

# A TERCEIRA IDADE

PERFIL DOS IDOSOS RESIDENTES NA BAHIA

# RECORTES SOCIAIS



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DO PLANEJAMENTO  
SUPERINTENDÊNCIA DE ESTUDOS ECONÔMICOS E SOCIAIS DA BAHIA

# RECORTES SOCIAIS

## A TERCEIRA IDADE

PERFIL DOS IDOSOS  
RESIDENTES NA BAHIA



Salvador - Bahia  
Outubro de 2020

## GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Rui Costa

## SECRETARIA DO PLANEJAMENTO

Walter Pinheiro

## SUPERINTENDÊNCIA DE ESTUDOS ECONÔMICOS E SOCIAIS DA BAHIA

Jorgete Oliveira Gomes da Costa

### Diretoria de Pesquisas

Jonatas Silva do Espírito Santo

### Coordenação de Pesquisas Sociais

Guillermo Javier Pedreira Etkin

### Coordenação Editorial

Lucigleide Nery Nascimento

### Equipe de Elaboração

Antônio Marcos Barreto

Armando Affonso de Castro Neto

Guillermo Javier Pedreira Etkin

Luana Gabriela da Silva Rodrigues

Lucigleide Nery Nascimento

Luiz Fernando Araújo Lobo

Luzia Elisa Oliveira Santos (Estagiária)

Vitor Ramos Castor Santos (Estagiário)

Zenaide Calazans Oliveira (Sesab)

### Coordenação de Produção Editorial

#### Editoria-geral

Elisabete Cristina Teixeira Barretto

#### Revisão de Linguagem

Elvira Mejia

#### Editoria de Arte e de Estilo

Ludmila Nagamatsu

#### Design Gráfico

Vinicius Luz

#### Editoração

Autor Visual/Perivaldo Barreto

#### Coordenação de Biblioteca e Documentação

Eliana Marta Gomes da Silva Sousa

#### Normalização

Patrícia Fernanda Assis da Silva



SECRETARIA DO  
PLANEJAMENTO

Av. Luiz Viana Filho, 4ª Avenida, 435, CAB  
Salvador (BA) Cep: 41.745-002  
Tel.: (71) 3115 4822 Fax: (71) 3116 1781  
www.sei.ba.gov.br sei@sei.ba.gov.br

---

A terceira idade: perfil dos idosos residentes na Bahia /  
Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da  
Bahia - Salvador : SEI, 2020.  
84 p. ; il. (Recortes sociais, 2).

ISBN 978-65-990754-2-1

1. Idosos - Bahia. 2. Indicadores socioeconômicos.  
3. Direitos. I. Título. II. Série.

CDU 308-053.9(813.8)

---

# LISTA DE GRÁFICOS

## Gráfico 1

População (%), segundo faixa etária - Bahia - 2º tri. 2019..... 30

## Gráfico 2

População de 60 anos ou mais (%), segundo situação censitária - Bahia - 2006/2015 ..... 30

## Gráfico 3

População de 60 anos ou mais (%), segundo gênero - Bahia - 2006/2015 .....31

## Gráfico 4

População residente (%), segundo gênero e grupos quinquenais de idade - Bahia - 2º tri. 2019 .....31

## Gráfico 5

População de 60 anos ou mais (%), segundo posição na família - Bahia - 2006/2015.....33

## Gráfico 6

Projeção da população de 60 anos ou mais por grupos de idades simples - Bahia - 1º jul. 2010-2060..... 34

## Gráfico 7

Projeção da população de 60 anos ou mais por gênero - Bahia - 1º jul. 2010-2060 .....35

## Gráfico 8

Índice de envelhecimento da população (%) - Bahia - 1980/2010 .....36

## Gráfico 9

Razão de dependência dos idosos (%) - Bahia - 1980/2010 .....37

## Gráfico 10

Percentual da população de 60 anos ou mais, segundo grau de instrução - Bahia - 2007/2015 ..... 49

## Gráfico 11

Percentual da população de 25 anos ou mais, segundo grau de instrução - Bahia - 2007/2015 ..... 50

## Gráfico 12

Percentual da população de 60 anos ou mais, segundo anos de estudo - Bahia - 2007/2015.....51

**Gráfico 13**

Percentual da população de 25 anos ou mais, segundo anos de estudo - Bahia - 2007/2015.....51

**Gráfico 14**

Percentual da população de 60 anos ou mais, segundo forma de abastecimento de água no domicílio de residência e situação censitária - Bahia - 2006/2015.....53

**Gráfico 15**

Percentual da população, segundo forma de abastecimento de água no domicílio de residência e situação censitária - Bahia - 2006/2015..... 54

**Gráfico 16**

Percentual da população de 60 anos ou mais, segundo tipo de esgotamento sanitário no domicílio de residência - Bahia - 2006/2015.....55

**Gráfico 17**

Percentual da população, segundo tipo de esgotamento sanitário no domicílio de residência - Bahia - 2006/2015 .....55

**Gráfico 18**

Percentual da população de 60 anos ou mais, segundo destino do lixo no domicílio de residência - Bahia - 2006/2015.....56

**Gráfico 19**

Percentual da população, segundo destino do lixo no domicílio de residência - Bahia - 2006/2015 .....57

**Gráfico 20**

Taxa de desocupação, na semana de referência, das pessoas de 14 anos ou mais de idade (%) e das pessoas de 60 anos ou mais de idade (%) - Brasil e Bahia - 2º tri. 2012-2º tri. 2019 .....65

**Gráfico 21**

Quantidade de benefícios emitidos, nas faixas de valores de até um e acima de um piso previdenciário - Bahia - Dez. 2018.....71

**Gráfico 22**

População projetada de idosos e dos indivíduos entre 15 e 64 anos (%) - Bahia - 2010-2060 .....73

# LISTA DE TABELAS

## **Tabela 1**

População (em milhares), segundo faixa etária - Bahia - 2006/2015.....29

## **Tabela 2**

População de 60 anos ou mais (em milhares), segundo faixa etária - Bahia - 2006/2015..... 30

## **Tabela 3**

População de 60 anos ou mais (em milhares), segundo cor/raça - Bahia - 2006/2015 .....32

## **Tabela 4**

População de 60 anos ou mais (em milhares), por gênero e cor/raça - Bahia - 2º tri. 2019 .....32

## **Tabela 5**

População de 60 anos ou mais (em milhares), segundo forma de residência - Bahia - 2006/2015.....32

## **Tabela 6**

População de 60 anos ou mais (em milhares), segundo posição na família - Bahia - 2º tri. 2019 .....33

## **Tabela 7**

Número de óbitos e taxa de mortalidade da população de 60 anos ou mais (por mil habitantes), segundo os dez principais grupos de causas (2) - Bahia - 2007/2017..... 40

## **Tabela 8**

Número de casos novos e taxa de incidência de tuberculose na população de 60 anos ou mais (por 100 mil habitantes), segundo cor ou raça - Bahia - 2007/2017 .....41

## **Tabela 9**

Número de casos novos e taxa de detecção de Hanseníase na população de 60 anos ou mais (por 100 mil habitantes), segundo cor ou raça - Bahia - 2007/2017 .....41

## **Tabela 10**

Casos novos de Aids na população de 60 anos ou mais e taxa de incidência (por 100 mil habitantes), segundo cor ou raça - Bahia - 2007/2017 .....42

## **Tabela 11**

Óbitos por causas externas da população de 60 anos ou mais e taxa de óbito (por 100 mil habitantes) - Bahia - 2007/2017 ..... 46

**Tabela 12**

Óbitos por outras causas externas de lesões acidentais sofridas pela população de 60 anos ou mais e taxa de óbito (por 100 mil habitantes), segundo sexo - Bahia - 2007/2017 ..... 46

**Tabela 13**

Óbitos por acidentes de transporte sofridos pela população de 60 anos ou mais e taxa de óbito (por 100 mil habitantes), segundo sexo - Bahia - 2007/2017 ..... 47

**Tabela 14**

Óbitos por eventos cuja intenção é indeterminada sofridos pela população de 60 anos ou mais e taxa de óbito (por 100 mil habitantes), segundo sexo - Bahia - 2007/2017 ..... 47

**Tabela 15**

Óbitos por agressões sofridas pela população de 60 anos ou mais e taxa de óbito (por 100 mil habitantes), segundo sexo - Bahia - 2007/2017 ..... 48

**Tabela 16**

Taxa de analfabetismo da população de 15 anos ou mais e de 60 anos ou mais, segundo situação censitária - Bahia - 2006/2015 ..... 52

**Tabela 17**

Taxa de analfabetismo da população de 15 anos ou mais e de 60 anos ou mais - Bahia - 2º tri. 2016/2º tri. 2019 ..... 52

**Tabela 18**

População de 60 anos ou mais (em milhares), segundo acesso à energia elétrica no domicílio de residência - Bahia - 2006/2015 ..... 58

**Tabela 19**

População de 60 anos ou mais (em milhares), segundo posse de bens duráveis no domicílio de residência - Bahia - 2006/2015 ..... 59

**Tabela 20**

População de 60 anos ou mais (em milhares), segundo posse de microcomputador com acesso à internet no domicílio de residência - Bahia - 2006/2015 ..... 60

**Tabela 21**

População (em milhares) vivendo sob condição de pobreza ou extrema pobreza, segundo faixa etária - Bahia - 2006/2015 ..... 61

**Tabela 22**

População de 60 anos ou mais (em milhares), segundo aposentadoria e ocupação - Bahia - 2006/2015 ..... 62

**Tabela 23**

População economicamente ativa, ocupados por posição da ocupação e desocupados de 60 anos ou mais (em milhares) - Bahia - 2006/2015 ..... 63

**Tabela 24**

População economicamente ativa, ocupados por posição da ocupação e desocupados de 60 anos ou mais (em milhares) – Bahia – 2º tri. 2016/2º tri. 2019..... 64

