análise, os desafios que emergiram da dinâmica demográfica para a administração, a sociedade e as famílias locais. Os referidos desafios são aqueles que atualmente se apresentam e, fundamentalmente, aqueles que vêm sendo delineados para o futuro.

Para tanto, a parte do referencial bibliográfico mais importante para a pesquisa foi aquela vinculada aos estudos do envelhecimento demográfico em escala local. Por isto, foram apontados alguns elementos deste material, em virtude de sua relevância e do seu possível diálogo com o trabalho que se está apresentando. Não foi feita uma análise extensa, o que já havia sido realizado no primeiro capítulo, mas apenas, uma apresentação de aspectos considerados, pelos seus autores e que traziam contribuições significativas.

Os trabalhos reavaliados foram os de: López-Fernández (1988), Garcia Ballesteros (1993), Vasquez Varela (1999), Fernández-Mayoralas Fernández *et al.* (2002), Guidugli (2002), Negrete Salas (2002) e Beaumont e Kenealy (2004). Neste

conjunto de sete trabalhos, que apresentaram maior vinculação à pesquisa, destacam-se seis aspectos considerados pelos autores: a heterogeneidade em escala local; as relações entre dinâmica do espaço urbano e evolução das características demográficas; espacialização da população idosa e de determinadas características; percepções dos idosos sobre seus espaços residenciais e suas qualidades de vida; tipos de dados considerados; e, a necessidade da compreensão e interpretação das demandas da população idosa, com vistas a subsidiar ações e políticas públicas.

A questão da heterogeneidade das características do processo de envelhecimento em escala local, é aspecto ressaltado pelos autores de todos os trabalhos. A dinâmica demográfica guarda relações com características sociais, econômicas, culturais e espaciais, que variam mesmo em escalas locais e nas suas divisões, por exemplo, os bairros. Ainda que algumas demandas dos idosos sejam comuns entre todos, muitas se diferenciam em função das referidas características, o que representa uma grande diversidade de condições e de qualidades de vida. Desta forma, torna-se fundamental avaliar estas heterogeneidades para se compreender, de forma mais profunda, as características e conseqüências do processo de envelhecimento populacional.

A heterogeneidade de situações da população idosa e as vinculações entre evolução urbana e dinâmica demográfica, foram avaliadas por autores como López Fernández (1988), Garcia Ballesteros (1993), Vasquez Varela (1999) e Negrete Salas (2002). Segundo estes autores, espaços mais antigos, em geral, apresentam estruturas etárias mais envelhecidas do que as áreas mais recentes.

Este fato reflete-se espacialmente na maior presença de idosos nas áreas centrais das cidades, verificada por todos os autores acima, além de Fernández-Mayoralas Fernández *et al.* (2002) e Guidugli (2002), com diminuição das proporções, quanto mais distantes destas áreas. Vincula-se, também, à heterogeneidade do envelhecimento e com isto, tem claros impactos sobre o acesso e a disponibilidade de ações e políticas para esta população, em função da concentração das demandas. A compreensão da evolução dos espaços urbanos e de seus componentes demográficos, espaciais e sócio-econômicos ganha, então, significativa relevância.

A evolução dos espaços urbanos é caracterizada, historicamente, pelos processos sociais, econômicos e políticos locais, altamente decorrentes e

dependentes daqueles em escalas estaduais e nacionais. Todos estes, têm reflexos sobre a produção do espaço urbano local. A dinâmica demográfica sempre esteve vinculada aos referidos processos e desta forma, marcou e permanecerá marcando, o desenvolvimento urbano.

Na atualidade, o envelhecimento das estruturas etárias é aspecto determinante da dinâmica demográfica da absoluta maioria das sociedades. Reflete-se, então, nas características dos espaços, que passam a representar um demonstrativo das heterogeneidades, em escala local. Portanto, compreender a evolução e a expansão destes espaços torna-se relevante, como se verifica nos trabalhos referidos acima. Estudar a evolução urbana de São Carlos embasa a própria análise do processo de envelhecimento local, assim como, abre valiosas possibilidades para inter-relações e comparações com os trabalhos dos outros autores.

A espacialização do envelhecimento vincula-se aos dois aspectos acima elencados: heterogeneidade de situações e a própria evolução espacial. Vasquez Varela (1999) e Guidugli (2002) analisaram a espacialização do envelhecimento demográfico em seus trabalhos, tanto com relação às estruturas etárias, quanto face às características deste processo em função de níveis de renda e padrões residenciais. Este é aspecto fundamental para a análise do envelhecimento em escala local.

A compreensão da qualidade de vida dos idosos é fundamental para todos os autores. Entretanto, os trabalhos de Fernández-Mayoralas Fernández *et al.* (2002) e o de Beaumont e Kenealy (2004), destacaram-se, por considerarem as diferentes percepções dos próprios idosos. Estas percepções são de suas próprias qualidades de vida, em função de seus arranjos familiares, tipos de residência, condições de saúde, comparações sociais, área de residência e acessibilidade a serviços. As análises destas percepções dão aos autores, uma dimensão mais completa, pois permitem uma maior proximidade do objeto de estudo: os idosos.

Outro aspecto bastante relevante dos trabalhos em escala local, são as diferentes formas de obtenção dos dados. López-Fernández (1988), Garcia Ballesteros (1993), Vasquez Varela (1999), Guidugli (2002) e Negrete Salas (2002), utilizaram dados secundários, especialmente, aqueles provenientes de censos. Beaumont e Kenealy (2004), realizaram sua análise a partir de dados originados em

pesquisa amostral. Por sua vez, Fernández-Mayoralas Fernández *et al.* (2002), se valeram dos dois tipos de dados.

As duas formas de obtenção de dados são bastante valiosas e relevantes, apresentando a possibilidade de se estabelecerem relações de complementaridade entre os dois tipos. Igualmente, a maior diversidade de tipos e fontes de dados possibilita aos autores, melhores condições para a análise e a interpretação da realidade, além de fundamentar os estudos prospectivos.

O último aspecto relevante para a análise está presente em todos os trabalhos analisados. Trata-se da necessidade da compreensão e interpretação das demandas das populações idosas, com o intuito de subsidiar ações e políticas em nível local.

Sob diferentes perspectivas e com base em diversas análises, todos os autores procuraram dimensionar questões e desafios relacionados ao envelhecimento e aos idosos, tanto os presentes, quanto os futuros. Este subsídio é fundamental para o planejamento e a implementação de formas de atuação, que venham a atender, de maneira eficaz, as mais variadas demandas. Sem este embasamento, muitas ações e políticas correm o risco de se tornar ineficazes ou até mesmo, irreais.

A partir destas análises, os aspectos ressaltados do processo de envelhecimento em escala local, apresentam significativa relevância e contribuição para o estudo das características e conseqüências do envelhecimento populacional em São Carlos. Esta relevância abarca desde as diferentes formas e possibilidades de obtenção dos dados, até os aspectos caracterizados como fundamentais para a abordagem do envelhecimento em escala local.

À luz destes aspectos, caracterizar o envelhecimento da população são-carlense, numa perspectiva geográfica, com o intuito de subsidiar ações e políticas específicas, vincula-se às questões sócio-espaciais que a dinâmica demográfica apresenta. Estas questões são delineadas a partir da espacialização do envelhecimento em escala local e, especialmente, nos espaços urbanos, já que estes concentram a absoluta maioria dos idosos.

## 3.2 A Expansão Urbana de São Carlos

### Núcleo Inicial

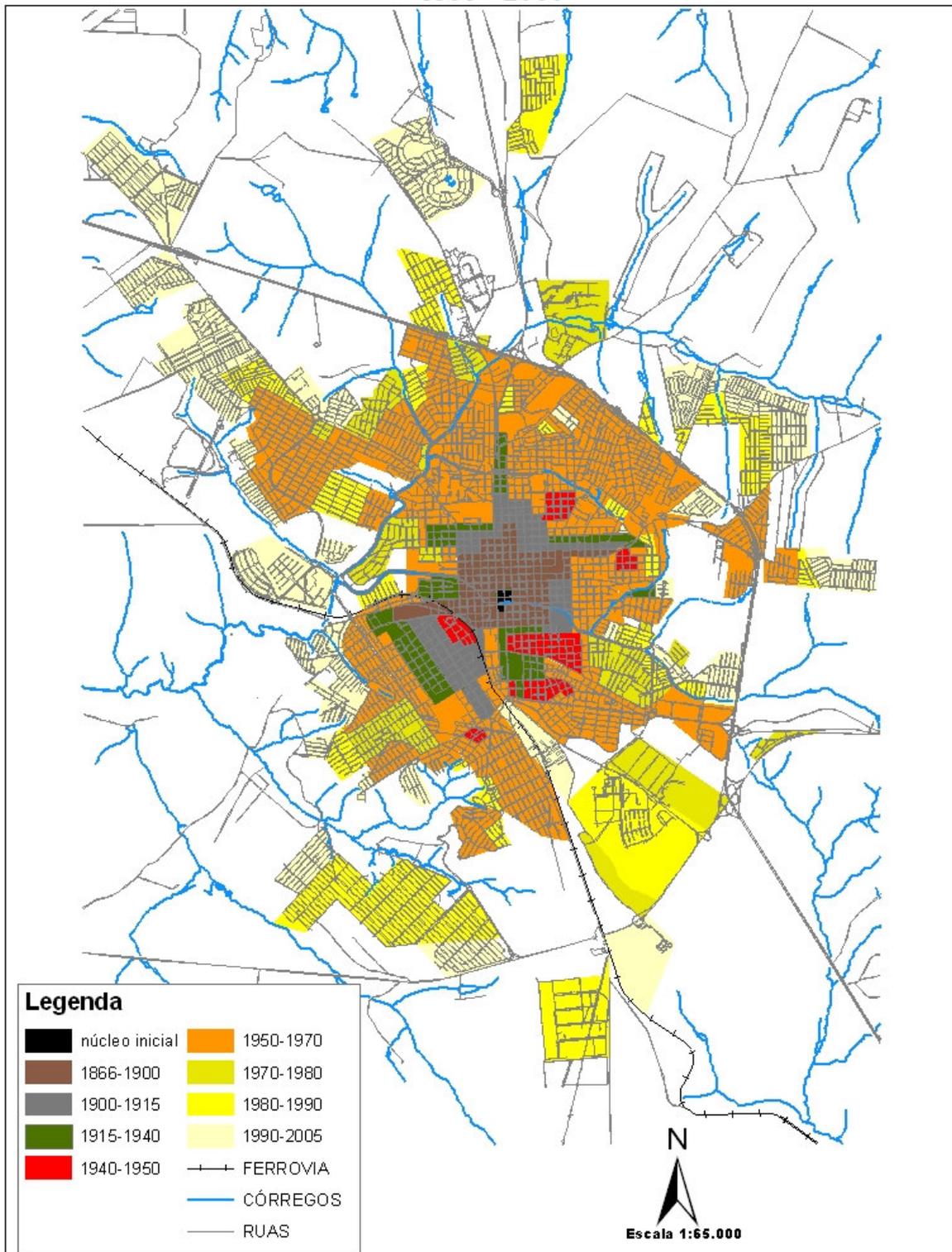
A história de São Carlos inicia-se com a instalação de um pequeno núcleo urbano às margens do Córrego do Gregório em 4 de novembro de 1857. Este núcleo teve sua origem ligada à expansão cafeeira no interior paulista na 2ª metade do século XIX. Três motivações levaram a sua instalação: a necessidade de se estabelecer um centro para a comercialização do café; um local para a captação de produtos importados; e, a instauração de um centro político e religioso que atendesse a região.

A figura 7 apresenta o atual espaço urbano de São Carlos, classificado em função dos diferentes períodos de expansão urbana, que levaram à constituição dos diferentes bairros. Além disto, a figura 8 registra os bairros e as referências urbanas de São Carlos em 2005, representando todos os espaços ocupados durante a evolução urbana local. A tabela 36, complementa as informações, destacando os nomes dos bairros e das referências, numeradas na figura 8.

O núcleo urbano inicial do município, como pode ser observado na figura 7, foi estabelecido às margens do referido córrego, onde existia estabelecimento comercial que servia as tropas que passavam pela região. A igreja, em torno da qual se estabeleceu o núcleo, foi localizada na vertente situada à margem norte do córrego, cerca de 150 metros além. A atual catedral (195 na figura 8), está situada no local onde foi erigida esta primeira igreja. Este núcleo inicial tinha uma área de 0,05 km<sup>2</sup>.

Os primeiros habitantes da cidade foram os empregados das primeiras atividades públicas, além de comerciantes. Os fazendeiros da região mantinham casas na cidade, para quando necessitassem vir até ela. Mas, suas vidas cotidianas ainda estavam baseadas nas atividades rurais.

**Figura 7: Expansão Urbana de São Carlos - SP  
1857 - 2005**



Fonte: Dados da Prefeitura Municipal de São Carlos e Devescovi (1987). Organizada pelo autor.

1866-1900

As primeiras áreas ocupadas foram aquelas em torno do núcleo inicial, especialmente, nas vertentes norte e sul do Córrego do Gregório, em direção aos seus espigões. Segundo Neves (1984), o núcleo urbano nos primeiros 25 anos de sua história, estruturou-se ao longo do eixo norte-sul, que posteriormente constituiu a Avenida São Carlos e, expandiu-se para alguns poucos quarteirões a leste. A oeste, a expansão era limitada pela existência de uma fazenda próxima, da qual não foram cedidas terras, ao menos até o final da penúltima década do século XIX.

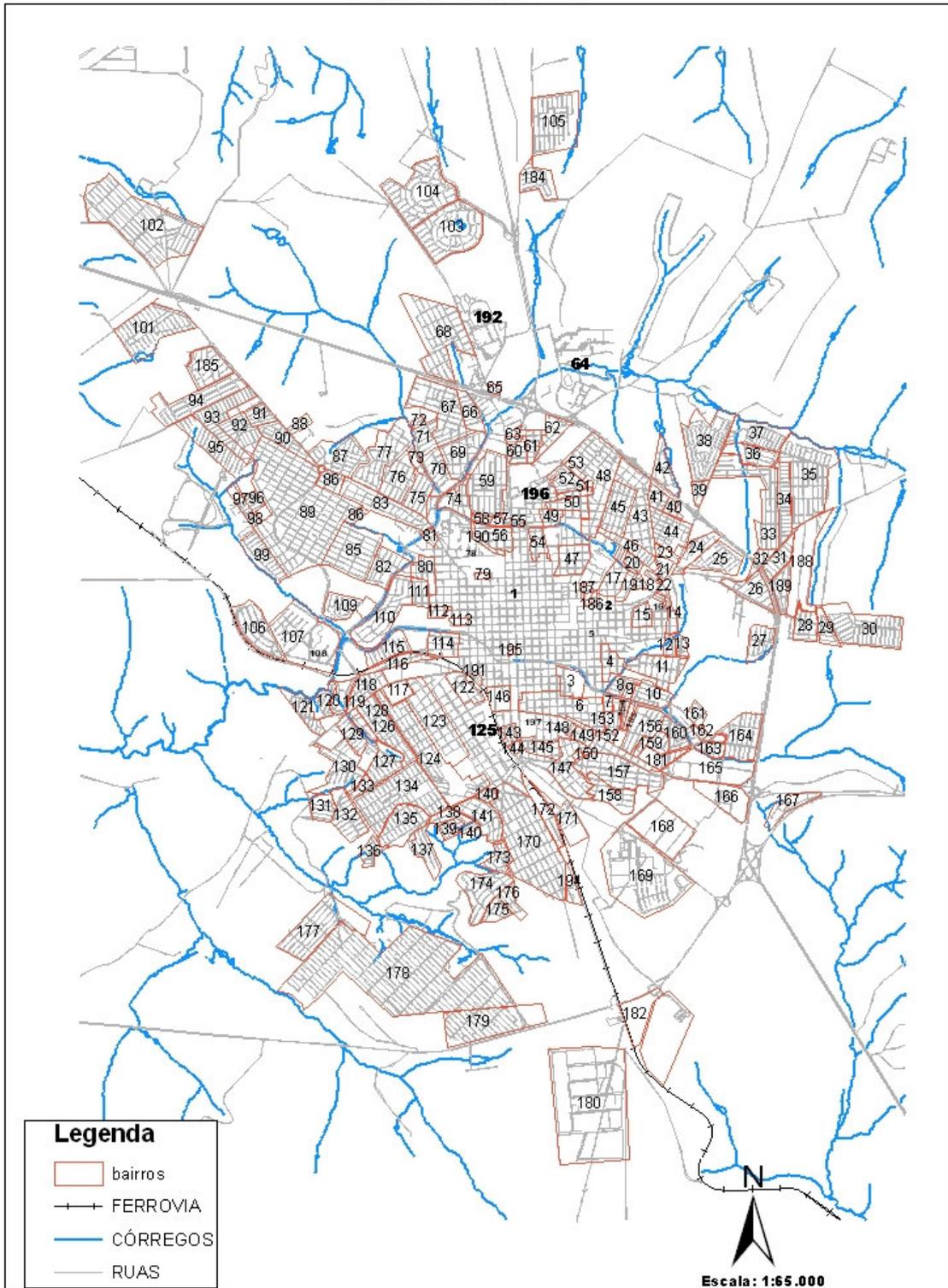
A primeira grande mudança no espaço urbano de São Carlos relacionou-se à chegada da ferrovia. Esta permitiu não somente a definitiva estruturação da economia cafeeira na região, como também o desenvolvimento urbano local: foi ela que possibilitou a chegada de novos trabalhadores, especialmente migrantes europeus e o estabelecimento de atividades comerciais e industriais.

Como o já afirmado, os trilhos alcançaram o município no ano de 1884 e uma de suas mais significativas conseqüências foi trazer os fazendeiros para morarem na cidade. Com isto, eles passaram a investir na implantação de diversos serviços urbanos, além de aplicar parte de seus vultosos excedentes, derivados do fortalecimento da economia cafeeira, no desenvolvimento de atividades industriais vinculadas à própria estrutura da cafeicultura. Devescovi (1987), afirma que São Carlos, já no início do século XX, estava aparelhada para as finalidades da produção e consumo.

No final do século XIX, foram criadas as primeiras indústrias de bens de consumo corrente, como as têxteis. Houve, também, um fortalecimento das atividades comerciais. Este desenvolvimento econômico levou a uma intensa imigração para a região, como se demonstrou anteriormente. A população municipal aumentou de 16.104 em 1886 para 55.729 em 1900, sendo que absoluta maioria vivia nas fazendas de café.

No período, houve uma diversificação social na cidade a qual, anteriormente, era espaço exclusivo da classe dominante e no final do século XIX passou, igualmente, a abrigar a pequena burguesia comercial e industrial, além da classe operária nascente. Neste contexto, o espaço urbano sofreu considerável expansão. Foi neste período que a Avenida São Carlos começou a mostrar seu caráter de eixo principal de estruturação urbana no sentido norte-sul.

**Figura 8: Espacialização dos Bairros Urbanos em São Carlos - SP**



Fonte: Dados da Prefeitura Municipal de São Carlos. Organizada pelo autor.

Tabela 36: Bairros e Referências Urbanas de São Carlos – 2005.

1	Centro	50	V. Costa do Sol	104	Damha I	158	Jd. São José
2	Vila Nery	51	Chác. Paraíso	105	Res. Samambaia	159	prolong. do 181
3	Centreville	52	Vila Brasília	106	Res. Swiss Park	160	Castelo Branco
4	Jd. Brasil	53	V. São Gabriel	107	Pq. Faber I	161	Azulville I
5	V. Sto. Antônio	54	Jd. Marcarenco	109	Pq. Faber II	162	Azulville II
6	Vila Monteiro I e II	56	Jd. Lutfalla	110	Prolong.do 111	163	Jd. D. Francisca
7	Jd. Maria Alice	57	Chácara Casale	111	Santa Mônica	164	Jd. de Cresci
8	Jd. N. S. Aparecida	58	S. Engenheiros	112	Jd. Betânia	165	São Judas Tadeu
9	prolong. do 9	59	Cidade Jardim	114	Jd. São Carlos	166	Jd. Maracanã
10	Portal do Sol	60	Vila Marina	115	Jd. Gibertone	167	Jd. Novo Horizonte
11	Jd. Cardinalli	61	Vila Marigo	118	Jd. Botafogo	169	Nova São Carlos
12	Pq. Anhembi	62	Jd. Sta. Helena	119	R. Bandeirantes	170	Cruzeiro do Sul
13	Jd. Citelli	63	Vila Celina	120	São Carlos VI	171	CDHU
14	Vila Rancho Velho	65	Jd. Guanabara	121	prolong. do 120	172	João Leopoldino
15	Vila Faria	66	Pq. Delta	122	Vila Pelicano	173	Jd. Gonzaga
16	Chác. do Parque	67	Pq. Industrial	123	Bela Vista	174	Vila Monte Carlo
17	Vila Derigge	68	Jockey Club	124	Boa Vista I	175	Sta. Ma. Cabrine
18	Dom Bosco	69	Jd. Paulistano	125	Vila Prado	176	V. Conceição
19	Chác. São João	70	Nova Sta. Paula	126	Vila Carmen	177	Antenor Garcia
20	Lot. Albertini	71	Jd. Hikari	127	Gleba C	178	Cidade Aracy
21	Vila Vista Alegre	72	Ize Koizumi	128	Gleba E	179	Pres. Collor
22	Vila Max	73	prolong. do 75	129	Jd. Bicão	181	Jd. N. São Carlos
23	V. N. S. de Fátima	74	Arnold Schimdt	130	Jd. das Torres	184	Bosque S. Carlos
24	Pq. Primavera	75	Santa Paula	131	Prolong. do 132	185	C. R. Montreal
25	Res. A. Margarido	76	Jd. Centenário	132	Jd. Medeiros	186	Chác. Parolo
26	Pq. Sabará	77	Santa Marta	133	Gleba D	187	Vila Arnaldo
27	Pq. dos Timburis	80	Jd. Paraíso	134	Boa Vista II	188	Chác. Monte Carlo
28	Jd. Tangará	81	Tabayaci	135	Jd. Beatriz	189	prolong. do 31
29	Jd. São Rafael	82	Jd. Alvorada	136	Mirante Bela Vista	190	Cid. Unicversitária
30	Pq. Douradinho	83	Jd. Bandeirantes	137	Jd.Social Belvedere	194	Morumbi
31	Jd. Tangará	84	Pq. Paraíso	138	Jd. Sta. Tereza	196	Tijuco Preto
32	Jd. Veneza	85	Planalto Paraíso	139	Jd. Martinelli	197	Vila Izabel
33	Jd. Munique	86	Mor. Dos Deuses	140	Jd. Das Rosas		<b>Referências</b>
34	Maria Stella Fagá	87	Jd. Acapulco	141	Jd. Pacaembu	64	UFSCAR
35	Res. Itamarati	88	Res. Parati	142	Vila Sônia	78	USP
36	Jd. dos Coqueiros	89	Santa Felícia	143	Silvio Vilari	79	S. C. Clube
37	Res. A. L. Prado	90	São Carlos I	144	Vila Palmares	100	USP - campus 2
38	São Carlos VIII	91	São Carlos II	145	V. Lutfalla	108	Shop. Iguatemi
39	Jd. Santa Maria II	92	São Carlos III	147	Vila Santa Izabel	113	Asilo S. V. Paula
40	Jd. Real	93	São Carlos V	148	Jd. Mercedes	117	Electrolux
41	Jd. Santa Maria I	94	Jd. Ipanema	149	V. Marcelino	146	Toalhas S. Carlos
42	Pq. Belvedere	95	Sta. Angelina	150	Vila Irene	168	Dist. Industrial
43	Vila São José	96	São Carlos IV	151	Vila Alpes	180	CEAT
44	Vila Jacobucci	97	Pq. Iguatemi	152	Lot. D`Aquino	182	S. C. Science Park
45	São João Batista	98	Pq. Sisi	153	Jd. Ricetti	183	Volkswagen
46	Ch. São Caetano	99	Romeu Tortorelli	154	Prolong. do 153	191	Est. Ferroviária
47	Vila Elizabeth	101	Pq. Fehr	155	Jd. Taiti	192	Tecumseh
48	Estância Suiça	102	Jd. Embaré	156	Vila Monteiro	193	UNIMED - sede
49	Chác. Bataglia	103	Damha II	157	Jd. São Paulo	195	Catedral

O eixo secundário de desenvolvimento era representado pelas atuais ruas Marechal Deodoro e Padre Teixeira, que ligavam o Centro ao primeiro bairro criado na cidade, a Vila Nery (2), de 1889. Neste bairro, vivia parte da burguesia comercial e industrial que começava a se instalar na cidade.

Em 1893, foi estabelecido o primeiro bairro além ferrovia, a Vila Prado (125), destinada aos trabalhadores da empresa, assim como aos operários das primeiras fábricas instaladas, como as de beneficiamento de café e as têxteis. Sua efetiva ocupação se deu a partir da 1ª década do século XX. Outra região ocupada neste período foi aquela da vertente situada entre o núcleo inicial e a Estação Ferroviária (191), onde viviam funcionários da ferrovia, além de trabalhadores dos setores comerciais do Centro. A área urbana cresceu 1,71 km<sup>2</sup>, atingindo 1,76 km<sup>2</sup>.

As primeiras indústrias foram instaladas nas proximidades da Estação Ferroviária (191). Esta localização estava ligada ao meio de transporte de longa distância predominante na época, o trem. O meio de transporte urbano mais utilizado era o bonde com tração animal, instalado na década de 1880, que abrangia todos os setores da cidade. Este meio de transporte apresentou grande desenvolvimento a partir de 1914, quando foi eletrificado.

#### 1900-1915

Este período foi caracterizado pelo expressivo fortalecimento da economia cafeeira no município. A população concentrava-se nas áreas rurais, mesmo assim, a área urbana apresentou expansão, ligada ao desenvolvimento de atividades comerciais e industriais.

O crescimento urbano se manteve em áreas contíguas aquela mancha anterior, caracterizando-se pelo aumento da área da Vila Prado (125), no sudoeste, além de áreas centrais, como o espigão da vertente norte do Córrego do Gregório, atuais ruas XV de Novembro e Carlos Botelho, sua parte sudeste e o bairro Centreville (3). Com esta expansão, a área cresceu 1,51 km<sup>2</sup>, atingindo 3,27 km<sup>2</sup>. O crescimento foi menor do que no período anterior, mas aquele registrou o desenvolvimento ocorrido em 34 anos, enquanto este registra 15 anos. Assim, a expansão média anual foi ligeiramente mais acentuada nos primeiros quinze anos do século XX, do que fora nas últimas décadas do século XIX.

As áreas da Vila Prado e do Centreville foram ocupadas por classes populares, em especial, os operários das fábricas locais. As áreas ao norte do

núcleo inicial e na região da Vila Nery (2) eram aquelas onde vivia a pequena burguesia urbana. As casas dos grandes proprietários rurais da região, estavam situadas no perímetro central da cidade.

Processo que deve ser destacado no período foi o surgimento de um eixo de desenvolvimento ao longo do leito da ferrovia. A Vila Prado (125) expandiu-se de forma linear, acompanhando as indústrias que se instalavam nas proximidades da linha férrea. A motivação para a instalação industrial nestas áreas, foi a mesma do período anterior, ou seja, a maior acessibilidade ao principal meio de transporte na época.

#### 1915-1940

Este período foi marcado pela mudança na relação entre população rural e urbana no município de São Carlos. Em 1920, a população rural representava 71,6%, enquanto a urbana apenas 28,4%. No final deste período, 1940, a população urbana passou a ser mais significativa que a rural, constituindo 53% da população municipal, ao contrário do que ocorrera, ao longo de toda sua história prévia.

Nos últimos vinte anos deste período, a população total do município registrou uma taxa de crescimento geométrico médio anual de -0,54%. A redução da população rural foi o principal fator deste declínio, pois sua taxa de crescimento geométrico médio anual neste período foi de -2,61%. A partir destes valores, constata-se que embora o município tenha perdido população, uma parcela dos rurais, transferiu-se para a cidade. Uma das conseqüências disto está evidenciada no fato de que a população urbana registrou uma taxa de crescimento geométrico médio anual de 2,60%.

A mudança no perfil local decorreu da desarticulação das condições geradas pela estrutura da economia cafeeira. Este processo começou a partir da década de 1920, mas acelerou-se significativamente na década de 1930, como afirmado anteriormente. Não somente as zonas rurais sentiram os impactos destas transformações, mas também as cidades, pois os setores da economia urbana: comércio, serviços e indústria; estavam intrinsecamente vinculados à cafeicultura, como apontam autores como Lorenzo (1979) e Truzzi (2000). Esta crise econômica levou a um êxodo rural na região, deslocando-se a população tanto para as novas zonas cafeeiras do oeste paulista e norte paranaense, quanto para às cidades.

Os setores urbanos, também em crise, não conseguiam absorver toda esta mão-de-obra proveniente das fazendas. Assim, segundo Devescovi (1987), grande parte da população que migrou para a cidade de São Carlos entre as décadas de 1930 e o final dos anos 1940, tornou-se indigente, pois não conseguiam inserção na economia local.

A absorção deste crescimento da população urbana local, levou ao surgimento de novos bairros na cidade. A referida população indigente passou a ocupar áreas de dois bairros criados no período: Vila Izabel (197) e Jardim Botafogo (118). Já a população mais abastada continuava a ocupação das áreas situadas no espigão ao norte do Centro, em direção ao leste na Vila Nery (2) e ao oeste. Nesta última direção, foi estabelecido outro eixo secundário de desenvolvimento urbano, com a instalação da Santa Casa de Misericórdia, na década de 1920.

A infraestrutura urbana, que era disseminada por toda a sua área, passa a ser bastante diversificada, com aqueles bairros de baixa renda estando em piores condições, ou seja, passa a haver uma diferenciação interna das condições urbanas (Devescovi,1987). O caráter segregador da urbanização local pode ser percebido na existência de legislação que proibia o estabelecimento de bairros populares no perímetro central. Neste contexto, em 1937, foi instalado o bairro da Bela Vista (124), contígua à Vila Prado, mas distante do centro e com pior infra-estrutura.

Nestes 25 anos, marcados pelas transformações na estrutura econômica local, com a decadência da cafeicultura e o êxodo rural em nível regional, foi registrado um aumento na área urbana local. Este aumento foi de 1,44 km<sup>2</sup>, ampliando a mancha urbana para 4,71 km<sup>2</sup>.

#### 1940-1950

A década de 1940 foi de pouco significativo crescimento urbano, em virtude de uma estagnação econômica que reduziu a atração de pessoas para a cidade, como já foi demonstrado no capítulo anterior. A população total diminuiu no período, especialmente em função do êxodo da população rural, já que a população urbana registrou crescimento. Assim, a área urbana expandiu-se em 0,98 km<sup>2</sup>, atingindo um total de 5,69 km<sup>2</sup>.

Neste período, houve a criação de bairros para a população de baixo poder aquisitivo a sudeste do Centro, como as Vilas Monteiro (6) e Marcelino (149). Este processo deu início ao estabelecimento de um perfil concentrado de bairros

populares, que se mantêm até os dias atuais. Na mesma época, foi criado um bairro para a população de alta renda, a Vila Elizabeth(47), que apresentava boa infraestrutura e que recebeu partes das camadas sociais mais abastadas.

Dois elementos que marcaram o processo de expansão urbana na segunda metade do século XX, começam a se apresentar na década de 1940. Primeiro, há uma mudança do padrão econômico local, relacionada à industrialização, ou seja, a economia local começa a revigorar-se a partir do fortalecimento de um caráter industrial. Estas transformações foram avaliadas por autores como Lorenzo (1979) e Truzzi (2000). Com a recuperação econômica, a cidade volta a atrair população, especialmente a partir dos anos 1950. Logicamente, esta população necessitava de espaço.

Em segundo lugar, há que se destacar a mudança no padrão de transportes, tendo havido um direcionamento para o transporte rodoviário, em escala nacional. Nas cidades, o impacto disto é a criação de áreas industriais nas proximidades das rodovias, além da disseminação dos ônibus como meio de transporte urbano, substituindo os bondes.

#### 1950-1970

A retomada do desenvolvimento econômico local, a partir do fortalecimento das atividades industriais, faz o município reiniciar o processo de recebimento de migrantes. De forma definitiva, a população urbana passa a predominar, pois se em 1950, ela representava 68,5% da população, em 1970, atingiu 88,7%. Percebe-se então, que o crescimento da população local estava centrado, especialmente, na área urbana.

O aumento da população urbana e sua conseqüente necessidade de espaço para moradia, gerou o aparecimento daquele que Devescovi (1987) aponta como o agente predominante da expansão urbana: o proprietário imobiliário, que visa converter terras em valores. Assim, a cidade passa a se expandir sem um plano, de forma espontânea, vinculada apenas aos interesses dos loteadores.

A utilização dos ônibus no transporte local, os quais passaram a competir com os bondes já no final da década de 1930, beneficia esta expansão desordenada. Ao contrário do bonde, que requer ocupação específica para sua implementação, os custos dos ônibus não são tão altos e, em termos de deslocamento, são mais flexíveis, o que permite levá-los a áreas bastante distantes do Centro. Santos (2005,

p.106) afirma que: “O modelo rodoviário urbano é fator de crescimento disperso e de espraiamento da cidade”.

A partir dos anos 1950 a expansão urbana de São Carlos passa a caracterizar-se pelo grande espraiamento, a diversificação das condições, periferização da população de baixa renda, e, tendo como seu agente determinante, o especulador imobiliário. O poder público manteve-se distante deste processo, beneficiando o que Santos (2005), caracterizou como sendo a urbanização corporativa, aquela em que a expansão do tecido urbano vincula-se aos interesses do capital imobiliário e não a uma busca de atendimento a demandas sociais.

Neste contexto, as décadas de 1950 e 1960, apresentaram a maior incorporação de novas áreas ao espaço urbano local, como se observa na figura 7. A área urbanizada aumentou 16,76 km<sup>2</sup>, atingindo 22,45 km<sup>2</sup>.

Bairros como Jardim Bandeirantes (83), Jardim Centenário (76), Santa Felícia (89), Vila São José (43) e Jardim Tangará (31 e 189), são exemplos de periferização da população de baixa renda e da descontinuidade da malha urbana. Todos estes bairros eram loteamentos precários, distantes do centro e que apresentavam população migrante, em busca de melhores condições de vida. Além disto, demoraram muitos anos até receberem investimentos em infra-estrutura, caracterizando-se assim, como espaços precários.

A Vila São José, primeiro bairro no nordeste da cidade, gera o que Devescovi (1987) chama de “bolsão periférico”. Nas suas proximidades, foram criados bairros ainda mais carentes de infra-estrutura e de população ainda mais pobre. Exemplos são o Jardim Real (40) e a Vila Jacobucci (44). Este último é caracterizado, atualmente, pelo grande número de habitações subnormais, decorrentes de processos de autoconstrução.

Outros bairros periféricos foram criados no setor sul, próximo à Vila Prado, que se desenvolveu como centro de comércio e serviços, para todas as áreas urbanas situadas ao sul da ferrovia. Esta estrutura comercial torna o referido bairro, um novo eixo de expansão urbana. O Jardim Cruzeiro do Sul (170) e a Vila Monte Carlo (174) originam-se neste processo.

Como o já referido, a predominância rodoviária levou ao surgimento de novas áreas industriais nas proximidades das rodovias, especialmente, da SP-310. Exemplos são o Jardim Industrial (67) e o São Judas Tadeu (165). O próprio

desenvolvimento industrial levou, então, a criação de espaços periféricos e descontínuos.

A região da Avenida Dr. José Pereira Lopes, no Botafogo, sudeste da cidade, também se define como área industrial. Tal fato decorreu da instalação, nos anos 1960, de grande fábrica de geladeiras, pertencente à época, a família Pereira Lopes, que atualmente é a multinacional Electrolux (117).

Na década de 1960, houve a criação da Avenida Getúlio Vargas, que liga o Centro à rodovia Washington Luiz (SP-310), no sudeste da cidade, além de um distrito industrial nesta mesma área, o já referido São Judas Tadeu. Este processo levou a referida avenida a tornar-se um eixo de desenvolvimento urbano, com a expansão de bairros populares como a Vila Marcelino e a Vila Izabel e a criação de novos bairros como o Jardim São Paulo (157) e o Jardim Maracanã (166), entre outros.

Com a implementação de bairros no noroeste da cidade, a Avenida Miguel Petroni começa a apresentar caráter de eixo de expansão da cidade. Tal caráter foi significativamente ampliado nas décadas seguintes a 1970, como pode ser observado na figura 7.

Este período foi marcado pela criação do primeiro conjunto habitacional decorrente da atuação de órgãos administrativos. O Núcleo Residencial Silvio Villari (143), foi criado ao sul da área central, por meio de projeto implementado pela COHAB. Destinou-se à população operária.

Entre as décadas de 1950 e 1970, a expansão urbana não foi apenas de bairros com população de baixa renda. Houve grande desenvolvimento de bairros de classes média e alta nas proximidades do centro, especialmente, a leste, Vila Nery e Vila Elizabeth, além de bairros nas proximidades da USP, a oeste do centro. Tais bairros, contíguos ao núcleo central, apresentavam infra-estrutura de qualidade.

Os próprios loteamentos periféricos, em alguns casos, também foram destinados aos estratos médios. O estabelecimento do campus da USP (78) levou à necessidade de criação de bairros destinados aos seus professores, técnicos e pesquisadores. Para atender estas demandas, foram criados bairros como a Cidade Jardim (59), a Santa Paula (75) e o Parque Arnold Schimdt (74), situados no noroeste da cidade, descontínuos da malha urbana. Entretanto, em virtude das melhores condições sócio-econômicas de suas populações, apresentavam melhor

infra-estrutura. Neste contexto, no final da década de 1960, foi estabelecido o primeiro condomínio fechado para a população de alta renda, o Parque Sabará (26).

Outro aspecto interessante deste período é ressaltado por Devescovi (1987), que aponta uma incipiente verticalização da área central da cidade, com a instalação de instituições bancárias. Além disto, nesta área passam a predominar as atividades comerciais e de serviços, iniciando a perda do caráter residencial. Esta perda foi iniciada nos anos 1960 e vem sendo acentuada até os dias atuais.

#### 1970-1980

Na década de 1970, ocorreu uma redução do ritmo da expansão urbana. Assim, poucos novos espaços foram incorporados, especialmente se comparada às duas décadas anteriores. O que houve na maioria dos casos, foi a ocupação de áreas que haviam permanecido desocupadas, mesmo estando situadas em áreas mais próximas do Centro do que bairros mais antigos. Este é o caso da Vila Boa Vista II (134), próxima ao sub-centro da Vila Prado, e, o Portal do Sol (10). Ambos, bairros populares.

O mesmo processo ocorreu com o Parque Santa Mônica (110) e o Parque Santa Marta (77). Mas, estes foram bairros destinados às classes médias e altas da cidade. Em especial, o primeiro, que passou a ser o local privilegiado de residência da população de mais alta renda. Estas áreas foram loteadas com infra-estrutura já implementada, sendo que o mesmo ocorreu com a Nova Santa Paula (70) e o Jardim Hikari (71).

A população urbana sofreu grande incremento no período, em decorrência de processos migratórios. Em 1970, viviam na cidade 75.738 pessoas. Dez anos depois, em 1980, a cidade passou a ter 110.235 habitantes. A expansão areal havia sido tão significativa nas duas décadas anteriores, que não houve a necessidade de expandir a área urbana, apesar do crescimento demográfico. A área urbana aumentou “apenas” 4,51 km<sup>2</sup>, atingindo 26,96 km<sup>2</sup>.

Os mecanismos de incorporação urbana permanecem vinculados aos empresários imobiliários, ou seja, continuaram estabelecidos por interesses particulares. Isto levou a criação de áreas para as classes mais pobres, sem condições adequadas de infra-estrutura. Conforme dados da prefeitura local, no período, não foram constituídos loteamentos por meio de projetos habitacionais.

Com relação a áreas industriais, foi criado o Distrito Miguel Abdelnur (168), situado nas proximidades da rodovia Washington Luiz (SP-310), mas também da rodovia José Augusto de Oliveira (SP-215), que liga ao oeste do estado. A motivação desta localização industrial foi apontada anteriormente, estando vinculada à predominância rodoviária nos transportes.

Na década de 1970 houve a criação da Universidade Federal de São Carlos (64), que ocupou área situada ao norte da SP-310. Anteriormente, só havia uma área ocupada para além da referida rodovia, o Jardim Tangará (31 e 189) a leste, originado nos contextos de grande expansão urbana e periferização da população pobre, ocorridos entre 1950 e 1970.

#### 1980-1990

Conforme Devescovi (1987), que analisou o desenvolvimento urbano de São Carlos até 1980, a grande maioria dos bairros criados a partir da metade do século XX, eram implementados de forma descontínua e com baixa infra-estrutura, induzidos pela especulação imobiliária. Tal análise pode ser estendida para as décadas seguintes, já que permanece a criação de espaços descontínuos, que se tornam cada vez mais distantes do centro. Pode se observar tal fato com relação àqueles bairros destinados à população de mais baixa renda.

Casos emblemáticos desta dinâmica são os bairros Jardim São Rafael (29), Jardim Munique (33) e especialmente, um bairro no extremo sul, a Cidade Aracy (178). Todos eles decorrentes da atuação de loteadores particulares e que apresentam problemas de infra-estrutura até os dias atuais. Em especial, o último bairro referido, que se encontra a uma grande distância do centro. A população destas áreas é de baixa renda e, predominantemente, composta por imigrantes, provenientes de estados do Nordeste, além do Paraná e de Minas Gerais.

Na Cidade Aracy, a complexa situação sócio-econômica de sua população é agravada pela problemática ambiental, já que este bairro situa-se nas proximidades do vale do córrego da Água Quente. Esta área é extremamente suscetível à processos erosivos, devido às características geomorfológicas e pedológicas predominantes. Próximo a esta área foi criado o Jardim Gonzaga (173), bairro extremamente carente, estabelecido mediante processo de auto-construção. A problemática ambiental é ainda mais complexa, pois este bairro está localizado

numa área de nascentes, com elevada inclinação dos terrenos. Demonstra-se assim, o caráter mais perverso da ocupação não planejada do espaço.

A ocupação de espaços situados entre o centro e áreas descontínuas permaneceu ocorrendo durante a década de 1980. Um exemplo é o Jardim Planalto Paraíso (85), loteamento estruturado, destinado às classes médias e altas. Este bairro está situado a oeste do centro, ligando áreas de ocupação antiga, contíguas ao centro, ao bairro Santa Felícia (89), de classe baixa, estabelecido entre as décadas de 1960 e 1970.

O primeiro bairro situado além da SP-310, no noroeste da cidade, foi o Jockey Club (68), bairro de população de baixa renda, que estruturado a partir da implantação de uma grande fábrica na área, a Tecumseh (antiga SICOM - 192). Também foi criada outra área industrial no extremo sul da cidade, além da rodovia SP-215, o Centro Empresarial de Alta Tecnologia (CEAT – 180).

Ao extremo norte da área urbana, foi implementado o Residencial Samambaia, bairro com população de média e alta renda, que apresentava características de bairro de chácaras. Posteriormente, passou a adquirir, cada vez mais, caráter de bairro urbano descontínuo, mesmo que ainda não tenha sido incorporado ao perímetro urbano. Esta descontinuidade é menos problemática, apesar da distância da área central, pois foi estabelecido como um bairro de boa infra-estrutura.

Neste período, foram criados quatro loteamentos a partir de programas habitacionais. O Maria Stella Fagá (34), do INOCOOP, além dos São Carlos I (90), II (91) e III (92). Este último foi implementado pela PROHAB local, ligada a Secretaria Municipal de Habitação. Já os São Carlos I e II foram estabelecidos pela COHAB de Bauru. Todos estes loteamentos foram destinados a população de baixa renda e situados em espaços periféricos.