**Tabela 25**

População de 60 anos ou mais ocupada (em milhares), segundo grau de informalidade (1) (%) – Bahia – 2006/2015.....65

**Tabela 26**

População de 60 anos ou mais ocupada (em milhares), segundo grau de informalidade (1) (%) – Bahia – 2º tri. 2016/2º tri. 2019..... 66

**Tabela 27**

População de 60 anos ou mais ocupada (em milhares), segundo setor de atividade econômica – Bahia – 2006/2015..... 66

**Tabela 28**

População de 60 anos ou mais ocupada (em milhares), segundo setor de atividade econômica – Bahia – 2º tri. 2016/2º tri. 2019.....67

**Tabela 29**

Estoque de emprego formal e rendimento (1) da população de 60 anos ou mais por setor de atividade econômica – Bahia – 2007/2017.....67

**Tabela 30**

Estoque de emprego formal da população de 60 anos ou mais, segundo condição de deficiência (1) – Bahia – 2007/2017.....67

**Tabela 31**

Evolução dos benefícios emitidos – Bahia – Dez. 2005-2018..... 68

**Tabela 32**

Distribuição dos benefícios previdenciários emitidos – Bahia – Dez. 2018..... 69

**Tabela 33**

Distribuição dos benefícios emitidos por classes – Bahia – Dez. 2018..... 69

**Tabela 34**

Benefícios emitidos, segundo as faixas de valor – Bahia – Dez. 2018..... 70

**Tabela 35**

Pessoas de 14 anos ou mais de idade (mil pessoas), ocupadas na semana de referência, por contribuição para o instituto de previdência em qualquer trabalho – Bahia – 4º tri. 2012-4º tri.2018.....71





# Sumário

LISTA DE GRÁFICOS .....	3	SEGURANÇA .....	45
LISTA DE TABELAS .....	5	EDUCAÇÃO .....	49
EDITORIAL.....	11	CONDIÇÕES DE MORADIA.....	53
BREVE REVISÃO DE LITERATURA.....	13	TRABALHO, RENDIMENTO E SEGURIDADE SOCIAL.....	61
Principais políticas voltadas à população idosa no Brasil e na Bahia .....	17	Indicadores Socioeconômicos da Previdência Social na Bahia.....	68
Principais políticas voltadas à população idosa em outros países: a experiência do Japão .....	18	CONCLUSÕES .....	75
Principais políticas voltadas à população idosa em outros países: a experiência dos países da Europa .....	19	REFERÊNCIAS.....	77
O cuidado.....	22		
Seguridade social e população idosa .....	23		
Nota metodológica: o fim da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD).....	27		
DEMOGRAFIA .....	29		
Demografia em síntese .....	36		
SAÚDE.....	39		
O Coronavírus ou a covid-19.....	42		



# EDITORIAL

Em 1993, o Centro de Estatística e Informações (CEI), instituição antecessora da Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia (SEI), tratou do tema idoso e, conseqüentemente, do envelhecimento como questões que emergiam e que se intensificariam. A previsão era de que, a partir do início do século XXI, o ritmo de crescimento da população idosa se apresentaria de forma mais acelerada do que o dos segmentos jovens e adultos. O aumento da expectativa de vida da população foi visto como um dos fatores. Outro ponto importante, da referida publicação, foi a menção de que o envelhecimento cronológico não vem, necessariamente, acompanhado da impossibilidade de continuar ativo e produtivo (CENTRO DE ESTATÍSTICA E INFORMAÇÕES, 1993).

De fato, as projeções populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (1º de julho 2010-2060), revisão 2018, revelam que, em 2060, haverá um aumento de 3,2 milhões no número de idosos, na Bahia, em comparação a 2010 (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2018c). No presente relatório, a SEI regressou ao tema e investigou

aspectos relacionados à: demografia, saúde, segurança, educação, condições de moradia, trabalho, rendimento e seguridade social. Fontes secundárias embasaram esse estudo, como os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Anual e Contínua Trimestral, do Censo Demográfico, da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, do Ministério da Saúde, do extinto Ministério do Trabalho, atual Ministério da Economia, e do Boletim Estatístico Regional da Previdência Social.

Nesse novo trabalho, busca-se entender as necessidades e demandas da população de 60 anos ou mais a fim de corroborar a elaboração de políticas públicas que atendam este grupo etário tão diverso, objetivando-se a vida saudável, em diversos aspectos, dos idosos na Bahia. Mas, no início de 2020, a população idosa do estado foi surpreendida por uma doença altamente contagiosa, a covid-19, que vitimou principalmente as pessoas neste grupo de idade.

**Jorgete Oliveira Gomes da Costa**

Diretora-Geral da Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia



# BREVE REVISÃO DE LITERATURA

Nos dias atuais, o envelhecimento populacional é um fenômeno mundial, que tem se apresentado com uma considerável rapidez nos países em desenvolvimento. No Brasil, o aumento acelerado e significativo da população idosa, desde os anos 90, tem se configurado um grande desafio para o Estado, família e sociedade. Deste modo, a celeridade do fenômeno impõe a urgência de compreendê-lo, bem como de inserir as discussões sobre envelhecimento populacional no planejamento e formulação de políticas públicas, colocando em prática ações direcionadas às diferentes demandas e necessidades dessa população (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

Como apontado por Camarano e Pasinato (2004), o aumento da população idosa é resultado de dois processos: a queda da fecundidade e a redução da mortalidade do segmento populacional dos idosos, alterando a estrutura etária da população. A combinação dos elementos tem tornado

a população idosa um componente cada vez mais significativo dentro da população total e prolongando sua longevidade. Algumas das principais razões para a sobrevivência dos idosos têm sido explicadas a partir dos avanços da tecnologia médica e conseqüentemente melhorias nas condições de saúde, além das transformações socioeconômicas e políticas que provocaram uma maior cobertura das políticas de proteção social.

Segundo o IBGE, a população idosa do Brasil - com 60 anos ou mais -, em 2012, era de 25,4 milhões e, mantendo o processo de envelhecimento dos últimos anos, superou a marca dos 30,2 milhões em 2017. O crescimento de cerca de 18% em cinco anos expressa como a população idosa tem se tornado cada vez mais significativa no país. Ademais, reforça as discussões acerca da feminização da velhice, tendo em vista que as mulheres são maioria expressiva nesse grupo, sendo 56% dos idosos, ao passo que os homens idosos

são 44% do referido conjunto de pessoas (PARADELLA, 2018).

O processo de feminização da velhice é um dos inúmeros elementos que vem sendo abordado dentro das discussões sobre envelhecimento populacional (CAMARANO, 2003; KÜCHEMANN, 2012; NICODEMO; GODOI, 2010). Este fenômeno configura-se pelo predomínio das mulheres na população idosa. É um fato constatado a nível internacional, e resulta da maior expectativa de vida das mulheres. Estima-se que elas vivem, em média, de 5 a 7 anos a mais que os homens (NICODEMO; GODOI, 2010).

É importante compreender o processo de feminização da velhice, uma vez que a sociedade se estrutura sob a desigualdade de sexo/gênero, fazendo com que as mulheres acumulem ao longo da vida múltiplas violências e discriminações (NICODEMO; GODOI, 2010), e se expressa, de acordo com Camarano (2003), nas experiências com as piores condições de saúde, maior probabilidade de ficarem viúvas e em situação econômica desvantajosa. Ademais, no interior das relações familiares, as mulheres idosas, a quem foi atribuído historicamente o papel de “cuidadora”, são em geral as que mais demandam cuidados.

O aumento considerável da população maior de 60 anos influencia, também, nas transformações da concepção de idoso, nos processos de envelhecimento, nos papéis desempenhados e atribuídos a cada idade e na própria condição de vida dessa população, uma vez que esse crescimento provoca uma série de alterações na sociedade.

Já é reconhecido entre os estudiosos que não há um padrão de pessoa idosa. E o aumento da longevidade emerge para acentuar o caráter diverso desse segmento etário. Dentro do corte +60 existem diferentes trajetórias de vida, perfis socioeconômicos, concepções geracionais, condições físicas e mentais, meio ambiente, entre outros elementos que expressam a importância de compreender a diversidade desse segmento, especialmente para alcançar as diferentes necessidades que a população idosa requer, não caindo em generalizações ou estereótipos negativos (CAMARANO; KANSO; MELLO, 2004; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2015).

Atualmente, diversos especialistas em envelhecimento populacional chamam atenção para uma reformulação do corte definidor do idoso(a), tendo em vista que os elementos associados à velhice estão se

revelando tardiamente. Contudo, a heterogeneidade do segmento impede consensos na formulação de um novo corte etário. A maior parte dos estudos no Brasil apóia-se no corte de 60 anos, para definir o idoso, com base na Política Nacional do Idoso (PNI) – Lei nº 8.842 (BRASIL, 1994), na Organização Mundial da Saúde (OMS) ou no Estatuto do Idoso – Lei nº 10.741 (BRASIL, 2003). A PNI, regulamentada pelo Decreto nº 1.948 (BRASIL, 1996), considera idosa a pessoa maior de sessenta anos de idade. A OMS considera idosa a pessoa maior de 60 anos em países subdesenvolvidos e maior de 65 anos em países desenvolvidos. O Estatuto do Idoso, assim como a PNI, considera a pessoa maior ou igual a sessenta anos.

Assim como a população idosa, o processo de envelhecimento também é heterogêneo. Definir o envelhecimento é uma tarefa muito complexa, presente, inclusive, nos próprios estudos geracionais e no campo da gerontologia. Contudo, um ponto possivelmente em comum entre essas discussões é a compreensão de que o envelhecimento não está apenas situado em uma perspectiva biológica, mas também sociocultural. Desta forma, o processo de envelhecer relaciona-se com outros elementos diversos, tendo como exemplo

a classe, raça/etnia e sexo/gênero, impossibilitando que o envelhecimento seja pensado de modo uniforme, quando efetivamente acontecem distintas experiências no processo de envelhecer.

Os mesmos elementos que provocam o crescimento da população - redução nas taxas de mortalidade e fecundidade - geram também um novo perfil epidemiológico. De forma genérica, à medida que declinam as taxas de mortalidade entre os grupos mais jovens por doenças infecciosas e aumenta o número de idosos e a expectativa de vida, alteram-se os padrões de morte, morbidade e invalidez, tornando mais frequentes as doenças crônico-degenerativas (Camarano; KANSO; MELLO, 2004; Schramm *et al.*, 2004), doenças características entre a população idosa.

As doenças próprias do envelhecimento ganham cada vez mais expressão, mantendo-se como as principais causas da morte dos mais velhos. São exemplos de doenças crônico-degenerativas, as cardiopatias, doenças respiratórias, doenças do aparelho circulatório e neoplasias. Além dessas, persiste o desenvolvimento de dificuldades comuns do envelhecimento, que afetam a visão, audição e movimentos, e que estão sendo prorrogadas para as idades

mais avançadas, assim como a mortalidade (CAMARANO; KANSO; MELLO, 2004). Apesar da queda em doenças infectocontagiosas, estudos atuais ressaltam o aumento significativo nos diagnósticos de HIV/aids entre a população idosa. Esta ampliação vem se tornando um desafio frente aos preconceitos acerca da sexualidade dos idosos (CASSÉTTE *et al.*, 2016; GOLDANI, 2010).

Mesmo com o aumento da longevidade, poucos estudos comprovam que ela vem acompanhada de uma boa qualidade de vida, e, além disso, destaca-se a permanência das desigualdades nas condições de vida e saúde entre grupos raciais de idosos e entre determinadas condições socioeconômicas (OLIVEIRA; THOMAZ; SILVA, 2014). As melhorias na saúde e tecnologia precisam ser somadas às políticas de prevenção e promoção da saúde do idoso, bem como a ampliação da cobertura do sistema público de saúde, direcionadas a um envelhecimento saudável, especialmente porque a população idosa tende a aumentar nos próximos anos (PROJEÇÃO..., 2018).

Com o acelerado envelhecimento populacional, o cuidado do idoso tem se configurado na prática apenas como

responsabilidade da família, apesar da Constituição de 1988, assim como o Estatuto do Idoso e a PNI, considerarem o amparo ao idoso uma responsabilidade conjunta da família, do Estado e da sociedade (KÜCHEMANN, 2012). Grande parte dos idosos vive com seus familiares, contudo, muitos estudos apontam o aumento no número de idosos que moram sozinhos. Como já salientado, as características da população idosa têm se alterado de forma que nos dias atuais a busca pela autonomia e novas conquistas se tornam elementos fundamentais no processo de envelhecer, ademais, as mudanças nos arranjos familiares também auxiliam nesse aumento do número de indivíduos maiores de 60 anos que residem sozinhos. Em relação à posição do idoso na estrutura familiar, chama-se atenção para o aumento de idosos chefes de família, sendo condição predominante das mulheres idosas (CAMARANO; KANSO; MELLO, 2004).

No que diz respeito à educação, como apontado por Peres (2011), os maiores índices de analfabetismo no Brasil atingem a população idosa, especialmente de cor negra, do sexo feminino e residente da região Nordeste e das áreas rurais. Tendo em vista que o sistema educacional é voltado



para os jovens e adultos e consequentemente à sua inserção no mercado de trabalho, a velhice é socialmente excluída do projeto educacional, na medida em que os papéis atribuídos aos idosos são relacionados principalmente a saída da atividade produtiva. Atualmente este cenário vem se transformando, aos poucos, através de ações que auxiliam o acesso à educação gratuita. Contudo, não deixa de ser urgente a necessidade de um compromisso com políticas educacionais voltadas para a velhice, uma vez que é o segmento mais afetado por uma exclusão educacional (Peres, 2011).

O trabalho tem um importante papel na formação do indivíduo, visto que a sociedade se estrutura de modo que a vida profissional se torna referência para as perspectivas de vida e para o papel destinado socialmente. Deste modo, nessa sociedade, ao idoso é destinado o “não lugar” na atividade produtiva, visto que é associado à saída do mercado de trabalho (PERES, 2011). A imagem do trabalhador idoso ainda é caracterizada por preconceitos, associar o idoso ao atrasado e improdutivo continua sendo prática presente na sociedade, estando este processo marcado por marginalizações, além da falta de atividades alternativas ao trabalho.

Além dos idosos que integram a força de trabalho, chama-se atenção para o fato de que parte dos aposentados retorna para o mercado de trabalho. Inúmeros fatores podem explicar esse regresso dos idosos aposentados à atividade profissional, seja as condições subjetivas de se sentir útil e produtivo ou o próprio prazer pelo trabalho, quanto às necessidades financeiras. Ademais, as transformações atuais têm modificado a visão sobre essa fase da vida, passando a ser considerada uma fase de consolidação da autonomia e satisfação pessoal (CAMARANO; PASINATO, 2004), transformando os papéis sociais atribuídos a cada idade, em particular ao gênero, com a crescente entrada das mulheres no mercado de trabalho.

Acerca do rendimento dos idosos, ressalta-se uma grande contribuição na renda das famílias onde o idoso está inserido (CAMARANO; KANSO; MELLO, 2004; COCKELL, 2014). Conforme a literatura, há uma baixa proporção de idosos sem rendimento, além da menor proporção de pobreza nas famílias que contém idosos. Esta ocorrência seria resultado da universalização da cobertura da seguridade social, visto que a maior parte da renda dos idosos provém da aposentadoria. Neste cenário, destacam-se as melhorias nas condições

de vida dos idosos residentes em áreas rurais a partir da universalização da aposentadoria rural.

Deste modo, ao analisar as condições atuais colocadas para o idoso, revela-se que com a crescente longevidade, o grupo etário tem alterado suas características, rompendo os estereótipos relacionados à vulnerabilidade e incapacidade. Na sociedade atual, ser idoso toma características diferentes, tornando-se o momento para novas conquistas. Vale ressaltar que as melhorias conquistadas pelo grupo etário não significam que o segmento não precise mais de políticas destinadas à proteção, prevenções e cuidado.

A participação do idoso na sociedade ainda é marcada por fortes preconceitos. Apesar das inúmeras transformações ocorridas ao longo dos anos, os idosos ainda possuem uma imagem associada ao ultrapassado, dependente, vulnerável, incapaz, improdutivo e afim. A construção de um envelhecimento digno perpassa a necessidade da quebra desses estereótipos, concepções ultrapassadas que têm moldado as relações dos idosos, seja em sua participação social de modo geral, no mercado de trabalho e nas relações familiares e geracionais.

Conforme Motta (2010), grande parte da violência contra o idoso resulta da recusa, consciente ou não, em ocupar o lugar destinado socialmente ao idoso. Lugar este que é fruto de uma negação histórica à condição da velhice, levando a tentativa de se afastar o máximo possível do idoso e persistir na exaltação da juventude. A sociedade organiza-se sob a exclusão e discriminação, seja de classe, gênero/sexo, raça e, como nos mostram diversos estudos, também etária. O Etarismo (ou idadeísmo ou ageísmo) caracteriza-se como a prática discriminatória por idade (Goldani, 2010). Discriminar pessoa idosa, por motivo de idade, é crime previsto no Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003, art. 96). O local de ocorrência mais comum da violência contra as idosas é a esfera familiar, enquanto predomina a violência contra os idosos nas ruas (MICHELETTI *et al.*, 2011).

Esse apanhado geral expressa às inúmeras e distintas necessidades e demandas da população idosa, em tempos de profundas transformações provocadas pelo envelhecimento populacional acelerado, objetivando guiar a construção de políticas públicas que atendam a heterogeneidade deste grupo etário, direcionando-se para o envelhecimento saudável, a autonomia e a valorização dos idosos na sociedade

atual (KÜCHEMANN, 2012; MENDES *et al.*, 2005). As projeções populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística para a Bahia (1º de julho - 2010/2060), revisão 2018, revelam que, utilizando 2010 como ano base, ocorrerá um acréscimo de 510 mil indivíduos na população de 60 anos ou mais em 2020 e um aumento de 3.296 mil pessoas em 2060 (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA PARA A BAHIA, 2018c).

## Principais políticas voltadas à população idosa no Brasil e na Bahia

O art. 230 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, Capítulo VII - Da família, da criança, do adolescente e do idoso, institui que o amparo ao idoso seja de responsabilidade coletiva da família, da sociedade e do Estado. O §1º estabelece a

preferenciabilidade dos lares na prestação de programas de amparo (BRASIL, 1988).

O Capítulo II - Da Seguridade Social, Seção IV, referente à assistência social da referida constituição, exhibe a responsabilidade do Estado frente ao sustento do idoso, como no inciso V: “a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei” (BRASIL, 1988, art. 203).

Além da Constituição Brasileira de 1988, outras legislações tratam da questão do idoso. A Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994) considera como idoso a pessoa maior de sessenta anos de idade (BRASIL, 1994, art. 2). O objetivo dessa política é assegurar os direitos sociais do idoso, promovendo autonomia, integração e participação efetiva na sociedade (BRASIL, 1994, art. 1). O decreto nº 1.948, de 3 de julho de 1996 regulamenta essa política (BRASIL, 1996).

Segundo o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003, art. 3), “a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho,

à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária” é de responsabilidade da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público. O estatuto regula os direitos assegurados às pessoas de 60 anos ou mais (BRASIL, 2003, art. 1).