A década de 1980 foi caracterizada pelos processos que marcaram as três décadas anteriores, ou seja, uma urbanização descontínua, desordenada e para todas as direções. Ao contrário da década de 1970, em que houve uma expansão dentro dos espaços incorporados nas décadas anteriores, os anos 1980 registraram significativa incorporação de novos espaços. Assim, a cidade cresceu 9,15 km<sup>2</sup>, fazendo com que sua área atingisse 36,11 km<sup>2</sup>. A população urbana, cresceu para 148.408 habitantes, levando a esta necessidade de ocupação de novas áreas.

1990-2005

Os últimos quinze anos também foram marcados pela periferização da população de baixa renda, justamente nas três áreas que predominaram na década de 1980: noroeste, nordeste (além da SP-310) e extremo sul. Na primeira, foram implementados bairros como São Carlos IV (96) e V (93), Romeu Tortorelli (99), e Santa Angelina (95). Na segunda, destacam-se o Residencial Itamaraty (35) e o Parque dos Coqueiros (36). Na última área, continuam a ser criados bairros com sérios problemas ambientais, nas proximidades da Cidade Aracy, como o Presidente Collor (179) e o Antenor Garcia (177).

Novos bairros populares foram criados a sudoeste, em áreas que não haviam recebido expansão urbana desde o final da década de 1960. Estes bairros foram implementados como prolongamentos dos bairros mais antigos ali situados como a Vila Prado, a Bela Vista e o Botafogo. Como exemplos destes novos bairros, temos o São Carlos VI (121) e o Recreio dos Bandeirantes (119).

Este período foi aquele em que houve o maior número de implementações de conjuntos habitacionais mediante ações governamentais. No total foram oito: São Carlos IV, V, VI, VII e VIII (96, 93, 121, 120 e 38, respectivamente); CDHU (171); Santa Angelina (95); além de um conjunto habitacional da CDHU, situada num bairro mais antigo, a Vila Monte Carlo (174). Fora aqueles da CDHU, o São Carlos VIII e o Santa Angelina foram criados pela PROHAB local e, os outros quatro pela COHAB de Ribeirão Preto.

Apesar da atuação destas políticas habitacionais no município, muitas novas áreas foram incorporadas em decorrência da atuação de empreendedores privados, responsáveis pela instalação dos já referidos Presidente Collor, Antenor Garcia e Residencial Itamaraty e do Parque Douradinho.

Continuam a existir grandes vazios urbanos, a oeste, próximo ao Planato Paraíso e a leste, próximo à Vila Nery. Mesmo nas proximidades da área urbana inicial, existem espaços vazios, caso de extensa área no Centreville, próximo ao córrego do Gregório.

Outra característica marcante deste último período é a verticalização das áreas centrais, principalmente para fins residenciais. Logicamente, o caráter comercial e de serviços do núcleo original permanece e se acentua, mas ao seu redor surgem prédios residenciais de média e alta renda, em grande número. Isto

ocorre, a leste, próximo à Vila Nery, assim como a oeste, nas proximidades do campus da USP (78) e do Parque Santa Mônica (111).

Bairros mais distantes do centro como a Santa Paula (75) e a Cidade Jardim (59) também vêm se verticalizando. Mas, a grande maioria dos prédios situados nestas áreas são de menor porte e menores custos, sendo destinados aos estudantes das universidades locais. Isto ocorre nestes bairros, pois são áreas próximas dos campi da UFSCAR e da USP.

O Shopping Center Iguatemi (108), construído a partir da metade da década de 1990, tornou-se importante eixo de expansão urbana no oeste da cidade, especialmente para a população de maior renda. Nas suas proximidades foi criado um condomínio residencial para a mesma categoria populacional, o Parque Faber I (107). Além disto, houve valorização de loteamentos mais antigos nas suas redondezas, como o Parque Santa Mônica.

A instalação de condomínios fechados como o Parque Faber, foi iniciada nos anos 1960, com a implementação do Jd. Sabará, à leste do centro, às margens da SP-310. Este condomínio foi o único a existir na cidade por longo período, mas a partir da década de 1990, começam a surgir diversos outros. Há aqueles predominantemente de população de alta renda como os dois já referidos, mas também, outros em que moram pessoas de classe média, como o Dom Bosco (18), na Vila Nery e, o Parque Fehr (101), no extremo noroeste, próximo ao entroncamento da Miguel Petroni com a rodovia Washington Luiz.

Novos condomínios vêm sendo implantados na cidade para atender a população de alta renda. Nos primeiros anos do século XXI, além do grande desenvolvimento do Parque Faber I, houve a instalação do Parque Faber II (109), também próximo ao Shopping. Na rodovia Thales de Lorena Peixoto (SP-318), que liga ao nordeste do estado e em especial, à cidade de Ribeirão Preto e à Via Anhanguera (SP-330), vem sendo instalados grandes condomínios residenciais de alto padrão, Condomínio Residencial Damha I (104) e Condomínio Residencial Damha II (103).

Conforme Santos (2005, p. 106):

{...} são as atividades mais dinâmicas que se instalam nestas áreas privilegiadas; quanto aos lugares de residência, a lógica é a mesma, com as pessoas de maiores recursos buscando alojar-se onde lhes pareça mais conveniente, segundo os cânones de cada época, o que também inclui a moda.

A moda atual parece ser viver em condomínios fechados, com grande infraestrutura, não somente a básica, mas também aquela de lazer, esportes e por que não, de alguns serviços bastante específicos.

As áreas industriais permanecem sendo aquelas nas proximidades das rodovias SP-310 e SP-215. No início da década de 1990, foi instalada uma grande planta industrial, no extremo sul da cidade, além da SP-215. Neste local está situada a fábrica de motores da Volkswagen do Brasil.

Algumas áreas industriais do início do século XX tornaram-se desocupadas, principalmente aquelas estavam situadas na região central, nas proximidades da Vila Prado e da Estação Ferroviária. Em geral, são grandes plantas, que não têm mais uso industrial, em virtude do encerramento das atividades de diversas fábricas, mas, para as quais, ainda não foram dadas novas destinações e usos. Apesar disto, não se tornou área decadente, pois se encontram muito próximas das áreas comerciais mais significativas, como na área situada no sul da região central e nas proximidades da Estação Ferroviária (191).

Os principais eixos de expansão urbana no município, na última década do século XX e nos primeiros anos do século XXI, vêm sendo: o do Shopping Center Iguatemi; o da região nordeste da cidade e o da Avenida Miguel Petroni. A primeira área é caracterizada pela expansão de bairros de população de alta renda, com concentração de condomínios fechados.

A região nordeste, ao norte da rodovia SP-310, vem apresentando um perfil de concentração de bairros populares. Verifica-se assim, uma ampliação daquela característica já apontada por Devescovi (1987), a criação de um bolsão de população de baixa renda no Nordeste da cidade. A autora se referia aos bairros situados ao sul da referida rodovia, mas a partir do início dos anos 1980, pode se verificar uma expansão do bolsão, para além da rodovia.

A Avenida Miguel Petroni é o eixo de desenvolvimento na região noroeste da cidade. Este caráter define-se especialmente, no final da década de 1990 e início do século XXI. Tal definição vincula-se à estruturação de um eixo comercial e de serviços ao longo desta via, voltado ao atendimento das populações dos bairros da região. Nesta área há uma maior diversificação sócio-econômica, pois são encontrados bairros de baixa renda, como o Jd. Ipanema e a Santa Felícia e, bairros de alta e média renda como a Santa Marta e o Jd. Acapulco.

Este caráter de eixo de desenvolvimento percebe-se no fato de que vêm surgindo nos últimos anos, diversos bairros no extremo noroeste desta avenida, como os condomínios fechados Parque Fehr (101) e Montreal (185), além de estabelecimentos educacionais, como o campus da UNICENP, universidade particular local. O próprio campus 2 da USP (100), está sendo instalado nas proximidades do bairro São Carlos II. Inclusive, como se houvesse um prolongamento da Miguel Petroni, foi implantado um bairro situado além da SP-310, o Jardim Embaré.

A população urbana atingiu 183.443 habitantes em 2000, o que ampliou a demanda por novos espaços de moradia. Estes quinze anos registraram uma incorporação de novas áreas ao espaço urbano local, menor apenas do que o registrado no período 1950-1970. A área urbana atingiu 47,18 km<sup>2</sup>, em virtude de uma expansão areal de 11,06 km<sup>2</sup>.

O resultado espacial desta expansão urbana pôde ser verificado na figura 8, que registrou a atual situação de São Carlos. O conjunto mostra a história da ocupação, diferenciada quanto às localizações dos bairros, seus tamanhos, as localizações relativas, a descontinuidade espacial, etc... A figura mencionada contém também algumas das principais referências do espaço urbano local, como os campi da USP e da UFSCAR, o Shopping Iguatemi, o Distrito Industrial Miguel Abdelnur, a Estação Ferroviária e a Catedral.

Os bairros constituídos ao longo da história urbana apresentam diferentes características, não apenas vinculadas a maior ou menor renda. Na realidade, esta distinção em função de caracteres econômicos, está embasada na distinção dos espaços em decorrência das referidas características. Entre estas, podem ser citadas: a origem dos bairros; as densidades demográficas; os tamanhos dos terrenos; e, as diferenças quanto à dispersão ou concentração das áreas destinadas a distintas faixas de renda.

Os bairros destinados à população de alta renda foram criados sempre com boa infraestrutura, em decorrência de loteamentos de empreendedores locais. Mesmo quando se situam distantes do centro, não há uma problemática tão complexa, em virtude de deficiências de serviços urbanos, ao contrário do que ocorre com os bairros de baixa renda.

Os bairros destinados à população de menor poder aquisitivo têm três origens básicas: loteamentos de empreendedores locais; projetos habitacionais; e, autoconstrução. Do primeiro caso, São Carlos é plena de exemplos constituídos, especialmente, a partir da segunda metade do século XX. Em geral, estes bairros são iniciados com pouca infraestrutura, demorando a recebê-la, pois muitas vezes a administração pública não consegue acompanhar a intensidade com que são incorporados novos espaços demorando, por isto, no provimento de serviços.

Aqueles bairros decorrentes de projetos habitacionais são construídos com infraestrutura já estabelecida embora, em muitos casos, estejam bastante distantes das áreas centrais. Por serem planejados, em geral, não oneram tanto o poder público, assim como as pessoas que adquirem suas casas ou apartamentos. A maioria dos projetos habitacionais foi implantada em São Carlos depois, de 1990.

Os tipos mais complexos de bairros urbanos de baixa renda são os decorrentes de processos de auto-construção. Abrigam as populações mais carentes, em situações de baixíssima infraestrutura. Nos casos em que não há intervenção mais direta da administração pública, as pessoas vivem em barracos ou outras formas simples de construção. Exemplos locais são o Jardim Gonzaga (173) e algumas partes da Vila Jacobucci (44).

Vinculado a este processo de origem, estão a densidade demográfica dos espaços e, logicamente, o tamanho dos terrenos. Em geral, as áreas ocupadas pela população de alta e média rendas apresentam lotes com dimensões maiores, tendo sua ocupação menos densificada, a não ser em casos de áreas significativamente, verticalizadas.

As áreas mais pobres têm terrenos menores, o que aumenta as densidades. Como exemplos destas distinções pode se verificar, em 2000, que o Jardim Gonzaga registrava densidade de 179,50 hab/ha e a Vila Jacobucci, 94,50 hab/ha. No mesmo ano, áreas de população de maior poder aquisitivo, registravam valores menos significativos: Jardim Macarenco, 31,94 hab/ha, e uma área central (setor

censitário 4), com tamanho semelhante ao do Jardim Gonzaga, que registrava 47,13 hab/ha.

O último aspecto relevante quanto à constituição dos bairros está nas diferentes características quanto à concentração ou dispersão. Os bairros que abrigam a população de maior renda são contíguos ao Centro nas direções norte e oeste. Em geral, apresentam caráter mais disperso, existindo no extremo oeste, no noroeste, além de espaços descontínuos da mancha urbana principal, como os condomínios fechados situados no final da Avenida Miguel Petroni e na SP-318.

Os bairros populares apresentam um caráter mais concentrado nas regiões sudoeste, sul, sudeste e nordeste, sendo que em suas áreas mais periféricas, estão aqueles bairros com população mais carente. Ao norte, as características são semelhantes, mas há um caráter mais disperso. Esta concentração decorre da menor valorização destes espaços ao longo da história urbana local, facilitando o acesso a estas áreas por aquelas pessoas em piores condições sócio-econômicas. Mais significativa a carência das populações, maior a distância dos bairros que as abrigam até as áreas centrais.

O eixo da Avenida Miguel Petroni, no noroeste da cidade, chama a atenção por sua heterogeneidade sócio-econômica, já referida anteriormente. Esta é uma área urbana que mescla bairros carentes, populares, de classes média e alta, além de condomínios fechados.

A expansão urbana de São Carlos vincula-se ao processo histórico de desenvolvimento local, assim como das escalas espaciais nas quais o município está inserido. Por isto, guarda marcas dos diferentes processos sociais, econômicos, demográficos, culturais e políticos. A dinâmica de periferização das populações de baixa renda é o exemplo mais claro das relações com as características sócio-econômicas. Além deste, destacam-se na história urbana local processos originados mais recentemente como a verticalização do centro, a construção de diversos condomínios fechados e, acompanhando a expansão, a constituição de diferentes eixos de desenvolvimento.

Elemento fundamental da história urbana é a mudança do padrão de transportes predominante, que implicou na constituição dos diversos eixos de desenvolvimento urbano. Enquanto predominavam os trens e os bondes, a cidade não era tão dispersa e descontínua. A partir dos anos 1950, o transporte rodoviário passa a ser o mais importante. Assim, a cidade se espalhou aumentando,

consideravelmente, sua área, gerando bairros muito distantes e grandes vazios urbanos. Tal processo é observável em São Carlos e seus impactos atingem, especialmente, aquela população em piores condições sócio-econômicas.

Como a absoluta maioria das cidades brasileiras, o planejamento da expansão praticamente não existiu, vinculando a ocupação de novas áreas apenas aos interesses do capital imobiliário. No final de 2005, foi aprovado o Plano Diretor do município, que trouxe importantes instrumentos para a busca de soluções para as problemáticas do espaço urbano. Resta saber se será realmente implementado e fiscalizado.

Neste estudo, um aspecto relevante vincula-se à análise das relações da dinâmica do espaço urbano com a dinâmica demográfica, que representam variada gama de desafios. Por exemplo, os processos migratórios e a evolução das estruturas etárias caracterizam os diferentes espaços urbanos. Bairros periféricos recentes são, demograficamente, distintos daqueles centrais de ocupação mais antiga.

Para exemplificar estas distinções, pode ser verificado o crescimento dos tamanhos populacionais entre 1991 e 2000. Um conjunto de setores centrais (1, 3, 10 e 11), situado no núcleo inicial da cidade, tinha 2.989 habitantes em 1991. Em 2000, esta mesma região registrava 1.985 habitantes, ou seja, apresentou uma redução de 33,6% em sua população. Isto é reflexo da dinâmica de saída de população das áreas centrais em direção a outros espaços da cidade.

Por sua vez, setores periféricos de baixa renda que receberam grande fluxo de migrantes nesta mesma década registraram significativo crescimento populacional. A região que engloba os bairros: Cidade Aracy, Presidente Collor e Antenor Garcia tinha 3.811 habitantes em 1991, passando a 22.312 em 2000, mostrando um crescimento de 485,4% na sua população. No período, outra área que recebeu muitos migrantes foi a Santa Felícia, cuja população cresceu 83,1%, iniciando com 8.542 e alcançando 15.646 habitantes.

Estas informações permitem apontar os diferenciais demográficos urbanos. Isto porque, enquanto uma área de ocupação mais antiga registrou significativa perda de população, outras de ocupação mais recente, com predominância de população migrante, apresentaram características opostas: grande crescimento relativo da população.

Considerando aspectos relacionados à dinâmica demográfica, cabe ressaltar, especialmente, o envelhecimento das estruturas etárias. Autores como López Fernández (1988), Vasquez Varela (1999) e Negrete Salas (2002), destacaram as relações entre estes processos, apontando que: espaços centrais, mais antigos, em geral apresentam estruturas mais envelhecidas que aqueles bairros periféricos ocupados por população migrante e mais jovem. Logicamente, há que se excetuar os processos de verticalização, que muitas vezes implicam no rejuvenescimento da estrutura populacional de um determinado espaço.

Há que se ressaltar também que a disponibilidade de serviços e infraestrutura, relacionados com a evolução urbana são, espacialmente, diferenciados. Assim, torna-se relevante verificar as diferenças de se envelhecer em espaços com variadas condições.

Esta criação e ordenação diferenciada dos bairros são geradoras dos processos de espacialização da população. Neste contexto, a espacialização, especialmente a dos idosos, é fundamental para esta pesquisa. Os dados referentes aos bairros urbanos foram trabalhados a partir da malha de setores censitários estabelecidos pelo IBGE para cada Censo. A evolução destes setores e as formas como foram trabalhados, é o que se avalia em seguida.

### **3.3 A evolução dos setores censitários urbanos – 1980 a 2000**

No processo de coleta de dados, o órgão responsável pela realização dos Censos, o IBGE, divide os espaços a serem analisados em setores censitários. Tal divisão decorre do padrão estabelecido pela instituição quanto ao conceito de setor, estando vinculado ao número de domicílios numa área. Assim, temporalmente, estas divisões sofrem variações para adequar ao conceito estabelecido. Às vezes, este procedimento gera questões críticas para a pesquisa quando as bases geográficas de setores são alteradas, de um censo para outro.

Os setores censitários urbanos de São Carlos sofreram transformações em virtude do aumento da população, que gerou a criação de novos bairros, e da criação de dois distritos censitários. Esta última mudança provocou variações significativas nas áreas de coletas dos dados, especialmente entre os Censos de

1980 e 1991. Entre este último e o de 2000, as variações decorreram, apenas, da criação de novos bairros, que levaram à necessidade de criação de novos setores.

O aumento da população e a conseqüente de incorporação de novos espaços à área urbana, demandaram à necessidade de se estabelecer novas divisões nos setores censitários estabelecidos anteriormente. Estas mudanças ocorreram entre os três censos dos quais foram obtidos os dados para esta pesquisa.

Em 1980, todos os setores censitários de São Carlos eram considerados no contexto de apenas um distrito urbano. Mas, no ano de 1981, a área urbana foi dividida em três distritos<sup>20</sup>: o distrito-sede (São Carlos), que engloba as áreas centrais, os bairros a leste, oeste, noroeste e sudeste; Bela Vista São-Carlense, que engloba os bairros da região sudeste e extremo sul da cidade; e, Vila Nery, que abrange os bairros de parte região leste da cidade, além dos bairros situados na área nordeste. Com isto, a malha de setores urbanos para os Censos de 1991 e 2000 foi alterada.

Na análise da espacialização do envelhecimento populacional em São Carlos, buscou-se a constituição de uma série histórica entre 1980 e 2000, visando a comparabilidade entre os setores. Tal comparabilidade só foi possível a partir da definição dos setores com base no mapa de setores censitários do primeiro ano da série, no caso, 1980.

Assim, os setores avaliados não foram, exatamente, aqueles estabelecidos pelo IBGE tanto para 1991, quanto para 2000, pois foi necessário realizar um ajuste aos de 1980, para que se tornassem comparáveis ao longo tempo. Caso este ajuste não fosse realizado, seriam comparados espaços diferenciados. Isto impediria a análise da evolução temporal da dinâmica do envelhecimento. Também, impediria que os resultados pudessem servir de subsídios para a solução de problemas.

A única malha considerada sem a necessidade de adaptação foi a de 1980, exatamente por ser a do primeiro ano analisado. As informações de 1991 e 2000 foram espacializadas de acordo com os ajustes realizados. Foram acrescentados como novos setores, apenas aqueles criados além daqueles limites do primeiro Censo. A tabela 37 registra alguns ajustes que foram necessários para possibilitar uma análise comparativa temporalmente.

---

<sup>20</sup> Estes outros dois distritos, Bela Vista São-Carlense e Vila Nery, foram criados pela lei estadual 3.198 de 23/12/1981. Decorreu de projeto do executivo local, que visou dinamizar a atuação da administração pública na cidade, através da designação de subprefeituras.

Tabela 37: Exemplos de setores censitários ajustados, 1980, 1991 e 2000.

Setores nos anos		
1980	1991	2000
1	1 e 2	1 e 2
17	16	22 e 36
58	1/2 51	1/2 78
63	1/2 21 BV <sup>21</sup> e 1/2 93	1/2 54, 1/2 81 e 1/2 82
99	2BV	2BV e 26BV
		5VN, 7 a 11VN e 14 a
113	5VN, 7VN e 8VN <sup>22</sup>	17VN

Fonte: Dados do IBGE e ajustes do autor.  
Organizada pelo autor.

Conforme o registrado, em alguns casos verifica-se que houve a necessidade de somar as informações de dois ou mais setores, a fim de adaptar aos setores de 1980. Em outros, mais complexos em virtude da já referida criação de dois distritos, as informações tiveram de ser ponderadas.

A ponderação foi feita com base na comparação das estruturas urbanas dos setores que precisaram ser ajustados. Esta comparação foi realizada a partir da superposição das malhas digitalizadas de setores para cada Censo e da planta urbana, fornecida pela prefeitura local. Desta forma, foi possível verificar os setores que foram divididos ou criados, possibilitando a soma ou a divisão das informações.

A tabela 38 registra alguns exemplos de setores censitários que não existiam em 1980, mas que passaram a ser considerados em 1991 e 2000. Nestes casos, os setores do último Censo foram considerados em relação aqueles do anterior. Além disto, surgem novos setores, também em 2000, quando comparado a 1991.

Tabela 38: Exemplos de setores novos implantados em: 1991 e 2000.

Setores novos	
1991	2000
6VN	6VN e 2/3 7VN
24BV	12BV, 18BV, 37 BV, 39BV até 53BV
25BV	38BV
inexistente	60BV
inexistente	64BV
inexistente	120BV

Fonte: Dados do IBGE e ajustes do autor.  
Organizada pelo autor.

<sup>21</sup> Referem-se aos setores censitários do distrito da Bela Vista São-Carlense.

<sup>22</sup> Referem-se aos setores censitários do distrito da Vila Nery.

Estes exemplos permitem verificar os acréscimos de setores entre os Censos considerados na análise. Também nestes casos, houve a necessidade de realizar algumas ponderações, quando os novos setores criados incorporaram áreas de setores mais antigos.

Faz-se relevante ressaltar o caso do setor 24BV que englobava, em 1991, toda a região da Cidade Aracy. No Censo de 2000, com o grande crescimento da população da área na década de 1990, houve uma divisão em 18 novos setores. Assim, as informações foram atribuídas ao único setor existente em 1991, para permitir a comparabilidade.

As figuras 9, 10 e 11 apresentam os setores urbanos que foram considerados como base para a análise das informações de cada um dos Censos do período avaliado: 1980, 1991 e 2000, respectivamente. A enumeração dos setores deriva daquela registrada nas Bases de Informações por Setores Censitários do IBGE. Em virtude do ajuste à malha de 1980, os setores permaneceram com a numeração deste ano, apesar de terem sido modificadas nos outros anos.

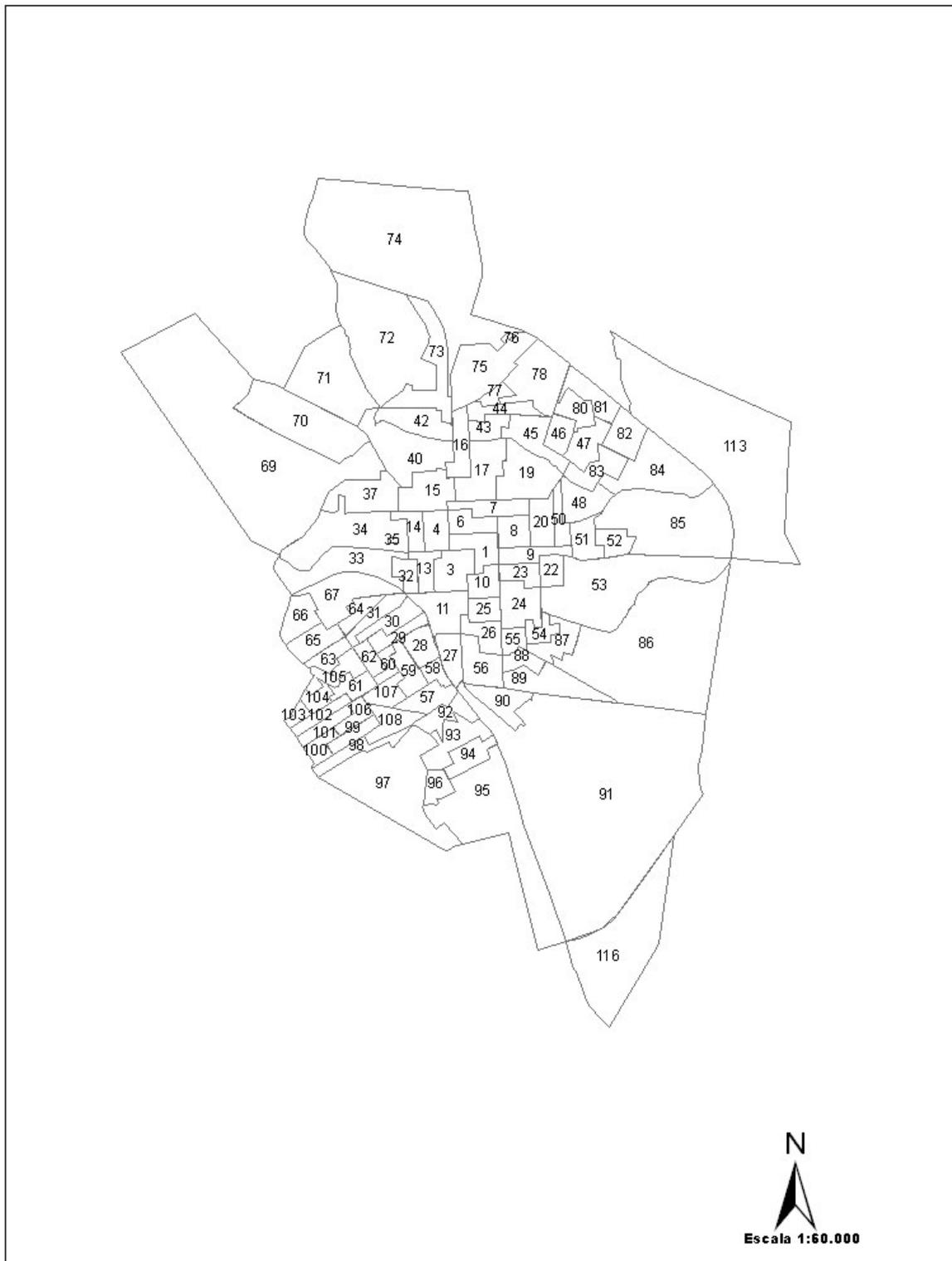
Os setores novos em cada um dos Censos foram enumerados de forma distinta. Em razão da criação de dois novos distritos a partir de 1991, a enumeração dos setores que estavam além dos limites anteriores, foi feita com o número deste setor acrescida do código do distrito. Assim, os novos setores da Bela Vista São-Carlense, foram representados com o número 13 e, aqueles da Vila Nery, com o número 20<sup>23</sup>. Os novos setores do distrito-sede, foram registrados apenas com a sua numeração, sem acrescentar o código do distrito. Esta distinção quanto a forma de se enumerar decorre da necessidade de se diferenciar, por exemplo, o setor 60 do distrito-sede, daquele 60 do distrito da Bela Vista.

Em 1991, registrou-se a criação de cinco novos setores: 620, 2213, 2313, 2413 e 2513. Além disto, os setores 91 e 74 tiveram suas áreas aumentadas. No ano de 2000, o aumento da área urbanizada, levou a criação de onze setores: 120, 125, 126, 160, 160, 167, 5713, 5813, 5913, 6013 e 6413. Os setores 71 e 74 tiveram suas áreas aumentadas.

---

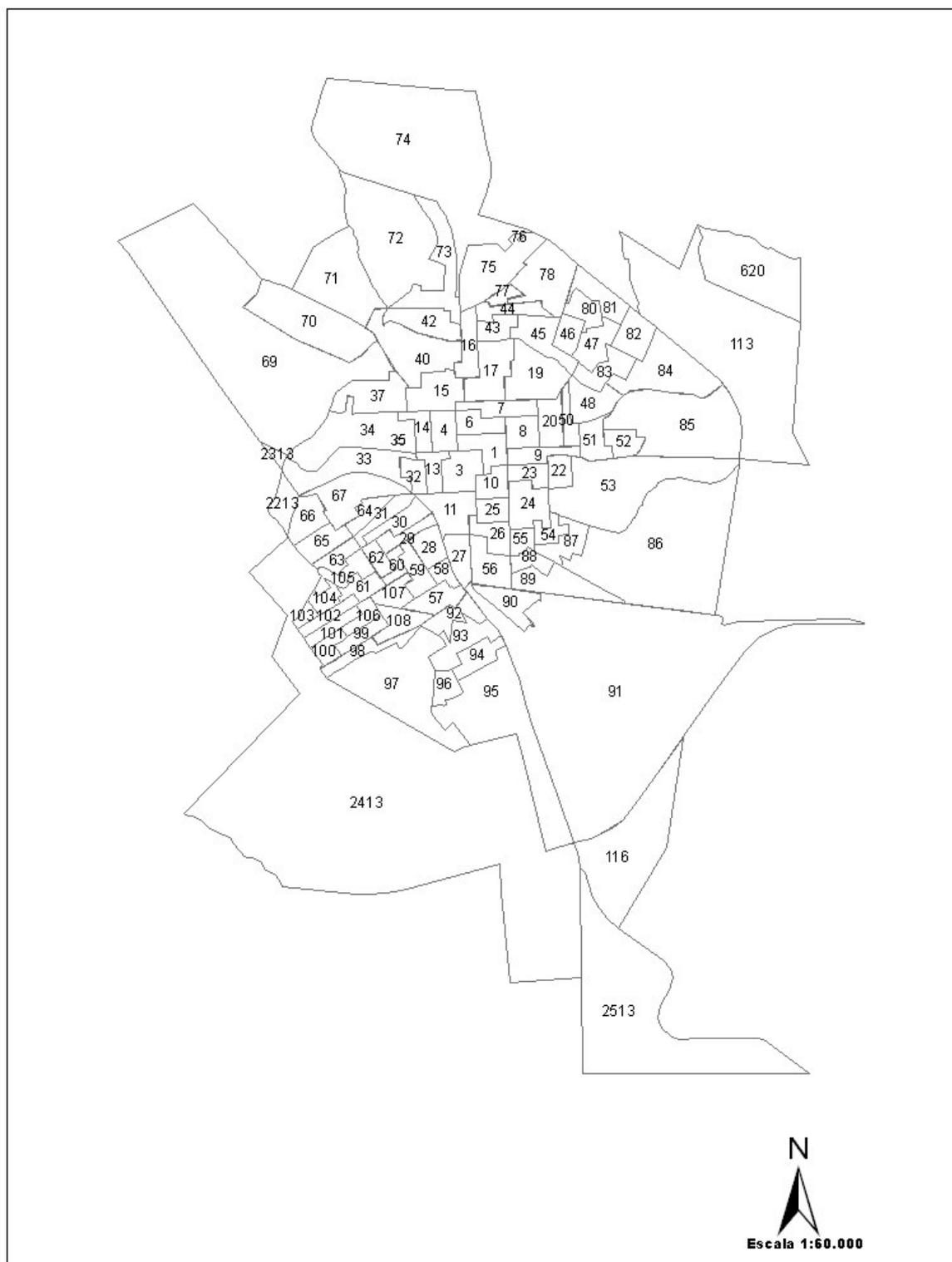
<sup>23</sup> Bela Vista São-carlense (distrito 13) – novos setores: 22, 23, 24, 25, 57, 58, 59, 60 e 64. Foram representados por: 2213, 2313, 2413, 2513, 5713, 5813, 5913, 6013 6413, respectivamente. Vila Nery (distrito 20) – novo setor: 6, representado, então, por 620.

**Figura 9: Setores Urbanos - São Carlos - SP - 1980**



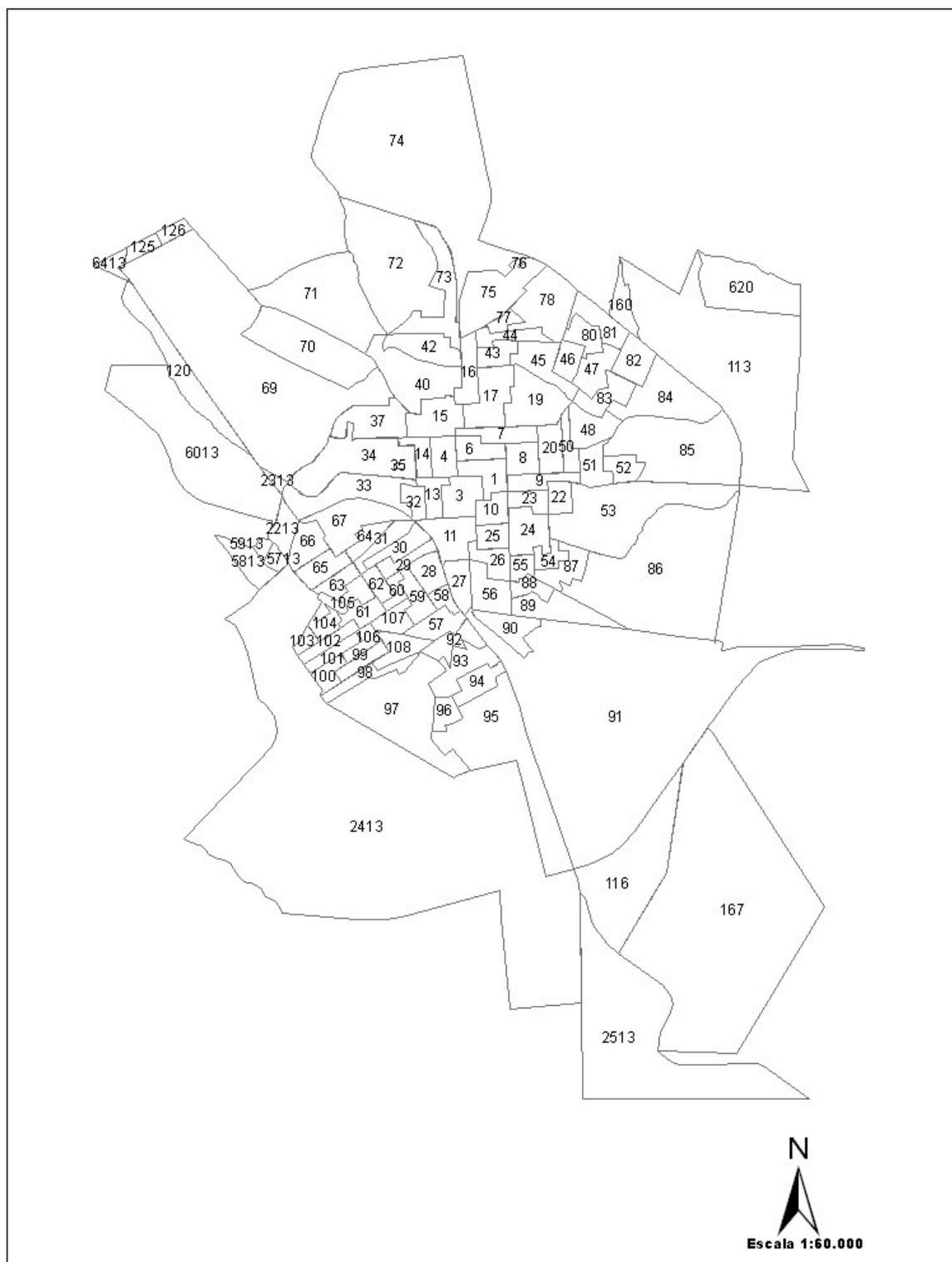
Fonte: Mapa de Setores do Censo de 1980.

**Figura 10: Setores Urbanos - São Carlos - SP - 1991**



Fonte: Mapa de Setores do Censo de 1991. Ajustado pelo autor.

**Figura 11: Setores Urbanos - São Carlos - SP - 2000**



Fonte: Mapa de Setores do Censo de 2000. Ajustado pelo autor.

Setores com grandes áreas foram mantidos, apesar de sua subdivisão nos Censos mais recentes. Também, setores que “recortavam” a malha de 1980, foram ponderados. Do primeiro caso, são exemplos os setores: 69 e 91 (existentes em 1980) e 2413 (a partir de 1991). Já do segundo caso, podem ser citados os setores: 48, 62, 63, 65, 107, entre outros.

Estes procedimentos foram relevantes para adequar os espaços que foram avaliados. Com isto, se obteve mais clareza na avaliação da espacialização do envelhecimento populacional em São Carlos, a partir dos diversos aspectos considerados.

### **3.4 A espacialização do envelhecimento populacional em São Carlos**

A dinâmica demográfica vincula-se a diversas características sociais, econômicas, culturais e espaciais. Tais vinculações implicam em inter-relações, que levam estes diferentes processos a se influenciarem mutuamente. Assim, a dinâmica demográfica é impactada pelas características elencadas, ao mesmo tempo em que provoca transformações nestas, em função dos seus diferentes processos e estágios.

O envelhecimento das estruturas etárias não é diferente, pois suas características e conseqüências são fundamentadas nos aspectos sociais, econômicos, culturais e espaciais nas mais diversas escalas de análise. Também, seus efeitos e impactos, têm reflexos sobre aqueles aspectos.

Neste estudo, buscou-se compreender como um processo da dinâmica demográfica, o envelhecimento, relaciona-se a características sociais e econômicas, impactando o espaço de um município, São Carlos, em especial, suas áreas urbanas. Logicamente, há influências e relações mútuas, logo as características da evolução do espaço urbano marcam o processo de envelhecimento, tanto considerado coletivamente, quanto individualmente. Destas múltiplas vinculações, é que se originam as questões sócio-espaciais que emergem a partir da evolução demográfica.

As questões sócio-espaciais são relacionadas à disseminação e ao acesso a bens e serviços diversos. Entre estes, podem ser citados, a moradia, a assistência médica, os estabelecimentos comerciais, o transporte público, as atividades de lazer e outros, que a população idosa demanda ou venha a demandar. Assim, as referidas questões são inerentes à compreensão da qualidade de vida da população idosa.

Por seu caráter espacial, as questões vinculadas à qualidade de vida dos idosos, são marcadas pela heterogeneidade de situações sociais, econômicas e demográficas do espaço urbano em suas múltiplas divisões. Desta feita, verifica-se a relevância de se compreender a espacialização do envelhecimento e da população idosa, com o intuito de avaliar as questões sócio-espaciais vinculadas a qualidade de vida destas pessoas.

Para compreender a espacialização do envelhecimento, diversas dimensões apresentam significativa relevância, pois permitem verificar a trajetória havida e as

questões emergentes que são componentes da construção do futuro, relacionadas a esta dinâmica demográfica. Para a realização desta avaliação as variáveis básicas utilizadas foram: os totais de população, a estrutura sexo e idade e a área dos diferentes setores.

Os dados para estas análises foram obtidos a partir da Base de Informações por Setores Censitários, para 1980, 1991 e 2000. Para os dois primeiros anos, o acesso a esta base foi conseguido através do Núcleo de Estudos de População (NEPO), na Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Os arquivos estão em formato digital, a partir dos quais são montadas tabelas com as informações requeridas, através do programa SAS. Através dele, obteve-se as informações em relação aos setores censitários escolhidos. A base para o ano de 2000 foi adquirida junto à própria instituição coletora e disseminadora: o IBGE. Neste caso, o acesso foi mais simples, já que o programa Estatcart monta as tabelas requeridas.

Há diferenças quanto às formas nas quais os dados foram disponibilizados. Nos arquivos onde foram conseguidos os dados de 1980 e 1991, era possível obter informações sobre a quantidade de pessoas em todas as idades existentes.

Para 2000, estas informações estavam disponibilizadas da mesma maneira apenas até os 24 anos de idade, entre os 25 e os 79, haviam onze grupos quinquenais. A partir dos 80 anos de idade, as informações foram agrupadas de forma aberta: 80 anos e mais. Todas as outras informações foram obtidas a partir de cruzamentos com a idade das pessoas: sexo por idades, chefes de domicílio por idades, alfabetização por idades, etc...

Os mapas de setores necessários à análise espacializada das questões também foram obtidos de diferentes maneiras. Aqueles de 1980 e 1991 foram copiados do mapa base existente na Agência Central do IBGE no estado de São Paulo, situada na capital. Já a base para 2000, foi obtida através da Secretaria Municipal de Habitação e Desenvolvimento Urbano, que recebeu este material do próprio IBGE.

A partir destas informações foram considerados os seguintes aspectos:

1) densidade demográfica, indicadora da intensidade do povoamento de um determinado espaço. Numa análise temporal, é possível avaliar a evolução deste povoamento no período considerado.

2) densidade demográfica da população idosa, índices de envelhecimento e razões de sexo da população idosa. Os aspectos deste item são, propriamente, os indicadores do envelhecimento populacional;

3) porcentagens de chefes de domicílio idosos, porcentagens de chefes de domicílio com renda de até três salários mínimos e as porcentagens de idosos não alfabetizados, sendo estes os indicadores de características sócio-econômicas.

Os dados para a análise destes aspectos foram obtidos a partir dos já referidos setores censitários. Por isto, os espaços caracterizados são aqueles referentes a estes setores. Para maior comparabilidade, como já referido anteriormente, foram tomados como referência os setores do primeiro ano da série histórica avaliada: 1980. A partir daí, para 1991 e 2000, consideraram-se os novos setores criados em decorrência de novas áreas incorporadas ao espaço urbano ou da divisão de bases geográficas de vários deles. Nestes casos, os setores foram adaptados para aquela malha já existente, ou seja, a de 1980.

Outro aspecto considerado é a indisponibilidade de alguns dados para toda a série. O critério escolhido foi a consideração de aspectos que pudessem ser considerados ao menos nos dois últimos anos da série. Portanto, não foi possível avaliar indicadores interessantes, como a quantidade de pessoas que viviam com os idosos nos diversos setores, as diferentes faixas de rendimentos dos chefes de domicílio idosos ou os anos de estudo desta população. Estas informações só estiveram todas disponíveis para 1991, mas nenhuma delas esteve disponível para a base de 2000.

Por outro lado, os percentuais de chefes de domicílios com renda inferior a três salários mínimos estiveram disponíveis para 1991 e 2000, mas não para 1980. Este indicador foi considerado, exatamente, por estar disponível para os dois últimos anos da série histórica avaliada. Feitas estas considerações, o foco dirige-se à análise da espacialização do envelhecimento demográfico em São Carlos, a partir dos aspectos elencados acima.

### 3.4.1 Indicador da Intensidade do Povoamento

#### 3.4.1.1 Densidade Demográfica

A densidade demográfica<sup>24</sup> é um indicador da concentração de pessoas em um determinado espaço. É dada pela relação entre total de habitantes de um espaço e a área deste mesmo. A evolução das densidades demográficas é vinculada a dinâmica demográfica, assim como a própria evolução dos espaços urbanos.

Cabe ressaltar, que esta é uma medida crítica, pois não exprime, diretamente, a realidade. Apenas, dá uma idéia quanto aos níveis de concentração espacial da população. Muitas vezes, espaços distintos quanto a área e a população têm densidades demográficas semelhantes ou iguais, em virtude das relações entre as variáveis guardarem a mesma associação de proporção.