O Capítulo XXI da Constituição do Estado da Bahia de 1989, de 5 de outubro de 1989, é destinado aos idosos. Segundo o referido dispositivo legal, a dignidade, o direito ao trabalho e o bem-estar devem ser garantidos pelo estado e pela sociedade (BAHIA, 1989, art. 284). Ainda sobre a magna carta baiana de 1989, o art. 138 estabelece que ao Ministério Público compete a fiscalização dos estabelecimentos que abrigam idosos. A Constituição Estadual, assim como a federal, prioriza a família ou entidade familiar como espaço preferencial de atendimento ao idoso (BAHIA, 1989, art. 279).

A Lei nº 12.925, de 17 de dezembro de 2013, dispõe sobre a política estadual da pessoa idosa e dá outras providências na Bahia. O instrumento legal objetiva assegurar pela família, sociedade e/ou estado os direitos sociais das pessoas com 60 anos ou mais de idade, considerando as diferenças contidas nos integrantes desse grupo etário (BAHIA, 2013).

O estatuto da Bahia estabelece as alçadas das diversas instituições. Por exemplo, à Secretaria da Justiça, Cidadania e Direitos Humanos (SJCDH) compete à coordenação e o monitoramento das ações dessa política. E, o Conselho Estadual da Pessoa Idosa deve trabalhar em colaboração com órgãos e entidades públicas dos municípios (BAHIA, 2013, arts. 6-7).

## Principais políticas voltadas à população idosa em outros países: a experiência do Japão

O Japão tinha uma alta expectativa de vida ao nascer para ambos os sexos de 83,7 anos para 2015 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017, p. 88). A

percentagem da população idosa dessa nação asiática é a mais alta do mundo. Cerca de 25,0% da população japonesa tinha mais de 65 anos em 2013 e as projeções mostram que o percentual chegará a 40% em 2060 (SOCIAL SECURITY IN JAPAN, 2014, p. 1).

Entre as mudanças na estrutura familiar no Japão, há uma que deve ser mencionada: a população está diminuindo, mas o número de domicílios está aumentando com a redução no número de membros por domicílio. Eles são compostos por idosos sem cônjuges e pessoas jovens e de meia idade solteiras ou divorciadas (SOCIAL SECURITY IN JAPAN, 2014). O relatório sobre cuidados da Organização Internacional do Trabalho vai além das fronteiras do Japão e confirma as mudanças nas estruturas familiares mundiais. O estudo apontou que, em diferentes países, os domicílios são menores, o número de famílias vivendo sob o mesmo teto diminuiu, mais famílias são chefiadas por pais solteiros e as mulheres se casam mais tarde e têm menos filhos (INTERNATIONAL LABOR ORGANIZATION, 2018).

As mudanças demográficas influenciaram as reformas nos sistemas de seguro saúde e previdência desde a década de 1990,

no Japão, já que o envelhecimento implica na necessidade de cuidados para doenças crônicas e agudas (SOCIAL SECURITY IN JAPAN, 2014). Por exemplo, a Lei Básica sobre Medidas para o Envelhecimento da Sociedade foi promulgada em 1995 (SOCIAL SECURITY IN JAPAN, 2014). O instrumento legal procura dar uma sensação de segurança para os idosos e pessoas de todas as idades em uma nação onde a proporção de idosos na população em geral atingirá, em breve, uma das mais altas do mundo. A questão cria a necessidade de avaliar e mudar, via política básica, os sistemas sociais: “emprego, aposentadoria, assistência médica, assistência social, educação, envolvimento social e ambientes de vida” (MANAGEMENT AND COORDINATION AGENCY; INTERNATIONAL LONGEVITY CENTER, 1995). A lei procura melhorar a estabilidade da vida das pessoas através de diversas medidas: para os trabalhadores usarem efetivamente as suas capacidades até à velhice e para obterem um nível adequado de benefícios; para as pessoas viverem com saúde suas vidas de forma independente e em ambiente adequado e seguro; para as pessoas empreenderem uma jornada de aprendizagem ao longo da vida; para os indivíduos promoverem a pesquisa e o desenvolvimento sobre prevenção e

tratamento de doenças e técnicas de ajuda; e, enfim, refletir os pontos de vista das pessoas nas políticas governamentais.

No Japão, coexistem cinco sistemas de previdência social: previdência pública, seguro saúde, seguro de assistência de longo prazo, seguro de emprego e seguro de acidentes de trabalho (SOCIAL SECURITY IN JAPAN, 2014).

Todos os cidadãos estão inscritos nos programas públicos de pensão e seguro de saúde. Essa cobertura universal nos planos de pensão públicos e de saúde é uma das principais características do sistema de previdência social japonês. Além disso, os cidadãos com 40 anos ou mais são cobertos pelo seguro de assistência de longo prazo e os funcionários são cobertos pelo seguro de emprego e pelo seguro de acidentes de trabalho. (SOCIAL SECURITY IN JAPAN, 2014, p. 7).

Naquele país asiático, um estudo baseado em dados transversais de Pesquisas sobre Redistribuição de Renda, para duas décadas, revelou que os programas de seguridade social melhoraram significativamente a renda familiar e,

consequentemente, o bem-estar dos idosos (OSHIO; SHIMIZUTANI, 2005). No entanto, os benefícios nem sempre foram na forma de renda disponível, como mencionado anteriormente. Os benefícios para os idosos são em forma de dinheiro ou em outra espécie (SOCIAL SECURITY IN JAPAN, 2014).

## Principais políticas voltadas à população idosa em outros países: a experiência dos países da Europa

Em 2011, a União Européia (EU) publicou a Decisão nº 940/2011/EU do parlamento e do conselho, especificamente, sobre o ano europeu para o envelhecimento

ativo e solidariedade entre as gerações (*The 2012 European Year*) (EUROPEAN UNION, 2011b). O objetivo do ato era garantir que pessoas idosas permaneçam mais tempo no mercado de trabalho, e continuem com saúde, ativas e independentes pelo período mais longo que for possível. A legislação reflete a preocupação com a mudança demográfica (envelhecimento populacional como consequência da alta expectativa de vida ao nascer e redução da taxa de fecundidade) que as nações da região enfrentavam e sobre o impacto nas finanças públicas e na proteção social (EUROPEAN UNION, 2011b; EUROSTAT, 2019c). As ações visaram: aumentar a visibilidade, entre o público em geral, da importância dos idosos na sociedade e economia; estimular as discussões, as trocas de informações e o aprendizado conjunto entre as nações da EU; criar um instrumento para cometimento e ação concreta de desenvolvimento de soluções inovadoras e políticas de longo prazo; além de combater a discriminação, principalmente no mercado de trabalho (EUROPEAN UNION, 2011a).

O envelhecimento da população da Europa é uma mudança de longo prazo, com início há diversas décadas

(EUROSTAT, 2019c). Resulta, entre outros fatores, da fase das altas taxas de fertilidade em diversos países do referido continente como nos meados de 1960, processo chamado de “*baby boom*”, ou seja, “explosão de bebês” (EUROSTAT, 2019c). Representantes desse grupo, que hoje constitui a maioria da população em idade ativa, estão entrando na idade de aposentadoria (EUROSTAT, 2019c).

No referido continente, houve, também, um aumento da longevidade, pois a expectativa de vida elevou-se; fenômeno chamado de envelhecimento do topo da pirâmide etária. Em adição, com o passar dos anos, o baixo número de nascimentos levou ao declínio da população jovem no total da população; processo denominado de envelhecimento da base etária, observado, entre 2002 e 2017, na pirâmide da União Européia. Consequentemente, a estrutura etária da população exibe, além do aumento da população idosa e arrefecimento da jovem, a redução da população em idade ativa em relação à população total (EUROSTAT, 2019a, 2019c). Na União Européia, existe um pouco mais de três pessoas em idade ativa para cada indivíduo de 65 anos

ou mais (EUROSTAT, 2019a). De fato, em 1 de janeiro de 2017, esse percentual (Razão de dependência das pessoas de 65 anos ou mais) correspondia a 29,9% (EUROSTAT, 2019a).

Conforme dados da Eurostat (2019a), no início de 2017, a população da União Européia (28) foi estimada em 511,5 milhões de pessoas, sendo os idosos (+65), 19,4% dessa população. Ademais, as projeções demográficas chamam atenção para a crescente população idosa, onde as pessoas com 65 anos ou mais representarão 29,1% do conjunto de indivíduos da EU até 2080, ao passo que o percentual das pessoas com +80 dobrará, entre 2017 e 2080 de 5,5 para 12,7. Em relação aos países mais envelhecidos, entre as taxas mais altas de pessoas com 65 anos ou mais na população total, a Itália lidera (22,3%), seguida da Grécia (21,5%) e da Alemanha (21,2%) (EUROSTAT, 2019a). Em 2016, a esperança de vida ao nascer, na União Européia, foi estimada em 81,0 anos, com diferenças para homens e mulheres, de forma que a expectativa de vida das mulheres é maior em comparação com a dos homens. Dados ressaltam que a esperança de vida aos 65 na UE aumentou para 20 anos de sobrevivência (EUROSTAT, 2019b).

De acordo com dados do Índice da Global AgeWatch, levantamento anual elaborado pela organização HelpAge International (2015), a Suíça, que possui quase 24% de sua população com mais de 60 anos, seria o melhor lugar para envelhecer, no sentido de ser o país com melhor desempenho em políticas e ações de promoção e bem-estar socioeconômico da população idosa. Conforme o documento, a Suíça possui um conjunto de programas e políticas direcionadas ao envelhecimento ativo, promoção de capacidades, saúde e ambiente favorável (HELPAge INTERNATIONAL, 2015). Na classificação geral do Índice, a Suíça é seguida pela Noruega, Suécia e Alemanha, como países que possuem políticas de segurança social que incorporam pensões universais, acesso a cuidados de saúde e planos de ação para o envelhecimento.

Os países nórdicos chamam atenção por suas ações relacionadas ao envelhecimento e sua trajetória de políticas de proteção e seguridade social. Não é por acaso que Dinamarca, Finlândia, Islândia, Noruega e Suécia sempre são lembradas como referência quando o assunto é o bem-estar socioeconômico da população idosa. As políticas de proteção dos

países nórdicos são caracterizadas por sua cobertura abrangente e universal, com serviços de alta qualidade e variedade de benefícios (MAURIEL, 2012).

As despesas em proteção social em relação ao PIB, em 2015, foram estimadas em 28,3% na UE, sendo que entre os Estados-Membros as taxas mais elevadas foram da França (33,9%) e da Dinamarca (32,3%). Os benefícios voltados para a velhice e para a saúde representaram juntos 67,3% do total da despesa de proteção social (EUROSTAT, 2019d). De acordo com dados da Eurostat, os gastos com proteção social direcionados aos idosos, em 2015, na União Européia, alcançaram 0,5% do PIB. Na Suécia e na Dinamarca, as despesas com cuidado aos idosos, em relação ao PIB, foram equivalentes a 2,1% e 2,0% respectivamente (EUROSTAT, 2019d).

Nesse contexto, é importante salientar que na Europa coexistem modelos distintos de sistemas de proteção social. Conforme documento da Organização Mundial da Saúde (OMS), entre os países desenvolvidos, os benefícios de seguridade social podem incluir pensão para a velhice, aposentadoria por motivos ocupacionais, incentivos para a poupança

voluntária, fundos compulsórios de poupança e programas de seguro para deficiências, doenças, tratamentos a longo prazo e desemprego (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005).

O envelhecimento populacional, somado a crise de 2008, tem servido de justificativa para diversos países europeus caminharem em direções às reformas na política previdenciária, comumente aumentando os anos de contribuição, a idade mínima ou incentivando a previdência privada (WALKER, 2005). A principal preocupação é que o envelhecimento progressivo e uma maior quantidade de idosos na sociedade resultem na diminuição da população em idade ativa e no aumento de idosos dependentes. Com efeito, as taxas de dependência já se elevam na Europa e tendem a aumentar progressivamente (EUROSTAT, 2019c). Em geral, políticas de controle de gastos têm atingido diretamente os idosos ao redor da Europa, como por exemplo, o congelamento de pensões, adoção de pensões privadas, corte nos cuidados de saúde, no cuidado em domicílio, no transporte subsidiado, entre outros (HELPAge INTERNATIONAL, 2015). Essas medidas afetam drasticamente a vida da população.

É expressivo como o envelhecimento populacional é um fenômeno global e encarar esse desafio demanda planejamento articulado, visando o cuidado, o apoio e à assistência. É neste sentido que a OMS (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005) recorre à ideia de envelhecimento ativo, no qual o olhar e as ações devem ser direcionados para a qualidade de vida da população, de modo que um processo de envelhecimento permeado por bem-estar social, econômico, físico, mental permite idosos saudáveis e em melhores condições socioeconômicas, bem como uma vida ativa e equitativa, que estimula e aumenta a participação social dos idosos, de forma que esta população continue a contribuir para a sociedade direta ou indiretamente.

Os processos históricos diferenciados, as transformações socioeconômicas distintas entre os países desenvolvidos e os em desenvolvimento, impactam profundamente na dinâmica populacional (KANSO, 2013). De modo que a transição demográfica pode ocorrer em ritmos e momentos distintos, bem como as formas de lidar com o envelhecimento progressivo se apresentam de forma diferente. Os primeiros sinais da transição demográfica manifestaram-se há

anos na Europa e vem avançando paulatinamente (KALACHE; VERAS; RAMOS, 1987). No caso dos países em desenvolvimento essa transição teria acontecido mais tarde, contudo de forma célere (KANSO, 2013).

Apesar da diminuição no ritmo de crescimento da população mundial (devido à queda nas taxas de fertilidade), o ritmo de crescimento da população idosa tem se mostrado cada vez mais rápido, especialmente o segmento dos mais longevos (+80) que cresce mundialmente em ritmo mais acelerado do que qualquer outro segmento etário (KANSO, 2013). Dados das Nações Unidas estimam que em 2030 exista um total de aproximadamente 1,4 bilhões de pessoas com mais de 60 anos no mundo. E até 2050, este número dobrará, alcançando a faixa de 2,1 bilhões de idosos mundialmente (UNITED NATIONS, 2017).

## O cuidado

As atividades e as relações de cuidado consistem em prover as necessidades físicas, psicológicas e emocionais de adultos e crianças, idosos e jovens, frágeis

e fisicamente aptos. Indivíduos podem necessitar de um grau variado de proteção, cuidado e suporte direto ou indireto. Pessoas em necessidade de cuidado são definidas como crianças abaixo de 15 anos e idosos com 60 anos ou mais, ou seja, com ou acima da expectativa de vida de 60 anos. A demanda por trabalhadores do cuidado está em ascensão por razões socioeconômicas, ambientais e demográficas, como por exemplo, uma maior expectativa de vida ao nascer das populações (INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION, 2018).

Os resultados do estudo da Organização Internacional do Trabalho (INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION, 2018) sugeriram que, as pessoas com 60 anos ou mais possuem expectativas de vida mais elevadas em países onde maiores proporções do Produto Interno Bruto são gastas em cuidados públicos de longo prazo. A esperança de vida ao nascer fornece, também, uma visão geral da saúde da população (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

Em 2015, no mundo, cerca de 2,1 bilhões de pessoas precisavam de cuidado: 1,9 bilhões eram crianças abaixo de 15 anos

e dessas, 0,8 bilhões tinham menos que 6 anos de idade; e 0,2 bilhões eram idosos ou acima da expectativa de vida saudável. A previsão é de que o número de pessoas que precisam de cuidados chegue a 2,3 bilhões até 2030. Isso irá significar um incremento de 0,1 bilhão no número de idosos (INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION, 2018). De forma global, os idosos constituíam apenas 10,0% do total de pessoas que necessitavam de cuidados em 2015. Todavia, em 2030, cerca de 12,7% dos dependentes serão idosos. Para o mesmo período, as crianças (0-14) reduzirão as demandas por cuidado de 90,0% para 87,3% (INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION, 2018).

## Seguridade social e população idosa

O alcance e as características das políticas de proteção social no Brasil apresentam profundas modificações desde a concepção às diversas formas e momentos de suas aplicações. A noção de

proteção social se refere, precisamente, à promoção da reprodução social em segmentos sem a qual se esgotariam as fontes de subsistência. Significa uma parte da expressão mais ampla das políticas sociais, nesse caso, vinculada à atenção em casos de dependência, fragilidade, enfermidade, dentre outros fatores de insuficiência das necessidades próprias. A população idosa se encontra estruturada, em termos legais, como um dos públicos assegurados pelos diversos mecanismos de proteção social (SPOSATI, 2013).

A herança histórica de relações coloniais, inclusive de escravização, enquanto regime de acumulação, manteve por mais de três séculos um quadro de cidadania restrita aos setores senhoriais. Um modo de provimento da subsistência dos setores mais vulneráveis era o rol das experiências associativistas dos trabalhadores livres, que organizavam formas de socorro mútuo para casos de adoecimentos ou incapacidade de continuar no trabalho entre os membros associados. Como na época era proibido aos trabalhadores escravizados participar de associações coletivas, restavam-lhes organizações clandestinas pelas quais buscavam a liberdade. Principalmente durante o

século XIX, se diversificaram espaços conhecidos como Irmandades<sup>1</sup>, organizadas inicialmente a partir da devoção por um santo católico ou paróquia, se tornaram um ambiente de solidariedade de trabalhadores escravizados e livres. Os livres podiam associar-se a instituições de “ajuda mútua” onde um dos objetivos era garantir “uma caixa comum” de contribuições para auxiliá-los em caso “de doença, invalidez, morte, entre outros” (MATOS, 2009, p. 22).

Apenas em 1923, foi elaborado o primeiro marco jurídico que regulamentava a criação de Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs), conhecido como Lei Eloy Chaves, é o Decreto Legislativo nº 4.682, de 24 de janeiro de 1923 (BRASIL, 1923). Esse instrumento legal é considerado a base originária da atual previdência social. Inicialmente concedidos aos

---

<sup>1</sup> As Irmandades católicas são tratadas pelo historiador Matos (2009). O autor analisa a disseminação de organizações mutualistas em um período sem qualquer responsabilidade protetiva do estado em relação aos setores esgotados da capacidade de prover a si mesmo. Na Bahia, vem se construindo gradativamente uma literatura sobre as experiências mutualistas de trabalhadores livres e escravizados, com destaque a formação do Montepio Casa dos Artistas, em 1853, ainda no período do Brasil Império e o Montepio dos Servidores Públicos no início da primeira república (SILVA, 1981).



trabalhadores ferroviários, com o surgimento da lei, os benefícios se estendem a outras categorias como portuários, servidores públicos, mineradores etc. As CAPs eram vinculadas às empresas, operando sob o regime de capitalização (CAMARANO; FERNANDES, 2016).

As Caixas de Aposentadorias e Pensões guardam estreita aproximação com as primeiras iniciativas de Seguro Social implementadas pelo Governo do Chanceler Otto Von Bismarck, na Alemanha, em 1883, em resposta as pressões e greves dos trabalhadores. A cobertura nesse modelo é feita pela capitalização dos recursos dos empregados e empregadores, fundamentalmente das contribuições diretas baseadas no salário e gerenciadas pelo estado. O modelo *bismarckiano* se constituiu como a primeira iniciativa na oferta de benefícios previdenciários com características semelhantes aos seguros privados, entretanto com a administração pública como gestora dos fundos (BOSCHETTI, 2009).