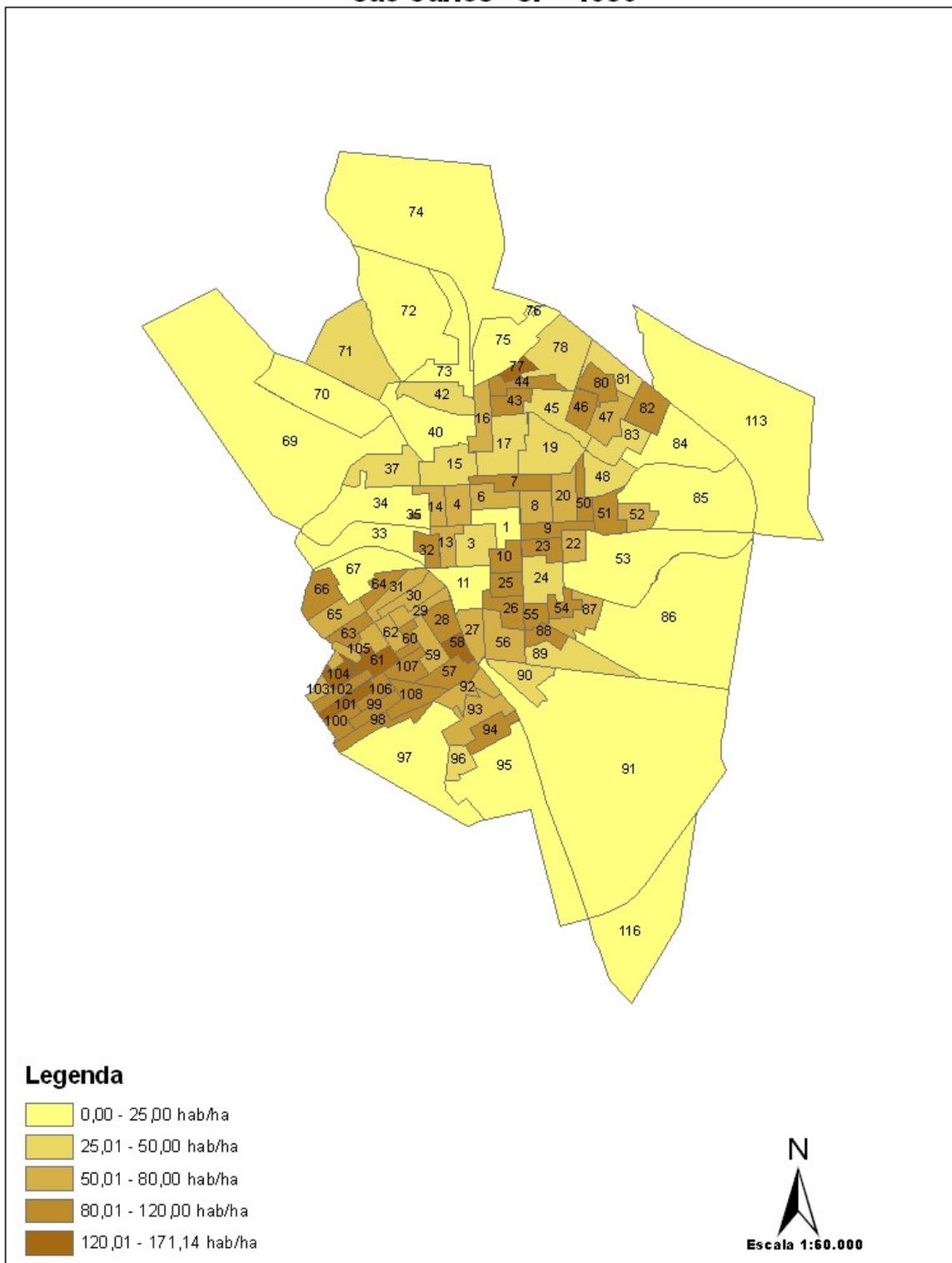
As figuras 12, 13 e 14 registram as espacializações das densidades demográficas dos setores censitários urbanos de São Carlos, para os anos de 1980, 1991 e 2000, respectivamente. Nesta análise, este aspecto foi avaliado como a população residente por hectare, unidade de medida mais significativa quando se trabalha com espaços pequenos.

Verificou-se na cidade, uma redução da densidade demográfica das áreas centrais, entre 1980 e 2000. As áreas com maior densidade populacional se distanciaram cada vez mais do perímetro central. Isto decorre da própria expansão urbana, vinculada aos modelos de políticas adotadas em relação a esta questão.

---

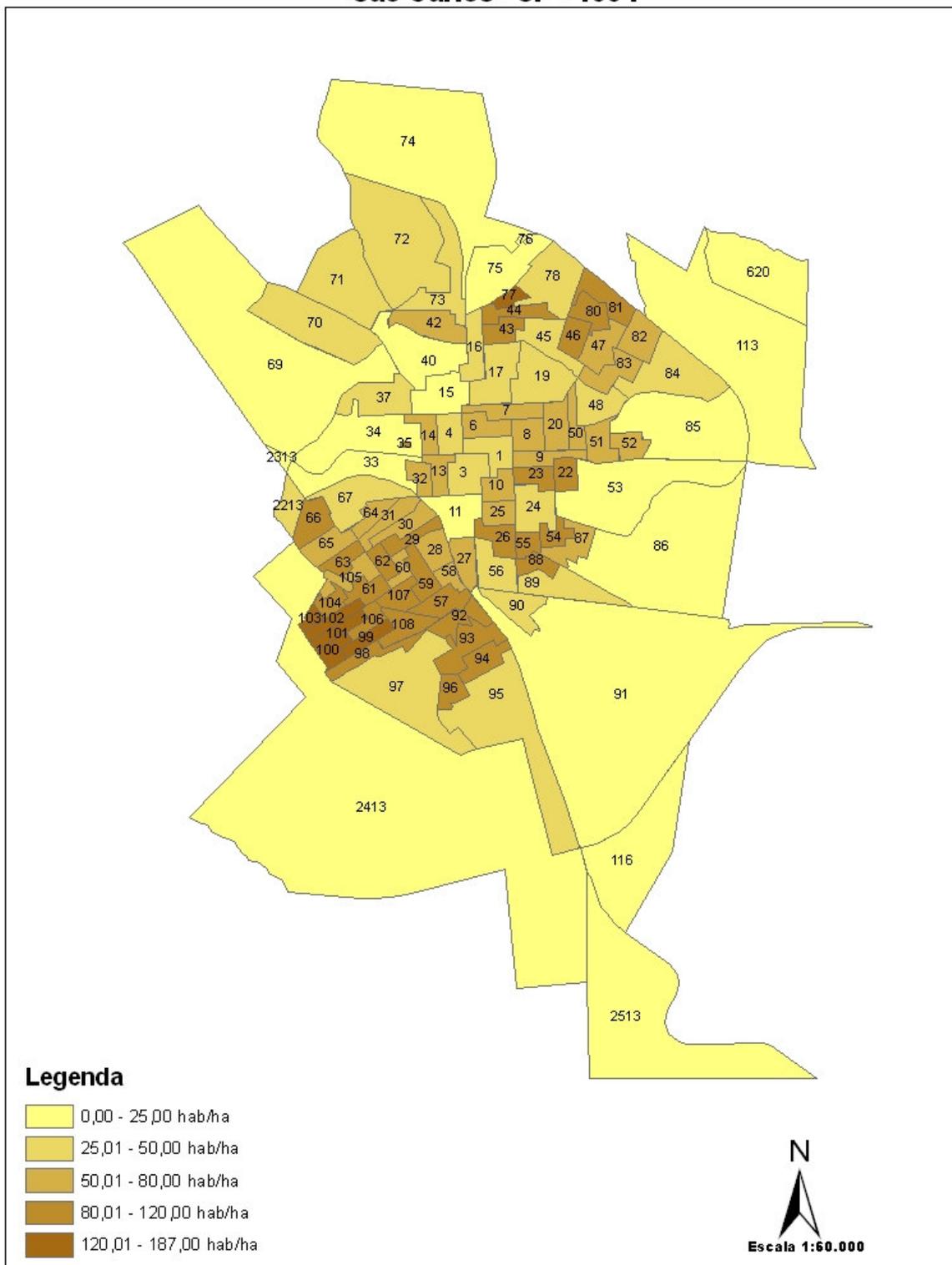
<sup>24</sup> Densidade Demográfica = total de habitantes de uma área / área (ha ou km<sup>2</sup>). Seu resultado indica a quantidade de pessoas por hectare ou quilômetro quadrado naquele espaço. O cálculo da área dos setores foi realizado a partir de uma ferramenta disponível no *software* utilizado para a elaboração dos mapas, o ArcGIS versão 9.1. Esta ferramenta permite calcular área de um polígono (no caso, os setores) em metros quadrados. Posteriormente, foram convertidos para hectares.

**Figura 12: Densidade Demográfica da Área Urbana de São Carlos - SP - 1980**



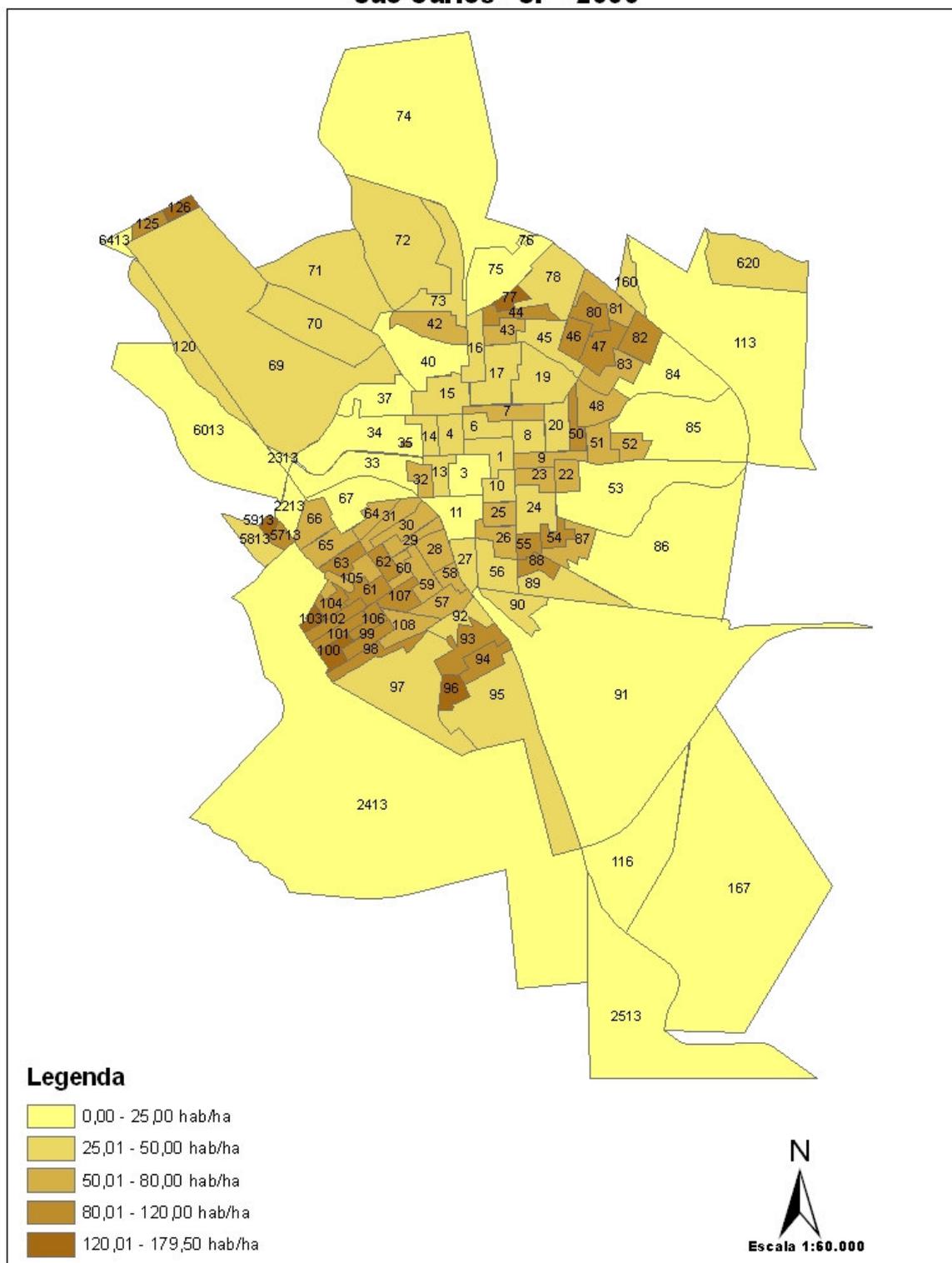
Fonte: Dados da Base de Informações por Setor Censitário - Censo Demográfico de 1980. Organizada pelo autor.

**Figura 13: Densidade Demográfica da Área Urbana de São Carlos - SP - 1991**



Fonte: Dados da Base de Informações por Setor Censitário - Censo Demográfico de 1991. Organizada pelo autor.

**Figura 14: Densidade Demográfica da Área Urbana de São Carlos - SP - 2000**



A redução da densidade populacional nas áreas centrais é decorrente de transformações sócio-econômicas e demográficas. O uso do solo nestas áreas vem tendo seu caráter comercial e de serviços ampliado, processo que segundo Devescovi (1987), foi iniciado na década de 1960. Há, então, um aumento dos custos para aqueles que apenas residem nestas áreas, o que faz com que muitos se desloquem para outras áreas da cidade. Os setores 3 e 11, no Centro, estão entre aqueles que apresentam um perfil mais acentuado de concentração do setor terciário, fazendo com que, em 2000, estejam entre aqueles menos povoados.

A formação de novos núcleos familiares, de jovens adultos, também os leva a procurar novos espaços residenciais, gerando a saída das regiões centrais e adjacentes a estas, onde estavam estabelecidos anteriormente. Tal processo foi analisado por autores como García Ballesteros (1993), que o aponta como elemento marcante da dinâmica de expansão urbana na cidade de Madri.

O aumento das populações das áreas periféricas não está vinculada apenas à processos demográficos locais, mas fundamentalmente, decorre dos processos imigratórios para a cidade. Destes processos, se originam os significativos aumentos populacionais dos vários setores periféricos.

A saída das regiões centrais das cidades e a chegada de imigrantes, que em conjunto levam a um aumento das populações das áreas periféricas, são características tanto das populações de média e alta e renda, quanto das populações de baixa renda. A distinção básica se faz quanto aos espaços e suas características, a que as diferentes classes sociais se destinam.

Em geral, os espaços mais densos são aqueles ocupados pela população de baixa renda. Como exemplos, temos os setores 96, 100 e 103, respectivamente os bairros: Jardim Gonzaga, Mirante da Bela Vista e Jardim Medeiros. Além disto, há que se observar o caráter denso da ocupação de conjuntos habitacionais decorrentes de projetos governamentais, casos dos São Carlos V (setor 126) e VI (setor 120), projetos da COHAB, implementados na década de 1990. No caso de setores com população de baixa renda, este maior adensamento significa, uma concentração de carências, o que em sentido prático, leva a necessidade de atuação mais intensa e direta daquelas políticas e ações, que visem minimizar ou solucionar determinadas demandas.

As áreas de população de maior renda apresentam baixas densidades, como se pode observar nos setores 34 e 6013<sup>25</sup> (Santa Mônica e Parque Faber I, respectivamente), no ano de 2000. É relevante ressaltar o caráter bastante específico de uma destas áreas com população de média e alta renda, o setor 15, na região central. Entre 1980 e 1991, este registrou uma redução da densidade demográfica. Mas, entre 1991 e 2000, houve um aumento, decorrente da verticalização da área, que implicou num incremento de seus totais populacionais.

Há que se destacar que os setores mais densos não são aqueles mais distantes das áreas centrais, pois em virtude das adaptações que foram feitas para se trabalhar sempre com a mesma base de setores, as informações foram agrupadas de acordo com a área do setor original. Desta forma, o setor 2413<sup>26</sup>, por exemplo, que recebeu grande contingente populacional na década de 1990, manteve-se com baixa densidade populacional, em virtude de sua grande área. O setor 69 é outro exemplo apesar, de em 2000, já não registrar densidades tão baixas.

As transformações com relação às densidades demográficas, relacionam-se ao processo de envelhecimento, pois conforme Golgher (2004), a população migrante apresenta um perfil mais jovem do que os não-migrantes. Visando relacionar as variações na densidade demográfica aos processos migratórios, cabe ressaltar as diferenças entre alguns setores. Durante a década de 1990, o setor 2413 (periférico), apresentou um crescimento geométrico médio anual de 27,72%, enquanto o conjunto dos setores 3 e 11 (centrais de perfil comercial), registraram valor -5,71%, refletindo suas perdas populacionais.

Em geral, a população que se mantém nos bairros onde há diminuição do número de habitantes, os centrais, é, predominantemente, a idosa. Enquanto os adultos e jovens se destinam a outras áreas da cidade, os idosos permanecem, mesmo que estas áreas mudem, significativamente, o perfil de uso do solo. Esta característica se reflete nos indicadores do envelhecimento da população, que como se verifica, em seguida, são mais significativos nas áreas centrais.

---

<sup>25</sup> Como o já referido anteriormente, estes setores foram enumerados desta forma para distingui-los dos setores do distrito-sede. Por isto, optou-se por identificá-los pelo seu número, 60, junto com o número do distrito, que no caso da Bela Vista São-carlense, 13. Outros exemplos são o 2213, 2413, 5813, além do 620, que é o setor 6, do distrito da Vila Nery, número 20.

<sup>26</sup> Ver nota na página anterior.

Em sentido prático, esta diminuição do total de pessoas nas áreas centrais, com decorrente concentração da população idosa, implica em críticas questões relacionadas ao apoio familiar e à qualidade de vida dos idosos. Muitos idosos permanecem nas áreas centrais, vivendo sozinhos ou com poucos parentes, o que têm impactos quanto ao atendimento de necessidades médicas, à realização de atividades cotidianas, entre outros.

A qualidade de vida de qualquer pessoa é marcada pelas características do ambiente onde vivem. Em geral, as áreas centrais das cidades são marcadas pela concentração de atividades comerciais e de serviços, o que pode vincular-se a altos níveis de ruído, além da percepção de insegurança especialmente nos horários noturnos. Estes aspectos podem então marcar a vida cotidiana da população idosa.

Para realçar o perfil espacial do envelhecimento de algumas áreas da cidade se apresenta, em seguida, o registro das densidades demográficas da população idosa. Este elemento é relevante para a compreensão das demandas desta população, já que permite delinear as variações quanto a concentração ou dispersão desta população, característica que tem múltiplos significados práticos.

### 3.4.2 Indicadores do Envelhecimento Populacional

#### 3.4.2.1 Densidade Demográfica da População Idosa

Assim como a densidade demográfica é um indicador da concentração espacial das demandas da população em geral, a densidade demográfica da população idosa serve para avaliar a concentração das demandas específicas deste grupo. Estas informações estão registradas nas figuras 15, 16 e 17.

As densidades demográficas da população idosa têm sua dinâmica relacionada à evolução dos espaços urbanos, bem como à dinâmica demográfica da totalidade da população. Assim, os espaços centrais da cidade, de ocupação mais antiga, são aqueles em que ocorre uma maior concentração da população idosa, pois as populações adultas e jovens costumam deslocar-se para outras áreas, em virtude de diversas características sociais, econômicas e também, demográficas. Além disto, com base nos trabalhos de diversos autores, Fernández-Mayoralas Fernández *et al.* (2002, p. 619), afirmam: “*Envejecer en casa, e incluso en el mismo entorno residencial en el que se há vivido durante muchos años, parece ser la norma entre las personas ancianas*”<sup>27</sup>.

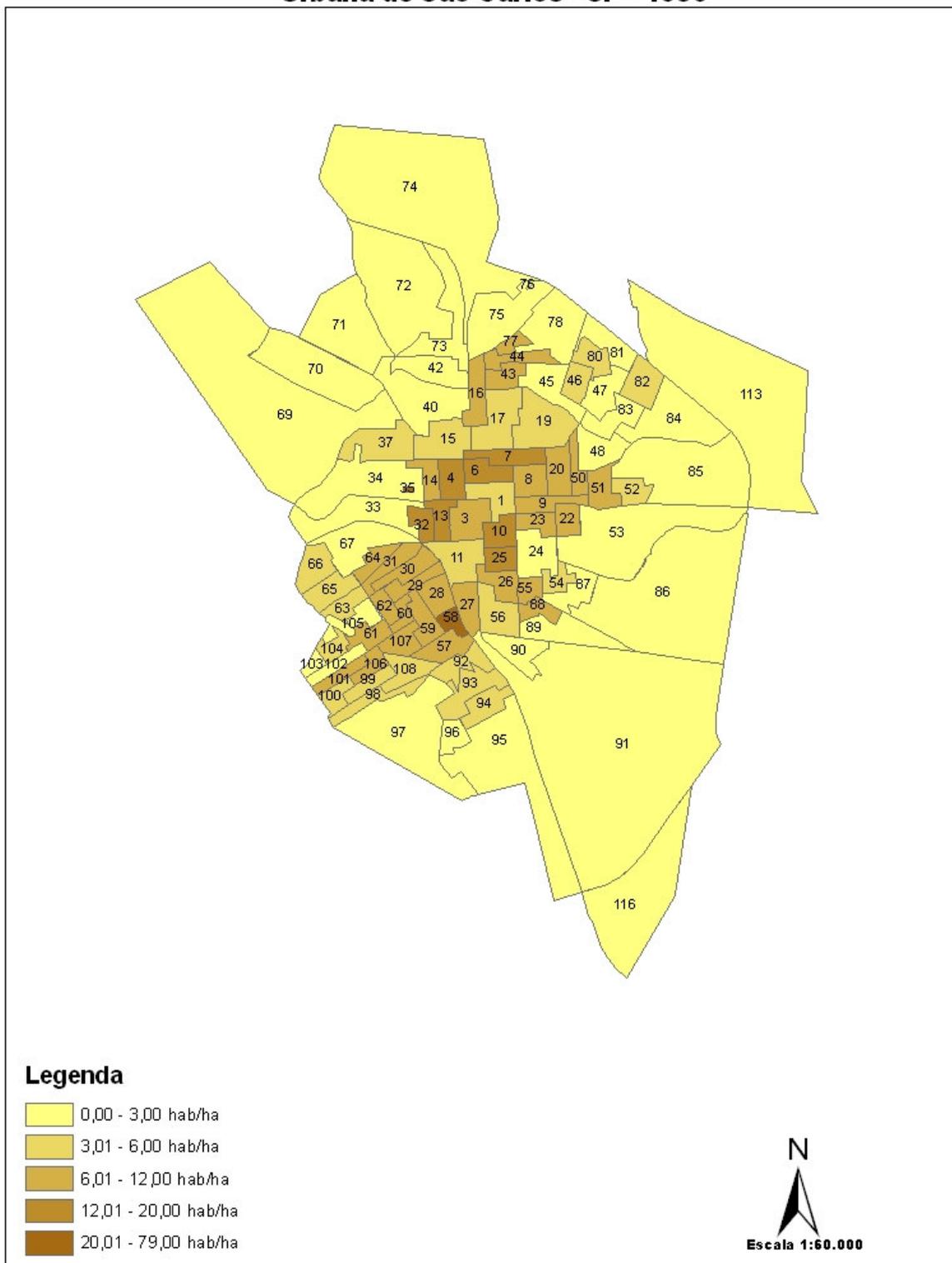
Os espaços centrais das cidades, de ocupação mais antiga, passam então, a ser caracterizados pela mais significativa presença dos idosos. Pode-se verificar estas características nos trabalhos de López Fernández (1988), para a cidade de Gijón (Espanha), Garcia Ballesteros (1993), Vásquez Varela (1999), Fernández-Mayoralas Fernández *et al.* (2002) para Madri, Negrete Salas (2001) para a Cidade do México, além de Guidugli (2002), que analisou o envelhecimento no espaço urbano de Rio Claro.

Em São Carlos, houve uma significativa disseminação das duas classes mais altas com relação a densidade de idosos. Enquanto, em 1980, nove setores registraram densidades iguais ou superiores a 12 idosos/ha, estes valores aumentaram para 23 em 1991 e atingiram 29 no ano de 2000.

---

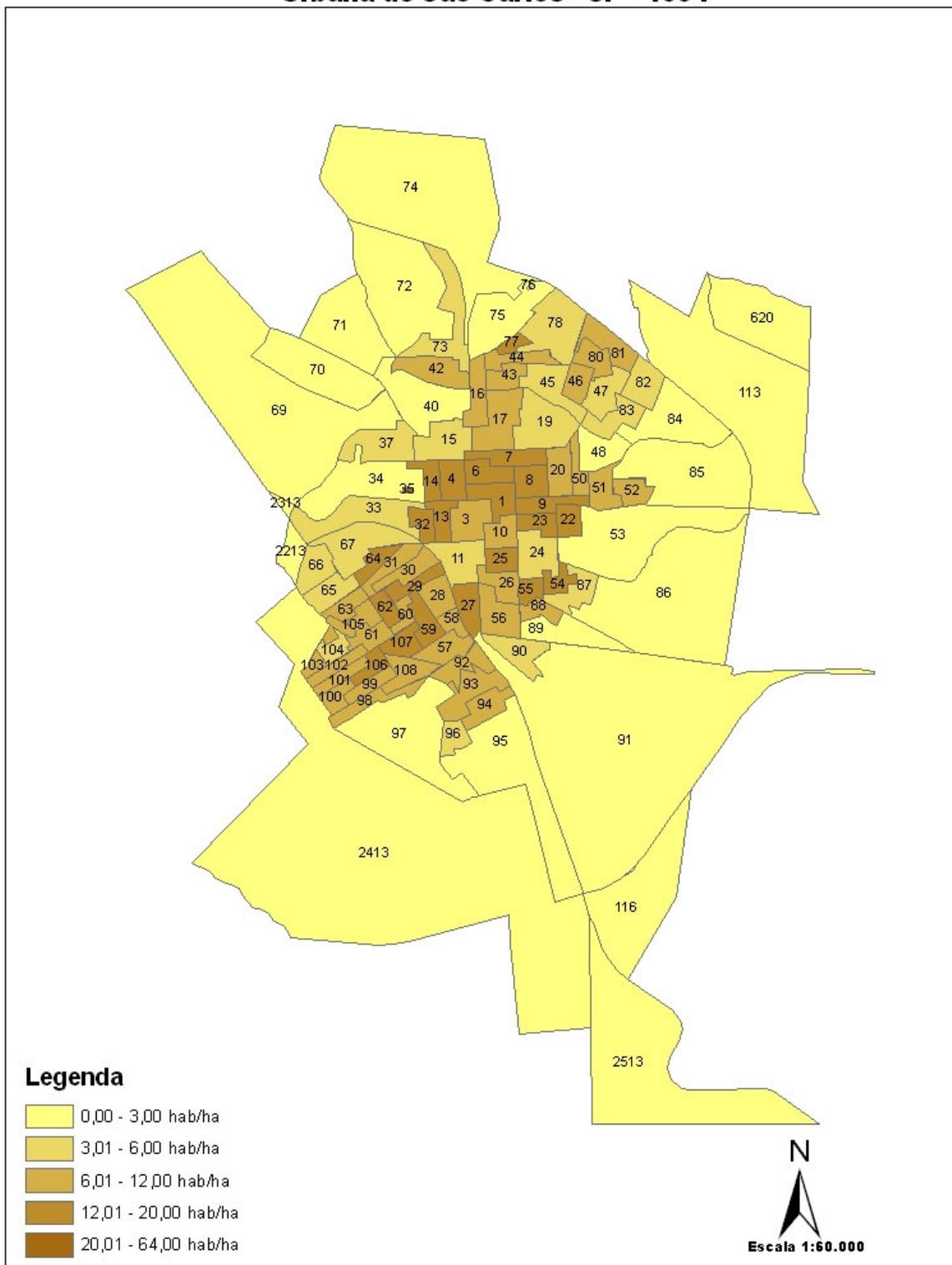
<sup>27</sup> “Envelhecer em casa, e inclusive no mesmo entorno residencial em que viveram durante muitos anos, parece ser a norma entre os idosos”.

**Figura 15: Densidade Demográfica da População Idosa Urbana de São Carlos - SP - 1980**

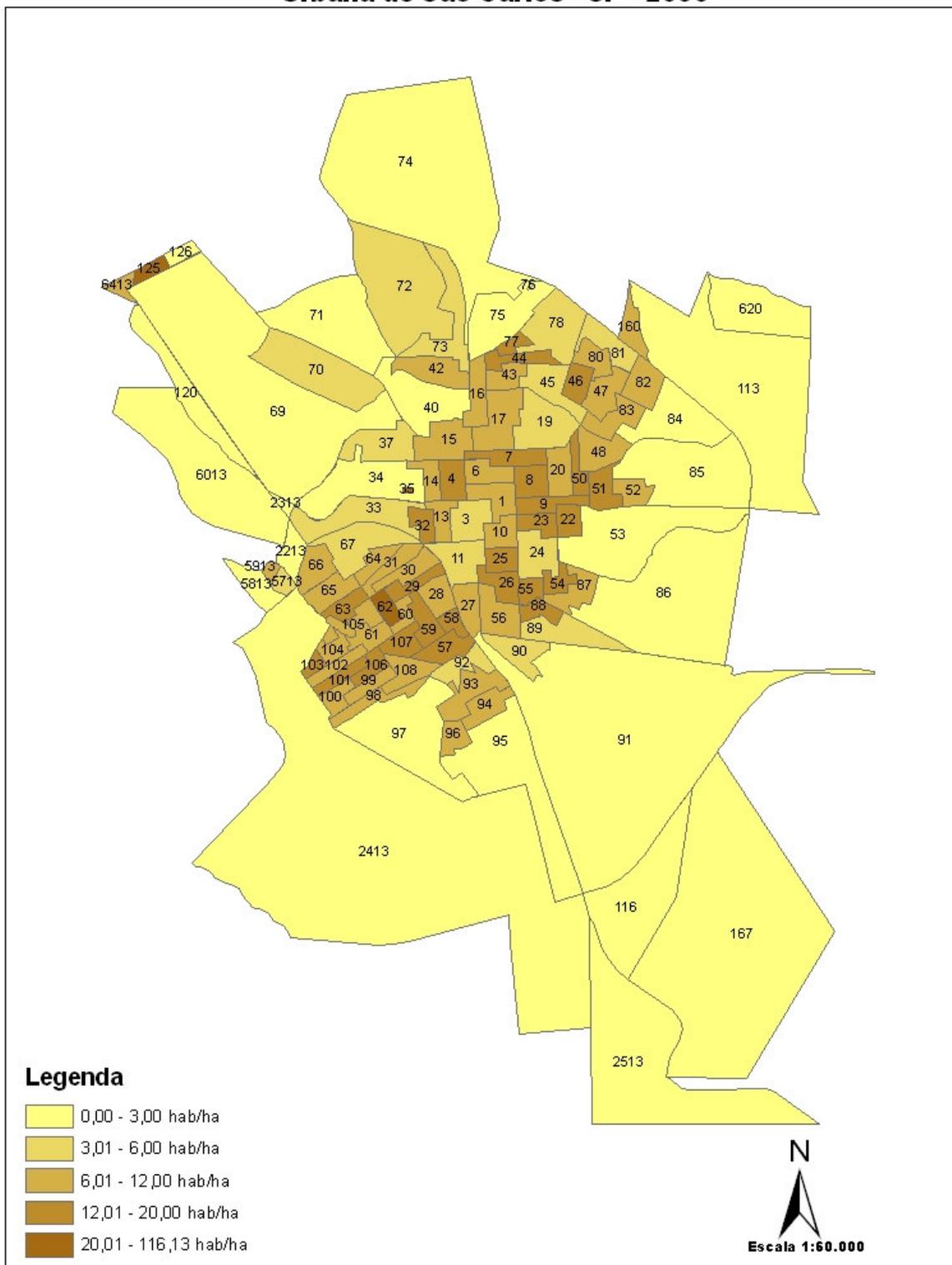


Fonte: Dados da Base de Informações por Setor Censitário - Censo Demográfico de 1980. Organizada pelo autor.

**Figura 16: Densidade Demográfica da População Idosa Urbana de São Carlos - SP - 1991**



**Figura 17: Densidade Demográfica da População Idosa Urbana de São Carlos - SP - 2000**



Além disto, pode-se verificar que os setores com altas densidades estão se espalhando, atingindo não apenas aqueles espaços de ocupação mais antiga como, também, diversas áreas periféricas. No geral, a maioria das áreas mais distantes do Centro, apresentou baixa densidade de idosos. Isto pode ser creditado ao fato de suas população terem estruturas etárias mais jovens, significando volumes menores de população idosa.

Os setores centrais 1, 3 e 6 registraram reduções da densidade demográfica de idosos, especialmente, entre 1991 e 2000. Os padrões de mortalidade aliados aos avanços das atividades comerciais e de serviços nos mesmos explicam estas transformações. Em conjunto, a população idosa destes setores reduziu-se de 592 para 518 habitantes. Esta mudança não decorreu apenas dos óbitos dos idosos, que teriam de ser muito significativos, já que outras pessoas que viviam na área, atingiram a 3ª idade neste período.

Na década de 1990 houve uma acentuada concentração das atividades terciárias nestas regiões do Centro. Assim, mesmo os idosos, que como o já afirmado, registraram características migratórias menos significativas, podem ter se deslocado para outras regiões, em virtude das diversas problemáticas decorrentes de se viver em espaços destinados às atividades não somente residenciais.

As relações entre densidade demográfica geral e aquela da população idosa são bastante diversas. A maioria dos setores que tiveram sua densidade geral diminuída no período, também registrou redução da densidade de idosos. Como exemplos, podem ser citados os setores 3, 13 e 59. Nestes, a população idosa acompanhou a saída da população geral, especialmente, em função da mudança do perfil das atividades predominantes. Enquanto os dois primeiros estão situados na região central da cidade, o último localiza-se numa região comercial da Vila Prado.

No caso oposto, temos os exemplos dos setores 26 e 57, nos quais houve uma redução da densidade geral e um aumento da densidade da população idosa. Este processo decorre da imigração da população de outros grupos etários e a permanência dos idosos. Estes, não vêem motivos para sair ou, não têm condições para tanto.

Os espaços com maior densidade populacional de idosos apresentam um uma localização sudoeste – nordeste, envolvendo, por isto, bairros centrais e adjacentes. Tais bairros foram implementados antes dos anos 1970, caracterizando-se como os espaços urbanos mais antigos. Este fato dá uma clara noção das

vinculações entre a dinâmica espacial urbana e a dinâmica demográfica, avaliadas por García Ballesteros (1993), que caracterizou a evolução urbana de Madri com relação às diferentes fases do ciclo de vida nos quais as populações de diferentes espaços urbanos se encontravam. Verifica-se, em São Carlos, que esta relação também existe, demonstrado o caráter concentrado da população idosa, ainda que o envelhecimento venha atingindo novas áreas.

Para ressaltar o perfil diferenciado da população idosa em termos da concentração ou difusão espacial, é relevante considerar informações a respeito da porcentagem da área urbana ocupada por percentuais crescentes dos idosos e da população total. Estas informações estão registradas na tabela 39, para os anos de 1980, 1991 e 2000.

Tabela 39: Valores relativos de população total e idosa em relação a área ocupada – São Carlos – SP – 1980, 1991 e 2000.

Área (%)	Total			Idosos		
	1980	1991	2000	1980	1991	2000
20%	2	2	0,7	1	0,5	0,2
40%	5,1	6,5	9,4	3,1	2,9	0,9
60%	11,9	21,3	27	7,3	10,3	9,5
80%	34,8	40,7	52,7	26,5	28,8	27,8
100%	100	100	100	100	100	100

Fonte: Bases de Informação por Setores Censitários.  
Organizada pelo autor.

Verifica-se que a população total diminuiu sua concentração no período, pois todas as porcentagens de área a partir dos 40% registraram significativos aumentos quanto às suas porcentagens de população. Cabe apontar que a significativa expansão urbana na década de 1990, levou a uma redução nos percentuais relativos às áreas menos densas.

Ao contrário, no mesmo período, a população idosa registrou uma concentração, pois as áreas menos densas reduziram sua participação, especialmente, entre 1991 e 2000. Entre aquelas áreas mais densas, as variações foram menos significativas, mantendo a concentração de mais de 70% dos idosos numa área que englobava apenas 20% do território urbano. Assim, constata-se que os idosos registraram um caráter distinto dos totais da população local, pois apesar de ter havido uma pequena desconcentração na primeira década do período avaliado, posteriormente, registrou-se uma tendência à densificação desta população, decorrente do seu perfil de menor mobilidade espacial.

O aumento das densidades da população idosa e seu caráter concentrado nas áreas mais antigas representam desafios práticos variados. Havia uma concentração de demandas da população idosa, em virtude de haver uma maior significância desta população na área. Portanto, o atendimento a questões de saúde, as atividades de lazer, além de outros serviços e formas de apoio que visem garantir bons níveis de qualidade de vida aos idosos, devem estar focados nestas regiões, para atender o maior público possível. Mas, os idosos de outras áreas da cidade não devem ser deixados de lado, pois também apresentam diversas demandas. Considerá-los nas ações e políticas têm, especialmente, a função de ampliar os alcances e os benefícios coletivos e individuais destas, promovendo uma disseminação de melhor qualidade de vida.

### 3.4.2.2 Índice de Envelhecimento

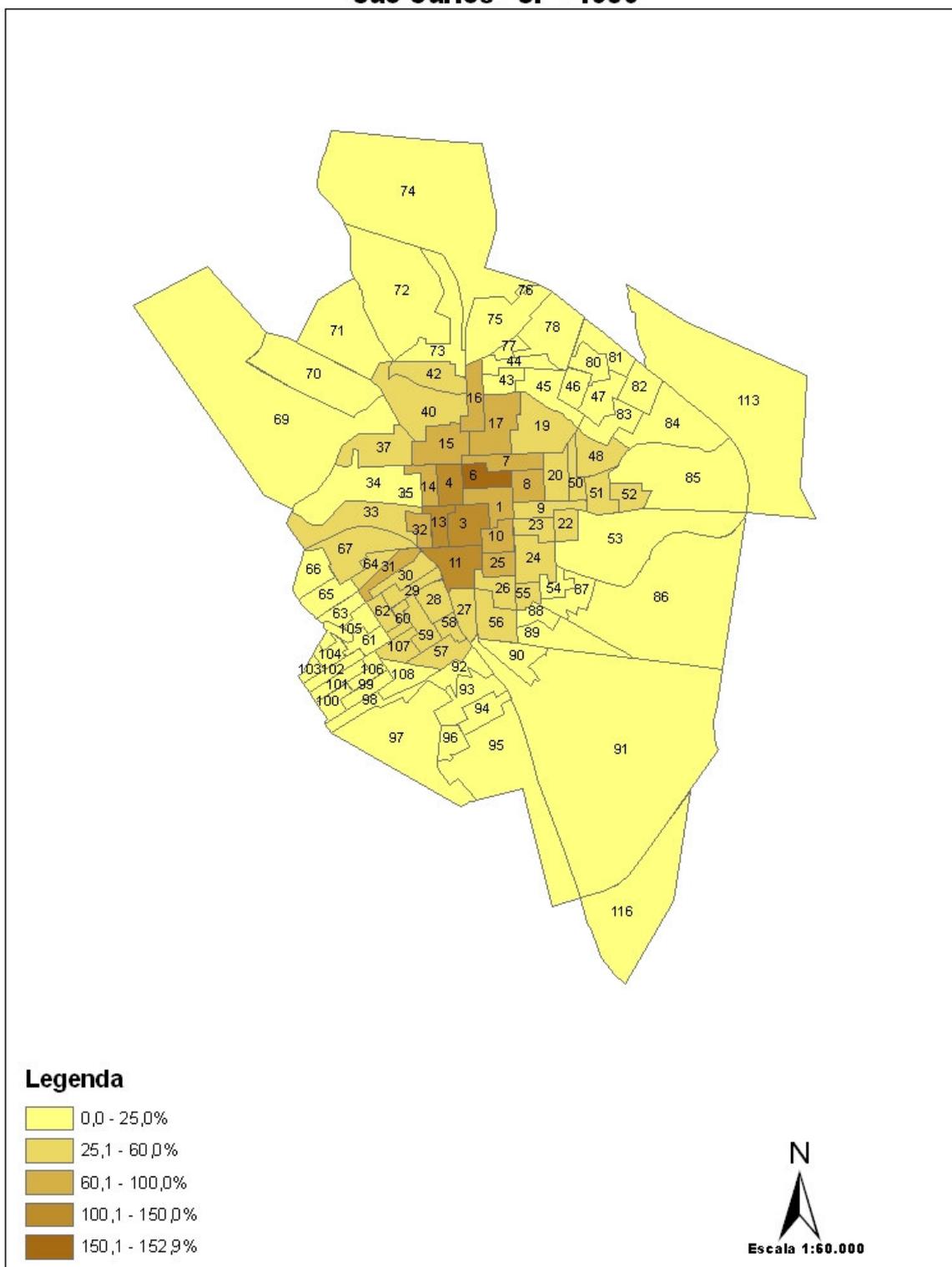
O índice de envelhecimento (IE) é um indicador que relaciona a população idosa ao outro grupo etário dependente, que é aquele entre 0 e 14 anos. Como já afirmado, ele registra a quantidade de idosos para cada grupo de 100 jovens. Seus resultados não podem ser avaliados de forma restrita, pois só tem sentido real quando são contextualizados a partir de características sociais, econômicas e culturais.

Com o envelhecimento das estruturas etárias dos diferentes espaços, esta medida tende a tornar-se cada vez mais significativa, num contexto de mudanças, uma vez que o número de idosos aumenta e o número de jovens diminui. As populações dos diferentes espaços não apresentam características homogêneas, mesmo nas escalas mais restritas, pois, conforme Garcia Ballesteros (1993), há uma grande diversidade de estágios do ciclo de vida entre a população de uma mesma cidade.

Jovens famílias com filhos pequenos representam um estágio do ciclo de vida diverso daquele em que se encontram as famílias idosas, em que os filhos já não vivem mais com os pais, que em alguns casos, são viúvos. Estas diferenças caracterizam os espaços urbanos. As áreas periféricas concentram população no início do ciclo de vida, enquanto as áreas centrais concentram população nos estágios finais.