A década de 1930 marca um momento de conformação mais sistemático da legislação social brasileira e o fim da república oligárquica. Getúlio Vargas assume a presidência e suspende as CAPs e

reestrutura os serviços previdenciários para os Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAPs), não mais filiados às empresas, mas por categoria, contando cada categoria profissional com conselho e administração próprios (BOSCHETTI, 2009). As contribuições contavam com a participação da União, ainda na forma de capitalização, e por outro lado, desonerando parte dos recursos correspondente à empresa.

A tradição agroexportadora passa a conviver com o modelo urbano-industrial organizado através do corporativismo varguista. Em 1934, deu-se início a nova constituição, e com o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, permitiu-se a regulação de um conjunto de direitos trabalhistas a resultar na criação da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) de 1943. A cidadania brasileira vinculada às relações formais de trabalho, segundo Matos (2009), era desenvolvida em quatro eixos fundamentais:

[...] a) a legislação previdenciária, que generalizou as primeiras experiências dos anos de 1920 com as caixas de aposentadorias e pensões, mais tarde chamadas de institutos, que, com contribuições

do Estado, dos patrões e dos trabalhadores, iriam garantir um mínimo em termos de seguridade social – aposentadorias, pensões, indenizações e assistência médica;

b) as leis trabalhistas propriamente ditas, que regulavam jornadas e condições de trabalho, férias, descansos semanais remunerados, pisos salariais etc.;

c) a legislação sindical, que instituiu o modelo do sindicato único por categoria e região (monopólio da representação), a estrutura vertical por categorias (sindicatos locais, federações regionais e confederações de abrangência nacional), e a tutela do Ministério do Trabalho sobre as entidades sindicais, com poder de fiscalização das atividades e de intervenção nas direções;

d) as leis que instituíam a Justiça do Trabalho, encarregada de arbitrar os conflitos de natureza trabalhista [...]. (MATOS, 2009, p. 62-63).

Nesse período se forma o instituto da “Cidadania Regulada”, conceito usado para designar a cidadania em um sistema corporativista de aplicação das políticas sociais, que contemplava apenas aqueles que se encaixavam nos padrões estabelecidos pelo governo. Nesse quadro, mesmo produzindo aprimoramento no desenho das políticas sociais, o acesso era apenas para aqueles vinculados ao sistema de estratificação ocupacional definido por lei, mas deixava de lado trabalhadores desempregados, e empregados em atividades fora do arco varguista, a exemplo os trabalhadores rurais (SANTOS, 1979).

Outros fatos ilustram as mudanças nas políticas sociais. A partir das experiências setoriais dos IAPs, foi possível sua unificação por meio da Lei nº 3.807, de 26 de agosto de 1960, que criou a Lei Orgânica de Previdência Social (LOPS) e posteriormente em 1966, a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS). Foi formado um regime único entre os Institutos de Aposentadorias e Pensões da época com outros serviços integrados e comuns a todos esses institutos (BRASIL, 2012b).

Em 1963, criou-se o Fundo de Assistência e Previdência do Trabalhador Rural (FUNRURAL), a fim de possibilitar o acesso a benefícios previdenciários aos trabalhadores rurais por muitos anos concentrados entre os trabalhadores urbanos (BRASIL, 2012b; JESUS, 2018). Mas, os mesmos apenas chegaram com o Plano Básico de Previdência Social de 1969, com foco nos trabalhadores da agroindústria canavieira e os rurais avulsos (JESUS, 2018). Todavia, apenas em 1971, “com a criação do Programa de Assistência ao Trabalhador Rural conhecido como Prorural é que se estabeleceu uma proteção previdenciária mais ampliativa aos trabalhadores rurais”, concedendo, entre outras coisas, benefício de aposentadoria por idade, “aposentadoria por invalidez, pensão, auxílio-funeral, serviço de saúde, e serviço social” (BRASIL, 2012b; JESUS, 2018, p. 15).

As experiências ao longo dos anos, nos países latino-americanos com o regime de capitalização, começam a expressar incapacidade de rompimento com a profunda desigualdade. A partir da década de 50, iniciam-se paulatinas rupturas com o modelo (RIBEIRO; GONSALVES, 2016). Os problemas eram inúmeros e havia dificuldade de manter prévias

contribuições à previdência, dada a organização do mercado de trabalho com uma baixa formalização. Em adição, existia uma alta demanda na capacidade financeira do Estado (RIBEIRO; GONSALVES, 2016).

No Brasil, o primeiro benefício previdenciário a ser inserido em uma política mais ampla de assistência social foi o da Renda Mensal Vitalícia (RMV). Criado em 1974, era destinado a idosos (de 70 anos ou mais) e inválidos incapacitados para o trabalho. O valor do benefício era metade do salário mínimo. Mas, “exigia-se pelo menos um ano de contribuição ou, alternativamente, que o beneficiário tivesse trabalhado por cinco anos em alguma atividade não coberta pela previdência na época” (CAMARANO; FERNANDES, 2016, p. 267). No mesmo ano, foi instituído o Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), desmembrado do Ministério do Trabalho e da Previdência Social, responsável por coordenar e orientar as políticas previdenciárias e da assistência social. Extinto em 1990, quando o presidente Fernando Collor realocou a Previdência no Ministério do Trabalho, o MPAS foi retomado em 1995 quando o presidente Fernando Henrique Cardoso recriou o

Ministério da Previdência e Assistência Social (BRASIL, 2012b) e suprimido novamente no atual governo, passando o Ministério da Economia a administrar a agenda da Secretaria de Previdência, como expressão de uma política de austeridade fiscal assentada na contenção dos gastos sociais.

De fato, apenas em 1988, houve um reconhecimento de uma proposta universalista de proteção social, em um contexto de democratização, produto da intensa mobilização de diferentes setores da sociedade. Abriu-se um processo de incorporação de uma agenda pública redistributiva, há tempos desconsiderada em relação ao passado de ditadura militar. Estabelece-se, na Carta Constitucional de 88 (BRASIL, 1988), por pressão dos trabalhadores e movimentos sociais e sindicais, um novo formato da previdência social no Brasil que seria alterada para o regime de repartição simples, estabelecendo o chamado “pacto entre as gerações”. A política de proteção social foi estruturada através da Seguridade Social enquanto conceito organizador, para proporcionar proteção social básica em situações de vulnerabilidade socioeconômica, baseada no princípio da universalidade de cobertura e atendimento,

na equivalência de benefícios às populações rurais e urbanas, na equidade na forma de participação, no custeio, etc. (BRASIL, 1988, art. 194; DELGADO; JACCOUD; NOGUEIRA, 2009).

“Este regime é tripartite, ou seja, as contribuições são realizadas pelo Estado, pelas empresas e pelos trabalhadores ativos e o dinheiro recolhido será utilizado para o pagamento da folha de aposentados” (RIBEIRO; GONSALVES, 2016, p. 65). Como as contribuições ocorrem em função dos pagamentos de benefícios previstos para o período, Ribeiro e Gonsalves (2016, p. 65) referem-se a esse modelo como “fluxo de caixa”. No contexto brasileiro, este regime de repartição simples se tornou “vulnerável a desequilíbrios econômicos” sem reserva em situações de crise e de baixa arrecadação (RIBEIRO; GONSALVES, 2016, p. 65-66). Enfim, a seguridade social é financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, com recursos dos orçamentos públicos de diversos níveis, dos salários dos empregados, dos lucros das empresas, das loterias etc. (BRASIL, 1988, art. 195).

Em relação à proteção aos idosos, a nível nacional, a Constituição Federal

é complementada pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) (Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993) e pelo Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003). A primeira regulamenta os benefícios destinados ao amparo assistencial dos idosos e pessoas com deficiência. O segundo instrumento legal tem o objetivo de assegurar os direitos sociais das pessoas de 60 anos ou mais, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade (BRASIL, 1993, 2003).

A Lei nº 8.213, criada em 1991, dispõe sobre as regras do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), com o intuito de regulamentar o art. 201 da Constituição Federal que institui os termos gerais e as configurações da Previdência Social Brasileira. A Lei nº 9.717, de 27 de novembro de 1998, dispõe sobre regras gerais para a organização e o funcionamento dos regimes próprios de previdência social dos servidores públicos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, dos militares dos Estados e do Distrito Federal. Com a mudança na legislação, se inicia a estruturação, também, do Regime Próprio de Previdência Social

dos Servidores Públicos dos estados (BRASIL, 1991, 1998).

Diante desse quadro, o que vale destacar é que a evolução histórica da Previdência Social não segue um curso linear. Neste caso, o modelo de previdência pública embora opere enquanto atenuante das contradições próprias do capitalismo, segue cursos por vezes antagônicos: ora orientado por intervenções governamentais mais redistributivas, vinculadas aos princípios da universalização das políticas de reposição de renda, ao estabelecer regras mais flexíveis de modo a facilitar o acesso ao benefício por segmentos populacionais com presença mais instável no mercado de trabalho; ora promovendo a separação entre raciocínio econômico e social e questionando a necessidade de universalização dos benefícios, estabelecendo regras semelhantes dos fundos previdenciários comercializados por instituições privadas. Nota-se que embora a Constituição Federal de 1988 proponha conceitualmente a ideia de Seguridade Social e realce uma direção próxima às políticas de Bem-Estar Social, apresenta limitações ao inserir-se em um contexto marcadamente desigual.

## Nota metodológica: o fim da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD)

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, realizada anualmente pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, investigou características gerais da população, educação, trabalho, rendimento, entre outros temas, além de tópicos abordados em estudos adicionais, como o suplemento sobre migração. É incontestável a importância desse instrumento na formulação, avaliação e monitoramento de políticas públicas. Todavia, a pesquisa foi encerrada em 2015.

Surge, em outubro de 2011, experimentalmente, e a partir de janeiro de 2012, de forma definitiva, a PNAD Contínua,

PNADC. A nova pesquisa, cuja unidade de investigação é o domicílio, produz dados e acompanha variações mensais, trimestrais e anuais de indicadores da força de trabalho e de outros temas, com periodicidade variável das matérias suplementares<sup>2</sup>.

Entre outras fontes de dados, o presente estudo utiliza-se da PNAD e da PNADC. Todavia, de acordo com o IBGE, em nota técnica de 24 de novembro de 2015, as duas pesquisas possuem metodologias distintas, o que impossibilita a comparação dos seus resultados (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2015).

Nas seções que seguem, a Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia (SEI) investigou aspectos relacionados à: demografia; saúde; segurança; educação; condições de moradia; trabalho, rendimento e seguridade social. O estudo abalizou o perfil das pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos no estado. Mas, no cálculo de alguns

---

2 A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNADC) mensal apresenta dados apenas para o Brasil. A trimestral é a mais atual para dados sobre as Unidades da Federação.

indicadores, como por exemplo, do índice de envelhecimento da população e da razão de dependência dos idosos, utilizou-se as fórmulas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e a referência à população de 65 anos como especificado.

As análises se fundamentaram em diversas fontes de dados. Além da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Anual e da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, utilizou-se o Censo Demográfico, dados da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, do Ministério da Saúde e do extinto Ministério do Trabalho, atual Ministério da Economia e do Boletim Estatístico Regional da Previdência Social.

# DEMOGRAFIA

Segundo Simões (2016, p. 22), para a Organização Mundial da Saúde, a população idosa é composta por indivíduos a partir dos 60 anos de idade para os países em desenvolvimento e a partir dos 65 anos de idade para as nações desenvolvidas. O Brasil é enquadrado, nesse sentido, como em processo de desenvolvimento (SIMÕES, 2016). Em 2015, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2019) revelou que a Bahia possuía cerca de 15,2 milhões de habitantes. Ao mesmo tempo em que o grupo dos idosos (60 anos ou mais) representava a menor

parcela, 13,4% do total, essa faixa etária exibiu o maior crescimento, com uma variação de 47,6% entre 2006 e 2015 - passando de 1,38 milhão para 2,03 milhões de indivíduos no intervalo (Tabela 1).

Em 2019, no 2º trimestre, com base na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (2019), a estimativa da população baiana era de 14,8 milhões. A faixa de 60 anos ou mais continuou sendo a de menor proporção - cerca de 15% do total (Gráfico 1), equivalente a 2,3 milhões de indivíduos.

**TABELA 1**

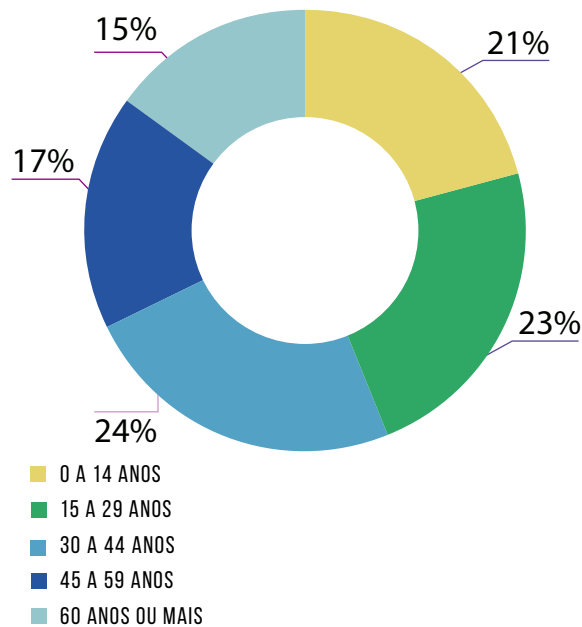
População (em milhares), segundo faixa etária - Bahia - 2006/2015

FAIXA ETÁRIA	2006		2015	
	PESSOAS	%	PESSOAS	%
<b>Total</b>	<b>14.358</b>	<b>100,0</b>	<b>15.220</b>	<b>100,0</b>
0 a 14 anos	4.049	28,2	3.477	22,8
15 a 29 anos	4.209	29,3	3.626	23,8
30 a 44 anos	2.889	20,1	3.473	22,8
45 a 59 anos	1.833	12,8	2.612	17,2
60 anos ou mais	1.377	9,6	2.032	13,4

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2019). Elaboração da SEI.  
Nota: Dados reponderados com base nas Projeções Populacionais (revisão 2013).

**GRÁFICO 1**

População (%), segundo faixa etária - Bahia - 2º tri. 2019



Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (2019). Elaboração da SEI.  
Nota: Dados sistematizados a partir dos microdados.

Entre os idosos, aqueles de 60 a 69 anos se mostraram os mais numerosos, com 1,05 milhão em 2015. Mesmo abarcando mais de 50,0% da categoria, a dimensão relativa deste subgrupo vem reduzindo no tempo - de 55,0%, em 2006, para 51,6% em 2015. Por outro lado, as participações proporcionais dos demais subgrupos vêm

**TABELA 2**

População de 60 anos ou mais (em milhares), segundo faixa etária - Bahia - 2006/2015

FAIXA ETÁRIA	2006		2015	
	PESSOAS	%	PESSOAS	%
<b>60 anos ou mais</b>	<b>1.377</b>	<b>100,0</b>	<b>2.032</b>	<b>100,0</b>
60 a 69 anos	758	55,0	1.049	51,6
70 a 79 anos	407	29,5	661	32,5
80 anos ou mais	212	15,4	322	15,9

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2019). Elaboração da SEI.  
Nota: Dados reponderados com base nas Projeções Populacionais (revisão 2013).

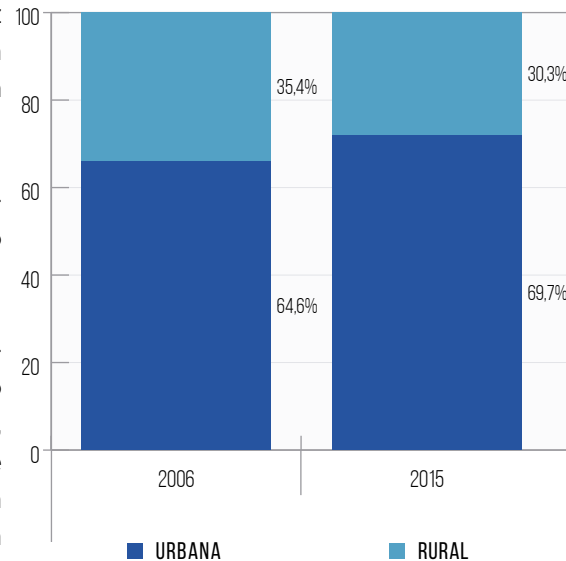
ampliando, com destaque para a faixa de 70 a 79 anos, que passou de 29,5% para 32,5% no período considerado (Tabela 2).

Os idosos têm se concentrado cada vez mais na área urbana em detrimento da zona rural. O número de indivíduos com 60 anos ou mais na zona urbana passou de 890 mil, em 2006, para 1,4 milhão em 2015 - o que elevou o percentual de idosos nessa região de 64,6% para 69,7% no intervalo considerado (Gráfico 2).

No estrato de 60 anos ou mais da população baiana, a presença feminina tem sido cada vez mais marcante. De 2006 a 2015, na faixa de 60 anos ou mais, a proporção de mulheres passou de 54,6% para 56,1% e a de homens, por sua vez, caiu de 45,4% para 43,9% (Gráfico 3). Em 2015, na Bahia, o número de mulheres idosas era de 1,14 milhão e o de homens idosos estava em 893 mil.

**GRÁFICO 2**

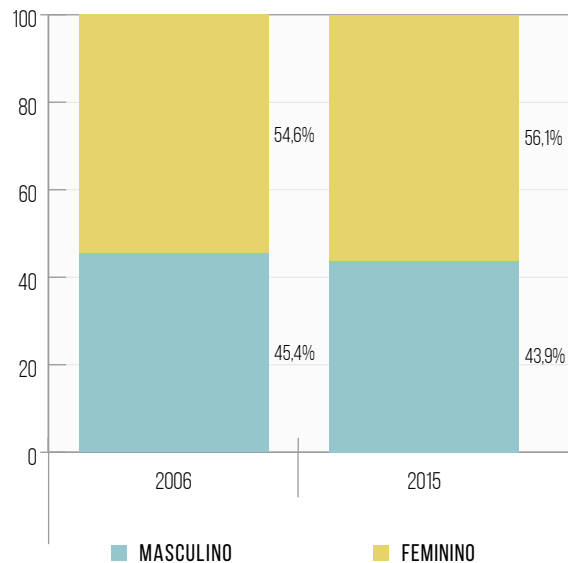
População de 60 anos ou mais (%), segundo situação censitária - Bahia - 2006/2015



Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2019). Elaboração da SEI.  
Nota: Dados reponderados com base nas Projeções Populacionais (revisão 2013).