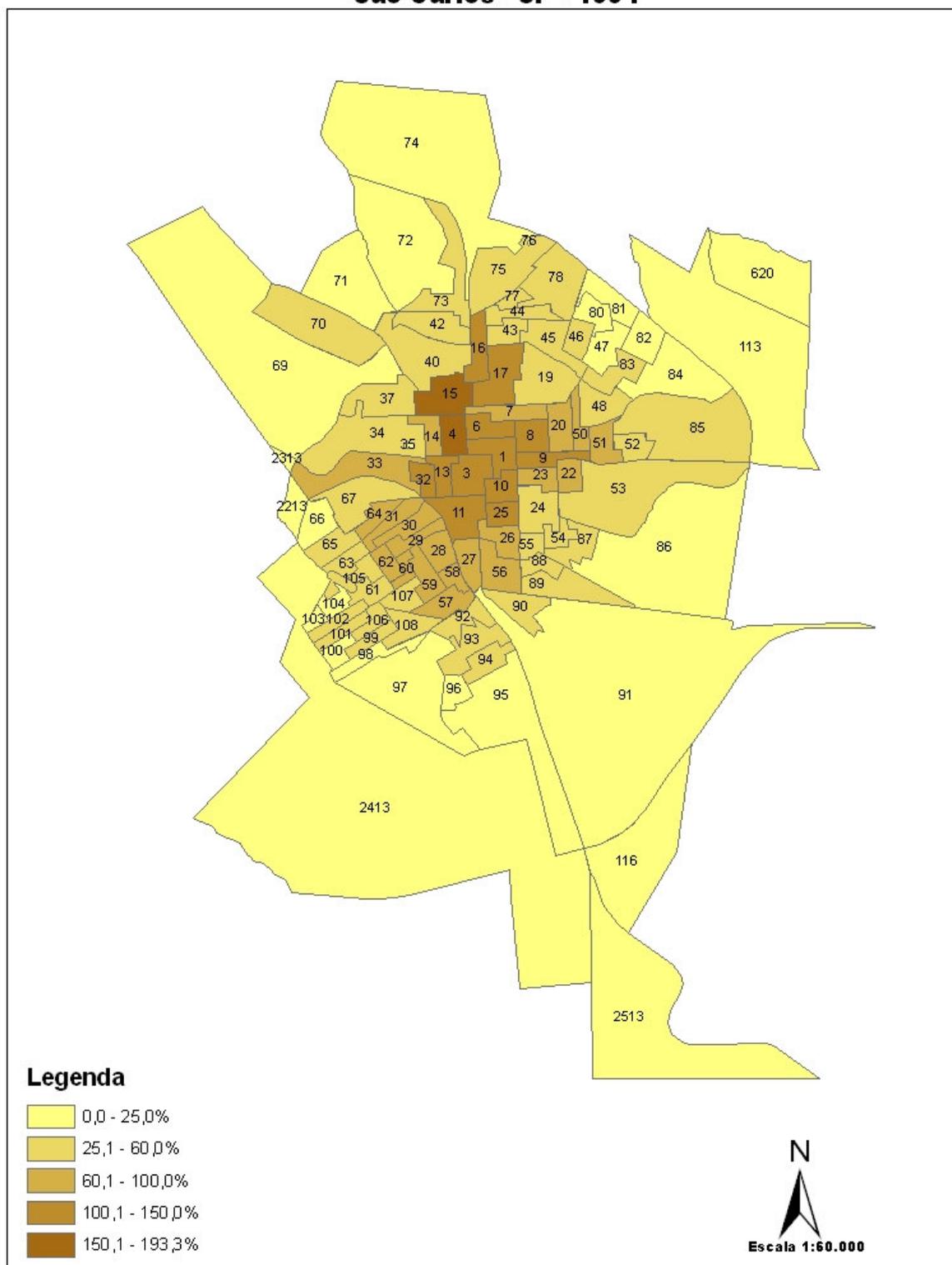
O IE é dependente desta diversidade de situações quanto ao ciclo de vida. Por isto, registrá-lo contribui para a compreensão da dinâmica demográfica local. As figuras 18, 19 e 20 registram os IEs para os setores censitários urbanos de São Carlos, nos anos de 1980, 1991 e 2000, respectivamente.

**Figura 18: Índices de Envelhecimento  
São Carlos - SP - 1980**



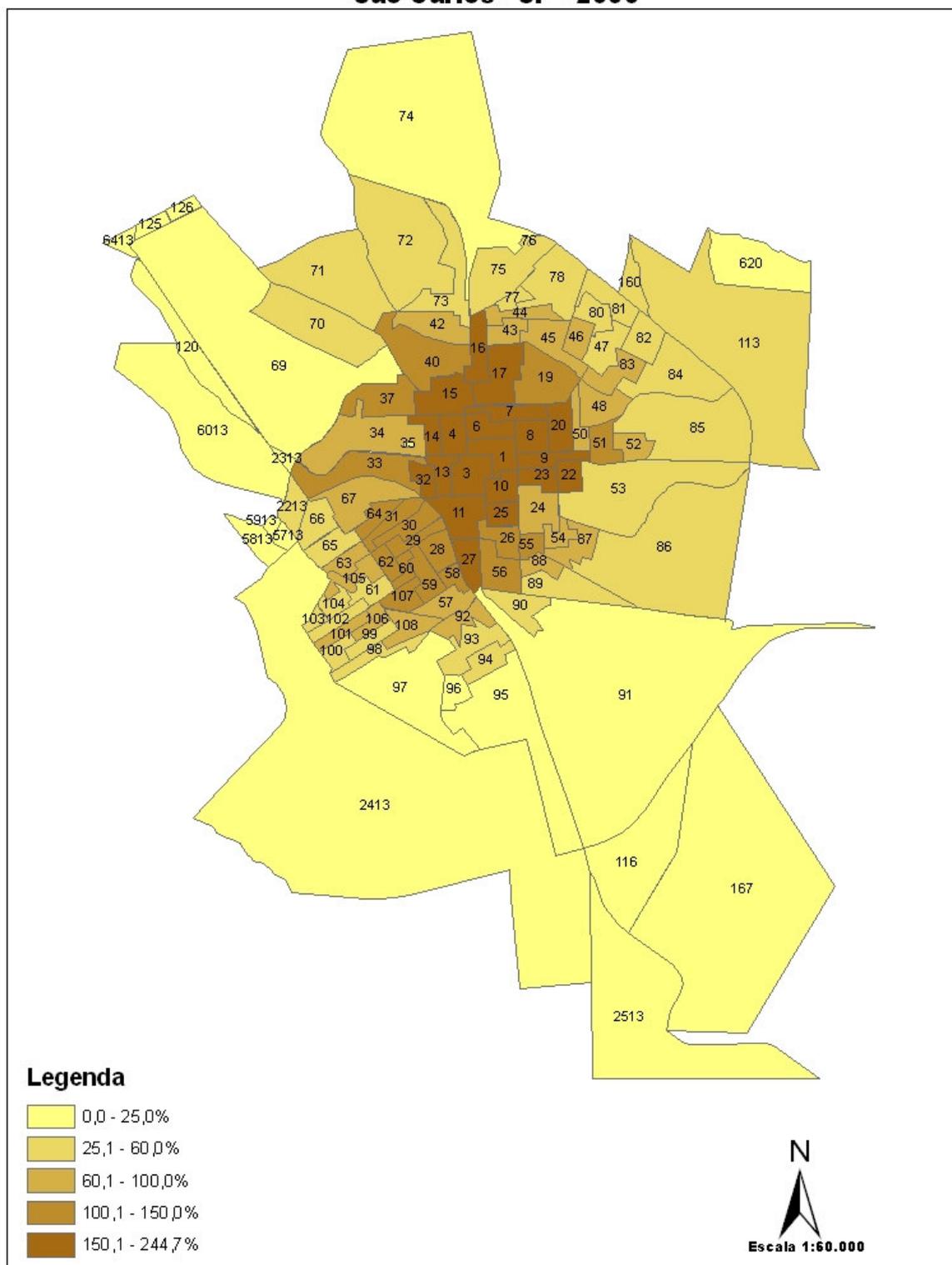
Fonte: Dados da Base de Informações por Setor Censitário - Censo Demográfico de 1980. Organizada pelo autor.

**Figura 19: Índices de Envelhecimento  
São Carlos - SP - 1991**



Fonte: Dados da Base de Informações por Setor Censitário - Censo Demográfico de 1991. Organizada pelo autor.

**Figura 20: Índices de Envelhecimento  
São Carlos - SP - 2000**



Fonte: Dados da Base de Informações por Setor Censitário - Censo Demográfico de 2000. Organizada pelo autor.

Todas estas características estão relacionadas a dinâmica do espaço urbano e de suas relações com a dinâmica demográfica. Espaços de ocupação mais antiga registram população mais envelhecida. Tal fato decorre dos já referidos estágios do ciclo de vida, que se estabelecem espacialmente. As diferenciações entre os estágios podem ser melhor ilustradas a partir da tabela 40<sup>28</sup>, que apresenta as porcentagens dos grandes grupos etários (jovens, adultos e idosos) em três setores urbanos em 1991 e 2000, além daquelas referentes aos totais das populações municipais. Foram registrados: um setor central bastante envelhecido: 1; um setor periférico de ocupação antiga: 70 (Jardim Bandeirantes); e, um setor periférico de ocupação recente: 6413 (Santa Angelina), ou seja, o 13 da Bela Vista.

Tabela 40: Porcentagens de jovens, adultos e idosos na população total e nos setores urbanos 1, 70 e 6413 de São Carlos – 1991 e 2000.

Grupos Etários	Total		Setor 1		Setor 70		Setor 6413 <sup>(29)</sup>
	1991	2000	1991	2000	1991	2000	2000
Jovens ( 0 a 14)	28,5	24	18,8	12,2	29,6	24,3	37,7
Adultos (15 a 59)	61,3	65,4	55,3	59	62,3	66,5	58
Idosos (60 e mais)	10,1	10,5	25,8	28,8	8,1	9,2	4,3
Totais	100	100	100	100	100	100	100

Fonte: Base de Informações por Setores Censitários e IBGE. Organizada pelo autor.

Os setor 1 está entre os mais envelhecidos na cidade, com índice de 235,1% em 2000. É um espaço bastante antigo, constituído na segunda metade do século XIX. A população desta área apresenta estrutura etária bastante envelhecida, com pouca significância daqueles grupos mais jovens e grande significância tanto dos grupos idosos, quanto daqueles adultos. Inclusive, houve uma significativa diminuição da população jovem neste espaço no período. Distingue-se da média local, em função deste maior envelhecimento nos dois anos considerados.

O setor 70 é um exemplo de espaço periférico de ocupação antiga, pois foi constituído nos anos 1960. Seu índice era de 38% em 2000, indicando predominância significativa da população jovem, o que o deixou bastante próximo da média municipal tanto em 1991, quanto em 2000. Neste período, já começou a

<sup>28</sup>Não foram construídas pirâmides etárias, que possibilitariam melhor visualização das estruturas etárias, já que em virtude da grande diversidade de características, as pirâmides só poderiam ser geradas em escalas diferente, o que impediria a comparação entre elas. Este fato reflete o aumento das variações que ocorrem quando se trabalha com espaços mais restritos.

<sup>29</sup> Este setor não existia em 1991.

registrar incrementos nas participações de adultos e idosos e redução daquela de jovens, indicando ainda um incipiente envelhecimento.

Por último, o setor 64 da Bela Vista, é exemplo dos espaços de ocupação mais recente, constituído apenas na década de 1990. Esta característica torna sua estrutura etária bastante distinta daquelas de setores antigos, além da própria média local. É um espaço habitado por pessoas que se encontram nos estágios iniciais do ciclo de vida, ou seja, jovens e adultos jovens. Logo, seu índice de envelhecimento em 2000, foi bastante baixo, de apenas 11,5%, demonstrando a pouca significância dos idosos em sua população.

A partir da análise conjunta das espacializações do envelhecimento e das estruturas etárias de alguns setores, cujos períodos de ocupação são bastante diversos, foi possível verificar a grande heterogeneidade de situações em escala local. Tal heterogeneidade está vinculada às características variadas das diferentes populações, em termos sociais, econômicos, culturais e demográficos. Os espaços onde estas populações vivem, refletem estas diversas características, demonstrando as profundas vinculações entre dinâmica demográfica e evolução dos espaços urbanos.

O caráter prático vinculado ao índice de envelhecimento está relacionado à tipologia de demandas predominantes. Em espaços significativamente envelhecidos, as demandas por políticas e ações dos governos e da sociedade civil estão muito mais vinculados àquelas necessidades dos idosos. Em comparação, nas áreas com baixos índices, há uma predominância de demandas de grupos jovens. Existem idosos nestas áreas, mas a amplitude da concentração de suas demandas ainda é muito restrita em relação às áreas centrais.

### 3.4.2.3 Razões de Sexo da População Idosa

As razões de sexo indicam a quantidade de homens para cada grupo de 100 mulheres, numa determinada população, por isto, também são conhecidas como razões de masculinidade. Desta forma, indicam a predominância feminina ou masculina. As figuras 21, 22 e 23 registram as razões de sexo da população idosa de São Carlos, para os setores censitários, nos anos de 1980, 1991 e 2000.

Ao longo da vida, a referida predominância varia entre os sexos. Nas idades mais jovens, há uma maior quantidade de homens em função do fato de que nascem mais homens do que mulheres. Mas, especialmente, a partir das idades adultas, o número de óbitos masculinos passa a ser maior do que aqueles femininos, ampliando-se ao longo da vida.

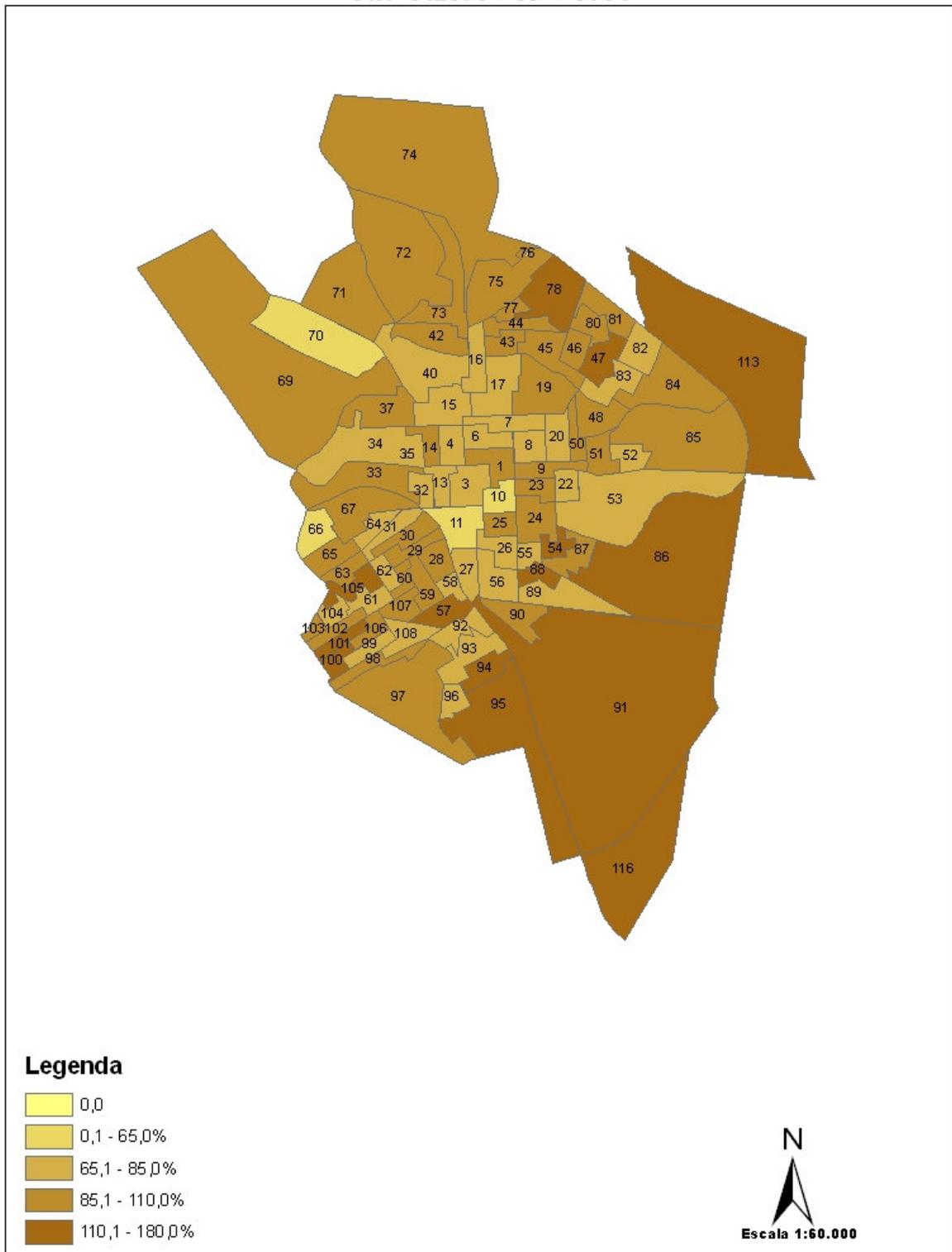
A sobremortalidade masculina<sup>30</sup> leva a uma significativa predominância feminina na população. Entre os idosos, este fato faz com o número de mulheres seja maior do que aquele de homens, o que se amplia de acordo com o perfil mais envelhecido das estruturas etárias, nos mais variados espaços. Assim, entre as pessoas com mais de 80 anos, certamente, a diferença é muito maior do que entre aquelas de 60 a 64 anos.

No período considerado, houve uma grande disseminação das razões de sexo menos significativas, decorrente de uma maior predominância feminina entre a população idosa. A partir dos setores centrais, já bastante femininos entre os idosos em 1980, esta característica se expandiu, atingindo em 2000, áreas periféricas, mesmo que de forma menos significativa do que a área central. Com isto, constata-se que há um envelhecimento geral das estruturas etárias dos setores. Como o já afirmado anteriormente, a ampliação deste processo demográfico implica na maior significância das mulheres entre os idosos.

---

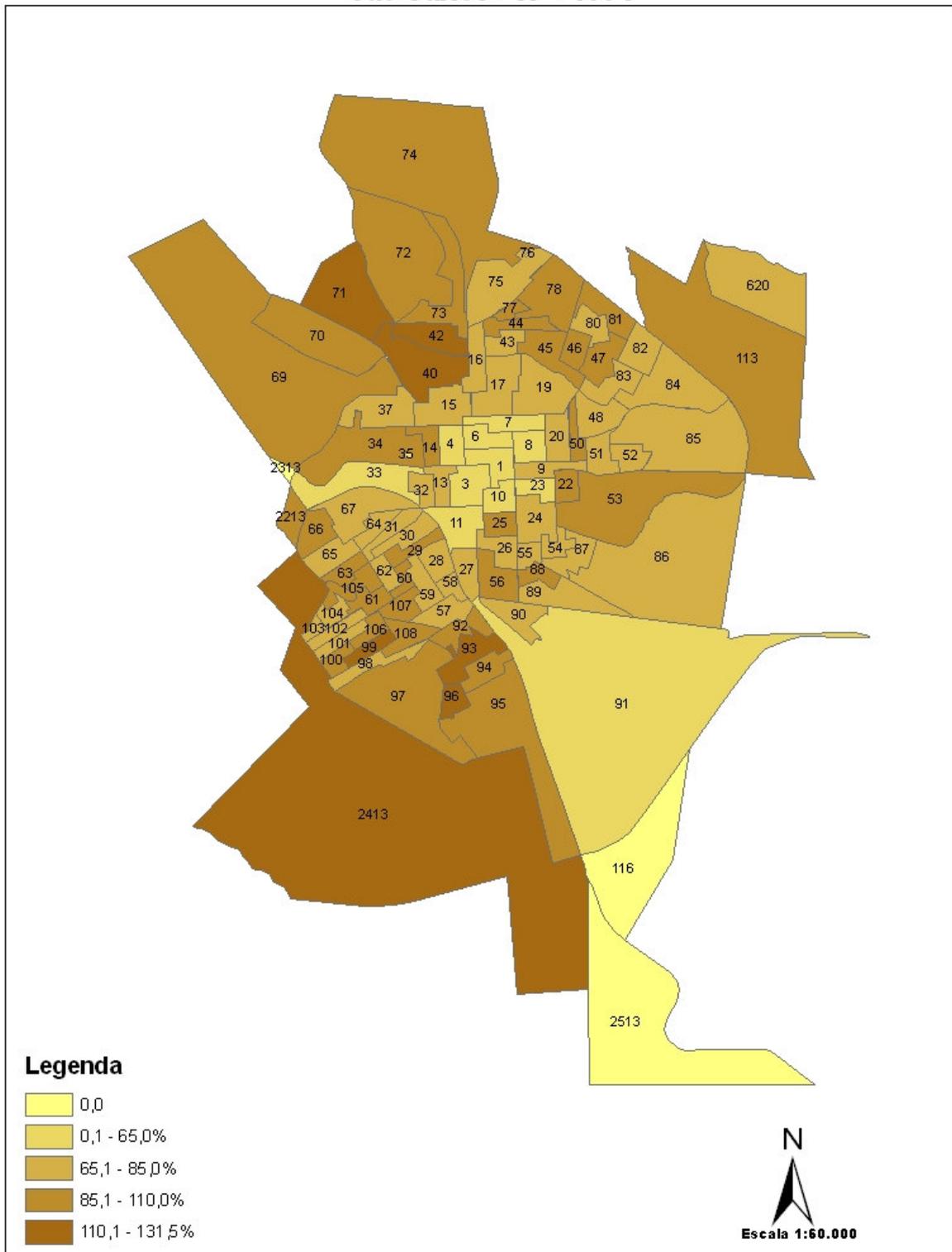
<sup>30</sup> A sobremortalidade masculina nas idades adultas e mais especificamente, entre os idosos, foi avaliada no 2º Capítulo, quando da análise da evolução demográfica em São Carlos – SP.

**Figura 21: Razões de Sexo da População Idosa  
São Carlos - SP - 1980**

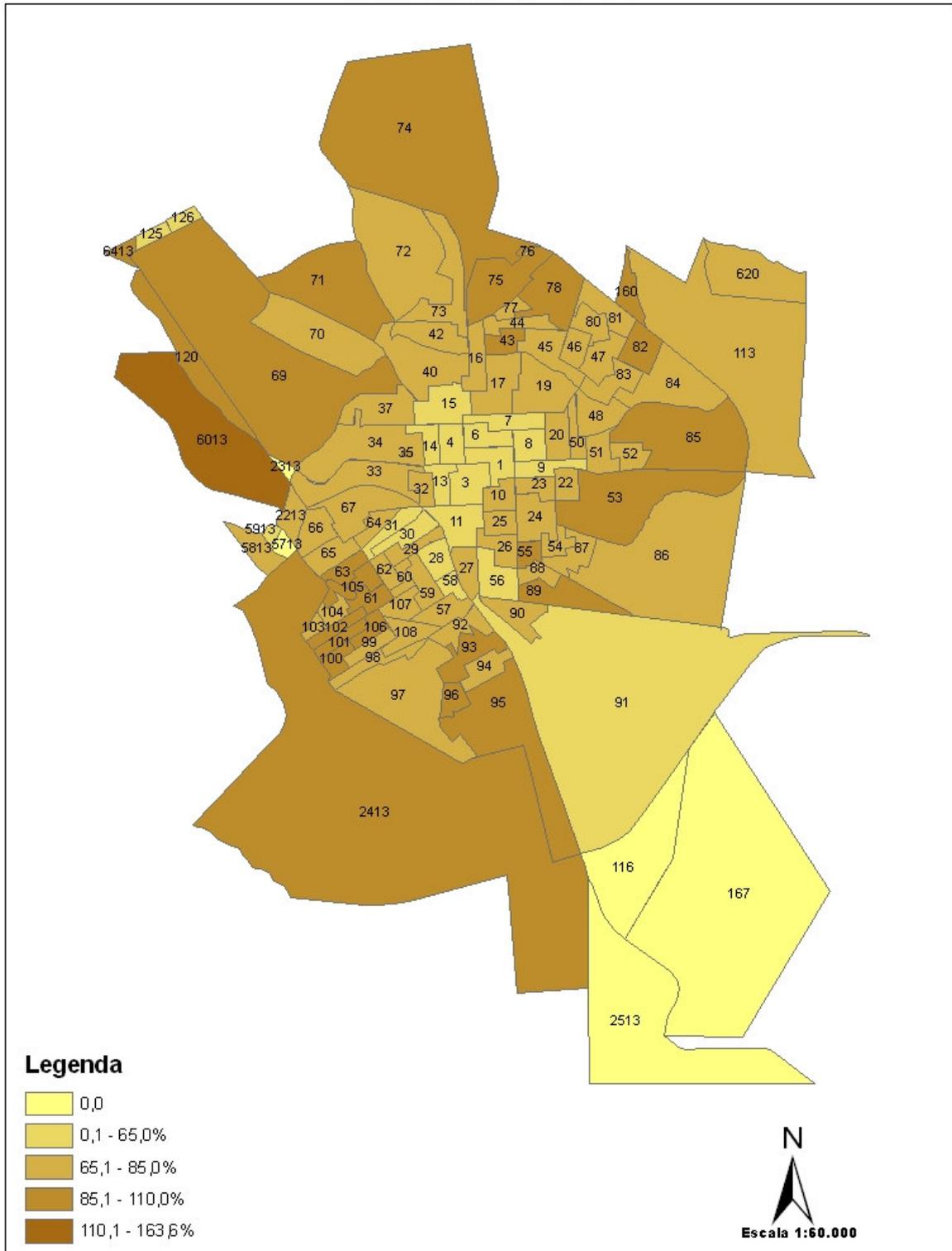


Fonte: Dados da Base de Informações por Setor Censitário - Censo Demográfico de 1980. Organizada pelo autor.

**Figura 22: Razões de Sexo da População Idosa  
São Carlos - SP - 1991**



**Figura 23: Razões de Sexo da População Idosa  
São Carlos - SP - 2000**



Fonte: Dados da Base de Informações por Setor Censitário - Censo Demográfico de 2000. Organizada pelo autor.

Verifica-se em todas as figuras, uma distinção entre as áreas centrais e aquelas periféricas. As primeiras, espaços de ocupação antiga, são aquelas mais envelhecidas da cidade, como se observou, especialmente, através dos IEs. Nestes, registrou-se uma predominância feminina mais significativa entre os idosos, em decorrência da alta presença daqueles com mais de 70 anos. Assim, percebe-se um encadeamento de processos: ocupação mais antiga resulta em população mais envelhecida, que por sua vez, leva à referida predominância.

Nos espaços periféricos, que apresentam ocupação mais recente, o menor envelhecimento das estruturas etárias, implica que os idosos sejam mais novos, havendo maior volume de pessoas entre 60 e 70 anos. A sobremortalidade masculina se amplifica com o maior envelhecimento. Assim, idosos mais jovens registram uma divisão mais igualitária quanto aos sexos.

Para exemplificar estas distinções espaciais quanto a significância de idosos e como isto se relaciona com a predominância feminina, a tabela 41 registra as porcentagens de população entre grupos de idosos e as razões de sexo, nos setores já avaliados na seção anterior, para o ano de 2000. Cabe ressaltar que o setor 1 é um espaço central bastante envelhecido, o setor 70 é uma área periférica ocupada nos anos 1960, enquanto o setor 6413 é um espaço periférico de ocupação recente.

No contexto dos setores registrados, o de número 1 registrou porcentagens maiores dos grupos idosos. Com isto, há uma significativa predominância feminina, decorrente da sua maior longevidade. Estas características se refletem sobre a reduzida razão de sexo.

Espaços periféricos de ocupação mais antiga já iniciam a demonstrar uma predominância das mulheres entre os idosos. Este foi o caso do setor 70, que em 2000, registrou razão de sexos da população idosa igual a 75,2%. Novamente, este setor foi aquele que apresentou características mais próximas da média municipal.

Tabela 41: Porcentagens de homens e mulheres nos grupos etários idosos e razões de sexo dos idosos em setores urbanos de São Carlos – 2000.

Grupos Etários Idosos	Total		Setor 1		Setor 70		Setor 6413	
	H	M	H	M	H	M	H	M
60 a 64	1,5	1,6	2,7	2,2	1,4	1,8	0,7	0,7
65 a 69	1,2	1,4	2,1	4	1,3	1,5	1,4	0,7
70 a 74	0,9	1,2	2,6	4	1	0,8	0	0
75 a 79	0,5	0,8	0,8	3,6	0	0,5	0	0
80 e mais	0,5	0,9	1	5,6	0,2	0,7	0	0,7
Razão de Sexo	76,4		47,3		75,2		100	

Fonte: Base de Informações por Setores Censitários Urbanos e IBGE. Organizada pelo autor.

Áreas de ocupação mais recente, caso do setor 64 da Bela Vista, apresentam baixas porcentagens de idosos, entre os quais predominam aqueles mais jovens. Em função do perfil migrante dos seus habitantes, ocorre grande significância da população masculina. Tais características se refletem sobre a razão de sexo igual a 100, que indica quantidades iguais de idosos e idosas. Sua diferença em relação à média, está no fato de ser muito menos envelhecido.

O significado prático desta questão relaciona-se ao fato de que a predominância feminina aumenta com as idades, ou seja, quanto menores as razões de sexo, maior probabilidade de haver uma concentração de idosos em grupos etários mais avançados. Estas pessoas, em geral, apresentam condições físicas mais deterioradas, levando a dificuldades na realização de atividades cotidianas.

As mulheres idosas apresentam piores condições econômicas que os homens, pois, em muitos casos, desenvolveram apenas atividades domésticas durante a vida. Conforme dados do Censo de 2000, para a população total do município, 61,8% das idosas chefes de domicílios, tinham renda inferior a 3 SM ao mês, enquanto para os idosos, esta proporção era de 46,3%.

Outro fato relevante com relação às características econômicas das idosas, é o de que 41,67% eram viúvas no ano de 2000. Em muitos casos, estas mulheres dependiam de pensões, benefício que, em geral, têm valores bastante baixos. Com isto, suas dificuldades com relação ao acesso a bens e serviços, são consideravelmente ampliadas.

A questão da solidão das mulheres idosas é mais desafiadora do que entre os homens. Se estes, em geral, ainda têm, pelo menos, a companhia de sua cônjuge, o mesmo não se observa entre as mulheres, em virtude da sua maior longevidade e da viuvez. Tal fator tem importância, pois pode influenciar negativamente a

qualidade de vida das mulheres. Especialmente, há uma concentração desta problemática nas áreas centrais, em decorrência de sua estrutura etária mais envelhecida.

### **3.4.3 Indicadores de Características Sociais e Econômicas**

As características sociais e econômicas da população idosa têm importante influência sobre sua qualidade de vida. Esta influência pode ser objetiva ou subjetiva, além de se relacionar com outros aspectos como as condições de saúde, os espaços residenciais, o apoio familiar e o convívio social.

Vem daí a importância de se avaliar alguns indicadores daquelas características como: porcentagens de chefes idosos de domicílios; porcentagens de chefes com renda de até três salários mínimos; e, porcentagens de idosos analfabetos. Estes aspectos auxiliam na compreensão mais profunda das condições de vida dos idosos são-carlenses.

#### **3.4.3.1 Porcentagens de Chefes Idosos de Domicílios**

Chefes são as pessoas que recebem a principal fonte de provimento financeiro e material em um domicílio. A importância dos idosos nesta questão é ressaltada por Camarano *et al.* (1999), que apontaram que havia indicações de que, em média, os idosos apresentavam melhores condições financeiras do que os jovens. Isto decorria do fato de que, por estarem num estágio mais avançado do ciclo de vida, apresentavam patrimônio mais significativo. Assim, estes idosos, muitas vezes, sustentavam também seus filhos e até os netos.

Por sua vez, Barros *et al.* (1999), registraram as variações quanto à importância da renda dos idosos nas famílias onde estão inseridos. Se apresentarem renda mais alta, podem reduzir o grau de pobreza, ao aumentar a renda *per capita* no domicílio. Nos casos opostos, em que não têm renda ou estas são baixas, provocam um aumento do grau de pobreza, pois ajudam a reduzir a renda *per capita* do conjunto.

A significância dos chefes idosos em São Carlos, com relação aos totais destes, pode ser verificada na tabela 42. Nela temos os totais de chefes de domicílio e os valores de chefes idosos e, especificamente, os urbanos. Tais informações permitem analisar a evolução temporal destes aspectos.

Tabela 42: Totais de chefes, Valores relativos de chefes idosos e de chefes idosos urbanos – São Carlos – 1980, 1991 e 2000.

Anos	Total de Chefes	% Idosos	% Idosos Urbanos
1980	29.337	17,7	16,8
1991	40.654	21,2	20,3
2000	55.366	21,1	20,4

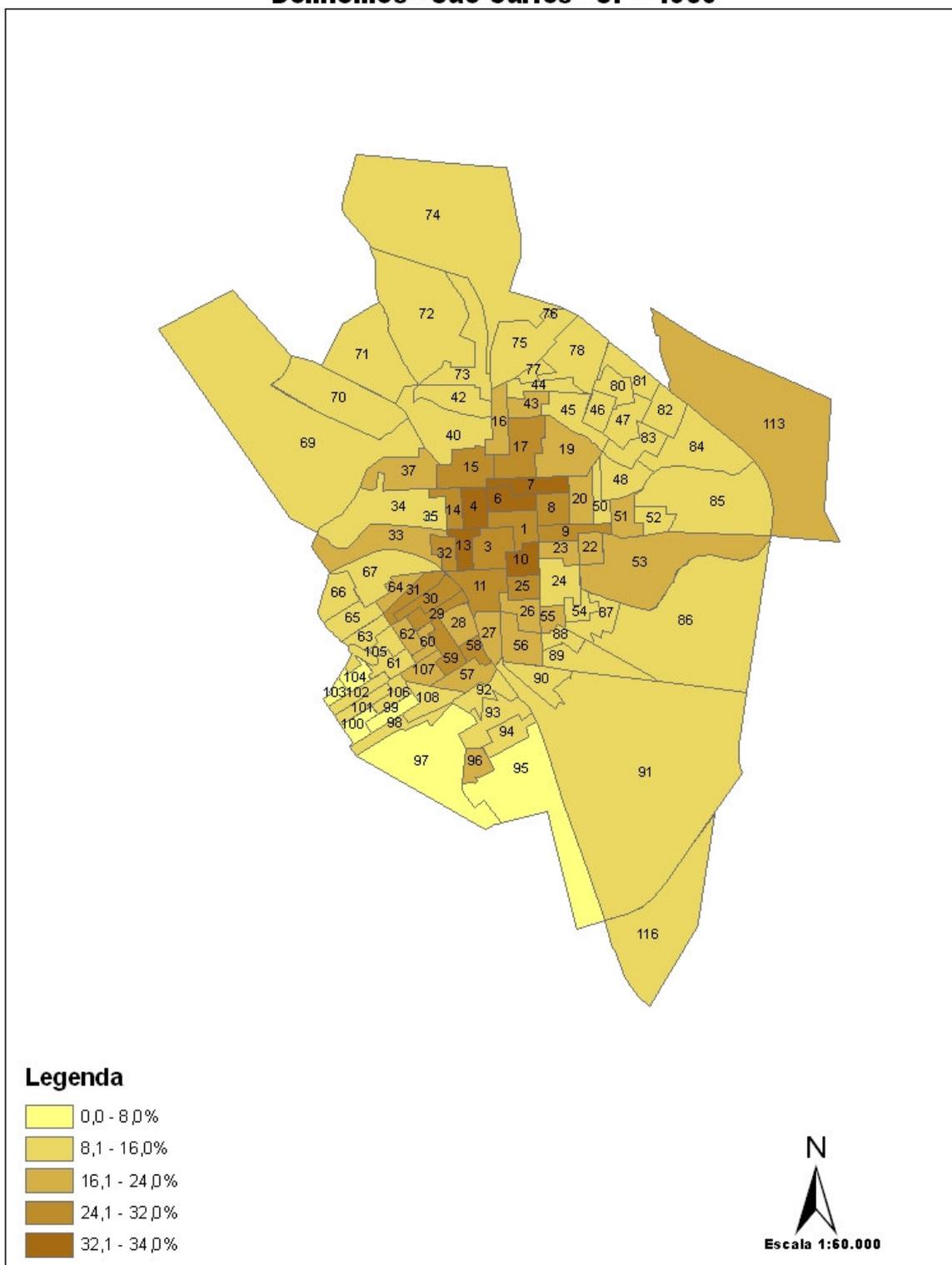
Fonte: Base de Informações por Setores Censitários Urbanos e IBGE. Organizada pelo autor.

Os valores totais apresentaram significativo crescimento em todo o período, relacionado ao próprio crescimento da população local. Este aumento implicou em características semelhantes quanto aos percentuais de chefes idosos e chefes idosos urbanos entre 1991 e 2000. Os totais de chefes aumentaram de forma absoluta, mas a chegada de novos chefes e a formação de novos núcleos familiares mantiveram suas participações com poucas variações, em relação ao total.

Ainda que em relação aos totais tenham ocorrido poucas variações, nos setores urbanos, a espacialização destes valores mostrou significativas transformações. As quais estiveram vinculadas à dinâmica do envelhecimento e marcadas pelas características sócio-econômicas e demográficas. As figuras 24, 25 e 26, registram as porcentagens de chefes de domicílio idosos nos setores urbanos de São Carlos, para os anos de 1980, 1991 e 2000, respectivamente.

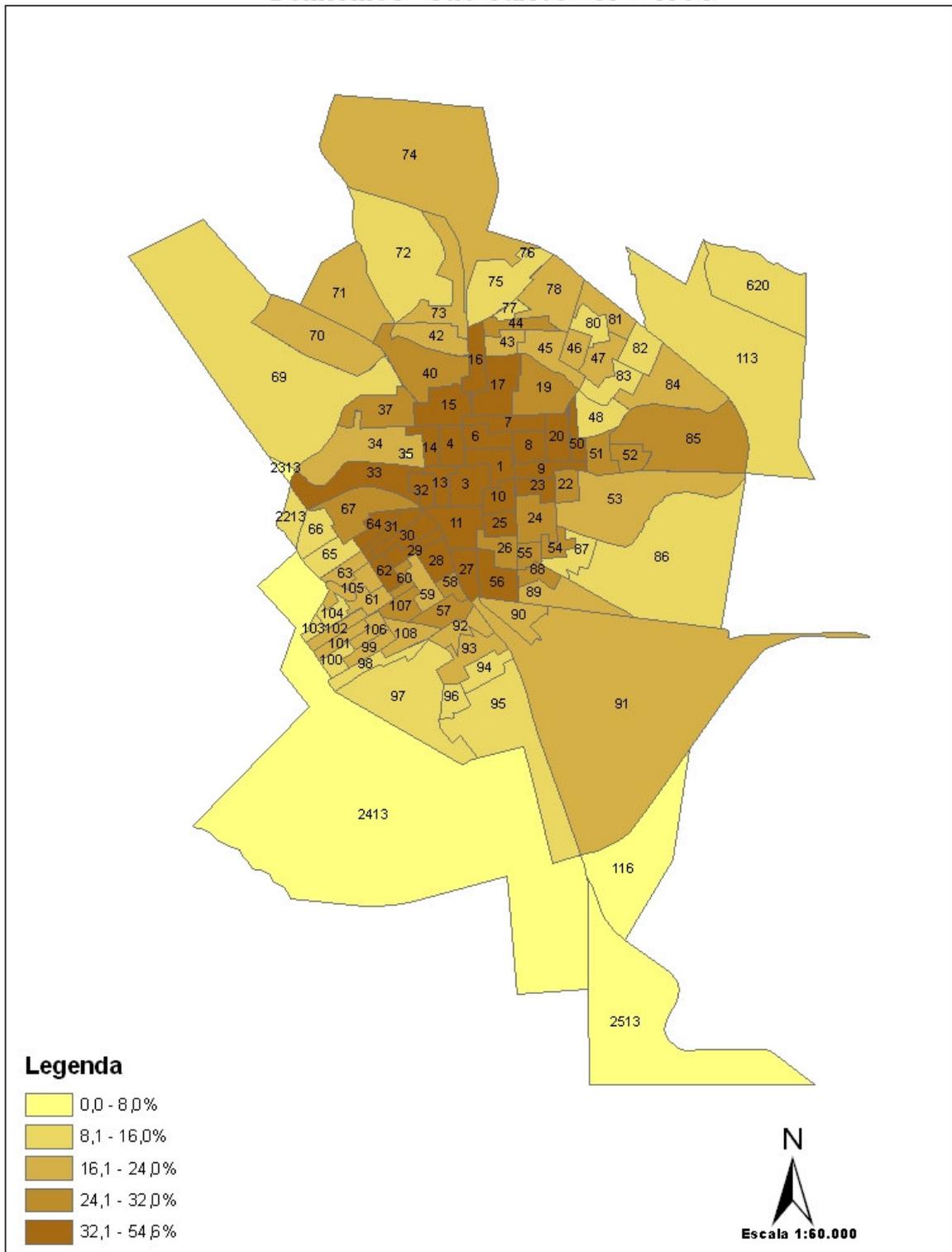
Em geral, o aumento nas proporções dos idosos como chefes de domicílios pode estar relacionado a dois fatores: o próprio envelhecimento da estrutura etária; e, a migração intra-urbana de chefes mais jovens. O envelhecimento das estruturas etárias é um fator disseminado na maior parte da área urbana, como o referido anteriormente. Assim, o aumento nas porcentagens de chefes idosos decorre diretamente deste processo.

**Figura 24: Porcentagens de Chefes Idosos de Domicílios - São Carlos - SP - 1980**

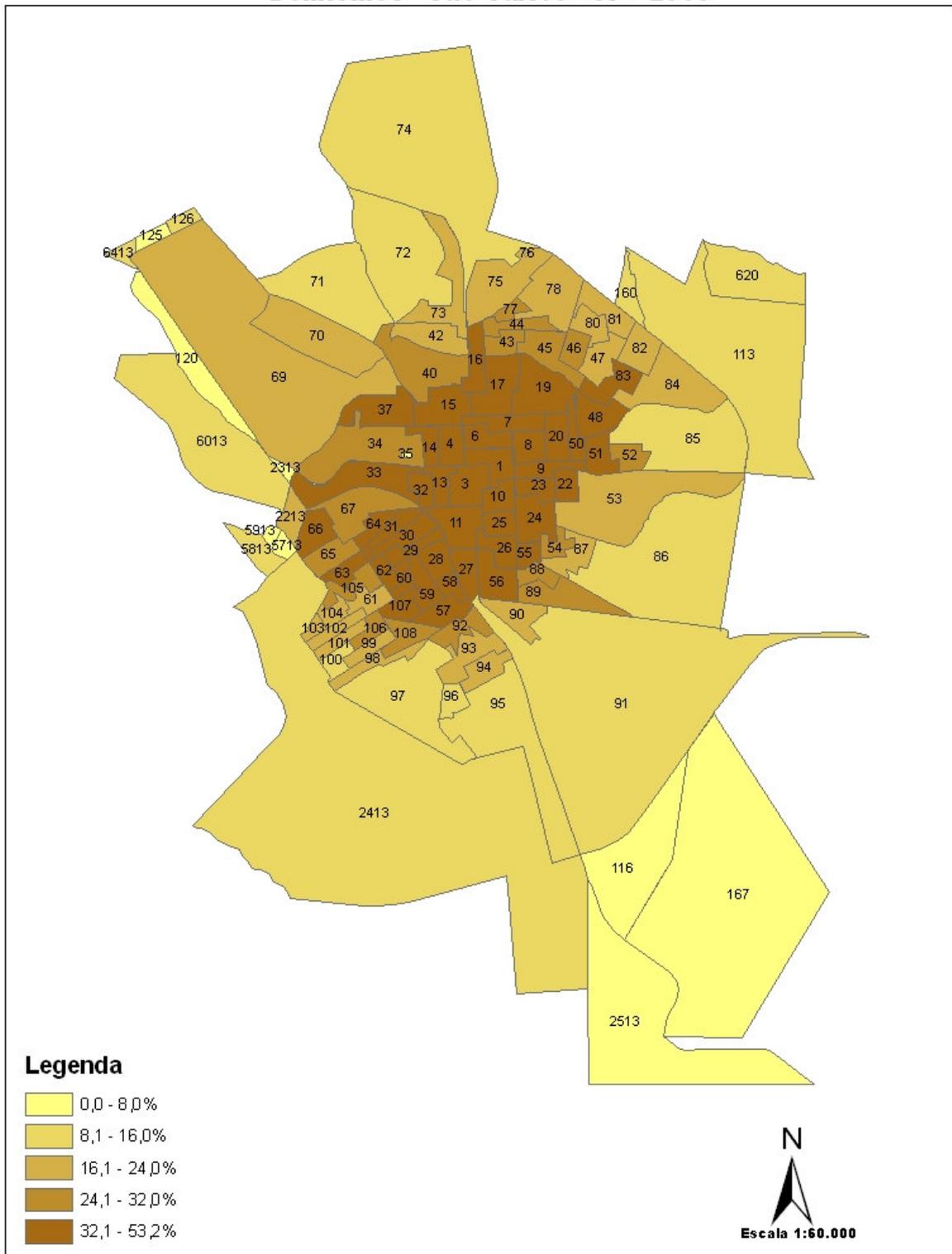


Fonte: Dados da Base de Informações por Setor Censitário - Censo Demográfico de 1980. Organizada pelo autor.

**Figura 25: Porcentagens de Chefes Idosos de Domicílios - São Carlos - SP - 1991**



**Figura 26: Porcentagens de Chefes Idosos de Domicílios - São Carlos - SP - 2000**



A saída de chefes não idosos de determinados setores, especialmente aqueles centrais, leva a um aumento indireto das proporções de chefes idosos. Este processo vincula-se a própria dinâmica de desenvolvimento urbano local. Os dois fatores não são mutuamente excludentes. Na realidade, a maioria dos casos de aumento das porcentagens de chefes idosos, decorre da atuação conjunta da evolução das estruturas etárias e da saída de pessoas mais jovens daquelas áreas envelhecidas.

Um outro fator apresenta significativa relevância na atualidade, que é a dificuldade que muitos jovens têm para conseguir empregos. Por isto, muitas vezes, são obrigados a permanecer vivendo com os pais. Entretanto, este não é um aspecto que produz impacto direto sobre o aumento das porcentagens de chefes idosos de domicílio. A questão relevante se refere à dependência mais longa de muitos jovens com relação aos pais, especialmente, se comparada ao que ocorria no passado. Isto pode ter múltiplas conseqüências sócio-econômicas.

No período considerado, 1980-2000, houve uma disseminação de altas porcentagens de chefes idosos nos setores urbanos. No primeiro ano da série, os setores com os percentuais mais altos de chefes idosos estavam concentrados na região mais central da cidade. Vinte anos depois, em 2000, estas altas porcentagens foram registradas numa área bem mais extensa, atingindo setores adjacentes ao núcleo inicial como a Vila Nery e a Vila Prado.

As áreas periféricas apresentam estrutura etária menos envelhecida, conseqüentemente, há menores porcentagens de chefes idosos. Mesmo assim, no ano de 2000, a absoluta maioria dos setores apresentava valores acima de 8% dos chefes. Apenas os setores, de ocupação mais recente, nas periferias, como os bairros Romeu Tortorelli (setor 120) e o São Carlos VI (5813), se encontravam na classe de valores de até 8% de chefes idosos.

Percebem-se os efeitos de processos migratórios em alguns setores da cidade, que registraram um rejuvenescimento da distribuição etária dos chefes de domicílios. Entre estes, têm-se o do bairro Jardim Tangará (setor 113), situado no noroeste da cidade, nos quais houve uma redução nas proporções de chefes idosos entre 1980 e 2000, de 17,4 para 13,6%. Esta transformação decorreu do crescimento populacional que este setor apresentou no período, de 1.126 para 6.752 habitantes e que, levou a uma diversificação de sua estrutura etária.

O aumento da proporção de chefes idosos reflete, claramente, a dinâmica do envelhecimento populacional. Os desafios práticos deste aumento decorrem de duas questões: a já referida predominância feminina entre a população idosa, em função de suas piores condições econômicas; e, o fato de que muitos idosos terem de sustentar filhos adultos, pois muitos destes têm dificuldades de inserção no mercado de trabalho.

As dificuldades de inserção dos mais jovens no mercado de trabalho ocorrem, especialmente, nos bairros menos envelhecidos, cuja estrutura etária é mais diversificada. Nestes casos, os idosos chefes de domicílios tinham de atender às suas próprias demandas, como também as de sua família. Para esta análise, seria valiosa uma comparação com o número de pessoas que viviam com os idosos. Mas, como já apontado, a indisponibilidade destas informações para o ano de 2000, a impossibilitou.

Outra avaliação relevante seria com relação às classes de renda dos chefes por idades, nos setores censitários. Mas, esta informação também não estava disponível para o ano de 2000, impossibilitando uma análise comparativa. Foi possível obter os dados com relação a esta distribuição, apenas para o total da população municipal. Nos setores censitários, pôde-se verificar as porcentagens de chefes com renda de até 3 SM, sem distribuí-los pelas idades. A análise conjunta destes dois elementos, apresentada a seguir, permitiu efetuar algumas considerações sobre as condições econômicas dos idosos.

### 3.4.3.2 Porcentagens de Chefes com renda inferior a três salários mínimos

A análise das condições econômicas da população idosa é altamente relevante para a avaliação da sua qualidade de vida. Esta importância decorre do fato de que estas condições influenciam as possibilidades de acesso a bens e serviços. Com o envelhecimento há uma manutenção de demandas básicas a todas as pessoas, ao mesmo tempo em que outras são criadas e algumas se ampliam.

Um primeiro elemento para a compreensão das características de renda desta população são as classes de rendimentos nos quais os chefes de domicílio idosos se encontram. Esta distribuição foi comparada com as mesmas para o total de chefes e para os chefes não idosos. Tais informações estão registradas na tabela 43, com relação a totalidade da população são-carlense, para o ano de 2000.

Tabela 43: Valores relativos de chefes de domicílio segundo as classes de rendimentos, para o total de chefes, os chefes não idosos e os chefes idosos

São Carlos – SP – 2000.

Faixas de Renda	Total dos Chefes	Não Idosos (15 a 59)	Idosos
Até 3 SM	35,3	30,9	51,8
3 a 10 SM	44,5	47,4	33,6
mais de 10 SM	15,3	16,3	11,5
Sem renda	5	5,5	3
Totais (absolutos)	55.366	43.657	11.709

Fonte: IBGE.

Organizada pelo autor.

Os dados indicam que os chefes idosos estavam em piores condições econômicas do que a média dos chefes. Enquanto para os idosos, mais de 50% dos chefes tinham baixa renda, ou seja, até 3 SM, para os outros, estes valores estavam em torno de 30%. As porcentagens de chefes idosos nas classes de renda mais alta, eram menores.

Estas piores condições dos idosos estão ligadas a sua saída do mercado de trabalho, que implica na sua dependência de aposentadorias, benefícios cujos valores são pouco significativos, trazendo dificuldades para estas pessoas. Havia, também, a problemática das viúvas, já referida anteriormente. Em geral, as pensões apresentavam valores ainda menores do que aqueles das aposentadorias, o que gerava uma ampliação de suas dificuldades econômicas.

O conjunto destas condições era uma situação bastante complexa, em função das já referidas transformações quanto às necessidades das pessoas com o envelhecimento. Trabalhar diretamente com a melhoria destas condições em escala local, é bastante complexo. A única forma é a oferta de serviços públicos menos custosos, especialmente, às pessoas em piores condições.

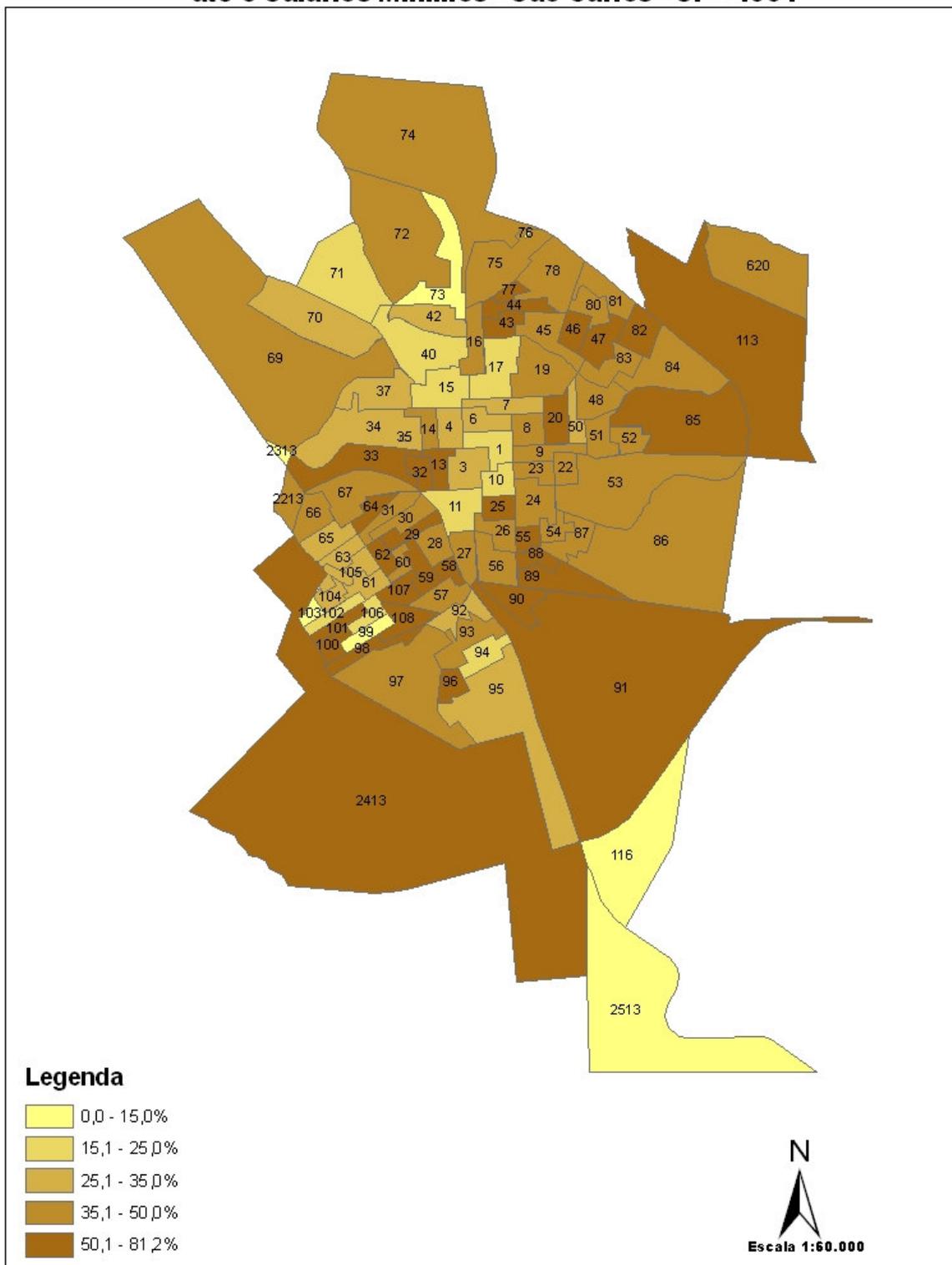
Uma análise mais completa desta questão é possibilitada pelas porcentagens de chefes com renda de até três salários mínimos, nos setores censitários, indicando a espacialização das condições econômicas da população. Não sendo possível verificar esta informação especificamente para a população idosa, sua análise é relevante a partir da comparação com os percentuais de chefes idosos por setor. As figuras 27 e 28 registram estas informações para os anos de 1991 e 2000, respectivamente.

No ano de 1991, haviam poucos setores onde a porcentagens de chefes com renda até 3 salários mínimos era inferior a 15%. Os setores centrais, onde havia maior concentração de chefes idosos, se encontravam nas classes intermediárias. Havia também, um grande número de setores onde os percentuais de população de baixa renda superavam os 50%. Estes, apresentavam-se dispersos por toda a cidade, embora se possa destacar bairros periféricos como a Cidade Aracy (2413), o Jardim Tangará (113) e o Jardim Gonzaga (96).

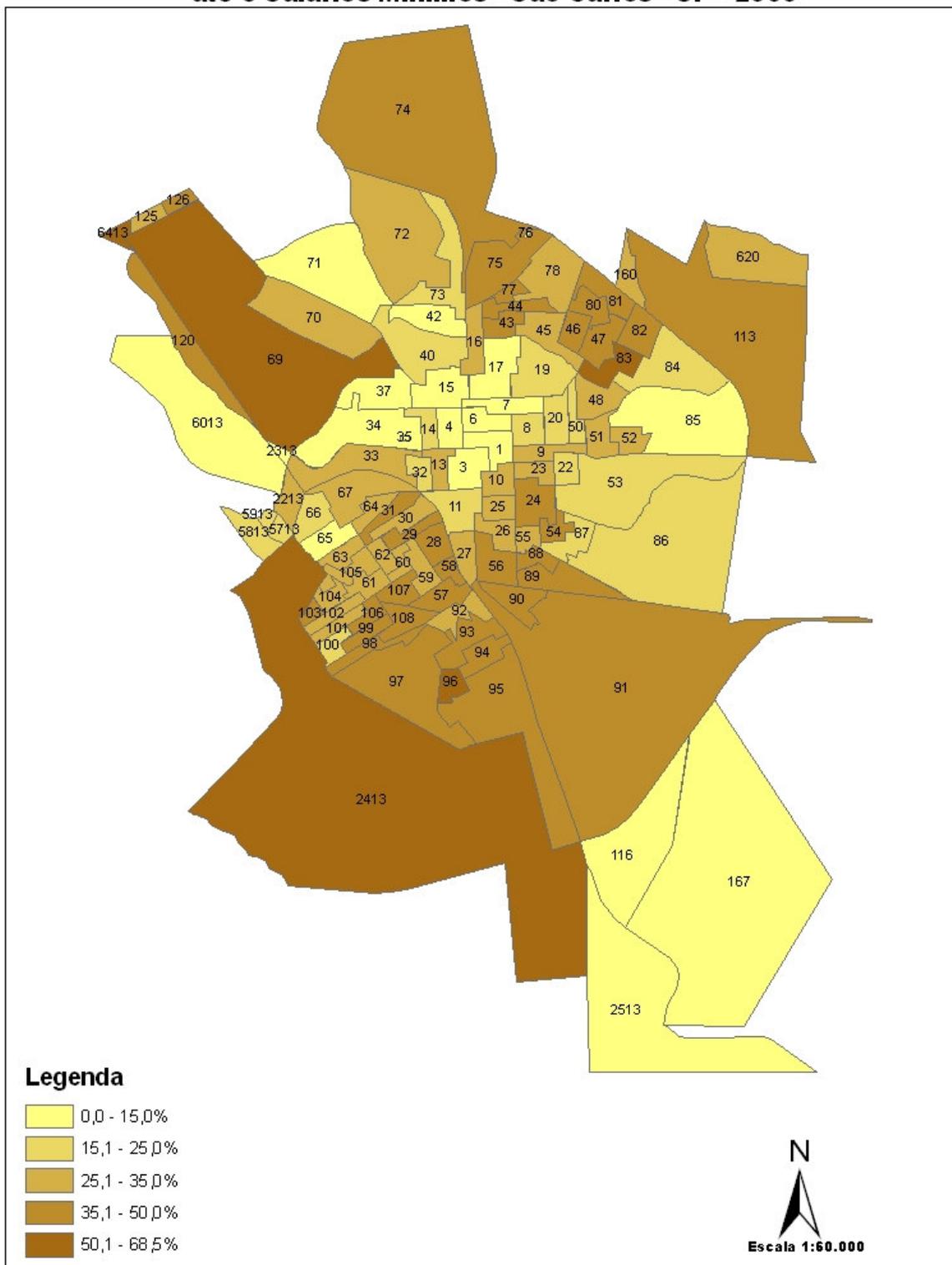
Entre 1991 e 2000, ocorreram significativas melhorias, pois os setores que apresentavam mais de 50% de seus chefes com renda até 3 SM, restringiram-se a 5, sendo que em 1991, eram 21. Os que se mantiveram na condição de concentradores de população de mais baixa renda foram os setores: 47 (Vila N. Sra. Fátima), 96 (Jd. Gonzaga), 2413 (Cidade Aracy, e outros), 6413 (São Carlos V) e 69 (Santa Felícia). O último setor chama a atenção, pela piora no período, quando passou a registrar, mais de 50% dos chefes com baixa renda. Este processo decorreu do fluxo de migrantes de baixa renda que a região recebeu no período, o qual provocou um aumento populacional da ordem de 83,1%.

Os bairros com menores concentrações de chefes com renda de até 3 SM estavam localizados na região central, especialmente em suas porções norte e oeste. Destacavam-se, também, setores mais distantes do Centro, como o 71 e o 85 e o 6013. Nestes setores estavam localizados alguns dos bairros mais valorizados da cidade como o Parque Santa Mônica, o Santa Marta, o Santa Paula, a Vila Elizabeth e o Parque Faber I.

**Figura 27: Porcentagens de Chefes de Domicílio com Renda até 3 Salários Mínimos - São Carlos - SP - 1991**



**Figura 28: Porcentagens de Chefes de Domicílio com Renda até 3 Salários Mínimos - São Carlos - SP - 2000**



Os maiores percentuais de chefes idosos estão situados nas regiões centrais da cidade. Em 2000, parte dos bairros que registravam altos percentuais de chefes idosos estava entre aqueles onde a porcentagem de chefes com renda baixa eram as menores, especialmente do núcleo inicial da cidade até a Vila Elizabeth e no sentido oeste em direção à Santa Mônica.

Mendes (2005), em seu estudo sobre o envelhecimento populacional em Assis – SP, registrou três hipóteses para explicar a significância dos chefes idosos nos setores com população de maior renda, fato que ocorre também em São Carlos. Entre elas, incluíam-se: 1) a população dos setores periféricos tinha estrutura etária mais jovem, portanto, estas pessoas estavam no início de suas carreiras profissionais, o que significava menor renda; 2) os idosos estavam entre as pessoas de maior poder aquisitivo no município, então sua maior concentração indicaria alta significância de pessoas de renda mais alta; 3) os idosos estavam nestas áreas porque envelheceram nelas. Neste caso, a valorização atrairia pessoas com maior poder aquisitivo, não necessariamente idosos.

Como no caso de Assis, a última hipótese levantada, parece ser aquela que melhor explica o que vem sendo observado em São Carlos. A razão para isto está nos dados registrados na tabela 43, que demonstram que os idosos apresentavam proporções mais significativas de pessoas com renda de até 3 SM, quando comparadas à média do município e aos chefes não idosos. Verifica-se assim que, os idosos não estavam, necessariamente, entre a população local com maior poder aquisitivo.

A primeira das hipóteses não está descartada, mas aponta apenas que a população mais jovem de algumas das áreas periféricas apresenta condições econômicas bastante complexas. Assim, não explica a alta presença de idosos naqueles setores com menores quantidades de população de baixa renda.

Por sua vez, a segunda hipótese foi descartada, pois em alguns dos setores com altos percentuais de chefes idosos, havia também altos percentuais de população com rendimento de até 3 SM. Este fato é verificado em alguns setores da Vila Prado, como o 31 e o 29.

Todos os fatos elencados acima, são indicadores de condições econômicas ruins para muitos chefes idosos e, conseqüentemente, para aqueles que vivem com estas pessoas. Percebe-se assim, um componente importante da heterogeneidade de situações entre os idosos, fato que ocorre também em escala local. Por isto, a

prefeitura e a sociedade local não podem atuar de maneiras que desconsiderem a diversidade destas condições.

### 3.4.3.3 Idosos e Analfabetismo

Os níveis educacionais da população são relevantes para a qualidade de vida, em virtude de estarem relacionados às maiores ou menores possibilidades de acesso a bens e serviços, que tenham exigências neste sentido. Ao longo da história do país, houve uma ampliação do acesso aos níveis educacionais mínimos, contudo, no passado, haviam profundas restrições sociais, econômicas e de gênero em relação à sua disseminação. Portanto, entre as pessoas mais idosas, há maiores variações quanto aos níveis de escolaridade alcançados. Estas diferenças podem ser verificadas na tabela 44 que registra os valores absolutos e relativos de analfabetos na população de 15 a 59 anos e na de idosos, nos Censos de 1980, 1991 e 2000.

Tabela 44: Totais absolutos e relativos de analfabetos – São Carlos – 1980, 1991 e 2000.

Anos	pop. 15-59	analfabetos	% analfabetos	pop. 60 e mais	analfabetos	% analfabetos
1980	83.335	12.457	14,9	9.849	3.798	38,6
1991	113.090	11.652	10,3	16.077	4.924	30,6
2000	146.554	7.374	5	20.336	3.878	19,1

Fonte:IBGE.

Organizada pelo autor.

As ocorrências de analfabetos nas populações adulta e idosa registraram diferenças importantes. A primeira apresentou no período, uma redução constante, vinculada à melhoria dos níveis educacionais gerais da população, levando a uma diminuição do analfabetismo entre as pessoas que já tinham idade para ultrapassar a educação básica e a ginásial.

O crescimento do número de idosos analfabetos entre 1980 e 1991, esteve relacionado ao fato de que muitas pessoas, com menor escolaridade, atingiram os 60 anos e mais de idade. Sua redução na década seguinte vinculou-se a programas

de alfabetização de adultos, além do que, boa parte daqueles que passaram a condição de idosos no período, já era, pelo menos, alfabetizada.

Com relação aos percentuais de analfabetos, os idosos sempre registraram valores mais elevados, em virtude das já referidas diferenças históricas quanto ao acesso aos diversos níveis educacionais. Mesmo assim, foram registradas significativas reduções, apesar do crescimento dos valores absolutos durante a década de 1980.

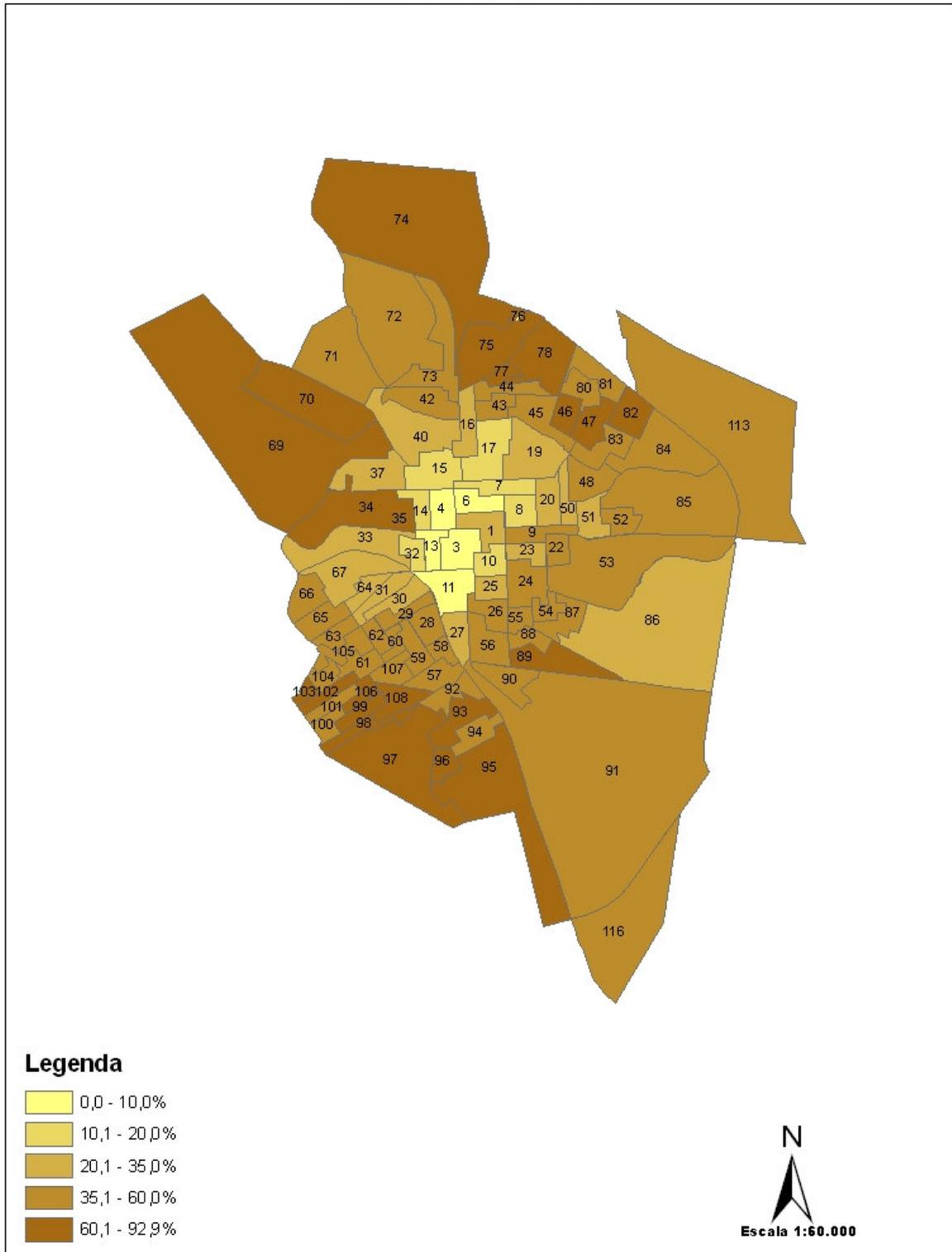
Os níveis educacionais são bastante heterogêneos, mesmo em escala local. A espacialização dos idosos analfabetos é fundamental para mostrar esta heterogeneidade de situações registrada entre esta população. As figuras 29, 30 e 31, exibem as porcentagens de idosos analfabetos, nos setores censitários da cidade, para os anos de 1980, 1991 e 2000, respectivamente.

No período analisado, houve uma sensível melhoria nos níveis educacionais dos idosos são-carlenses. Se em 1980, apenas 5 setores registravam menos de 10% dos idosos analfabetos, em 2000, este número aumenta para 35 setores. Esta melhoria decorre, especialmente, do fato de que pessoas com melhores níveis educacionais passaram a compor os grupos idosos no período, num processo de substituição da população.

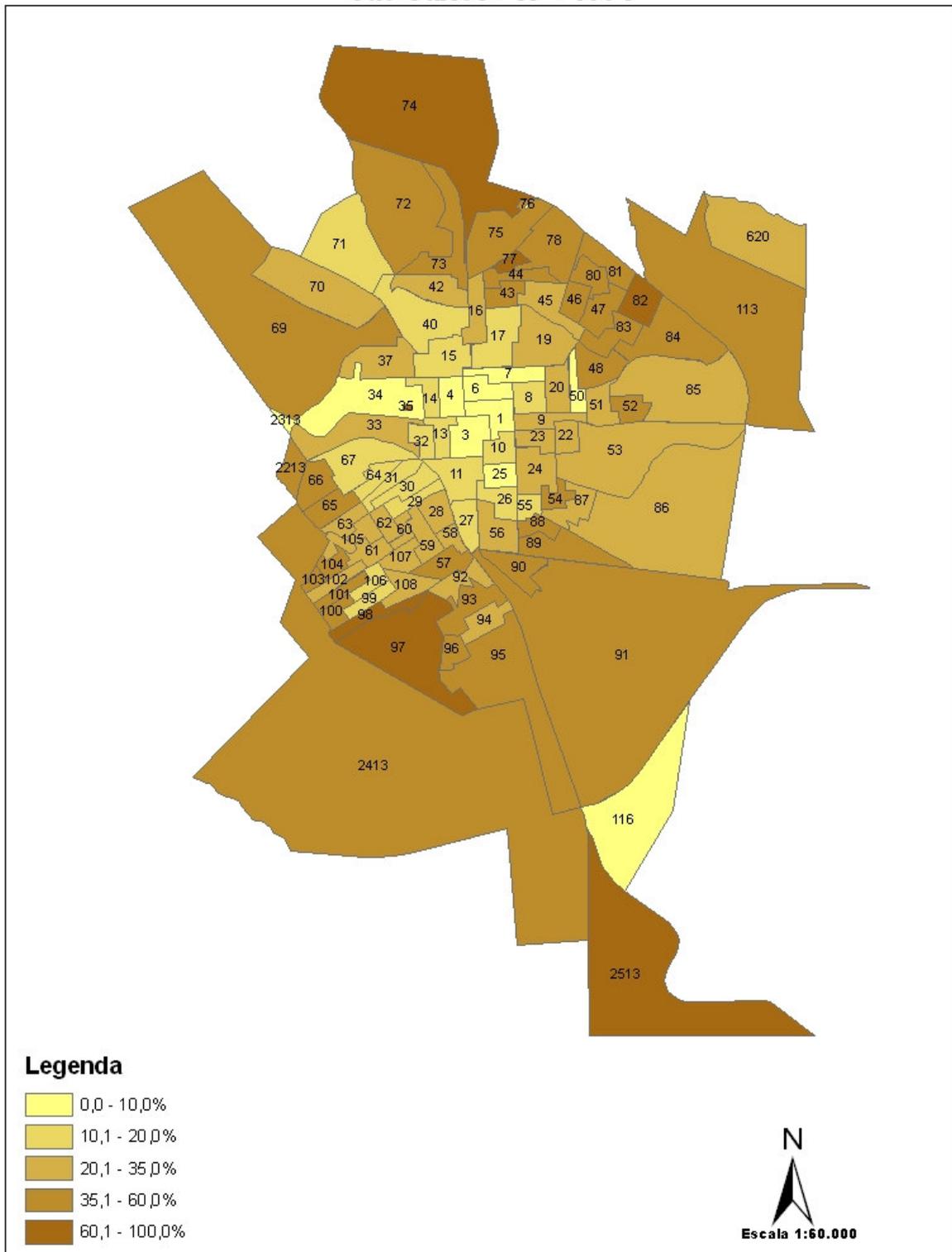
Os setores que apresentaram as porcentagens mais elevadas de idosos analfabetos foram sempre os periféricos, nos quais se concentrava a população de baixa renda. Isto demonstra as vinculações existentes entre níveis sócio-econômicos e educacionais. Enquanto, em 1980, 23 setores tinham mais de 60% dos idosos analfabetos, no ano de 1991, passaram a ser apenas seis. No último censo considerado, apenas três setores registraram valores superiores a 60%, o 96 (Jd. Gonzaga), que recebeu grande contingente de população de baixa renda na década de 1990, além de bairros criados nesta mesma década, o São Carlos V (setor 6413) e o Recreio dos Bandeirantes (setor 5613), também constituídos por população migrante de baixa renda.

A absoluta maioria dos setores teve suas porcentagens de idosos analfabetos diminuídas. Apenas o já referido setor 96 teve seus valores aumentados. Toda a área central passou, em 2000, a registrar valores inferiores a 10% de idosos analfabetos, estendendo-se de forma concêntrica em todas as direções.

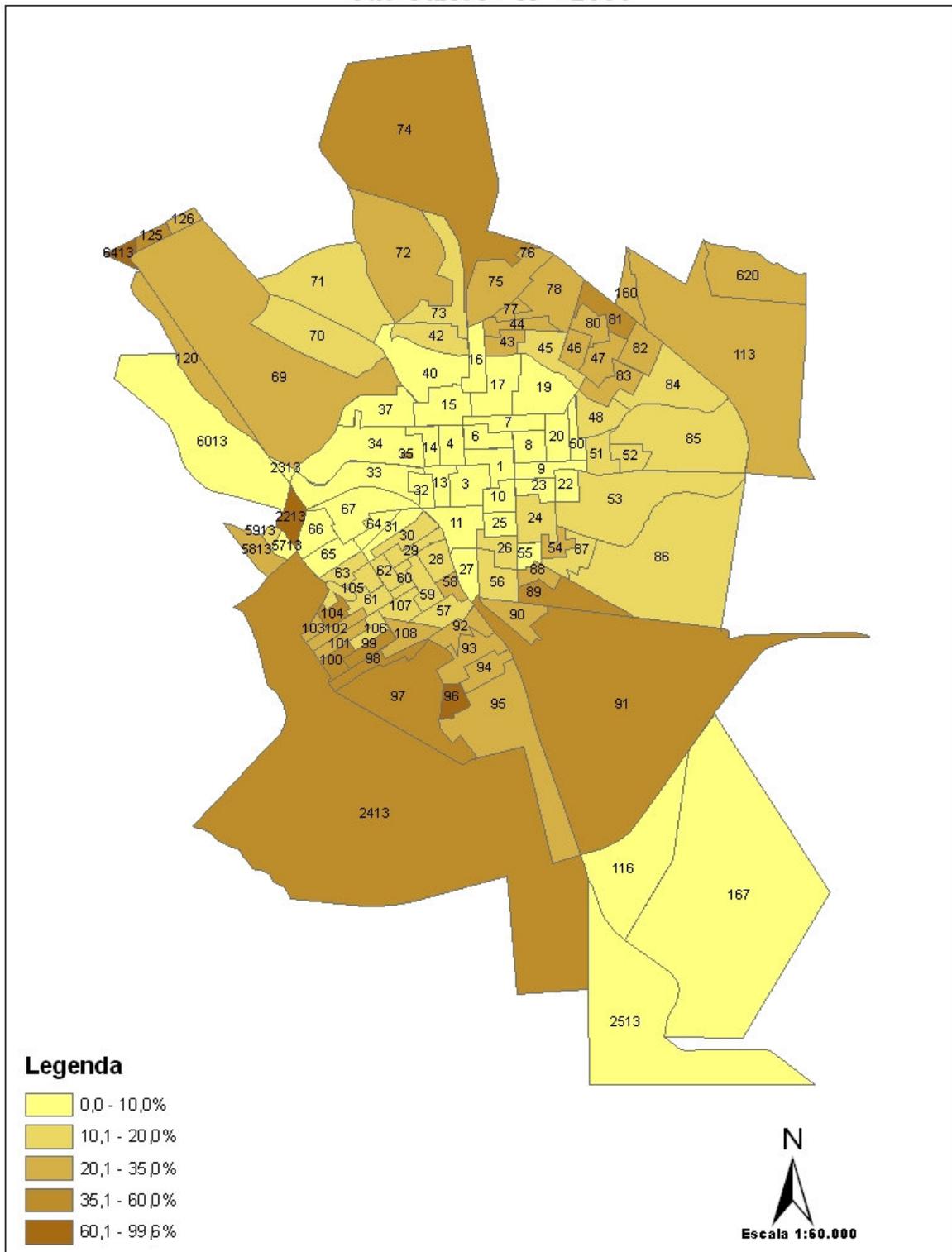
**Figura 29: Porcentagens de Idosos Analfabetos  
São Carlos - SP - 1980**



**Figura 30: Porcentagens de Idosos Analfabetos  
São Carlos - SP - 1991**



**Figura 31: Porcentagens de Idosos Analfabetos  
São Carlos - SP - 2000**



As áreas mais envelhecidas da cidade são aquelas situadas em sua região central, que apresenta também os valores mais baixos de idosos analfabetos. Logo, os espaços onde esta população está mais concentrada são aqueles onde seus níveis educacionais são mais elevados.

O principal desafio em relação à escolaridade está naqueles idosos dos bairros periféricos de baixa renda, onde os seus níveis são bastante reduzidos. Tal fato representa considerável relevância, pois estas áreas são as que têm populações mais carentes em termos sócio-econômicos. Logo, as possibilidades de boa qualidade de vida na velhice, dificultadas pelas más condições econômicas, tornam-se ainda mais restritas em função das dificuldades decorrentes dos baixos níveis educacionais. Por isto, as ações públicas que visam atender as demandas da população idosa, devem considerar, prioritariamente, as necessidades daquelas pessoas em piores condições de vida. De outra forma, elas se tornam segregadoras e até mesmo, inócuas.

Avaliando-se a espacialização do envelhecimento e dos idosos em São Carlos, verifica-se que elas trouxeram à luz, importantes questões a respeito dos impactos deste processo em escala local. Assim, tornam-se elementos fundamentais para a compreensão geográfica deste processo demográfico. Estas informações compõem um relevante subsídio para o planejamento e a implementação de políticas e ações, governamentais ou da sociedade local, que estejam voltadas a melhoria da qualidade de vida da população idosa de São Carlos.

Entretanto a avaliação da qualidade de vida e dos espaços dos idosos, não pode se limitar apenas à compreensão de algumas questões verificáveis a partir de dados secundários. Há que se considerar outros elementos, às vezes subjetivos, da qualidade de vida, que demandam dados específicos. Por esta razão, foi elaborado um questionário que foi aplicado a idosos que vivem na área urbana do município. Não se tratou de uma amostra passível ser expandida para toda a população idosa local. Mas a imagem que ela revelou, possibilitou uma melhor compreensão das questões que envolvem a qualidade de vida dos idosos.

### **3.5 A qualidade de vida dos idosos avaliada a partir dos dados primários**

O estudo do envelhecimento da população são-carlense envolve, não somente a espacialização das diversas questões inerentes às características e conseqüências desta dinâmica populacional. Para a melhor e mais completa compreensão da realidade desta população e dos desafios que vêm à tona, faz-se necessário o contato direto com estas pessoas, a fim de avaliar questões cujos dados não se encontram disponíveis, ou não existem, nas fontes de dados secundários.

O objetivo de subsidiar o planejamento e a implementação de políticas voltadas aos idosos, torna necessária a interação direta com esta população. Tal interação visa, especialmente, captar as demandas dos idosos e pré-idosos, além de aspectos que marcam seus cotidianos influenciando, direta ou indiretamente, a sua qualidade de vida.

A busca destes dados primários, para a verificação da qualidade de vida dos idosos, é apontada como relevante e absolutamente necessária por autores como Fernández-Ballesteros *et al.*(2001) e Beaumont e Kenealy (2004). Nos dois trabalhos, verifica-se que a qualidade de vida das pessoas não se vincula apenas a aspectos materiais e quantitativos, que podem ser avaliados mediante a análise das diferentes possibilidades de acesso a uma variada gama de bens e serviços. Na realidade, tal dimensão vincula-se também às diferentes formas de apoio que as pessoas recebem, além da própria percepção que têm das suas relações familiares, condições de saúde, assim como da sua própria qualidade de vida.

Outra questão relevante, indisponível nos dados secundários, é a migração intra-urbana, ou seja, a mudança de residência na mesma cidade. Esta modalidade de migração vincula-se a aspectos da vida cotidiana das pessoas e pode estar relacionada, intrinsecamente, com demandas específicas das mesmas. A população idosa tem necessidades bastante particulares e que podem guardar significativas relações com a mudança de residência.

A qualidade de vida das pessoas é marcada também pelas características do ambiente onde vivem, ou seja, dos seus espaços cotidianos. Por isto, também é necessária a avaliação dos aspectos que agradam e desagradam as pessoas nos bairros onde vivem. Esta análise possibilita verificar como a vida nas cidades

impacta a qualidade de vida dos idosos. Além disto, permite avaliar o que os idosos e os pré-idosos têm como aspectos relevantes na sua vida cotidiana.

A avaliação destes aspectos foi feita a partir de um questionário, aplicado a idosos e pré-idosos que vivem na cidade de São Carlos. Em virtude das dificuldades de se aplicar a um número de idosos estatisticamente válido, que possibilitasse uma amostra representativa dos idosos da cidade, buscou-se construir uma “imagem” das características e da qualidade de suas vidas. Esta “imagem” tem a função de possibilitar delinear algumas questões relevantes, além de caracterizar as demandas do grupo populacional idoso.

O questionário aplicado (anexo I) foi constituído de oito partes, contemplando um total de 27 questões, consideradas relevantes para os objetivos da pesquisa. Estas partes foram: caracterização geral destas pessoas; trabalho e renda; migração e moradia; apoio familiar; saúde; atividades de tempo livre; percepção da qualidade de vida; e, sugestões para ações da prefeitura local.

A caracterização geral englobou questões a respeito da idade, sexo, estado civil e grau de escolaridade. Todas estas são questões necessárias para se definir a população avaliada. Além disto, são valiosas para se estabelecer relações específicas entre determinados aspectos considerados e os diferentes grupos etários, sexuais, de estado civil e de nível de escolaridade.

As questões sobre trabalho e renda visaram verificar a significância dos diferentes tipos de benefícios que os idosos recebem. Também, foram destinadas a identificar pessoas que permanecem trabalhando, tanto por não ter se aposentado, quanto pela insuficiência de seus rendimentos. A forma como estas pessoas se inserem no mercado de trabalho foi avaliada e possibilitou apontar as condições daqueles que não se afastaram.

O terceiro grupo de questões esteve relacionado ao dimensionamento de quatro aspectos: migração para São Carlos; migração intra-urbana; percepção do espaço cotidiano; e, características das residências, quanto à propriedade e, o número e as pessoas com quem os entrevistados vivem. As questões sobre o apoio familiar visaram avaliar como este se dá e a percepção das pessoas sobre este apoio, que é a forma mais direta e presente de atenção às necessidades dos idosos.

A respeito da saúde das pessoas, foram efetuadas questões visando determinar como se dá o atendimento aos problemas de saúde das pessoas, além da frequência com que realizam avaliações destas condições de saúde, assim como

das mais variadas afecções que tenham. Neste grupo, há também uma questão relacionada a auto-avaliação das condições de saúde. Tal questão é fundamental para a avaliação da qualidade de vida dos idosos já que, conforme Fernández-Mayoralas Fernández (1994), a percepção das condições de saúde determina em grande parte, a maneira como as pessoas percebem sua própria vida, sendo assim influência determinante para o maior ou menor bem-estar.

As atividades de tempo livre são relevantes para determinar o contato social e as diferentes formas de interação intergeracional, assim como entre os próprios idosos e pré-idosos. Já a avaliação da qualidade de vida é importante, pois resulta de múltiplas relações com outros aspectos como o apoio familiar, a renda, a escolaridade, o estado civil e logicamente, as condições de saúde.

A última questão serviu como um elemento motivador, determinado a estimular as pessoas a sugerirem ações que melhorassem a qualidade de vida dos idosos, tanto na atualidade, quanto num futuro próximo. Este aspecto é relevante, pois provém da própria vivência destas pessoas e assim, aponta o grau de percepção que os idosos têm das ações públicas dirigidas a esta população.

O universo de aplicação dos questionários foi aquele relacionado aos grupos de idosos existentes na cidade, especialmente os vinculados à atividades públicas. Tais grupos foram escolhidos em virtude do acesso mais fácil aos seus participantes e da significativa frequência destas atividades, o que tornou a aplicação um processo rápido e direto, sem interferir em demasia nas atividades que estavam sendo realizadas, o que poderia causar problemas.

Logicamente, seria relevante realizar um questionário, que possibilitasse a realização de inferências a respeito da totalidade da população idosa. Mas a exigüidade de tempo e as dificuldades logísticas, levaram a busca da avaliação de uma “imagem” da população idosa, preferencialmente já estabelecida em grupos, o que possibilitou sua realização de forma menos complexa.

Foram aplicados 138 questionários em quatro espaços distintos: Centro Comunitário Vera Lúcia Pila (Centro de Referência do Idoso); Centro Comunitário Astolpho Luis do Prado (Santa Felícia); Universidade Aberta da Terceira Idade (UATI) – Campus I (Vila Nery); e, UATI – Campus II (Vila Prado). O apoio dos professores, coordenadores e diretores destes espaços foi fundamental, em virtude da permissão do acesso, além da ajuda no momento de aplicação dos questionários.

O Centro Comunitário Vera Lucia Pila é considerado o Centro de Referência do Idoso em São Carlos, por ter suas atividades todas voltadas a esta população, atendendo cerca de 200 pessoas. É ligado a Secretaria Municipal de Cidadania e Assistência Social. Neste local, foram aplicados 45 questionários.

O Centro Comunitário Astolpho Luís do Prado (Santa Felícia) é subordinado a mesma secretaria municipal. Ele é o outro destes espaços que tem atividades para a população idosa, apesar de não estar voltado apenas a estes. O grupo que freqüenta este local é de cerca de 50 pessoas e nele foram aplicados 17 questionários.

A Universidade Aberta da Terceira Idade (UATI) é vinculada a Fundação Educacional de São Carlos, órgão autônomo da Prefeitura Municipal, que desenvolve diversos tipos de atividades educacionais. A UATI oferece diversos tipos de cursos regulares ou optativos à população idosa, os quais abrangem as condições de saúde, línguas estrangeiras, memória e cidadania, entre outros. Está estabelecida em dois campi; I - Vila Nery (desde 1995), onde são atendidas 200 pessoas; e, II - Vila Prado (iniciado no presente ano), no qual são atendidas 100 pessoas. Na UATI I foram aplicados 50 questionários e na UATI II, 26 questionários.

As atividades dos Centros Comunitários são voltadas para a população acima de 50 anos, enquanto a UATI recebe pessoas com mais de 40 anos. Por isto, os questionários foram aplicados não só a idosos, como também às pessoas que se encontravam em situação de pré-envelhecimento, ou seja, serão os idosos num futuro próximo. As informações sobre estas pessoas são relevantes exatamente por se caracterizarem como parte da futura população idosa.

A seguir, se apresentam os resultados destes questionários, que possibilitaram tanto a compreensão de características que não podem ser avaliadas a partir de fontes de dados convencionais, quanto o estabelecimento de relevantes subsídios às ações frente às demandas dos idosos no presente e para o futuro.

Os dados foram tabulados e avaliados num programa de análise estatística, o SPSS 11.5. As questões que envolviam mais possibilidades de respostas foram quantificadas no EXCEL. Além disto, as tabelas geradas no referido programa estatístico, também foram tratadas no EXCEL para a sua apresentação.

### 3.5.1 Caracterização Geral da População Avaliada

A população avaliada a partir destes questionários reflete as características daqueles que freqüentam os grupos de 3ª idade nos quais foram aplicados os questionários, mas também apresentam vinculações com os idosos em geral. A tabela 45 abaixo, registra a distribuição etária da população avaliada:

Tabela 45: Grupos etários da população avaliada

Grupos Etários	Vera Lúcia	Santa Felícia	UATI I	UATI II	Totais
50-59	13	3	14	8	38
60-64	6	3	9	7	25
65-69	12	3	10	5	30
70-74	6	3	8	6	24
75-79	6	5	3	0	13
80 e mais	2	0	6	0	8
Total	45	17	50	26	138

Fonte: Questionário aplicado pelo autor.  
Organizada pelo autor.

A predominância de idosos mais jovens e pré-idosos reflete o fato de que aqueles que freqüentam atividades são mais jovens do que aqueles que não o fazem. Isto decorre, especialmente, da menor debilidade física destes mais jovens, que os leva a buscar mais convívio social e formas diversas de ocupar o tempo livre. Com isto, verifica-se que as porcentagens e freqüências começam a diminuir significativamente com a maior proximidade dos limites da vida humana.

Embora os questionários não tenham envolvido todos os participantes de cada unidade e os entrevistados foram aqueles identificados em dias pré-determinados, é interessante efetuar algumas considerações sobre os resultados. O único espaço cuja distribuição etária da população avaliada registra significativa distinção é o Centro Comunitário de Santa Felícia. Neste local, apresentou-se uma maior quantidade pessoas de 75 a 79 anos, o que é um indicativo da distribuição menos concentrada entre as pessoas mais jovens deste grupo populacional.

Os espaços estabelecidos há mais tempo: UATI I e Centro Comunitário Vera Lúcia Pila, foram aqueles que registraram a maior diversificação, ainda que mais concentrada nos grupos menos idosos. Na UATI II, chamou a atenção a ausência de

peessoas acima dos 75 anos, além da desconcentração das porcentagens dos grupos representados.

Um segundo aspecto relevante na caracterização desta população é a sua distribuição por sexos. Esta distribuição também se reflete nas características da população freqüentadora de atividades, ou seja, há uma grande predominância da população feminina, o que pode ser caracterizado como um enviesamento. A tabela 46, registra informações a respeito da distribuição sexual da população avaliada.

Tabela 46: Distribuição sexual da população avaliada

Sexo	Vera Lúcia	Santa Felícia	UATI I	UATI II	Totais
Masculino	3	1	9	3	14
Feminino	42	16	41	23	124
Total	45	17	50	26	138

Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

Confirmando o que fora apontado pelos coordenadores das entidades onde foram aplicados os questionários, as mulheres são a grande maioria, tanto na população atendida por aqueles serviços, quanto na população avaliada. Este fato é observável em todos os locais, pois as mulheres registraram sempre a absoluta maioria da composição das mesmas.

É relevante destacar que, regra geral, os atuais modelos demográficos exibem uma predominância geral das mulheres na população idosa. Mas, além disto, as mulheres também freqüentam mais as atividades externas, em virtude das diferenças sócio-culturais. Tais diferenças decorrem, em especial, do preconceito de muitos homens em relação às atividades realizadas nestes espaços.

Os estados civis da população idosa também refletem a predominância feminina, pois percebe-se uma grande incidência de viúvas, conforme o registrado na tabela 47.

Tabela 47: Estados civis por gêneros

Estado Civil	Masculino	Feminino
casado	10	57
viúvo	1	52
separado	2	8
solteiro	1	7
Totais	14	124

Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

A partir dos dados registrados, verifica-se a alta significância das mulheres casadas e viúvas. Estas últimas registram altas freqüências em todos os grupos etários, mas passam a ser mais significativas do que as casadas, apenas a partir do grupo de 70 a 74 anos, evidenciando as características de sobremortalidade masculina.

Para exemplificar a alta incidência da viuvez entre as mulheres, pode se tomar o exemplo das mulheres pré-idosas, ou seja, entre 50 a 59 anos. Das 38 mulheres nesta faixa etária, doze são viúvas, o que é um registro da sobremortalidade masculina mesmo em idades menos avançadas. No grupo etário de 80 e mais, há seis mulheres e quatro delas, são viúvas.

Entre os homens, o grupo mais significativo é o de casados, demonstrando que os idosos que vivem mais, em geral, estão acompanhados de suas cônjuges. Há apenas um caso de viuvez masculina. Mas, este é um exemplo bastante específico, pois o idoso tem mais de 80 anos, indicando características particulares de maior longevidade.

Outro aspecto relevante para a caracterização da população avaliada são seus diferentes níveis de escolaridade, que tem influência nas diferentes possibilidades de acesso a bens e serviços. A tabela 48 registra as freqüências de pessoas com diferentes níveis de escolaridade, em relação aos totais da população avaliada.

Tabela 48: Níveis de escolaridade da população avaliada

Escolaridade	Frequências
Primário Incompleto	42
Primário Completo	38
Ginasial Incompleto	4
Ginasial Completo	16
Médio Completo	20
Superior Incompleto	1
Superior Completo	17
Totais	138

Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

A grande significância de pessoas com baixos níveis de escolaridade: primário incompleto e completo; demonstra as menores possibilidades de acesso a níveis educacionais mais elevados que ocorriam no passado. Assim muitas pessoas tiveram sua educação restringida.

As atividades dos Centros Comunitários não requerem um nível mínimo de escolaridade, por isto há esta grande significância de idosos e pré-idosos com primário incompleto. Há que se ressaltar a existência de programas de alfabetização de adultos nestas entidades, que podem significar melhorias educacionais dos idosos, no futuro.

Aqueles que atingem outros níveis educacionais, em geral, os completam, pois, ao contrário do que ocorre com a educação primária, nos outros níveis as frequências daqueles que os completaram são mais significativas do que as daqueles que não completaram. Isto também é um reflexo das limitações de acesso, já que aqueles que tinham condições de ascender nos níveis educacionais, o faziam. Percebe-se então, que as limitações não são de ordem pessoal.

Outro aspecto relevante nos registros é a predominância daqueles que têm apenas o primário completo ou incompleto entre os freqüentadores destas atividades. Este é um indicativo de que aquela população com melhor escolaridade, freqüenta menos os Centros Comunitários e a UATI.

### 3.5.2 Trabalho e Renda

Este aspecto pesquisado no questionário tem relevância para a compreensão de duas questões: a necessidade que muitos idosos têm de se manter trabalhando; e, as possibilidades de inserção destas pessoas no mercado de trabalho. A tabela 49 registra informações a respeito dos benefícios previdenciários que as pessoas avaliadas recebem.

Tabela 49: Tipos de benefícios recebidos pela população avaliada

Benefícios	Frequências
Aposentados	62
Pensionistas	39
Sem benefícios	29
Apos. e Pens.	7
Sem informação	1
Totais	138

Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

A maioria das pessoas avaliadas recebe algum tipo de benefício ou os dois. Os homens, em sua grande maioria, são aposentados, onze em um total de catorze pessoas. Entre as mulheres a maioria é de aposentadas, mas há um alto número de pensionistas. Inclusive, há casos de mulheres aposentadas e pensionistas, que recebem este segundo benefício, em virtude do falecimento de seus cônjuges.

A grande maioria das pensionistas é viúva, 31 num total de 37, indicando que eram dependentes dos cônjuges, trabalhando, anteriormente, apenas como donas-de-casa. As pessoas que não recebem nenhum tipo de benefício são todas mulheres que, em sua maioria, são casadas (24 em 29) e vivem como donas-de-casa.

A insuficiência dos rendimentos, obtidos a partir destes benefícios, torna necessário que muitos idosos permaneçam trabalhando. Além disto, a presença de pessoas com menos de 60 anos, demonstra que algumas não atingiram a idade mínima para se retirarem do mercado de trabalho. Das 138 pessoas avaliadas, 35 ainda trabalhavam, ou seja, 25,4% do total. A tabela 50 registra as frequências de pessoas que trabalham em função dos tipos de trabalho (carteira assinada ou bicos) e das idades.

Tabela 50: Tipos de trabalho por idades na população avaliada.

Grupos Etários	tipo de trabalho			totais
	Carteira assinada	bicos	outros	
50 a 59	3	8	1	12
60 a 64	1	6	0	7
65 a 69	1	6	0	7
70 a 74	0	5	0	5
75 a 79	0	4	0	4
Totais	5	29	1	35

Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

As pessoas que permanecem trabalhando diminuem com o aumento da idade, sendo mais significativas nos grupos mais jovens. Tal fato decorre tanto das suas melhores possibilidades físicas, quanto do fato de que alguns ainda não se aposentaram. Mesmo assim, é significativa a frequência de pessoas que continuam trabalhando, mesmo após os 70 anos.

A grande predominância daqueles que permanecem trabalhando por meio de “bicos” é outro aspecto interessante, pois aponta as dificuldades de inserção no mercado de trabalho. Ao mesmo tempo, está relacionada a presença de donas-de-casa entre a população avaliada, que nunca trabalharam anteriormente e que, para complementar os rendimentos, têm que realizar atividades. Esta necessidade de complementaridade pode ser verificada através da tabela 51, que relaciona a população que permanece trabalhando aos tipos de benefícios que recebem.

Tabela 51: Pessoas que trabalham e benefícios recebidos

Benefícios	tipo de trabalho			totais
	Carteira assinada	bicos	outros	
aposentado	1	12	1	14
pensionista	0	9	0	9
sem benefícios	3	7	0	10
apos. e pens.	1	1	0	2
totais	5	29	1	35

Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

Os dados registrados permitem verificar a necessidade que muitas pessoas têm de complementar sua renda, mesmo que recebam benefícios, como as aposentadorias e pensões ou, até mesmo, as duas. Daqueles que trabalham com carteira assinada, há casos de pessoas que não se aposentaram, além de outras

que permaneceram trabalhando, mesmo após ter iniciado o recebimento de benefícios.

Entre os que fazem “bicos”, verifica-se a importância daqueles que são aposentados ou pensionistas. As pessoas que não recebem benefícios e fazem “bicos” são mulheres de 50 a 59 anos, que em muitos casos são donas-de-casa, buscando aumentar a renda do domicílio, auxiliando seus cônjuges nesta tarefa.

A continuidade no trabalho pode não estar relacionada apenas as necessidades econômicas, mas também pode estar vinculada a busca de ocupações para o tempo ocioso. Seria interessante o apoio às iniciativas que permitissem que os idosos interessados permanecessem trabalhando. Isto possibilitaria maior satisfação a eles, além de fomentar as trocas intergeracionais, beneficiando contatos sociais diversificados.

### 3.5.3 Características Migratórias

Este aspecto é importante para a análise das relações entre o processo de envelhecimento e as dinâmicas migratórias. Duas questões são relevantes: as pessoas migram enquanto idosos ou pré-idosos, em busca de melhores condições de vida na 3ª idade; ou envelhecem nas cidades para onde haviam migrado no passado. Para avaliar estas questões, inicialmente se registram, na tabela 52, os locais de nascimento da população avaliada, as quais permitem estabelecer algumas relações com os processos migratórios para São Carlos ocorridos nas últimas décadas.

Tabela 52: Locais de nascimento da população avaliada

Origens	Freqüências
São Carlos	46
Outra do estado	75
Outro estado	16
Outro país	1
Total	138

Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

A presença de são-carlenses é significativa entre a população avaliada, mas os altos valores de pessoas nascidas em outras cidades do estado e de nascidos em outros estados, indicam a importância dos processos migratórios ao longo da evolução demográfica local. Como já verificado anteriormente, os processos migratórios foram marcantes na história local, especialmente, a partir da segunda metade do século XX, no momento em que o município retomava seu processo de desenvolvimento econômico, que havia sido interrompido pela crise da economia cafeeira.

A predominância de pessoas nascidas em outras cidades do estado de São Paulo demonstra a relevância dos processos migratórios em nível regional, especialmente de pequenas cidades próximas, que se destinaram a São Carlos, em busca de melhores possibilidades. Os não naturais, provenientes de outros estados também refletem os grandes contingentes populacionais de pessoas provenientes de estados como Minas Gerais, Bahia, Pernambuco, entre outros, a partir da década de 1970.

Visando verificar as relações entre migrantes e níveis de escolaridade, a tabela 53 registra estas informações entre a população avaliada.

Tabela 53: Níveis de escolaridade e locais de nascimento.

Escolaridade	local de nascimento				Totais
	São Carlos	Do estado	De outro estado	De outro país	
Primário incompleto	9	25	8	0	42
Primário completo	16	17	4	1	38
Ginásial Incompleto	0	4	0	0	4
Ginásial Completo	8	7	1	0	16
Médio Completo	5	13	2	0	20
Superior Incompleto	0	1	0	0	1
Superior Completo	8	8	1	0	17
Totais	46	75	16	1	138

Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

Através dos registros, pode-se verificar que, com relação a todos os locais de nascimento, há uma predominância das pessoas com baixa escolaridade, relacionada à sua predominância entre a população avaliada. Aquela população nascida em São Carlos apresentou maior significância dos valores relacionados à

escolaridade mais elevada, demonstrando uma situação de boa disponibilidade destes níveis, na história recente local.

Pode-se perceber que os migrantes se dirigem a cidade com os mais diversos níveis educacionais. Destaca-se a significância da baixa escolaridade entre aqueles provenientes de outros estados. Isto é um indicativo de que, os processos migratórios pretéritos trouxeram pessoas que vieram atuar nas mais diversas atividades, das que requerem menos àquelas que necessitam de mais qualificação.

Para determinar o grau de relevância da migração dos idosos e pré-idosos para São Carlos, a tabela 54 registra informações a respeito do tempo que aqueles não são-carlenses vivem no município.

Tabela 54: Tempo em São Carlos da população avaliada

Tempo	Freqüência
0 a 2 anos	5
3 a 5 anos	4
6 a 10 anos	6
11 a 15 anos	8
16 a 20 anos	6
21 anos e mais	59
sem informação	4
Total	92

Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

Os resultados demonstram a predominância de pessoas que migraram para São Carlos há mais de 20 anos. Isto indica que elas migraram quando adultos, posteriormente se estabeleceram e continuaram vivendo em São Carlos durante a velhice. Isto, especialmente, em função do que a cidade oferece e do que estas pessoas alcançaram ao longo de suas vidas.

Estas constatações vinculam-se à seletividade do migrante pela idade, apontada por Golgher (2004). Segundo este autor, em geral, a população não migrante é mais envelhecida do que aquela migrante, ou seja, as pessoas migram quando jovens ou adultos. Fernández-Mayoralas Fernández *et al.* (2002), também ressaltaram este perfil migratório menos acentuado dos idosos, verificando que envelhecer nos espaços aonde vinham vivendo há muito tempo, parecia ser a norma entre os idosos.

Além da migração proveniente de outros municípios, aquela referente à mudança de residência e bairro na própria cidade também é bastante relevante. Isto decorre do fato de que ela está, diretamente, vinculada à vida cotidiana da

população. Assim, determinadas características dos espaços urbanos podem levar as pessoas a procurarem novos espaços residenciais, visando a redução das adversidades cotidianas. A tabela 55, registra informações sobre o tempo que as pessoas vêm vivendo nos bairros, o que pode aclarar algumas questões referentes à migração intra-urbana.

Tabela 55: Tempos de moradia nos bairros em que vivem<sup>31</sup>

Tempo	Frequência
0 a 2 anos	14
3 a 5 anos	11
6 a 10 anos	19
11 a 15 anos	11
16 a 20 anos	18
21 anos e mais	56
sem informação	4
Total	133

Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

As características da migração intra-urbana, são distintas daquela migração inter-urbana. O grupo mais significativo ainda é o daquelas pessoas que estão no mesmo bairro há mais de 20 anos. Mas, as frequências dos que migraram recentemente são bastante significativas, indicando que muitas pessoas se mudam enquanto idosos, buscando melhor qualidade de vida em outros espaços urbanos.

Golgher (2004, p. 44) afirmou, com relação aos migrantes intra-urbanos, que: “Estas pessoas procuram adequar sua atual realidade financeira e de vida com as oportunidades de novos locais de moradia”. Entre os idosos e pré-idosos, esta busca por novos espaços residenciais, pode estar relacionada à maior acessibilidade a serviços e apoio que sejam ou venham a ser necessários. Por exemplo, serviços de saúde ou maior proximidade dos filhos, o que permite apoio e contato mais constante.

Outros elementos relacionados a esta mudança urbana, estão vinculados a aspectos dos bairros que agradam ou desagradam as pessoas. Muitas vezes, quando há condições físicas e financeiras de migrar, elas o fazem com o intuito de buscar soluções para aspectos que considerem problemáticos de sua vida cotidiana.

---

<sup>31</sup> Se refere apenas as pessoas que já mudaram de bairros. Ao todo, cinco pessoas sempre viveram no mesmo espaço residencial, assim esta análise considerou 133 pessoas.

Assim, faz-se relevante verificar onde a população avaliada vive e de que bairros são provenientes. Também são apresentados os aspectos que agradam ou desagradam os entrevistados, nos espaços onde vivem atualmente.

### 3.5.4 Espaços Residenciais

A tabela 56, traz registros sobre os atuais espaços residenciais da população avaliada. Tratam-se de informações relevantes para se relacionar com a qualidade de vida destas pessoas, além da própria dinâmica de ocupação dos espaços urbanos.

Tabela 56: Bairros atuais da população avaliada

Bairros	Frequências	Bairros	Frequências
Centro	14	Bairros NO	13
Sta Felícia	13	Bairros Centrais	12
Boa Vista	11	Bairros NE	9
Vila Nery	8	Bairros S	8
Vila Prado	8	Bairros SO	5
Vila Monteiro	8	Bairros E	4
Bela Vista	5	Bairros N	1
sem resposta	4	Bairros O	1
Bairros SE	14	Totais	138

Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

A partir destes resultados, verificam-se dois aspectos: a significância daqueles bairros de ocupação mais antiga; e, a importância daqueles bairros onde estão localizados os espaços onde se localizam as instituições pesquisadas. A significância dos bairros de ocupação mais antiga destaca-se pelos valores referentes aos bairros centrais, a Vila Nery e a Vila Prado. São espaços que registram um envelhecimento maior de suas estruturas etárias.

A frequência dos idosos a espaços próximos a suas residências pode ser verificada a partir das significativas frequências de bairros próximos aos Centros Comunitários e aos campi da UATI. O Centro Comunitário Vera Lucia Pila está situado na região sudeste da cidade. Assim, a presença de idosos desta região, além do bairro da Vila Monteiro também próximo, é bastante significativa.

O outro Centro Comunitário está localizado no bairro de Santa Felícia. Ele registrou altas frequências de pessoas do próprio bairro, assim como de outros da região noroeste da cidade. Os campi da UATI estão situados na Vila Nery e na Vila Prado, como conseqüência se verificam altas frequências de idosos de bairros centrais e da própria Vila Nery no primeiro e, de moradores dos bairros Bela Vista, Boa Vista e Vila Prado, no segundo.

Estas características podem ser avaliadas pela disseminação de idosos por toda a cidade, o que pode ser verificado a partir das densidades demográficas deste grupo populacional. Mas, podem também, ser analisadas sob a perspectiva de que muitos idosos não freqüentam atividades destes espaços, em virtude das distâncias dos espaços em que residem e das dificuldades de transporte e acesso.

Os bairros de moradia anterior das pessoas avaliadas podem fornecer indícios quanto às dinâmicas de mobilidade intra-urbana, as quais estão entre as causas das variações quanto às densidades demográficas. A tabela 57 registra estas informações.

Tabela 57: Bairros de moradia anterior

Bairros	Porcentagens	Bairros	Porcentagens
Vila Prado	12	Bairros NE	3
Vila Neri	12	Bairros S	3
Centro	11	Bairros NO	3
sempre	11	outra cidade	33
Bairros SE	10	rural	4
Bairros Centrais	7	sem resposta	15
Bairros N	7	total	138
Bairros SO	7		

Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

As mudanças dos perfis predominantes dos bairros, especialmente quanto ao uso residencial ou comercial, influenciam na saída das pessoas. Nesta situação, estão aquelas áreas de ocupação mais antiga. Por isto as altas significâncias de bairros centrais, da Vila Nery e da Vila Prado, como espaços residenciais anteriores.

A formação de novos núcleos familiares, também levou a mudança de bairros no passado. Assim, as pessoas estão há muito tempo no mesmo espaço residencial, mas já viveram em outros lugares da cidade.

Pessoas que vieram de outras cidades e desde a chegada, estão no mesmo bairro, registram os valores mais significativos. Isto se relaciona, especialmente,

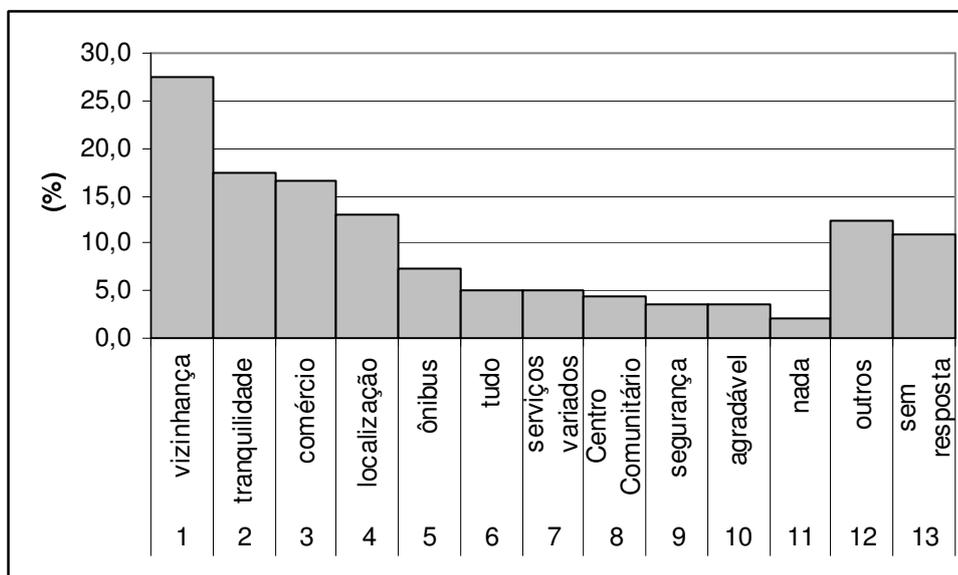
àquelas pessoas que migraram para São Carlos mais recentemente. Desta forma, se estabeleceram num espaço e ainda não vêem motivações para buscarem outros.

Os altos valores de saída de bairros da região sudeste podem estar vinculados a um caráter concentrado da migração intra-urbana. Esta ficaria mais restrita aos espaços contíguos ao bairro onde viviam anteriormente. Este processo também ocorre com os bairros da região sudoeste.

As relações entre bairros atuais e anteriores, são bastante distintas. Aqueles que se mudaram no passado, geralmente, continuaram em áreas de ocupação mais antiga. Por isto, se verificam os valores significativos de saída e chegada em bairros como: Vila Nery, Vila Prado, Boa Vista, entre outros. Entre aqueles que se mudaram, mais recentemente, não há um perfil de bairros prediletos, há um caráter disperso dependente do processo de expansão urbana.

A qualidade de vida das pessoas é marcada pelas características dos seus espaços residenciais. Por isto, é relevante conhecer os aspectos que agradam e aqueles que desagradam a população. A figura 32 registra informações quanto aos aspectos que mais agradam os idosos e pré-idosos nos seus espaços cotidianos.

Figura 32: Aspectos que agradam a população nos seus bairros



Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

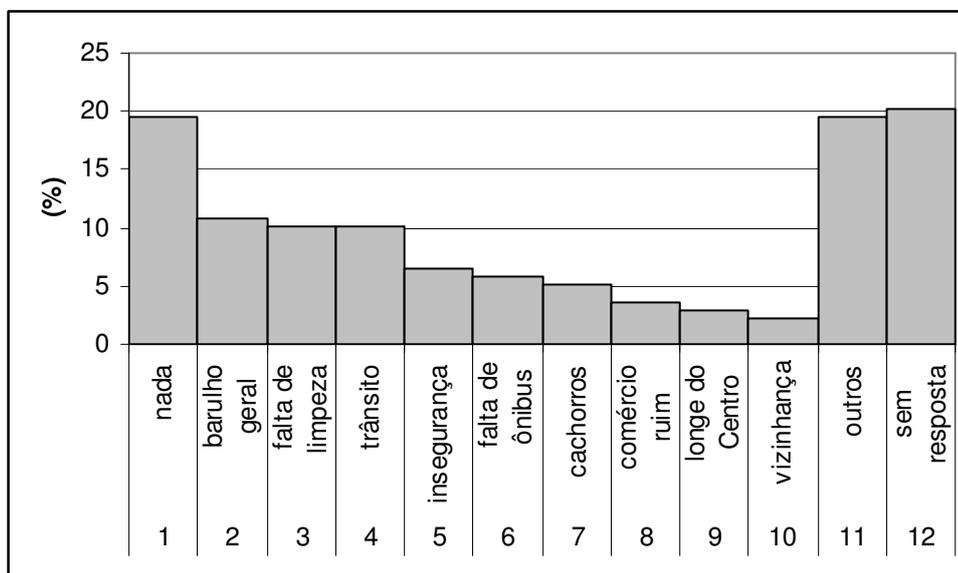
As boas relações com a vizinhança são os aspectos que mais agradam a população avaliada, em seus espaços residenciais. Gabriel e Bowling (2004), se referiram a importância deste aspecto para a qualidade de vida dos idosos. Tal

importância deriva do fato de que estas relações garantem múltiplas formas de apoio a estas pessoas, distintas das relações familiares e das ações da administração local.

A tranqüilidade dos bairros também é aspecto bastante relevante. Ela influencia percepções de segurança, além da própria acessibilidade à elementos que atendam às necessidades das pessoas. Os outros aspectos que apresentam altas porcentagens, estão vinculadas a acessibilidade a bens e serviços, permitindo que as pessoas não tenham que efetuar grandes deslocamentos cotidianos para o atendimento às suas necessidades básicas ou extraordinárias.

O aspecto ônibus tem um caráter duplo, pois sua boa avaliação está relacionada às pessoas que vivem em áreas centrais ou próximas a estas já que, neste aspecto, são espaços mais bem servidos. Entretanto, ele também consta como um daqueles que mais desagradam, especialmente àquelas pessoas que vivem nos bairros mais distantes. Este e outros aspectos que desagradam as pessoas em seus bairros estão registrados na figura 33.

Figura 33: Aspectos que desagradam a população nos seus bairros



Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

Com relação a este aspecto, foram registrados mais tipos com pouca significância, ou seja, apontados por poucas pessoas. Especialmente, em comparação com os aspectos que os agradam. Além disto, esta foi uma das

questões que apresentaram altas porcentagens de pessoas que não as responderam.

Os valores mais significativos se referem à percepção de ausência de aspectos desagradáveis, indicando plena satisfação com seus espaços residenciais. Mas há também, aspectos relevantes que podem ser apontados com relação a esta percepção.

O barulho e o trânsito são características importantes e que podem ser vinculados, pois muitos idosos vivem em áreas que mesclam usos residenciais e comerciais, o que significa muito movimento e muito barulho durante a maior parte do dia. A falta de limpeza, percebida nas áreas onde exercem suas atividades cotidianas também é elemento importante, indicando a insatisfação tanto com as pessoas que vivem ou circulam nestes espaços, quanto em relação às ações do poder público.

A insegurança é outro fator relevante, especialmente, para aquelas pessoas que vivem nas proximidades de locais perigosos da cidade, como alguns bairros periféricos, além de determinados espaços centrais, especialmente nos horários noturnos. Este aspecto afeta, consideravelmente, a qualidade de vida das pessoas, pois reduz as possibilidades de circulação e de acesso nas suas áreas residenciais.

Os outros aspectos também são relevantes mas, marcam de forma menos significativa a vida cotidiana. As ações voltadas a melhoria da qualidade de vida dos idosos devem considerar as possibilidades de solução ou minimização destas problemáticas.

Além dos bairros, as próprias residências e as pessoas com quem residem, são aspectos fundamentais para a compreensão da qualidade de vida das pessoas. Isto porque, estão relacionadas às diferentes formas de apoio que as pessoas têm, especialmente, aquele vinculado aos filhos, cônjuges ou outros parentes. A seguir, são caracterizados estes aspectos.

### **3.5.5 Residências**

Um primeiro elemento relevante na análise dos aspectos residenciais relacionados a população avaliada, são aqueles vinculados a propriedade dos

espaços onde estas pessoas vivem. A tabela 58, traz informações quanto a este aspecto.

Tabela 58: Propriedade das casas da população avaliada

Propriedade das Residências	Freqüência
própria	103
alugada	16
de filhos ou outros parentes	15
cedida	2
asilo	1
sem informações	1
Totais	138

Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

A partir destes registros, pode-se verificar que a absoluta maioria da população avaliada é proprietária dos imóveis aonde vive. Este é um indicador relevante, pois demonstra que ao longo de suas vidas, as pessoas conseguiram adquirir, ao menos, este patrimônio. Assim, percebe-se que a problemática econômica, decorrente dos baixos rendimentos proporcionados pelos benefícios previdenciários, só não se torna mais ampla, em virtude de não haver necessidade de pagar aluguel.

As significativas freqüências de pessoas que vivem em casa de filhos ou parentes, demonstram uma forma de apoio familiar. Estas pessoas podem ter dificuldades econômicas e, ao viverem com parentes ou em espaços de suas propriedades, reduzem os seus gastos. A tabela 59 traz informações relacionadas às pessoas com quem a população avaliada mora.

Tabela 59: Quem mora com a população avaliada

Pessoas co-residentes	Frequência
Cônjuge	39
Filhos	28
Sozinho	24
conj e filhos	18
outros parentes	9
cônjuge, filhos e outros	
parentes	7
filhos e outros	6
Outro	3
conjuge e outro	2
Asilo	1
sem informação	1
Total	138

Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

A significativa presença de pessoas entre 50 e 69 anos entre a população idosa faz com que as frequências daqueles que vivem com seus cônjuges e/ou filhos sejam os mais representativos. A residência com mais pessoas garante maiores possibilidades de apoio, quando este for requisitado.

Entre aqueles que vivem somente com os filhos, é significativa a presença de viúvos, 25 em 28. Isto indica, que a partir do momento em que perderam seus cônjuges, estas pessoas recorreram aos seus filhos, a fim de não viverem sozinhos.

Por outro lado, também é significativa a frequência de pessoas que vivem sozinhas, sendo que a maior parte delas são viúvas (17 em 24). Esta dimensão compõe relevante desafio, pois viver sozinho é bastante complexo, em virtude da necessidade de solucionar, de forma solitária, aquelas questões da vida cotidiana. Além disto, a própria solidão em si mesma, pode ser um fator de piora da qualidade de vida da população idosa.

A tabela 60 traz registros com relação a quantidade de pessoas com que a população avaliada vive. Tais informações são decorrentes daquelas relacionadas às pessoas com quem residem e logicamente, dependem daquelas. Mas, é relevante registrá-las para se ter uma dimensão do tamanho dos domicílios onde a população avaliada vive.

Tabela 60: Freqüência de pessoas co-residentes para a totalidade das pessoas avaliadas

Nº de pessoas	Freqüência
1	61
2	17
3	15
4	5
5	6
6	2
7 e mais	5
sem informação	2
asilo	1
sozinho	24
Total	138

Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

Verifica-se então, que a maioria das pessoas vive pelo menos com mais uma outra. Em geral com o cônjuge ou um filho. Devido ao grande número de pessoas casadas e com idades mais jovens entre os idosos e pré-idosos, é significativo, também, o número de pessoas que vivem com 2 ou mais. Estas informações servem para dimensionar as possibilidades de apoio familiar para os idosos e pré-idosos. Esta dimensão se apresenta como relevante para poder melhorar a qualidade de vida destas pessoas, já que são as formas mais próximas de contato e de relacionamento.

### 3.5.6 Apoio Familiar

O primeiro aspecto relevante na análise do apoio familiar as pessoas avaliadas, está no número de filhos que têm. Esta informação é importante, pois guarda relação com a maior permanência dos auxílios, principalmente para aquelas pessoas viúvas. A tabela 61 traz os registros sobre esta questão.

Tabela 61: Relação entre o número de filhos e o número de pessoas

Total de Filhos	Freqüência
1	16
2	37
3	29
4	20
5	10
6	1
7	5
8 e mais	6
não	8
sem resposta	6
Total	138

Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

As pessoas avaliadas estão entre aquelas que tiveram filhos durante os processos de redução da fecundidade, ocorridos a partir da segunda metade do século XX. Assim, suas quantidades são menores do que aquelas do passado, mas ainda são maiores do que as das pessoas mais jovens.

O volume de filhos pode, até certo ponto, dar garantias de maior apoio a estas pessoas, já que é possível que não dependam de apenas uma pessoa ou de si mesmas. Ao mesmo tempo, é relevante avaliar o número de filhos que vivem em São Carlos. São estes, os que podem estar mais presentes na vida dos idosos, caracterizando um relacionamento mais direto.

Tabela 62: Número de filhos residentes em São Carlos, segundo os entrevistados<sup>32</sup>

Nº de filhos	Freqüência
1	32
2	31
3	18
4	17
5	8
6	1
7	5
8 e mais	3
não	15
Total	130

Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

A grande maioria tem filhos vivendo na cidade, o que demonstra que o apoio dado pelos filhos a estas pessoas tem possibilidades de ser bastante constante e

<sup>32</sup> Inclui somente aquelas pessoas que têm filhos.

direto. Além disto, naqueles momentos de maior urgência, torna-se mais fácil localizar a quem recorrer. Por outro lado, é significativa, também, a quantidade de pessoas que não têm filhos na cidade, o que leva a necessidade de recorrer a outras pessoas que, em alguns casos, podem não ser do círculo familiar.

Para uma análise mais qualitativa dos apoios familiares, é relevante considerar a freqüência de contato destas pessoas com seus filhos. A tabela 63 traz informações quanto a este aspecto.

Tabela 63: Freqüência de entrevistados com relação ao contato com os filhos

Contato	Freqüência
diário	101
semanal	17
mensal	10
anual	1
não tem contato	1
Total	130

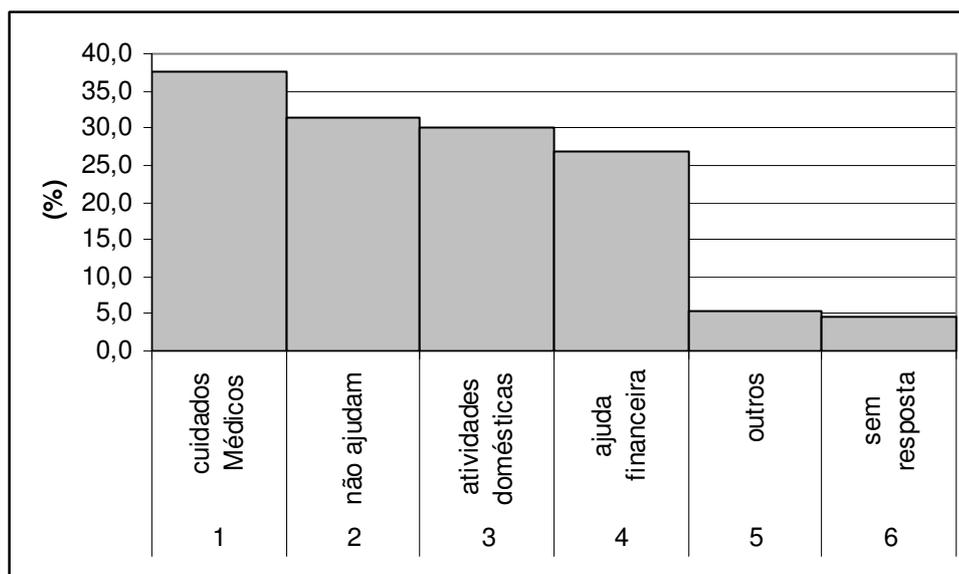
Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

A absoluta maioria das pessoas que têm filhos, registra alta freqüência de contato, indicando a presença direta no cotidiano. Isto significa que há grande possibilidade de que os filhos auxiliem diretamente estas pessoas, o que permite menor atribuição. Especialmente, aquelas vinculadas a algum tipo de problema físico mais complexo, que possa afetar a realização de atividades.

Faz-se relevante ressaltar que nem sempre a presença direta e cotidiana significa que as pessoas avaliadas recebam este tipo de suporte para as suas atividades e necessidades. Os dados registrados na figura 34, permitem uma avaliação sobre como os filhos auxiliam seus pais.

São significativos os percentuais de pessoas que recebem os três tipos de auxílios mais relevantes: cuidados médicos, atividades domésticas e ajuda financeira. Destes, somente a ajuda financeira não está ligada à presença mais direta e cotidiana dos filhos.

Figura 34: Natureza dos auxílios prestados pelos filhos



Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

A grande questão é a alta porcentagem de pessoas que não recebem nenhum tipo de ajuda dos seus filhos. Isto pode decorrer de três fatores: falta de necessidade deste apoio, em virtude de boas condições físicas e financeiras destas pessoas; contato restrito ou pouco freqüente com os filhos; e, inclusive, contato ruim que leva os filhos a não querer auxiliar os pais. Esta última é uma situação bastante complexa, especialmente para aqueles que necessitam de determinados tipos de apoio e não conseguem tê-los. As ações para a melhoria da qualidade de vida dos idosos devem ter como uma das suas dimensões a necessidade de se estimular o contato saudável e profícuo dentro das próprias famílias, em função da importância que tem este contato no cotidiano das pessoas.

Conforme apontaram autores como Beaumont e Kenealy (2004) e Gabriel e Bowling (2004), as relações familiares têm grande importância para a qualidade de vida dos idosos. Isto porque, vinculam-se tanto aos apoios frente aos desafios da vida cotidiana, quanto à importante componente do convívio social e das relações intergeracionais. A tabela 64 registra informações a respeito da avaliação do contato familiar pelas pessoas que freqüentam os espaços em que foram aplicados os questionários.

Tabela 64: Avaliação do contato familiar

Avaliação	Freqüência
bom	113
regular	14
ruim	1
não sabe	1
não tem contato	1
sem informação	8
Total	138

Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

A partir destas informações, é possível verificar que a absoluta maioria da população avaliada, considera bom o seu contato com as pessoas da família. Isto demonstra como é significativa a presença que conseguiram ao longo da vida, estabelecer relações familiares valiosas.

O auxílio provido pelos filhos nem sempre vincula-se ao contato familiar, já que a porcentagens de pessoas que avaliam este contato como regular ou ruim é inferior ao de pessoas que apontaram que seus filhos não os ajudam. A natureza e incidência dos apoios não necessariamente, condicionam o bom contato familiar. Este pode estar mais relacionado às possibilidades de convívio e interação freqüente. Logicamente, para a maioria das pessoas, as diferentes formas de auxílio, também, são importantes para esta boa avaliação.

Como o já referido anteriormente, o estímulo ao estabelecimento de relações familiares de qualidade, está entre os aspectos mais relevantes quanto à qualidade de vida dos idosos. Esta forma de apoio tem importância na vida cotidiana das pessoas e sua melhoria, implica em ganhos quanto à percepção de sua vida cotidiana.

### 3.5.7 Saúde

Além dos aspectos relacionados à renda, moradia e relações familiares, as condições de saúde das pessoas são fundamentais para sua qualidade de vida. As melhores condições permitem às pessoas, maior autonomia e independência na realização das mais variadas tarefas e no atendimento às próprias necessidades.

Também, possibilitam o maior convívio social, ao facilitar o acesso e a interação naqueles espaços onde este contato inter e intrageracional é realizado.

Um primeiro aspecto nesta avaliação são as diferentes formas de atendimento às necessidades destas pessoas em termos de saúde, ou seja, as formas de assistência médica. A tabela 65 registra as freqüências e porcentagens de pessoas que têm assistência médica, pública ou privada, entre a população avaliada.

Tabela 65: Natureza da assistência médica entre a população avaliada

Assistência	Freqüência
Privada	66
Pública	72
Total	138

Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

Há valores bastante próximos entre aqueles que são atendidos apenas pela assistência médica pública e aqueles que são atendidos através de planos privados. Estes últimos, em especial a UNIMED, atendem, segundo dados da Secretaria Municipal de Saúde, a cerca de 60% da população local. Às pessoas que têm acesso a este tipo de assistência médica, é possibilitado um atendimento mais eficiente nos momentos de emergência e, em alguns casos, nos problemas crônicos.

As pessoas que têm somente a assistência pública podem ter alguns desafios quando necessitam utilizar estes serviços, em virtude dos problemas que afligem o sistema de saúde pública no país. Entre eles temos: demora no atendimento, dificuldades para o agendamento de consultas, falta de leitos, falta de profissionais e até mesmo, falta de infraestrutura para o atendimento de algumas enfermidades.

A significância daqueles que dependem, exclusivamente, de sistemas públicos, impõe que a administração local invista na melhoria dos Postos de Assistência à Saúde e Hospitais, possibilitando melhoria no atendimento às necessidades da população em geral. Em especial, os idosos precisam ser melhor considerados, em virtude da disseminação do envelhecimento das estruturas etárias e, conseqüentemente, da prevalência dos problemas crônico-degenerativos. Para exemplificar esta última questão, basta ressaltar que, atualmente, a Secretaria Municipal de Saúde conta com apenas um geriatra para atender a toda rede municipal de postos de saúde e hospitais.

Outro elemento fundamental nesta análise é a freqüência das consultas médicas realizadas. A tabela 66 traz registros quanto à esta informação.

Tabela 66: Freqüência das consultas médicas

Freqüências	Totais
mensalmente	30
a cada dois meses	20
intervalos superiores	87
sem resposta	1
<b>totais</b>	<b>138</b>

Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

A partir destes dados, verifica-se que a maioria das pessoas avaliadas, realiza consultas com menor freqüência. Tal fato pode ser reflexo de boas condições de saúde, que não implicam na necessidade de consultas e acompanhamento médicos mais freqüentes. Não foram encontradas relações significativas entre idades mais avançadas e maior freqüência ao médico. Logo, aqueles problemas que requerem uma atenção mais específica estão distribuídos entre os grupos etários considerados, não apresentando concentração. Esta característica pode ser relativa ao próprio fato de que as pessoas avaliadas busquem formas de contato e interação social. Caso estivessem em condições físicas mais complexas, provavelmente não teriam possibilidades de sair de suas residências a fim de realizar atividades em outros lugares.

A percepção das melhores ou piores condições de saúde é outro aspecto bastante relevante quanto à qualidade de vida da população idosa. Esta percepção vincula-se aos graus de autonomia e independência destas pessoas, estando relacionada com os aspectos mais distintos de suas vidas cotidianas. Para avaliar tal questão, a tabela 67 registra as diferentes avaliações quanto às próprias condições de saúde.

Tabela 67: Avaliação das condições de saúde

Avaliação	Freqüência
boa	73
regular	59
ruim	4
não sabe	2
<b>Total</b>	<b>138</b>

Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

Há uma maior presença de pessoas que avaliam bem suas condições de saúde, indicando menos problemas quanto à independência e autonomia. Mas, as altas frequências de pessoas que avaliam sua saúde como regular, permite apontar que a participação ou a frequência às atividades externas envolve também pessoas cuja saúde não é tão boa, ou seja, algumas doenças ou incapacidades já afetam suas vidas cotidianas.

Esta característica, não necessariamente, se relaciona a maior frequência aos serviços de saúde, apenas algumas atividades são alteradas. Esta piora na avaliação das condições pode guardar relações com o maior envelhecimento das pessoas, conforme pode se verificar na tabela 68, que registra as frequências das avaliações em cada grupo etário considerado.

Tabela 68: Frequências das avaliações das condições de saúde por grupos etários

Avaliação	50 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 e mais
boa	21	15	17	10	8	2
regular	16	9	13	12	5	4
ruim	1	0	0	1	0	2
não sabe	0	1	0	1	0	0
Totais	38	25	30	24	13	8

Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

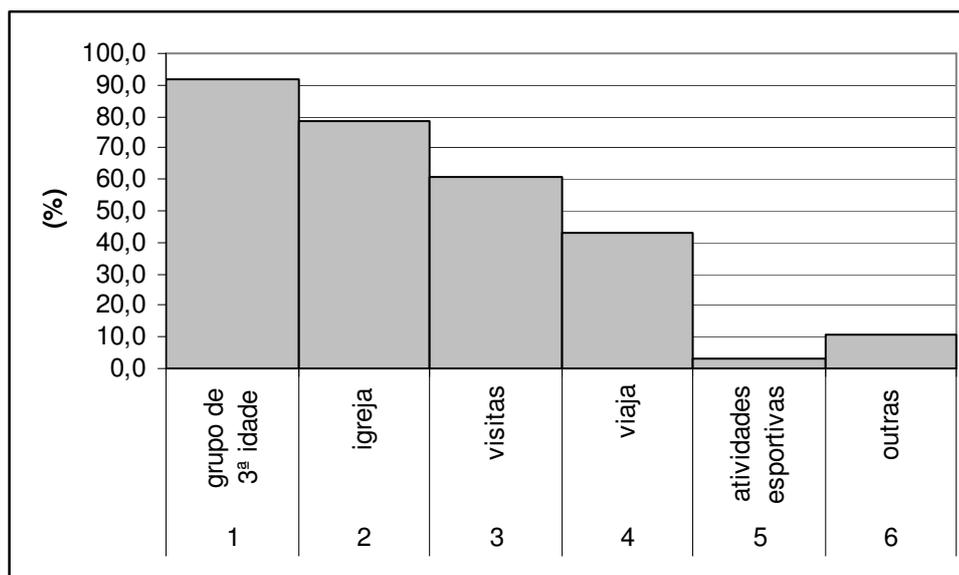
Estas informações permitem apontar que a tendência de pior avaliação das condições de saúde não guarda relação de causa e efeito com o aumento das idades. Entretanto, deve se considerar que responder a este tipo de questão tem também relação com a maneira com que o idoso encara a vida e suas possíveis doenças. Neste aspecto, eles são muito diferentes entre si.

As condições de saúde das pessoas têm grande influência na sua qualidade de vida, pois impactam as possibilidades de interação e convívio, além da autonomia e da independência. Faz-se necessário que a atuação frente às questões da saúde, especialmente dos idosos, não sejam apenas relacionadas ao atendimento no momento das enfermidades, mas que haja um investimento grande na prevenção de doenças e na manutenção da saúde. Segundo Chaimowicz (1997), esta mudança de perspectiva possibilitaria uma redução dos impactos do envelhecimento sobre os sistemas de saúde, além de uma melhoria das condições gerais de saúde da população.

### 3.5.8 Atividades de Tempo Livre

A figura 35 registra as porcentagens de atividades de tempo livre realizadas pela população avaliada. Este é um aspecto importante nesta análise.

Figura 35: Porcentagens de atividades de tempo livre realizadas pela população avaliada.



Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

Estas atividades são fundamentais para a qualidade de vida das pessoas idosas e pré-idosas, pois podem suprir a maior ociosidade que ocorre, geralmente, com a aposentadoria. O convívio social, os ganhos educacionais e a prática rotineira de atividades físicas e de saúde também são relevantes entre estas atividades. Elas influenciam tanto as condições de saúde, quanto as diferentes percepções em relação a própria vida.

A predominância de pessoas que freqüentam grupos de 3ª idade, decorre do fato de os questionários terem sido aplicados com pessoas que freqüentam tais grupos, seja nos Centros Comunitários ou na UATI. A freqüência a estes grupos relaciona-se também com a prática de atividades físicas, que estão entre aquelas realizadas nestes espaços. Isto explica a baixa porcentagem de atividades físicas como atividades de tempo livre, já que poucos as fazem fora destes momentos específicos.

A religiosidade é característica marcante da população avaliada, como pode ser verificado na figura. Esta não é simplesmente uma atividade de tempo livre, mas uma busca de atendimento às necessidades espirituais, que ocupam significativa parte da vida de muitas destas pessoas.

As visitas fazem parte do convívio social e familiar destas pessoas, por isto têm grande importância entre suas atividades de tempo livre. Este tipo de atividade tem tanto a função de manter a interação pessoal, quanto a de minimizar a solidão, aspecto que afeta muitas pessoas idosas, em virtude da viuvez e da saída dos filhos da casa.

As viagens também representam importantes tipos de atividade de tempo livre, mas de maneira menos significativa que as três anteriores. Especialmente, por que ela envolve condições de saúde e a renda. Entre as outras atividades de tempo livre, foram incluídos: saídas noturnas (pessoas mais jovens); jogos de cartas; palavras cruzadas; pesca; entre outros.

### **3.5.9 Percepção da Qualidade de Vida**

A qualidade de vida das pessoas não é dependente apenas de aspectos objetivos, relacionados à renda e as possibilidades de obtenção de bens e serviços. Fatores subjetivos também são relevantes, como apontam autores como Fernández-Ballesteros *et al.*(2001), Beaumont e Kenealy (2004) e Gabriel e Bowling (2004).

Entre estes fatores, estariam as condições de saúde, as relações familiares, as percepções do espaço residencial, com relação à vizinhança e a acessibilidade a diversos serviços, entre outros. As múltiplas relações entre os referidos fatores resultariam na satisfação com a vida, definida como “a expressão subjetiva da qualidade de vida”. (Fernández-Ballesteros *et al.*, 2001, p. 25).

A única forma para se avaliar diretamente esta satisfação com a vida é o questionamento referente à auto-percepção da qualidade de vida, indicada pelas próprias pessoas avaliadas. A tabela 69 registra informações a respeito dos diferentes percepções das qualidades de vida entre a população a qual foi aplicado o questionário.

Tabela 69: Percepções da qualidade de vida pela população avaliada

Avaliação	Freqüência
boa	93
regular	44
ruim	1
Totais	138

Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

As relações entre fatores objetivos e subjetivos quanto à suas vidas cotidianas, leva a grande maioria da população avaliada a caracterizar sua qualidade de vida como boa. Assim, verifica-se que mesmo com os desafios da vida cotidiana, que em muitos casos se amplificam com o envelhecimento, a percepção daquela realidade onde estas pessoas estão inseridas, é boa.

Há a possibilidade de que esta alta significância percebida da qualidade de vida como boa, esteja ligada ao fato de que a população avaliada se caracterize pelas maiores possibilidades de contato e interação social. Talvez, se fossem entrevistadas pessoas em condições mais complexas quanto a estas possibilidades, os resultados poderiam ser diferentes.

Apesar de apenas uma pessoa perceber sua qualidade de vida como ruim, a frequência de pessoas que a percebem como regular é significativa, ou seja, para estas pessoas, há elementos de suas vidas cotidianas, que não as satisfazem. Entre estes elementos, podem ser citados os problemas de saúde, a diminuição da autonomia e da independência, problemas familiares, insatisfação com seus espaços residenciais, entre outros.

Visando verificar os aspectos que influenciam as percepções da qualidade de vida pela população avaliada, foram buscadas correlações entre esta percepção e outras características relacionadas nos questionários como: idade, sexo, estado civil, escolaridade, trabalho, avaliação do contato familiar e avaliação das condições de saúde. Tais correlações foram buscadas, pois diversos autores avaliados por Fernández-Ballesteros *et al.* (2001), os consideraram como relacionados às percepções da qualidade de vida pelos idosos.

Em virtude do fato de se tratarem, principalmente, de dados nominais, optou-se por buscar estas relações através da Estatística Não-Paramétrica. Segundo Triola (1999), uma das vantagens dos métodos não-paramétricos é sua maior possibilidade de aplicação a dados não-numéricos. Para buscar correlações entre as variáveis por meio da Estatística Não-Paramétrica, foi utilizado o coeficiente de correlação por

postos de Spearman. Estes testes de correlação foram realizados no já referido programa SPSS 11.5.

O coeficiente de correlação varia entre -1 e 1. Quando o valor está muito próximo de 0, a correlação é insignificante. Valores negativos indicam correlação inversa, ou seja, quando uma variável aumenta, a outra é reduzida. O valor -1 indica a correlação negativa máxima. Valores positivos são relativos a correlações positivas, que são aquelas em que quando um variável aumenta, a outra a acompanha, sendo que o valor 1 indica a correlação positiva máxima.

A partir dos testes realizados entre a avaliação da qualidade de vida e todos os outros aspectos referidos acima, verificou-se que houveram apenas duas correlações significantes: avaliação da qualidade de vida e avaliação do contato familiar; e, avaliação da qualidade de vida e avaliação das condições de saúde. Ambas, resultaram positivas, indicando que aumentos nas duas variáveis relacionadas, vinculam-se a aumentos naquela variável definida como a mais relevante.

O coeficiente de correlação entre avaliação da qualidade de vida e avaliação do contato familiar resultou em 0,182, indicando que há possibilidade de que um contato familiar de melhor qualidade influa, positivamente, na melhor qualidade de vida da população avaliada. Assim, verifica-se a necessidade de se estabelecerem bons “canais” de contato, além do apoio possível às diversas necessidades e demandas das pessoas logo antes e durante a velhice.

O apoio e os contatos familiares são importantes durante toda a vida das pessoas. No momento em que se amplificam as necessidades de apoio para a realização das atividades cotidianas, verifica-se a importância do bom contato familiar para que a vida dos idosos se torne cada vez melhor.

A correlação entre avaliação das condições de saúde e avaliação da qualidade de vida resultou num coeficiente mais significativo, 0,374. Isto demonstra a maior influência das condições de saúde sobre a percepção da qualidade de vida, em comparação com a avaliação do contato familiar.

A perda de algumas habilidades e capacidades físicas e a conseqüente diminuição da autonomia das pessoas guardam relações com a forma com que percebem a sua vida cotidiana. Portanto, quanto maiores estas limitações, pior serão suas qualidades de vida em relação a suas próprias perspectivas. Além disto, a maior necessidade de cuidados médicos e a maior freqüência de consultas e outros

atendimentos médicos, também podem influenciar, negativamente, a qualidade de vida destas pessoas.

Verifica-se, com isto, a importância de se buscar um atendimento integral às necessidades dos idosos quanto à saúde, baseando-se naqueles aspectos preventivos. Este embasamento pode auxiliar na disseminação de estilos de vida mais saudáveis, que garantiriam melhores condições de saúde, podendo influenciar positivamente a qualidade de vida destas pessoas.

Talvez, se tivesse sido possível aplicar o questionário a mais pessoas, teria sido possível o estabelecimento de outras correlações relevantes. Mas, estas duas correlações verificadas, por já serem significativas nesta imagem da população idosa são-carlense, demonstram que são fundamentais para a garantia da qualidade de vida na velhice. Esta avaliação a partir daquilo que idosos atuais e aqueles que serão idosos num futuro próximo apontam, é relevante ao revelar o que afeta a vida cotidiana destas pessoas. A sociedade e a administração pública locais, visando melhorias qualitativas, devem considerar estes aspectos, a fim de se aproximarem, cada vez mais, daquelas demandas reais e necessárias que são verificadas entre a população da cidade.

### **3.5.10 Sugestões para a Melhoria da Qualidade de Vida da População Idosa Local**

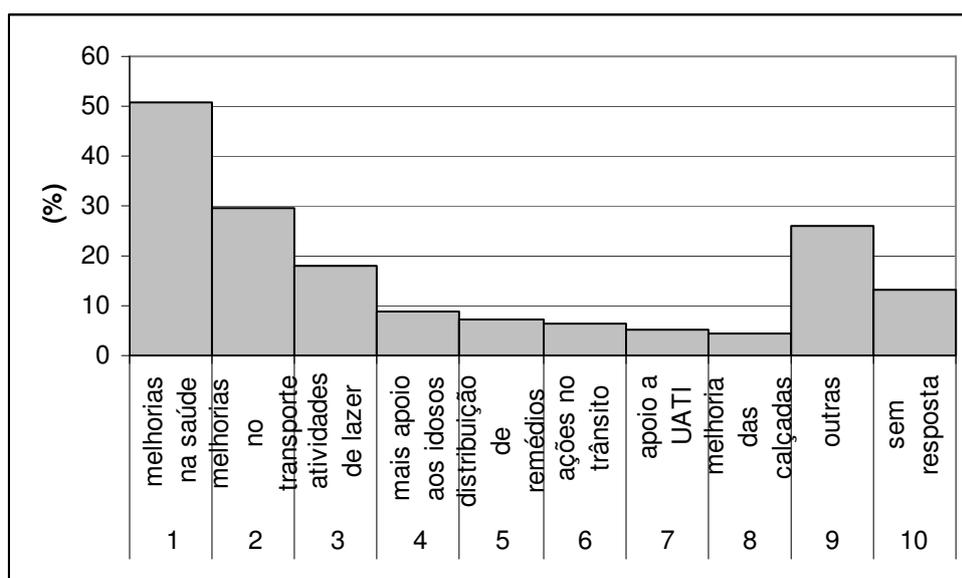
Visando contribuir para a determinação daquilo que afeta a vida dos idosos são-carlenses e que na opinião de uma imagem deles, precisa ser melhorado para possibilitar melhor qualidade de vida no futuro, foi efetuada uma questão demandando sugestões para ações da administração local. Estas sugestões se referem à aspectos que, em algum momento, já afetaram ou que ainda afetam as pessoas avaliadas. Assim, são relevantes para se delinear o que é necessário pensar e implementar, buscando oferecer uma cidade melhor para estas pessoas. A figura 36 registra as informações relevantes para esta análise.

As questões mais relevantes para a população avaliada, em termos de necessidades de atuação da administração pública, são aquelas relacionadas à saúde. Estas melhorias são relevantes para toda a população, para os idosos, elas

se ampliam, em virtude da incidência de doenças crônico-degenerativas, que implicam em necessidades mais constantes.

As melhorias no transporte público decorrem da necessidade, da maioria destas pessoas, de utilizar o sistema público de transporte coletivo no seu cotidiano. Referem-se tanto a estruturação de mais linhas, quanto às melhorias no treinamento de motoristas e cobradores, para lidar com pessoas com mais dificuldades físicas.

Figura 36: Sugestões para ações da administração pública



Fonte: Questionário aplicado pelo autor (2006).  
Organizada pelo autor.

O outro tipo de demanda bastante recorrente se refere a maior disseminação de espaços e atividades de lazer para a população idosa, além daqueles já existentes. Desta forma, se poderia ampliar a quantidade de pessoas atendidas, além de possibilitar um número mais significativo de atividades.

Além destas, foram apontadas tanto questões pontuais como o maior apoio a UATI e a melhoria das calçadas, quanto algumas mais genéricas, como o apoio aos idosos. Das outras sugestões, que são as que apresentaram porcentagens pouco significativas, podem ser citadas: melhorias nos Centros Comunitários, mais segurança, limpeza urbana e melhorias das praças.

O conjunto das informações espacializadas, além das questões que foram avaliadas a partir do contato direto com pequena parte dos idosos e pré-idosos, fornecem indícios relevantes quanto à situação atual dos idosos são-carlenses e aquilo que vem sendo “desenhado” para o futuro. Assim, os aspectos que estão

sendo discutidos, se constituem como relevantes subsídios ao planejamento e à implementação de políticas e ações urbanas. Por isto, é relevante verificar o que já existe em termos de atendimentos às demandas da população idosa, mas, fundamentalmente, se busca apontar aquilo que é necessário em termos de criação e ampliação. São estes os norteadores do que se apresenta em seguida.

### **3.6 Políticas e ações existentes destinadas ao atendimento das demandas dos idosos são-carlenses**

Como um último aspecto da avaliação das questões sócio-espaciais vinculadas ao envelhecimento das estruturas etárias, fez-se necessário apresentar um perfil das políticas e ações destinadas ao atendimento das demandas da população idosa local. Para realização desta tarefa, foram efetuadas entrevistas com profissionais que lidavam com estas questões. Por exemplo, os coordenadores de espaços de convívio e lazer dos idosos, a secretária-executiva dos conselhos municipais, as assistentes sociais das instituições asilares, etc...

Foram consideradas tanto as ações públicas, quanto as sociais relacionadas aos seguintes aspectos: formulações de políticas; recebimento e averiguação de denúncias; programas de saúde; atividades sociais, culturais e de lazer; instituições asilares; e, o sistema público de transporte coletivo. Esta avaliação teve a função de mostrar a realidade atual e embasar uma análise prospectiva da qualidade de vida dos idosos em São Carlos. A partir daqui, se apresentam os resultados desta avaliação.

#### **3.6.1 Conselho Municipal do Idoso**

O primeiro tipo de ação existente com relação aos idosos é o Conselho Municipal do Idoso. Seu caráter primordial na análise decorre do seu papel enquanto formulador de diretrizes e políticas com relação às necessidades da população idosa local. O Conselho foi criado pela lei municipal 11.870, de 28 de dezembro de 1998, vinculado à Secretaria Municipal de Cidadania e Ação Social e decorre de determinação de Lei Federal.

Sua composição recente é de 14 pessoas: cinco ligadas ao poder público municipal (Fundo Social de Solidariedade; Secretarias de Educação, Cidadania e Ação Social, Esportes e Lazer e, Saúde); cinco ligadas às entidades e grupos de convivência do idoso; três das entidades de proteção e abrigo dos idosos (obrigatória a presença) e uma da Universidade Aberta da Terceira Idade (UATI).

Conforme a secretária executiva dos conselhos municipais, as principais questões discutidas dizem respeito aos transportes coletivos e ao atendimento à saúde. Cabe ressaltar que, conforme o questionário aplicado, estas eram as duas principais questões das quais eram cobradas soluções e ações.

O principal problema enfrentado pelo Conselho, é a pouca participação das entidades sociais que promovem diferentes ações com os idosos. Isto ocorre em virtude da falta de conhecimento a respeito da importância destas, na formulação de políticas públicas municipais de atendimento aos idosos.

### **3.6.2 Seção de Atendimento aos Idosos**

Em função do alto número de denúncias que o Conselho Municipal recebia com relação a maus tratos e descuidos com os idosos, às quais não conseguia atender rapidamente, foi necessária a criação de outra instância para tal atuação. Assim, no ano de 2003, foi criada a Seção de Atendimento aos Idosos, vinculada a Secretaria Municipal de Cidadania e Ação Social.

Esta seção funciona através de um disque-denúncia e registra, especialmente, casos de abandono, maus-tratos e apropriação indébita dos benefícios que os idosos recebem. Desde sua criação, já atendeu 433 casos, cuja maioria se refere aos dois primeiros tipos. Os principais agressores são filhos e noras, especialmente, entre aquela população de mais baixa renda e com baixos níveis de escolaridade.

### **3.6.3 Saúde**

Secretaria Municipal de Saúde

No município de São Carlos, não há programas de saúde voltados especificamente para os idosos, executados por esta secretaria. Esta população é contemplada pelos programas destinados a todas as pessoas. Assim, ações como o

Programa Saúde da Família e o Programa de Atendimento Domiciliar (PAD), atendem pessoas deste grupo etário.

O Programa Saúde da Família é composto por dez equipes formadas por médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Os espaços de atuação das equipes não são estabelecidos territorialmente. Além disto, não existe um registro comum de pessoas atendidas, portanto, não foi possível verificar seu alcance entre os idosos. De uma maneira geral, este programa atinge 17 mil pessoas.

O Programa de Atendimento Domiciliar é voltado ao atendimento de pacientes que apresentam significativas limitações funcionais para a realização de atividades cotidianas. Desde 1997, visa o monitoramento direto destas pessoas, especialmente, daqueles que precisam de atendimento médico regular e contínuo, como os casos de doenças crônico-degenerativas. Segundo informações da própria secretaria, a grande maioria das pessoas atendidas é de idosos, mas não há uma precisão quanto aos números delas.

Na cidade existem doze unidades básicas de saúde, além do Centro Municipal de Especialidades (CEME). Nestes locais, são atendidas pessoas dos mais diversos grupos etários, inclusive idosos. Mas cabe ressaltar que apenas um geriatra atende a toda a rede municipal, o que é insignificante.

#### Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR)

Esta universidade tem duas atividades destinadas ao atendimento direto e/ou indireto à saúde dos idosos. O atendimento direto é feito através do Núcleo de Atenção e Pesquisa em Saúde (NAPES). Por sua vez o atendimento indireto, é realizado no Centro de Orientação ao Idoso e ao seu Cuidador (COIC).

O NAPES foi criado em 1993 e é ligado ao Departamento de Terapia Ocupacional, sendo destinado ao atendimento de pessoas portadoras de disfunções físicas ou mentais, distúrbios emocionais ou dificuldades de adaptação social. Atende apenas 40 pessoas acima dos 60 anos. Estabelece convênios com o Sistema Único de Saúde (SUS), atendendo por meio dele.

O COIC está vinculado ao Departamento de Psicologia e tem o objetivo de orientar os cuidadores, familiares de idosos, no desempenho de suas tarefas, através de reuniões semanais. Foi criado em 1999 e, desde então, oferece 15 vagas

por semestre, estabelecendo divisões quanto ao grau de dependência das pessoas que requerem os cuidados.

#### Vigilância Epidemiológica

O único programa de saúde voltado, diretamente, aos idosos, é a vacinação contra a gripe. É estabelecido em parcerias deste órgão com a Secretaria Municipal de Saúde e a UNIMED. Tem como objetivo a cobertura de 70% da população idosa local. Nos últimos dois anos, atendeu, aproximadamente, 60% das pessoas. Mesmo assim, foi registrada uma redução relativa dos óbitos por doenças respiratórias no município, de 8,69% em 2004 para 4,61% em 2005, conforme dados da Vigilância Epidemiológica. Esta melhoria não necessariamente vinculou-se a campanha. Entretanto, não se pode negar sua importância.

#### Ações particulares

Na cidade de São Carlos, existem dois médicos especializados em geriatria. Estes especialistas atendem em consultórios particulares, especialmente, por meio de convênios. Um deles é também o geriatra da rede pública, atendendo também no CEME e em hospitais locais.

### **3.6.4 Ações culturais e de lazer para os idosos**

#### Centros Comunitários

São espaços públicos destinados a realização de atividades sociais, culturais e esportivas pela população. Estão vinculados à Secretaria Municipal de Cidadania e Ação Social. Na área urbana, existem 11 Centros Comunitários e, dois deles têm atividades voltadas, especificamente, aos idosos.

O primeiro é o Centro Comunitário Vera Lúcia Pila, situado na Vila Monteiro, região sudeste da cidade. Este local destina-se, exclusivamente, à população idosa, por isto, é conhecido como Centro de Referência do Idoso.

As principais atividades realizadas são esportivas e de lazer, como musculação, dança e expressão corporal, vôlei adaptado, folclore, jogo de cartas, entre outras. Não está organizada em módulos, mas sim, por atividades. Atende

cerca de 200 pessoas, sendo que 90% são mulheres. Aceita pessoas a partir dos 50 anos de idade, apresentando um perfil dominante de idosos entre 60 e 70 anos.

O outro Centro urbano que tem atividades para os idosos, é o Centro Comunitário Astolpho Luís do Prado, situado na Santa Felícia, noroeste da cidade. Ao contrário do primeiro centro citado, é voltado para os mais diversos grupos etários. Assim, só há atividades para a 3ª Idade num dia da semana, centradas no convívio social e nas atividades folclóricas. É composto por um grupo com cerca de 50 idosos, predominantemente mulheres, com idades entre 60 e 75 anos.

#### Universidade Aberta da Terceira Idade (UATI)

Esta ação é vinculada à Fundação Educacional de São Carlos (FESC), órgão autônomo da Prefeitura Municipal de São Carlos, que desenvolve diversos tipos de programas educacionais. Oferece cursos regulares de Cultura e Memória, Educação Musical, Fisioterapia e Promoção da Saúde, Cidadania e Terceira Idade, Artes Cênicas, entre outros. Tem também, cursos optativos de línguas estrangeiras, literatura, além de viagens e participações em eventos. Os profissionais que ministram os cursos são concursados, vinculados à FESC, entre os quais, há educadores, educadores físicos, fisioterapeutas, etc...

A UATI está estabelecida em dois campi: I - Vila Nery e II - Vila Prado. O primeiro iniciou suas atividades em 1995 e tem cerca de 200 alunos regulares. Já o segundo iniciou suas atividades em 2006, tendo mais ou menos, 100 alunos. A grande maioria é de mulheres, cerca de 90% dos alunos. Recebe pessoas a partir de 40 anos, visando o preparo para a aposentadoria e, cobra uma mensalidade de 30 reais.

#### Serviço Social do Comércio (SESC)

Esta instituição de significância nacional tem diversas atividades voltadas para os idosos, além de atuar em conjunto com um grupo de convivência de idosos, que surgiu em seu espaço. Nele, atividades voltadas aos idosos existem desde 1974. Inicialmente numa perspectiva de atividades bastante específicas, mas atualmente, buscando fomentar as relações intergeracionais.

São realizadas atividades recreativas, culturais, esportivas, viagens e capacitação para utilização de computadores e da Internet. O grupo de convivência vinculado realiza festas, bailes, comemorações que, em muitos casos, independem

da atuação da instituição. Os profissionais coordenadores são assistentes sociais, educadores físicos e educadores de artes.

No total das ações que envolvem a 3ª Idade, o SESC atende 250 pessoas, sendo 100, participantes efetivas do grupo de convivência e, 80% são mulheres, predominando pessoas entre 60 e os 70 anos. As atividades ocorrem ao longo de toda a semana, mas as reuniões do grupo são semanais. A inscrição é aberta a pessoas acima dos 55 anos, matriculadas na instituição. Apenas algumas atividades esportivas são cobradas a parte.

#### Serviço Social da Indústria (SESI)

Nesta instituição são atendidas 110 pessoas, sendo 90% mulheres, nas atividades voltadas à 3ª Idade. Aceita pessoas acima dos 50 anos, mas a grande maioria está entre os 60 e os 70 anos. A participação depende apenas da matrícula, sendo isentas de outras taxas.

Neste grupo, são realizadas atividades esportivas, viagens, trabalhos manuais (tricô, crochê, artesanato), entre outras. As pessoas que coordenam são educadores físicos, além de pessoas com formação de nível médio. A UNIMED realiza palestras sobre saúde e avaliações das condições físicas.

#### Universidade de São Paulo (USP)

Esta universidade tem um projeto denominado Universidade Aberta à Terceira Idade, disponível para todas as pessoas interessadas que tenham, pelo menos, 45 anos. Logicamente, há uma restrição relacionada ao número de vagas dos cursos. Este projeto existe desde 1989 e é vinculado à Pró-Reitoria de Cultura e Extensão.

Neste contexto, o Centro Cultural da USP tem cursos de teatro, dança, línguas estrangeiras, entre outras, com até 60 vagas. São oferecidas também, vagas em disciplinas regulares dos cursos de graduação da universidade. Nestes casos, em geral, existem duas ou três vagas, havendo a necessidade dos interessados terem diploma de ensino superior.

#### Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR)

A UFSCAR tem uma atividade de extensão denominada Grupo de Idosos: Lazer, Ocupação do Tempo Livre para Pessoas que Envelhecem. Reúne 25 idosos semanalmente, para realização de atividades de lazer e convívio social. Existe

desde 1999, com uma predominância da população carente. Funciona no espaço de uma entidade assistencial religiosa, situada em um bairro afastado do centro.

### **3.6.5 Instituições Asilares**

Na cidade de São Carlos existem três asilos e uma casa de repouso destinada a idosos com graves situações de dependência em decorrência de problemas de saúde. Os asilos são: Cantinho Fraternal, Helena Dornfeld e Cantinho de Luz. O residencial para idosos é denominado Nova Jerusalém.

#### **Cantinho Fraternal “Dona Maria Jacinta”**

O Cantinho Fraternal existe desde 1922 e é mantido pela entidade beneficente São Vicente de Paula. Atende 58 pessoas acima dos 60 anos, sendo 27 mulheres e 31 homens. A maioria apresenta quadros de deficiência mental, havendo preferência para aqueles que não têm famílias. Há que se destacar a existência de serviços diferenciados apenas na ala feminina.

Oferece atendimento de enfermagem, fisioterapia e terapia ocupacional aos internos, além de realizar oficinas de atividades. Seu financiamento é originário dos benefícios previdenciários dos internos, complementos familiares, convênios com diversas esferas governamentais, doações, telemarketing, realização de bazares e adoção de “padrinhos”, para algumas das pessoas.

Seu quadro funcional registra 13 auxiliares de enfermagem, uma enfermeira-padrão, uma fisioterapeuta, uma assistente social, além de um médico geriatra cedido pela Prefeitura, que atende duas vezes por semana. De resto, os atendimentos são realizados na rede pública municipal.

#### **Abrigo Dona Helena Dornfeld**

O Helena Dornfeld existe desde 1975 e atende 41 pessoas, 21 mulheres e 20 homens. É mantido pela Sociedade Presbiteriana de Assistência Social, sendo coordenado por uma missionária. Neste asilo, não existem serviços diferenciados em função de maior pagamento.

Tem como profissionais de atendimento, uma enfermeira e cinco auxiliares, além dos coordenadores de atividades esportivas. Os internos realizam as referidas atividades, artesanato, educação artística, além de auxiliarem nas atividades do asilo. É financiada pelos benefícios recebidos pelos moradores, ajuda da Igreja Presbiteriana, governos nos diversos níveis, além de doações e bazares.

O atendimento médico é feito por três médicos voluntários, um clínico geral, um geriatra e um dermatologista. Os casos mais complexos, quando a família existe, cabe a esta a busca de soluções, quando tem condições. Caso contrário é utilizada a rede pública.

#### Cantinho de Luz

Esta instituição foi criada por uma Sociedade Espírita, denominada Núcleo Guardiões do Amor, no ano de 1982. Atende 60 pessoas com mais de 60 anos, sendo 35 mulheres e 25 homens. Funciona também, como Centro-Dia, ou seja, algumas pessoas não vivem no local, apenas passam aí o dia, em virtude da necessidade de cuidados mais freqüentes, além da realização de atividades de fisioterapia.

Divide-se em duas alas, em virtude da existência de grande número de pessoas com problemas psiquiátricos, além daquelas que sofreram Acidentes Cérebro-Vasculares (AVCs). Estas, ficam num espaço separado, em função da sua maior dependência de cuidados especiais.

É financiado pelos benefícios dos internos, subvenções da Prefeitura Municipal, além de doações financeiras e de alimentos. Tem como profissionais: uma assistente-social, uma enfermeira, uma fisioterapeuta, além de técnicas de enfermagem e cuidadoras. O atendimento médico é realizado por um geriatra cedido pela Secretaria Municipal de Saúde. Os outros atendimentos necessários são buscados na rede pública de saúde.

#### Residencial para Idosos Nova Jerusalém

Este residencial é a única instituição para idosos em São Carlos, que tem fins lucrativos. Esta finalidade está ligada ao seu caráter de local destinado, principalmente, ao recebimento de idosos altamente dependentes, especialmente sequelados de AVCs. Foi criado em 1995 por uma auxiliar de enfermagem e recebe

as pessoas mediante o pagamento de mensalidades, sua única forma de financiamento.

Volta-se, especialmente, ao atendimento médico tendo, para tanto, médicos de diversas especialidades como: Neurologia, Geriatria, além de Clínica-Geral. Seus outros profissionais são doze auxiliares de enfermagem, duas técnicas nesta área e uma enfermeira-padrão.

Atende trinta pessoas, 22 mulheres e oito homens. Destes, vinte apresentam alto grau de dependência. Os serviços variam de acordo com os diferentes graus de necessidades dos pacientes.

### **3.6.6 Sistema de Transporte Coletivo Urbano**

O sistema coletivo de transporte urbano segue a legislação federal, adotando a gratuidade para as pessoas com mais de 65 anos de idade. Nos veículos, existem assentos destinados preferencialmente a estas pessoas, que devem sempre entrar pela porta frontal dos veículos. No caso de ônibus com cobrador, localizado próximo a esta porta, o espaço preferencial dos idosos limita-se aos assentos situados nesta pequena área. Assim, em muitos casos, se verificam ônibus vazios na sua parte traseira e, idosos em pé na frente, em função da indisponibilidade de lugares para se sentar.

O tratamento dispensado, aos idosos, pelos motoristas é outra questão crítica. Muitos param fora dos lugares destinados aos pontos de ônibus, dificultando o acesso de pessoas com mais limitações físicas. Além disto, a falta de cuidado ao dirigir, leva a muitos acidentes com os passageiros, especialmente, com os idosos.

A própria natureza dos serviços de transporte gera dificuldades para aquelas pessoas que moram longe das áreas centrais, mais bem servidas de ônibus. Logo, muitas pessoas que dependem deste meio de transporte em suas vidas cotidianas, têm de esperar, por muito tempo e às vezes não conseguem, acessar os lugares pretendidos.

As políticas e ações para os idosos foram, em sua maioria, estabelecidas no período considerado na pesquisa, demonstrando o caráter intenso deste processo

nas últimas décadas. Esta intensidade levou ao aparecimento de diversas demandas e, conseqüentemente, gerou a necessidade de solução das mesmas, tanto pelas administrações locais quanto pela sociedade.

Há varias questões críticas quanto a estes serviços, das quais se destacam: pouca participação de homens nas atividades de 3ª Idade; divulgação deficiente das atividades públicas e gratuitas para os idosos, como aquelas dos Centros Comunitários; poucos profissionais vinculados à geriatria na rede municipal de saúde; inexistência de ações da Prefeitura destinadas ao preparo de cuidadores; instituições asilares com problemas de financiamento e infra-estrutura; e, dificuldades decorrentes dos problemas do sistema de transportes coletivos.

Todas estas questões compõem relevantes desafios vinculados à dinâmica do envelhecimento, pois impactam a vida cotidiana dos idosos e, assim, sua qualidade de vida. Mas o que melhor caracteriza suas importâncias é a tendência de significativa ampliação das demandas, as quais, conseqüentemente, significarão problemas e urgências. Logo, faz-se necessária a atuação eficaz e presente da administração pública e da sociedade local, visando evitar a piora da qualidade de vida dos idosos na atualidade e no futuro.

As principais necessidades de mudanças, ampliação, além da própria criação de serviços, que poderiam melhorar a qualidade de vida dos idosos são carlenses, estão registradas na parte conclusiva da pesquisa. Isto porque, relacionam-se a todo o desenvolvimento do trabalho, por envolver os desafios futuros que esta conjuntura demográfica traz à tona, além de vincularem-se ao objetivo de tornar a pesquisa, um subsídio para o planejamento e a implementação de políticas e ações em escala local, enfim, resolver problemas.

## **Considerações Finais**

O envelhecimento da população de São Carlos decorre de processos que vêm acontecendo na dinâmica demográfica nas mais diversas escalas espaciais em que o município está inserido. Assim, não é uma conjuntura específica e única, pois está vinculado ao que ocorre global, nacional, regional e localmente.

As próprias características marcantes deste processo: heterogeneidade de situações sócio-econômicas e espaciais, predominância feminina, entre outros; também não são indicadores de especificidades. Neste estudo, na realidade, voltou-se, para suas diferenças, marcadas pelas maneiras a partir das quais, o envelhecimento se relaciona à evolução da dinâmica demográfica local e, fundamentalmente, ao processo histórico de desenvolvimento social, econômico e espacial do município.

Ao longo da história local, múltiplos processos ocorreram, proporcionando o desenvolvimento do município e, em especial, da cidade. A dinâmica demográfica sempre esteve vinculada a estes processos. Com isto, a evolução das suas variáveis: fecundidade, mortalidade e migração; foi sempre marcada pelo que a realidade local, vinculada a de outras escalas maiores, registrou.

Para análise do envelhecimento da população em suas vinculações com a realidade social, econômica, demográfica e espacial, a primeira tarefa foi a constituição de uma adequada avaliação bibliográfica. Esta avaliação contemplou a caracterização do processo de envelhecimento e as diferentes perspectivas para seu estudo.

A bibliografia sobre o envelhecimento registra características bastante relevantes. Em primeiro lugar, não apresenta grande disseminação, especialmente no Brasil. Isto, em virtude da ignorância sobre a importância da temática, mas também, do próprio caráter de novidade que ela apresenta.

Mesmo nos países mais desenvolvidos, onde o envelhecimento demográfico é um processo que vem ocorrendo há mais tempo, se registram dificuldades na localização de trabalhos, particularmente no âmbito da geografia. Por sua vez, nos países menos desenvolvidos, estas dificuldades se ampliam consideravelmente. Isto, em virtude da “novidade” da questão, mas especialmente, das complexas realidades sócio-econômicas, que implicam numa multiplicidade de questões mais antigas, para as quais ainda não foram encontradas soluções.

Também nesta perspectiva, outro aspecto importante é a pouca significância dos trabalhos geográficos sobre a questão. Em função das relações entre a

dinâmica demográfica e a produção do espaço geográfico, o envelhecimento não pode ser deixado de lado, pelo simples fato de marcar a atual realidade dos espaços e, da sua tendência de intensificação futura. A geografia precisa contemplar estas questões, não podendo se manter distante da análise desta nova conjuntura.

O último e mais relevante aspecto, vincula-se a pouca existência de trabalhos que avaliem o envelhecimento em escala local. São trabalhos bastante difíceis de ser encontrados, mesmo na literatura estrangeira. Obviamente, no Brasil, são ainda menos significativos.

A validade dos trabalhos em escala local está no fato de que eles se envolvem com questões vinculadas ao cotidiano das pessoas. Portanto, apresentam relação mais próxima com a realidade na qual os idosos vivem. Por este caráter, faz-se necessária a disseminação desta tipologia de análises contribuindo, tanto de forma teórica, quanto prática, para a solução de diversos desafios.

Mesmo com as dificuldades encontradas, foi possível estabelecer um valioso referencial bibliográfico, absolutamente necessário para o suporte teórico e metodológico da pesquisa. Ainda assim, cabe destacar a premente relevância de se ampliar os estudos nesta escala, uma vez que, a aceleração do envelhecimento local é mais evidente do que aquele em escala nacional ou estadual. Esta ampliação da quantidade e qualidade das análises possibilitaria um maior conhecimento da questão, além de fornecer, à sociedade e as administrações, melhores embasamentos para a compreensão da realidade.

O segundo capítulo contemplou a análise do processo histórico de desenvolvimento social, econômico, territorial de São Carlos, em suas múltiplas relações com a evolução da dinâmica demográfica. Neste aspecto, puderam ser verificados processos marcantes como: a introdução da cafeicultura; a chegada da ferrovia; a presença da imigração estrangeira; a industrialização; e, finalmente, o fortalecimento dos perfis educacional e tecnológico.

Todos estes componentes marcaram a história local. Consequentemente, a realidade atual do município e da cidade reflete tudo aquilo que se apresentou como definidor dos “rumos” do espaço local. Em virtude de seu caráter vinculado ao processo histórico local, a evolução demográfica registrou todo este desenvolvimento. Assim, o caminho para o envelhecimento das estruturas etárias, foi estabelecido sobre uma diversificada gama de relações.

Esta avaliação propiciou o entendimento a respeito das heterogeneidades vinculadas ao processo de expansão urbana e, especialmente, daquelas relacionadas ao envelhecimento populacional. Mesmo assim, algumas questões precisam ainda ser destacadas. Nesta perspectiva futura, estão relacionadas as necessidades dos atuais idosos e daqueles que os sucederão.

A compreensão mais específica dos diversos processos que marcaram a evolução demográfica local é aspecto que apresenta significativa necessidade de aprofundamento. Outra necessidade relevante é a avaliação dos processos de estruturação do espaço urbano, especialmente, para os dias atuais. Não é pela ausência de trabalhos sobre a história local que se faz esta verificação, mas na realidade, em virtude de uma premência de atualização, considerando-se os elementos que contribuíram mais recentemente, para o desenvolvimento local.

Quanto aos dados que permitissem a compreensão de fatos e processos locais, verificou-se uma desarticulação e falta de integração entre as informações produzidas pela administração municipal. Todas as suas ações produzem, cotidianamente, grande volume de dados. Entretanto, regra geral, eles são utilizados de forma pontual para registrar os diferentes expedientes do poder público. Não são considerados como importante fonte de informação desde que adequadamente tratados. Uma melhor articulação facilitaria o próprio acompanhamento da evolução histórica e do funcionamento das ações administrativas, bem como permitiria acessibilidade mais adequada a todas aquelas pessoas que trabalham com os dados em escala local.

As apresentações bastante desagregadas dos dados coletados por órgãos disseminadores de informações a nível nacional e estadual, é outro elemento marcante. A avaliação de processos migratórios e da fecundidade de maneiras mais aprofundadas passa pela necessidade de se obter informações cuja acessibilidade é bastante complexa ou até mesmo, impossível. Facilitar o acesso traria significativos benefícios sociais e acadêmicos, pela possibilidade de se avaliar, mais completamente, as complexidades e desafios que se apresentam na realidade. Com isto, problemas poderiam ser resolvidos de forma mais ágil.

O terceiro capítulo, voltado para o estudo detalhado do envelhecimento populacional em São Carlos, também foi marcado por algumas dificuldades na obtenção e no trabalho com os dados. A questão mais marcante está vinculada às distinções quanto à base geográfica de coleta e divulgação (os setores censitários)

dos dados nas subdivisões da escala local, no período considerado. Para sanar esta dificuldade, foi necessário um ajuste das informações de 1991 e 2000, tendo como base aquela do primeiro ano considerado, 1980. Sem este ajuste, teria sido impossível a comparabilidade temporal, questão primordial na elaboração deste trabalho.

A indisponibilidade de dados por setores censitários, a respeito da quantidade de pessoas por domicílio com relação às idades e, da distribuição dos chefes de domicílio por idades e faixas de renda, para o ano de 2000, também significou a perda do detalhamento de alguns aspectos bastante relevantes. Faz-se necessário, questionar as formas de apresentação dos dados pelos órgãos produtores e disseminadores, já que mudanças poderiam resultar em melhoras quantos as possibilidades dos mais diversos estudos e pesquisas nas subdivisões da micro-escala espacial.

A desarticulação das informações da Prefeitura também foi sentida nesta etapa. Especialmente, em virtude das dificuldades de se obter informações precisas sobre alguns programas desenvolvidos pelas suas diferentes secretarias. Por exemplo, com relação às ações na área da saúde.

Feitas estas considerações, cabe ressaltar a relevância dos resultados obtidos neste estudo. Quatro aspectos são marcantes quanto a esta importância: a ignorância sobre algumas das questões avaliadas; a compreensão sobre diversos elementos importantes com relação à qualidade de vida dos idosos em São Carlos; as possibilidades de se subsidiar as ações com relação às demandas desta população; e, a relevância teórica de se estabelecer estudos mais freqüentes e abrangentes sobre o envelhecimento populacional em escala local, no Brasil.

Muitas das questões eram ignoradas pela administração pública e pela sociedade local. Por exemplo, a espacialização dos idosos e as múltiplas relações desta com a evolução dos espaços urbanos e as características sociais, econômicas e demográficas.

A compreensão da heterogeneidade de situações, aliada à verificação das diferentes demandas, permitiu a avaliação da qualidade de vida dos idosos em São Carlos. Esta avaliação trouxe à luz aspectos atuais. Principalmente, naquilo que vem se desenhando para o futuro. Portanto, relaciona-se diretamente às ações práticas que devam ser implementadas.

A possibilidade de subsidiar ações voltadas à melhoria da qualidade de vida dos idosos, é aspecto decorrente da grande quantidade de informações coletadas, tratadas e especializadas. Assim, estas tarefas possibilitaram que na pesquisa, fiquem registros importantes que poderão, a qualquer momento, ser acessados. A partir disto, foi possível tornar mais real e objetiva, a necessária interação entre academia e aqueles que, de forma mais direta, atuam sobre os desafios cotidianos.

Por último, o caráter local deste estudo vai de encontro com deficiências apontadas com relação a bibliografia sobre o envelhecimento. É um estudo geográfico desta conjuntura demográfica, que considera as suas características e conseqüências num único espaço, o urbano. Logicamente, ele contribui, mas não supre toda a deficiência verificada. Traz alguns subsídios e embasamentos para todos aqueles que se interessarem pela temática, sob diferentes perspectivas.

Os estudos sobre o envelhecimento populacional em São Carlos não se esgotam neste. Novas abordagens, maiores detalhamentos sobre alguns aspectos, além de novas idéias podem e devem ser trabalhadas, não apenas em suas dimensões teóricas mas, também, em virtude dos benefícios coletivos e individuais que possibilitariam. O melhor e mais profundo conhecimento das complexidades e desafios da realidade, passa pela constante necessidade de se ampliar as perspectivas e de se atualizar o que já foi realizado. Assim, pode se manter todos aqueles interessados, por obrigação ou não, a par das mudanças e transformações.

Como um último aspecto relevante, faz-se necessário considerar o que se desenha para o futuro da população idosa são-carlense, em função daquilo foi observado até o presente. Esta observação sobre este processo, baseou-se numa avaliação histórica considerando, especificamente, o período em que o envelhecimento passa a se caracterizar como elemento marcante da dinâmica demográfica local: as últimas décadas do século XX e os primeiros anos do XXI.

A partir do perfil identificado, verificou-se uma grande heterogeneidade de situações quanto a qualidade de vida da população idosa. Características sociais, econômicas, culturais, demográficas e espaciais dão o caráter objetivo desta qualidade. Mas, ela só tem real sentido, a partir das percepções subjetivas dos indivíduos quanto à realidade que os cerca. Por isto, ambas as dimensões precisam ser consideradas e integradas. Nesta perspectiva, há que se destacar a necessidade de atuação, especialmente, para aquelas pessoas que se encontram em situações de carência mais complexas. Há que se pensar numa melhoria geral da qualidade

de vida dos idosos, embora isto não se desvincule da qualidade de vida da população em geral.

Assim, registram-se as indagações que necessitam ser consideradas na ampliação, melhoria e criação de serviços voltados ao atendimento da população idosa. Especialmente, em função daquilo que vem se apresentando como o futuro demográfico das nossas sociedades, pelo menos a médio prazo: a significância cada vez maior dos idosos, integrada a uma significância cada vez menor daquela população mais jovem.

As referidas questões e necessidades de intervenção são as seguintes:

#### Academia

- 1) Estímulo para as pesquisas sobre a temática do envelhecimento, o que, certamente, levaria à obtenção de dados tanto quantitativos, quanto qualitativos, de forma mais aprofundada. Isto possibilitaria um maior e melhor conhecimento das complexidades de se envelhecer individual e coletivamente;
- 2) Estímulo ao estudo do envelhecimento sob diferentes perspectivas, ampliando as diversas maneiras de se avaliar a questão;

#### Famílias

- 3) Criar ações de estímulo às boas relações familiares e ao cuidado destes com seus parentes idosos. Assim, se poderia evitar parte das ocorrências de maus-tratos, abandono e da destinação de muitos às instituições asilares;
- 4) Fomento a atividades para idosos, que tenham como um dos seus pressupostos, as relações intergeracionais. Elas contribuiriam para o estabelecimento de valiosas formas de convívio, além de embasar o maior respeito à pessoa idosa;
- 5) Tomada de consciência pelas famílias e sociedade locais da evolução deste processo e a partir daí, lograr maior participação no equacionamento dos problemas existentes;

#### Poder Público Local

- 6) Treinamento e formação de cuidadores de idosos. Em virtude das transformações das estruturas familiares, muitos idosos, com graves dificuldades, não tem a quem recorrer. Este novo profissional poderia solucionar muitos problemas que acabam

sendo levados a administração públicas. Assim, gerou-se uma relevante possibilidade de empregos, decorrente da atual tendência demográfica;

7) Maior disseminação das atividades voltadas para o convívio social, o lazer e as atividades físicas para os idosos. Especialmente, aquelas realizadas nos Centros Comunitários, por seu caráter gratuito. Estimular também, a maior presença dos homens, geralmente, mais isolados nesta faixa etária. Estas ações poderiam levar a uma ampliação do alcance daqueles benefícios decorrentes da participação nestas atividades;

8) Melhor estruturação dos programas de saúde pública visando, especialmente, atender àqueles idosos que se encontram em situações sócio-econômicas mais desfavoráveis;

9) Contratação de mais profissionais relacionados ao atendimento dos idosos na rede pública de hospitais e postos de saúde. Especialmente, há a necessidade de formação e contratação de geriatras;

10) Melhorias no atendimento da rede pública de atenção à saúde, com relação ao agendamento de consultas, a realização de exames e à própria qualidade do mesmo. A distribuição de alguns tipos de medicamentos também seria ação relevante;

11) Maior apoio às três instituições asilares da cidade, ou mesmo o estímulo para o surgimento de outros, em virtude do aumento das demandas que se processará no futuro. Atualmente, estes locais abrigam um total conjunto de 149 pessoas, o que é muito pouco face ao total de idosos existentes. A busca por estes espaços se ampliará no futuro. Logo, a Prefeitura precisa garantir maior apoio, seja financeiro ou com a disponibilização de profissionais para estas instituições;

12) Redução da idade de gratuidade no transporte público para 60 anos, garantindo a mais pessoas, possibilidades de deslocamentos pela cidade;

13) Melhorias no treinamento dos motoristas, visando garantir maior respeito para com os idosos. Este aspecto volta-se, especialmente, para aqueles momentos de parada nos pontos, assim como à própria forma de condução dos veículos;

14) Maior disponibilização de linhas de ônibus que acessem os Centros Comunitários destinados à população idosa. Muitos idosos deixam de freqüentá-los em virtude das dificuldades de acesso, pois estes locais estão situados em bairros distantes das áreas centrais e que, por isto, são pior servidos neste aspecto.

A atuação em relação a estas demandas envolve três frentes fundamentais: governos, sociedades e famílias. Conforme o já ressaltado, as ações sociais e as políticas públicas devem contemplar os mais diversos aspectos relacionados à qualidade de vida dos idosos. Mas, fundamentalmente, devem garantir todo o suporte necessário às famílias. Somente estas podem garantir o apoio mais direto, presente e atencioso a todos os desafios cotidianos que envolvem o envelhecer das pessoas.

Estas ações garantiriam a mais pessoas, melhorias na qualidade de vida enquanto idosos, agora e no futuro. Logicamente, os orçamentos públicos estão seriamente comprometidos, muitas vezes de forma indevida, mas ignorar tais necessidades, implicaria em problemas muito mais difíceis de resolver no futuro.

## **Referências Bibliográficas**

ABELLÁN GARCÍA, A.; ROJO PÉREZ, F. Cambios demográficos y envejecimiento de la población. **Estudios Geográficos**, Madri, v. 52 n. 205, 1991.

ABELLÁN GARCÍA, A.; FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G.; RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, V.; ROJO PÉREZ, F. El envejecimiento de la población española y sus características sociosanitarias. **Estudios Geográficos**, Madri, v. 51, n. 199-200, p. 241-257, 1990.

ABREU, J. M. **Política, economia e desenvolvimento urbano na cidade de São Carlos (1880-1960)**. 2000. 125 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais). Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2000.

ADMINISTRATION ON AGEING (AOA). **Publications**. Disponível em <[www.aoa.gov](http://www.aoa.gov)>. Acesso em: 14 ago. 2005.

AGUILERA ARILLA, M. J. El envejecimiento de la población en Aragón. **Estudios Geográficos**, Madri, v.57, n. 225, p. 573-595, 1996.

ALMEIDA, A. N. A demanda por serviços de saúde dos idosos no Brasil em 1998. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 13., 2002, Ouro Preto. **Anais...** Ouro Preto: ABEP, 21 p.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS (ABEP). **Publicações**. Disponível em <[www.abep.org.br](http://www.abep.org.br)>. Acesso em: 10 dez. 2005.

BAETA, A. M. C.; CRUZ, H. C. Algumas reflexões sobre o futuro da população jovem: o direito à saúde na 3ª idade. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 6., 1988, Olinda (PE). **Anais ...** Olinda: ABEP, 1988. v.1, p. 437 - 447.

BARROS, R. P.; MENDONÇA, R.; SANTOS, D. Incidência e natureza da pobreza entre os idosos no Brasil. In: CAMARANO, A. A. (Org.). **Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros**. Rio de Janeiro: IPEA (Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas), 1999. p. 221 – 249.

BEAUMONT, J. G.; KENEALY, P. M. Quality of life perceptions and social comparisons in healthy old age. **Ageing & Society**, Londres, n. 24, p. 755 – 769, 2004.

BERKOVICH, A. M. Características regionais da população idosa no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos Populacionais**, Campinas, v. 10, n. 1/2, p.125 – 143, 1993.

BHAT, A. K. e DHARUVARAJAN, R. Ageing in India: drifting intergenerational relations, challenges and options. **Ageing & Society**, Londres, n. 21, p. 621 - 640, 2000.

BOYLE, P. Population geography: transnational women on the move. **Progress in Human Geography**, Londres, v. 26, n. 4, p. 531 – 543, 2001.

BRATHWAITE, F. S. The elderly in Barbados: problems and policies. **Bulletin of Pan American Health Organization**, Washington, v. 24, n. 3, p. 314 – 334, 1990.

CABRAL, H. M.; CASTRO, M. C. A terceira idade: um impacto na previdência social. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 6., 1988, Olinda. **Anais ...** Olinda: ABEP, 1988. v.1, p. 559 - 590.

CAMARANO, A. A. (Org.). **Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros**. Rio de Janeiro: IPEA (Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas), 1999. 382 p.

CAMARANO, A. A.; BELTRÃO, K. I.; PASCOS, A. R. P.; MEDEIROS, M.; GOLDANI, A. Como vive o idoso brasileiro? In: CAMARANO, A. A. (Org.). **Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros**. Rio de Janeiro: IPEA (Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas), 1999. p. 19 – 71.

CAMARANO, A. A.; PASINATO, M. T. Envelhecimento, condições de vida e política previdenciária. Como ficam as mulheres? In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 13., Ouro Preto (MG), 2002. **Anais...** Ouro Preto: ABEP, 2002. 30 p.

CAMARGO, A. B. M. Os idosos da região metropolitana de São Paulo. ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 6., 1988, Olinda. **Anais ...** Olinda: ABEP, 1988. v.1 p. 449 - 480.

CARVALHO, J. A. M. A transição demográfica no Brasil: aspectos relevantes para a previdência. **Previdência em Dados**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3-4, p. 5-17, 1995.

CARVALHO, J. A. M.; SAWYER, D. O. T.; RODRIGUES, R. N. **Introdução a alguns conceitos básicos e medidas em demografia**. 2. ed. São Paulo: ABEP, 1998. 64 p. Disponível em: <[www.abep.org.br](http://www.abep.org.br)>. Acesso em 10 abr. 2004.

CARVALHO, J. A. M.; BRITO, F. A demografia brasileira e o declínio da fecundidade no Brasil: contribuições, equívocos e silêncios. **Revista Brasileira de Estudos Populacionais**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 351 – 369, 2005. Disponível em <[www.abep.org.br](http://www.abep.org.br)>. Acesso em 10 dez. 2006.

CARVALHO, M. C. Envelhecimento populacional: um estudo de caso para a região metropolitana de Natal. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 6., 1988, Olinda. **Anais ...**, v. 1. Olinda: ABEP, 1988. p. 249 - 279.

CASAÑAS MARTÍN, W.; CRUZ MARTÍN, A.; SOMARRIBA LÓPEZ, L. Algunas consideraciones acerca del problema de la longevidad en Cuba. **Revista Cubana de Administración de Salud**, Havana, v. 12, n. 2, p. 139 – 148, 1986.

CENTER FOR DEMOGRAPHY AND ECOLOGY – UNIVERSITY OF WISCONSIN. **Publications**. Disponível em <[www.ssc.wisc.edu/cde/](http://www.ssc.wisc.edu/cde/)>. Acesso em: 14 ago. 2005.

CENTRO LATINO-AMERICANO E CARIBENHO DE DEMOGRAFIA (CELADE). **Documentos y publicaciones**. Disponível em <[www.eclac.cl/celade](http://www.eclac.cl/celade)>. Acesso em: 18 ago. 2005.

CHACKIEL, J.; SCHKOLNIK, S. América Latina; transición de la fecundidad em el período 1950-1990. In: **Seminar on Fertility Transition in Latin América**, 1990, Buenos Aires. Buenos Aires: IUSSP/CELADE/CENEP. 35 p.

CHAIMOWICZ, F. A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 184-200, 1997.

CORDEN, A. Geographical development of the long-term care market for elderly people. **Transactions of the Institute of British Geographers**, Londres, n. 17, p. 80-94, 1992.

COSTA, L. B. Envelhecimento demográfico: reflexos no mercado de trabalho. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 9., 1994, Caxambu. **Anais ...** Caxambu: ABEP, 1994. v.1, p. 315 - 323.

COSTA, M. A terceira idade no Brasil: perfil sócio-demográfico. **Previdência em Dados**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 5 – 20, 1993.

DEVESCOVI, R. C. B. **Urbanização e acumulação**: um estudo sobre a cidade de São Carlos. São Carlos: Arquivo de História Contemporânea – UFSCAR, 1987. 261 p.

DOZENA, A. **São Carlos e seu “desenvolvimento”**: contradições urbanas de um pólo tecnológico. 2001. 138f. Dissertação (Mestrado em Geografia Humana) –

Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.

FEDERAL INTERAGENCY FORUM ON AGING RELATED STATISTICS. **Older Americans: Key-Indicators of Well-Being**. Washington (DC): U. S. Government Printing Office, 2004. 141 p.

FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R., ZAMARRÓN, M. D. e RUIZ, M. A. The contribution of socio-demographic and psycho social factors to life satisfaction. **Ageing & Society**, Londres, n. 21, p. 25-43, 2001.

FERNÁNDEZ-MAYORALAS FERNÁNDEZ, G.; ROJO PÉREZ, F.; RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ. Envejecimiento y estilos de vida saludables en España. **Estudios Geográficos**, Madri, v. 55, n.216, p. 455-479, 1994.

FERNÁNDEZ-MAYORALAS FERNÁNDEZ, G.; ROJO PÉREZ, F.; RIVERA, E. El entorno residencial de los mayores en Madrid. **Estudios Geográficos**, Madri, v. 63, n. 248/249, p. 619 – 653, 2002.

FINDLAY, A. M. Population Geography. **Progress in Human Geography**, Londres, v. 15, n. 1, p. 64 – 72, 1991.

FINDLAY, A. M. Population Geography. **Progress in Human Geography**, Londres, v. 16, n. 1, p. 88 – 97, 1992.

FINDLAY, A. M. Population Geography: disorder, death and future directions. **Progress in Human Geography**, Londres, v. 17, n. 1, p. 73 - 83, 1993.

FOKKEMA, T.; GIERVELD, J.; NIJKAMP, P. Big cities, big problems: reason for the elderly to move? **Urban Studies**, Glasgow, v. 33, n. 2, p. 353 - 377, 1996.

FORMIGA, M. C. C.; RAMOS, P. C. F.; CUNHA, M. H. S. Características sócio-demográficas do idoso norte-riograndense no período 1940 – 1991. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 10., 1996, Caxambu. **Anais...** Caxambu: ABEP, 1996. v.1, p. 2355 – 2381.

FRANÇA, A. **A marcha do café e as frentes pioneiras**. Rio de Janeiro: Conselho Nacional de Geografia, 1960. 303 p.

FUNDAÇÃO PARQUE DE ALTA TECNOLOGIA (ParqTec). **Informações diversas...** Disponível em <[www.parqtec.com.br](http://www.parqtec.com.br)>. Acesso em: 19 fev. 2006.

FUNDAÇÃO SISTEMA ESTADUAL DE ANÁLISE DE DADOS (SEADE). **O idoso na Grande São Paulo**. São Paulo: Fundação SEADE, 1990. Coleção Realidade Paulista. 262 p.

FUNDAÇÃO SISTEMA ESTADUAL DE ANÁLISE DE DADOS (SEADE). **DOCPOP**. Disponível em <[www.seade.gov.br](http://www.seade.gov.br)>. Acesso em: 06 nov. 2004.

FUNDAÇÃO SISTEMA ESTADUAL DE ANÁLISE DE DADOS (SEADE). **Informações Municipais**. Disponível em <[www.seade.gov.br](http://www.seade.gov.br)>. Acesso em: 1 fev. 2006.

GABRIEL, Z.; BOWLING, A. Quality of life from the perspective of older people. **Ageing & Society**, Londres, n. 24, p. 675 – 691, 2004.

GANT, R. Elderly people, personal mobility and local environment. An opportunity for fieldwork. **Geography**, Londres, v. 82, n.3, 207-217, 1997.

GARCIA BALLESTEROS, A. Urban dynamics and life cycle of Madrid's population. **Geographia Polonica**, Varsóvia, n. 61, 121-132, 1993.

GARDINER, C.; HILL, R. Analysis of access to cars from 1991 UK Census samples of anonymised records: a case study of the elderly population of Sheffield. **Urban Studies**, Glasgow, v. 33, n. 2, p. 269 - 281, 1996.

GILLEARD, C.; HIGGS, P. The third age: class, cohort or generation? **Ageing and Society**, Londres, n. 22, p. 369 – 382, 2002.

GOLGHER, A. B. **Fundamentos da Migração**. Belo Horizonte: UFMG/CEDEPLAR, 2004. 49 p. Disponível em: <[www.cedeplar.ufmg.br/pesquisas/td/](http://www.cedeplar.ufmg.br/pesquisas/td/)>. Acesso em 4 mai.2006.

GOLINI, A. Demographic trends and population policies. **Futures**, Guildford, v. 33, n. 1, p. 27 – 41, 2001.

GONZÁLEZ GONZÁLEZ, M. J. Desarticulación del mundo rural: el envejecimiento en Castilla y León. **Estudios Geográficos**, Madri, v. 58, n. 226, p. 59-76, 1997.

GOODMAN, A. C. Using Lorenz curves to characterize urban elderly populations. **Urban Studies**, Glasgow, v. 24, n. 1, p. 77 – 80, 1987.

GORDINHO, M. C. **Casa de Pinhal**. São Paulo: Editora C. H. Knapp, 1985. 184 p.

GRUNDY, E.; TOMASSINI, C. El apoyo familiar de las personas de edad en Europa: contrastes e implicaciones. **Notas de Población**, Santiago, n. 77, p. 219 – 250, 2003. Disponível em <[www.eclac.cl/celade/documentos\\_y\\_publicaciones](http://www.eclac.cl/celade/documentos_y_publicaciones)>. Acesso em: 19 jan. 2005.

GUIDUGLI, O. S. A espacialização do envelhecimento populacional e dos idosos no Estado de São Paulo. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 11., 1998, Belo Horizonte. **Anais ...** Belo Horizonte; ABEP, 1998. p. 2239-2273.

GUIDUGLI, O. S. Envelhecimento populacional em escala micro-espacial: questões sócio-espaciais e o caso de Rio Claro – SP. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 13., 2002, Ouro Preto. **Anais... Belo Horizonte**: ABEP, 2002. 19 p.

GUZMÁN, J. M.; HUENCHUAN NAVARRO, S.; OCA ZAVALA, V. M. Redes de apoyo social de las personas mayores: marco conceptual. **Notas de Población**, Santiago n. 77, p. 35 – 70, 2003. Disponível em <[www.eclac.cl/celade/documentos\\_y\\_publicaciones](http://www.eclac.cl/celade/documentos_y_publicaciones)>. Acesso em: 19 jan. 2005.

HADDAD, E. G. M. Para que servem os idosos? **Lua Nova**, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 46-48, 1986.

HAM-CHANDE, R.; YBÁÑEZ ZEPEDA, M.; TORRES MARTINEZ, A. L. Redes de apoyo y arreglos de domicilio de las personas en edades avanzadas en la Ciudad de México. **Notas de Población**, Santiago, n. 77, p. 71 - 102, 2003. Disponível em <[www.eclac.cl/celade/documentos\\_y\\_publicaciones](http://www.eclac.cl/celade/documentos_y_publicaciones)>. Acesso em: 19 jan. 2005.

HEENAN, B. Population studies. **Progress in Human Geography**, Londres, v. 11, n. 2, p. 275 - 285, 1987.

HEENAN, B. Population studies. **Progress in Human Geography**, Londres, v. 12, n. 2, p. 282 – 292, 1988.

HEENAN, B. Population studies. **Progress in Human Geography**, Londres, v. 13, n. 3, p. 401 – 411, 1989.

HEISEL, M. A. Aging in the context of population policies in developing countries. **Population Bulletin of the United Nations**, Nova Iorque, n. 17, p. 49-63 1985.

HENRARD, J. C. Cultural problems of ageing especially regarding gender and intergenerational equity. **Social Science and Medicine**, Oxford, v. 43, n. 5, p. 667 – 680, 1996.

HEREDIA, O. O idoso urbano no Rio Grande do Sul. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 13., 2002, Ouro Preto. **Anais ...** Ouro Preto: ABEP, 2002. 15 p.

HUENCHUAN NAVARRO, S.; SOSA PORTILLO, Z. Redes de apoyo y calidad de vida de personas mayores en Chile. **Notas de Población**, Santiago, n. 77, p. 103 – 138, 2003. Disponível em <[www.eclac.cl/celade/documentos\\_y\\_publicaciones](http://www.eclac.cl/celade/documentos_y_publicaciones)>. Acesso em: 19 jan. 2005.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo Demográfico de 1940**: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 1940.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo Industrial de 1940**. Rio de Janeiro: IBGE, 1940.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo Demográfico de 1950**: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 1950.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo Industrial de 1950**. Rio de Janeiro: IBGE, 1950.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo Demográfico de 1960**: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 1960.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo Industrial de 1960**. Rio de Janeiro: IBGE, 1960.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo Demográfico de 1970**: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 1970.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo Industrial de 1970**. Rio de Janeiro: IBGE, 1970.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo Demográfico de 1980**: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 1980.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo Industrial de 1980**. Rio de Janeiro: IBGE, 1980.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Base de Informações por Setores Censitários – Censo Demográfico de 1980**. Rio de Janeiro: IBGE, 1997.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo Demográfico de 1991**: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 1991. Disponível em <[www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br)>. Acesso em 30 jan. 2006.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Base de Informações por Setores Censitários – Censo Demográfico de 1991**. Rio de Janeiro: IBGE, 1997.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo Demográfico de 2000**: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2000. Disponível em <[www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br)>. Acesso em 30 jan. 2006.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Base de Informações por Setores Censitários – Censo Demográfico de 2000**. Rio de Janeiro: IBGE, 2002. CD-ROM.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Sistema IBGE de Recuperação Automática (SIDRA)**. Disponível em <[www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br)>. Acesso em: 30.jan. 2006

INSTITUTO DE PESQUISAS ECONÔMICAS APLICADAS; FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. **Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil**. Rio de Janeiro: IPEA/FJP, 2003. Disponível em <[www.ipea.gov.br](http://www.ipea.gov.br)>. Acesso em: 20 nov. 2005.

JEFFERYS, M. Cultural aspects of ageing: gender and inter-generational issues. **Social Science and Medicine**, Oxford v. 43, n. 5, 681 – 687, 1996.

JOIA, P. R. **A estruturação do pólo tecnológico de Campinas**. 1992. 156f. Dissertação (Mestrado em Geografia) – Instituto de Geociências e Ciências Exatas – Universidade Estadual Paulista, Rio Claro, 1992.

JOSEPH, A. E.; CHALMERS, A. I. Growing old in place: a view from rural New Zealand. **Health & Place**, Exeter, v. 1, n. 2, p. 79 – 90, 1995.

KALACHE, A.; RAMOS, R. P.; VERAS, L. R. O envelhecimento da população mundial: um desafio novo. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 200 – 210, 1987.

KILSZTAJN, S.; ROSSBACH, A.; CAMARA, M. B.; CARMO, M. S. N. Serviços de saúde, gastos e envelhecimento da população brasileira. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 13., 2002, Ouro Preto. **Anais...** Ouro Preto, ABEP, 22 p.

KUTTY, N. K. The scope for poverty alleviation among elderly home-owners in the United-States through reverse mortgages. **Urban Studies**, Glasgow, v. 35, n. 1, p. 113 – 129, 1998.

LAURENTI, R. Análise da informação em saúde: 1893 – 1993, cem anos da Classificação Internacional de Doenças. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 25, n.6, 1991. Disponível em: <[www.scielo.br](http://www.scielo.br)>. Acesso em 14 jan.2006.

LAWS, G. “The land of Old Age”: society’s changing attitudes toward urban built environments for elderly people. **Annals of the Association of American Geographers**, Washington, v. 83, n. 4, p. 672-693, 1993.

LITVAK, J. Aging: a challenge beyond the year 2000. **Bulletin of the Pan American Health Organization**, Washington, v. 24, n. 3, p. 330 – 334, 1990.

LIMA, M. A. A.; SOUZA, M. F. A criação de empresas de alta tecnologia a partir da universidade de São Carlos. In: **Modernização e desenvolvimento no interior de São Paulo** – Tartaglia, J. C. e Oliveira, O. L. (Org.). São Paulo: Editora da UNESP, 1988. p. 119 – 123.

LLOYD-SHERLOCK, P. Old age and poverty in developing countries: new policy challenges. **World Development**, Oxford, v. 28, n. 12, p. 2157 – 2168, 2000.

LONDON SCHOOL OF ECONOMICS. **Publications**. Disponível em <[www.lse.ac.uk](http://www.lse.ac.uk)>. Acesso em: 14 ago. 2005.

LOPEZ FERNÁNDEZ, B. La gradación del envejecimiento en los espacios intra-urbanos. Estructuras demográficas y crecimiento urbano en Gijón. **ERIA**, Oviedo, n. 17, p. 201-234, 1988.

LÓPEZ JÍMENEZ, J. J. En torno a una geografía social del envejecimiento y de las personas ancianas. **Estudios Geográficos**, Madrid, v. 52, n. 203, p. 223-237, 1991.

LORENZO, H. C. **Origem e crescimento da indústria na região “Araraquara – São Carlos” (1900 – 1970)**. 1979. 184f. Dissertação (Mestrado em História). Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas – Universidade de São Paulo, São Paulo, 1979.

MARIN, L.; IGUTI, A. M. Aposentadoria, envelhecimento, condições de trabalho e desemprego. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 24, n. 89/90, p. 37-60, 1997.

MATOS, O. N. **Café e Ferrovias**: a evolução ferroviária de São Paulo e o desenvolvimento da cultura cafeeira. 4ª ed. Campinas: Pontes Editora, 1990. 178p.

McHUGH, K. E.; MINGS, R. C. The circle of migration: attachment to place in aging. **Annals of the Association of American Geographers**, Washington, v. 86, n. 3, p. 530 - 550, 1996.

MELO, A. V. As relações familiares frente aos seus idosos. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 7., 1990, Caxambu. **Anais ...** Caxambu: ABEP, 1990. v.2, p. 309 - 330.

MELO, A. V. Envelhecimento populacional no Brasil e estado de São Paulo na década de noventa. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 11., 1998, Caxambu. **Anais...**, p. 2229 – 2237. Caxambu: ABEP, 1998.

MENDES, B. C. **Envelhecimento populacional**: desafios de uma nova conjuntura demográfica para o município de Assis – SP. 2005. 198f. Dissertação ( Mestrado em Geografia) – Instituto de Geociências e Ciências Exatas – Universidade Estadual Paulista, Rio Claro, 2005.

MEYER, J. W.; CROMLEY, E. K. Caregiving environments and elderly residential mobility. **Professional Geographer**, Washington, v. 41, n. 4, p. 440 – 450, 1989.

MEYER, J. W.; SPEARE JR., A. Distinctively elderly mobility: types and determinants. **Economic Geography**, Worcester, v. 61, n.1, p. 79-88, 1985.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)**. Disponível em <[www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br)>. Acesso em: 9 fev. 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Classificação Internacional de Doenças 10 (CID 10)**. Disponível em <[www.datasus.gov.br/CID10](http://www.datasus.gov.br/CID10)> . Acesso em: 12 fev. 2006.

MOORE, E. G.; ROSENBERG, M. W. Canada's elderly population: the challenges of diversity. **The Canadian Geographer**, Ottawa, v. 45, n. 1, p.145-160, 2001.

MOORER, P.; SUURMEIJER, T. P. B. M. The effects of neighbourhoods on size of social network of the elderly and loneliness: a multilevel approach. **Urban Studies**, Glasgow, v. 38, n. 1, p. 105 – 118, 2001.

MOREIRA, M. M.; CARVALHO, J. A. M. Envelhecimento da população e aposentadoria por idade. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 8., 1992, Brasília. **Anais ...** Brasília: ABEP, 1992. v.1, p. 339 - 351.

MOREIRA, M. M. O envelhecimento da população brasileira: intensidade, feminização e dependência. **Revista Brasileira de Estudos Populacionais**, Campinas, v. 15, n. 1, p. 79-93, 1998.

NASH, A. Population geography. **Progress in Human Geography**, Londres, v. 18, n. 1, p. 84 – 91, 1994a.

NASH, A. Population geography. **Progress in Human Geography**, Londres, v. 18, n. 3, p. 385 – 395, 1994b.

NASH, A. Population geography. **Progress in Human Geography**, Londres, v. 20, n. 2, p. 203 – 214, 1996.

NATIONAL INSTITUTE ON AGEING. **Publications**. Disponível em <[www.nia.nih.gov](http://www.nia.nih.gov)>. Acesso em: 15 ago. 2005.

NAZARETH, J. M. **Introdução à demografia: teoria e prática**. Lisboa: Editorial Presença, 1996. 194 p.

NEGRETE SALAS, M. E. El envejecimiento poblacional en la Ciudad de México: evolución y pautas de distribución espacial entre 1970 y 2000. **Papeles de Población**, Cidade do México, n. 37, p. 107-126, 2003.

NEGRI, B. **Concentração e desconcentração industrial em São Paulo (1880 – 1990)**. Campinas: Editora da UNICAMP, 1996. 242 p.

NEVES, A. P. **São Carlos na esteira do tempo**. São Carlos, 1984. 104 p.

NEYSMITH, S. M. Dependency among Third World elderly: a need for new direction in the nineties. **International Journal of Health Services**, Nova Iorque, v. 20, n. 4, p. 681 – 690, 1990.

OCA ZAVALA, V. M. Redes comunitarias, género y envejecimiento. El significado de las redes comunitarias en la calidad de vida de hombres y mujeres adultos mayores en la Ciudad de México. **Notas de Población**, Santiago, n. 77, p. 139 - 174, 2003.

OGDEN, P. E. Population geography. **Progress in Human Geography**, Londres, v.22, n. 1, p. 105 – 114, 1998.

OGDEN, P. E. Population geography. **Progress in Human Geography**, Londres, v.23, n. 4, p. 617 – 631, 1999.

PHILLIPS, D. R.; VINCENT, J.; BLACKSELL, S. Spatial concentration of residential homes for the elderly: planning responses and dilemmas. **Transactions of the Institute of British Geographers**, Londres, n. 12, p. 73-83, 1987.

POPULATION INDEX (POPINDEX). **Search**. Disponível em <[popindex.princeton.edu](http://popindex.princeton.edu)>. Acesso em: 18 ago. 2005.

POPULATION REFERENCE BUREAU (PRB). **Aging**. Disponível em <[www.prb.org](http://www.prb.org)>. Acesso em 14 ago. 2005.

PRATA, L. E. As condições de vida dos idosos paulistas nos anos 80. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 8., 1992, Brasília. **Anais ...** Brasília: ABEP, 1992. v.1, p. 225 - 247.

PRATA, L. E. Indicadores de Condição de Vida da População Idosa. ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 9., 1994, Caxambu. **Anais ...** Caxambu: ABEP, 1994. v.1, p. 347 - 362.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS. **Secretarias...** Disponível em <[www.saocarlos.sp.gov.br](http://www.saocarlos.sp.gov.br)>. Acesso em 20 fev. 2006.

RAMOS, L. R.; VERAS, R. P.; KALACHE, A. Envelhecimento populacional: uma realidade brasileira. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 211 – 224, 1987.

RESTREPO, H. E.; ROZENTAL, M. The social impact of aging population: some major issues. **Social Science and Medicine**, Oxford, v. 39, n. 9, p. 1323 - 1338, 1994.

ROGERS, A.; WOODWARD, J. The sources of regional elderly population growth: migration and aging-in-place. **Professional Geographer**, Washington, v. 40, n. 4, p. 450-459, 1988.

ROGERS, A.; WOODWARD, J. Tempos of the elderly age and geographical concentration. **Professional Geographer**, Washington, v. 44 n. 1, 1992.

ROLLINSON, P. A. The spatial isolation of elderly single-room-occupancy hotel tenants. **Professional Geographer**, Washington, v. 43, n. 4, p. 456-464, 1991.

SAAD, P. M. Do que morrem os idosos no município de São Paulo? Uma análise por causas múltiplas de morte. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 6., 1988, Olinda. **Anais ...** Olinda: ABEP, 1988. v.1, p. 505-536.

SAAD, P. M. O envelhecimento populacional e seus reflexos na área da saúde. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 7., 1990, Caxambu. **Anais ...** Caxambu: ABEP, 1990. p. 353 - 369.

SAAD, P. M. Transferências de apoio entre o idoso e a família no Nordeste e no sudeste do Brasil. **Revista Brasileira de Estudos Populacionais**, Campinas, v. 14, n. 1/2, p. 159 – 167, 1997.

SALGADO, M. A. Envelhecimento, um desafio para a sociedade. **A Terceira Idade**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 4 – 8, 1988.

SANTOS, M. **A urbanização brasileira**. 5. ed. São Paulo: EDUSP, 2005. 176 p.

SECRETARIA DA INDÚSTRIA, COMÉRCIO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA – ESTADO DE SÃO PAULO. **Áreas prioritárias para o assentamento industrial – v. 2:** Interior do Estado. São Paulo: Instituto de Pesquisas Tecnológicas, 1982. 482 p.

SIDORENKO, A.; WALKER, A. The Madrid International Plan on Ageing: from conception to implementation. **Ageing and Society**, Londres, n. 24, p. 147 – 165, 2004.

SOARES, C. A. Envelhecimento da população paulista: uma análise do período 1970 – 1991. **Conjuntura Demográfica**, São Paulo, n. 29, p. 17 – 31, 1994.

TELAROLLI JR. R.; MACHADO, J. C. M. S.; CARVALHO, F. Perfil demográfico e condições sanitárias dos idosos em área urbana do sudeste do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 30, n. 5, p. 485-498, 1996.

TELLES, S. M. B. S. A população idosa brasileira nos anos 90 e alguns aspectos da ampliação da cobertura da Previdência Social. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 13., 2002, Ouro Preto. **Anais...** Ouro Preto, ABEP, 20 p.

TEO, P. Space to grow old in: the availability of public spaces for elderly persons in Singapore. **Urban Studies**, Glasgow, v. 34, n. 3, p. 419 – 439, 1997.

TORKOMIAN, A. L. V. **Estrutura de pólos tecnológicos**. São Carlos: EDUFSCAR, 1996. 136 p.

TORREY, B. B. Assets of the aged: clues and issues. **Population and Development Review**, Nova Iorque, v. 14, n. 3, p. 489 – 497, 1988.

TREAS, J.; LOGUE, B. Economic development and the older population. **Population and Development Review**, Nova Iorque, v. 12, n. 4, p. 645 – 673, 1986.

TREAS, J. Older Americans in the 1990s and beyond. **Population Bulletin** (Population Reference Bureau), Washington, v. 50, n. 2, 1995. 47 p.

TRIOLA, M. F. **Introdução à Estatística**. 7ª ed. Rio de Janeiro: LTC – Livros Técnicos e Científicos Editora, 1999. 410 p.

TRUZZI, O. M. S. **Café e Indústria** – São Carlos: 1850 – 1950. 2. ed. São Carlos: EDUFSCAR, 2000. 181 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS. **Departamentos**. Disponível em <[www.ufscar.br](http://www.ufscar.br)>. Acesso em 18 abr. 2006.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – CAMPUS DE SÃO CARLOS. **Apresentação**. Disponível em <[www.eesc.sc.usp.br](http://www.eesc.sc.usp.br)>. Acesso em 18 abr. 2006.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – CAMPUS DE SÃO CARLOS. **Cultura e Extensão**. Disponível em <[www.eesc.sc.usp.br](http://www.eesc.sc.usp.br)>. Acesso em 18 abr. 2006.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS. **A UFSCAR**. Disponível em <[www.ufscar.br](http://www.ufscar.br)>. Acesso em 18 abr. 2006.

U. S. BUREAU OF THE CENSUS. 65+ in the United States. **Current Population Reports (Special Studies)**. Washington (DC): U. S. Government Printing Office, 1996. 190 p.

U. S. BUREAU OF THE CENSUS. **Publications**. Disponível em <[www.census.gov](http://www.census.gov)>. Acesso em 15 ago. 2005.

VASCONCELOS, A. M. N. Causas múltiplas de morte: uma análise de padrões de mortalidade entre idosos. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 13., 2002, Ouro Preto. **Anais...** Ouro Preto, ABEP, 16p.

VÁSQUEZ VARELA, C. Entre la despoblación y el envejecimiento. Estructura demográfica de un tejido social en crisis. El casco antiguo de Madrid. **Estudios Geográficos**, Madri, v. 60, n. 237, p. 651-692, 1999.

VERAS, R. P. Brazil is getting older: demographic changes and epidemiological challenges. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 25, n. 6, 476 – 488, 1991.

VERAS, R. P.; RAMOS, L. R.; KALACHE, A. Crescimento da população idosa no Brasil: transformações e conseqüências na sociedade. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 225 – 233, 1987.

VERAS, R. P.; DUTRA, S. Envelhecimento da população brasileira: reflexões e aspectos a considerar quando da definição de desenhos de pesquisas para estudos populacionais. **PHYSIS – Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 107 – 126, 1993.

WALKER, A. The economic 'burden' of ageing and the prospect of intergenerational conflict. **Ageing and Society**, Londres, n. 10, p. 377 – 396, 1990.

WARNES, A. M. Geographical questions in gerontology: needed directions for research. **Progress in Human Geography**, Londres v.14, n. 1, p. 24-56, 1990.

WARNES, A. M. Cities and elderly people: recent population and distributional trends. **Urban Studies**, Glasgow, v. 31, n. 4/5, p. 799 - 816, 1994.

WOODS, R. Population Studies. **Progress in Human Geography**, Londres, v. 10, n. 2, p. 258 – 266, 1986.

YAZAKI, L. M. Evolução da mortalidade da população idosa no município de São Paulo. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 6., 1988, Olinda. **Anais ...** Olinda: ABEP, 1988. v.1, p. 481 - 503.

YAZAKI, L. M. O idoso e a família em São Paulo. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 7., 1990, Caxambu. **Anais ...** Caxambu: ABEP, 1990. v.1, p. 353-369.

ZETINA LOZANO, M. G. Conceptualización del proceso de envejecimiento. **Papeles de Población**, Cidade do México, n. 19, p. 23 – 41, 1999.

## ANEXO I – Questionário Aplicado

1-Idade: 40-49 ( ) 50-59 ( ) 60-64 ( ) 65-69 ( ) 70-74 ( ) 75-79 ( )

80 e mais ( )

2-Sexo: Masculino ( ) Feminino ( )

3-Estado Civil: Casado(a) ( ) Viúvo(a) ( ) Separado(a) ( ) Solteiro(a) ( )

Outro – indicar: \_\_\_\_\_.

4-Grau de Escolaridade (indicar como *I* – incompleto ou *C* – completo): Primário ( )

Ginasial ( ) Médio ( ) Superior ( )

Trabalho e Renda:

5-É aposentado ( ) pensionista ( ).

6-Ainda trabalha regularmente? sim ( ) não ( )

7-Se trabalha, o faz com carteira assinada ( ) ou realiza apenas trabalhos esporádicos (*bicos*) ( ).

Migração e Moradia:

8- Local de Nascimento: São Carlos ( ) Outra cidade \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

9-Se não é sãocarlense, há quanto vive no município? \_\_\_\_\_

10-Bairro em que mora em São Carlos: \_\_\_\_\_

11-Há quanto mora no bairro? \_\_\_\_\_

12-Em que bairro morava antes? \_\_\_\_\_

13-Registre até dois aspectos com relação ao que mais lhe agrada e o que mais desagrada no bairro em que mora:

Mais agrada:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Mais desagrada:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

14-Casa em que mora é: Própria ( ) Alugada ( ) De filhos ou outros parentes ( )  
Cedida ( )

15-Com quem reside? Cônjuge ( ) Filhos ( ) Sozinho ( ) Outros parentes ( ) Outro ( ). Indicar \_\_\_\_\_

16- Caso não resida sozinho, com quantas pessoas reside? \_\_\_\_\_

Apoio Familiar:

17-Têm filhos? Sim ( ) Não ( ) Quantos? \_\_\_\_\_

18-Dos filhos que tem, quantos residem em São Carlos? \_\_\_\_\_

19-Qual a freqüência do contato com seus filhos? Diário ( ) Semanal ( ) Mensal ( )  
Anual ( ) Não tem contato ( ) Não sabe ( )

20- Seus filhos o (a) auxiliam em: Atividades domésticas ( ) Cuidados médicos ( )  
Ajuda financeira ( ) Outros ( ) Indicar: \_\_\_\_\_ Não ajuda ( )

21-Como considera o contato familiar: Bom ( ) Regular ( ) Ruim ( ) Não sabe ( )

Saúde:

22-Possui assistência médica: Privada ( ) Pública (INSS, IAMSPE) ( )

23-Efetua consultas médicas com que freqüência? Mensalmente ( ) A cada dois  
meses( ) Em intervalos superiores a dois meses?( ) Indicar: \_\_\_\_\_ Nunca ( )

24-Como avalia sua saúde? Boa ( ) Regular ( ) Ruim ( ) Não sabe ( )

Atividades de Tempo Livre

25-Quais destas atividades você costuma realizar?

Visita amigos e parentes ( ) Freqüenta Igreja ( ) Grupo de Terceira Idade ( )

Viaja ( ) Outras ( ) Indicar: \_\_\_\_\_

Percepção da Qualidade de Vida:

26-De maneira geral, como avalia sua qualidade de vida?

Boa ( ) Regular ( ) Ruim ( ) Não sabe( )

27-Indique até duas sugestões, para ações da Prefeitura Municipal, que visem a  
melhoria da qualidade de vida da população idosa em São Carlos:

1- \_\_\_\_\_

2- \_\_\_\_\_

# Livros Grátis

( <http://www.livrosgratis.com.br> )

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)  
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)  
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)  
[Baixar livros de Matemática](#)  
[Baixar livros de Medicina](#)  
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)  
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)  
[Baixar livros de Meteorologia](#)  
[Baixar Monografias e TCC](#)  
[Baixar livros Multidisciplinar](#)  
[Baixar livros de Música](#)  
[Baixar livros de Psicologia](#)  
[Baixar livros de Química](#)  
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)  
[Baixar livros de Serviço Social](#)  
[Baixar livros de Sociologia](#)  
[Baixar livros de Teologia](#)  
[Baixar livros de Trabalho](#)  
[Baixar livros de Turismo](#)