### GRÁFICO 3

População de 60 anos ou mais (%), segundo gênero - Bahia - 2006/2015



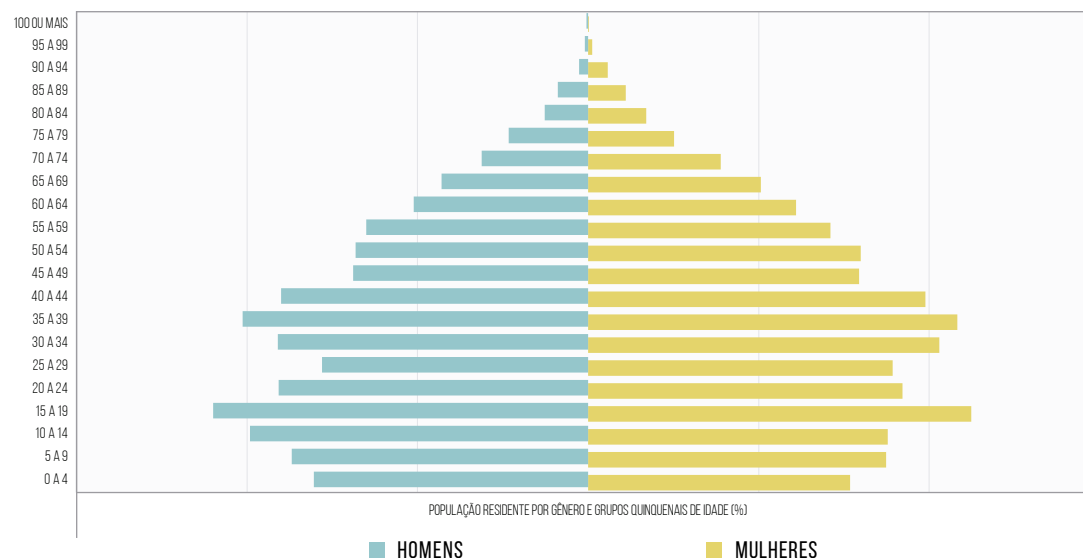
Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2019). Elaboração da SEI.

Nota: Dados reponderados com base nas Projeções Populacionais (revisão 2013).

O Gráfico 4 revela que, com base na PNADC, em 2019, 2º trimestre, entre os idosos residentes na Bahia por grupos de idade quinquenais, as mulheres compõem maioria principalmente no grupo etário 60-64. A pesquisa ratifica que o número de idosas (1,25 milhão) supera o de idosos do sexo masculino (1,03 milhão).

### GRÁFICO 4

População residente (%), segundo gênero e grupos quinquenais de idade - Bahia - 2º tri. 2019



Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (2019). Elaboração da SEI.

Nota: Dados sistematizados a partir dos microdados.

Segundo a PNAD, a população baiana é predominantemente negra, perfil observado também entre os idosos. No entanto, de 2006 a 2015, a proporção de negros na faixa de 60 anos ou mais sofreu uma pequena ampliação - passando de 73,4% para 75,3% no citado período. Em 2015, o número de negros entre os idosos era 1,5 milhão (Tabela 3).

Os dados da PNADC para o 2º trimestre de 2019 revelam que o número de mulheres ultrapassa o de homens nas raças branca e negra (Tabela 4). Entre a raça predominante, a negra, o percentual de mulheres correspondeu a cerca de 55%, ou seja, a 982 mil.



**TABELA 3**

População de 60 anos ou mais (em milhares), segundo cor/raça - Bahia - 2006/2015

COR/RAÇA	2006		2015	
	PESSOAS	%	PESSOAS	%
<b>Total</b>	<b>1.377</b>	<b>100,0</b>	<b>2.032</b>	<b>100,0</b>
Negra	1.010	73,4	1.530	75,3
Branca	359	26,1	488	24,0

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2019). Elaboração da SEI.

Notas: dados reponderados com base nas Projeções Populacionais (revisão 2013).

A categoria Negra inclui Preta e Parda e a Branca incorpora Branca e Amarela.

**TABELA 4**

População de 60 anos ou mais (em milhares), por gênero e cor/raça - Bahia - 2º tri. 2019

GÊNERO E RAÇA	2019			
	BRANCA	NEGRA	INDÍGENA	TOTAL
<b>Total</b>	<b>474</b>	<b>1.796</b>	<b>15</b>	<b>2.286</b>
Homens	211	814	8	1.033
Mulheres	263	982	7	1.252

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (2019). Elaboração da SEI.

Notas: Dados sistematizados a partir dos microdados.

A categoria Negra inclui Preta e Parda e a Branca incorpora Branca e Amarela.

**TABELA 5**

População de 60 anos ou mais (em milhares), segundo forma de residência - Bahia - 2006/2015

IDOSOS / COMO RESIDÊNCIA	2006		2015	
	PESSOAS	%	PESSOAS	%
<b>Idosos</b>	<b>1.377</b>	<b>100,0</b>	<b>2.032</b>	<b>100,0</b>
Residem sozinhos	158	11,5	346	17,0
Não residem sozinhos	1.218	88,5	1.686	83,0

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2019). Elaboração da SEI.

Notas: Dados reponderados com base nas Projeções Populacionais (revisão 2013).

Dados sistematizados a partir dos microdados.

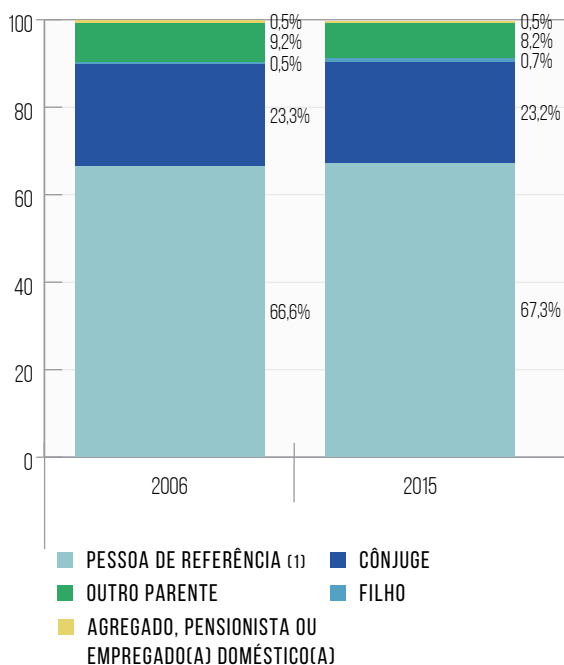
Na Bahia, o percentual de idosos que não residem sozinhos tem se revelado bem superior ao daqueles que vivem sós. Entretanto, a porção dos que moram desacompanhados tem aumentado. De 2006 a 2015, essa proporção passou de 11,5% para 17,0%. Em 2015, o número de idosos baianos que moravam sozinhos estava em 346 mil e o daqueles que não residiam a sós se encontrava em 1,69 milhão (Tabela 5).

De fato, os idosos se constituem num pilar da estrutura familiar baiana. Em 2015, por exemplo, pouco mais de dois terços (67,3%) deles eram tidos como a pessoa de referência da família<sup>3</sup> - pouco acima, por sinal, do percentual registrado em 2006, de 66,6%. Dessa forma, em 2015, 1,37 milhão de idosos se encontrava como responsável pela família (Gráfico 5).

3 Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2016), pessoa de referência é "a pessoa responsável pela família ou que assim fosse considerada pelos demais membros da família".

**GRÁFICO 5**

População de 60 anos ou mais (%), segundo posição na família - Bahia - 2006/2015



Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2019). Elaboração SEI.

Notas: Dados reponderados com base nas Projeções Populacionais (revisão 2013).  
(1) Pessoa de referência: "Pessoa responsável pela unidade domiciliar (ou pela família) ou que assim fosse considerada pelos demais membros" (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2016, 12).

Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (2019), 2º trimestre, apesar de em número de indivíduos as

mulheres (1,25 milhões) superarem os homens (1,03 mil), os indivíduos do sexo masculino ainda compõem a maioria (50,5%) entre os idosos na responsabilidade pelos domicílios (Tabela 6). Contrariando o encontrado na literatura no Brasil, onde a idade amplia progressivamente a chefia das famílias pelas mulheres (CAMARANO; KANSO; MELO, 2004).

Em 2017, os idosos com 60 anos ou mais somavam 962 milhões de pessoas, representando 13% da população mundial (UNITED NATIONS, 2017). Neste cenário, a Europa possuía a maior taxa da população com 60 anos ou mais, sendo 25% de sua população total. E, a proporção da população com 65 anos ou mais segue trajetória ascendente em todos os estados membros da União Européia (EUROSTAT, 2019a).

**TABELA 6**

População de 60 anos ou mais (em milhares), segundo posição na família - Bahia - 2º tri. 2019

FAIXA ETÁRIA/GÊNERO/POSIÇÃO NA FAMÍLIA	2º TRIMESTRE	
	PESSOAS	%
<b>População de 60 anos ou mais</b>	<b>2.286</b>	<b>100</b>
Homens	1.033	45,2
Mulheres	1.252	54,8
<b>Responsáveis pelo domicílio</b>	<b>1.532</b>	<b>67,1</b>
Homens	774	50,5
Mulheres	758	49,5

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (2019). Elaboração da SEI.

Nota: Dados sistematizados a partir dos microdados.

No Brasil, segundo projeções populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (1º de julho 2010-2060), a população de 60 anos ou mais totalizou 26,9 milhões e correspondeu ao índice de 13,1%, em 2017 (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2018c). O percentual para o país é similar ao mundial (13%). Nesta nação da América do Sul, o número de indivíduos com 60 anos ou mais chegará a 73,5 milhões e o total agregará quase 1/3 da população (32,2%), em 2060. Em 2010, 10,7% da população pertencia ao grupo etário de 60 anos ou mais, revelando crescimento de 252% diante do projetado. Espera-se um acréscimo de 307,7% da população de 65 anos ou mais (de 14,2 milhões para 58,1 milhões) e 541,5% no número de indivíduos com 80 anos ou mais (de 2,9 milhões para 19,1 milhões).

As projeções do IBGE, para a Bahia (1º de julho 2010-2060), revelam que, em 2017, a população do estado de 60 anos ou mais correspondia a 12,2%, ou seja, cerca de 1 ponto percentual abaixo do índice para o Brasil e para o mundo (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2018c). A população de 60 anos ou mais passará de 1,47 milhões em 2010 para 4,76 milhões, em 2060. A variação equivale a um incremento de 224,1%, em 2060. Em 2010, a participação da população de 60 anos ou mais era de 10,3% do total da população total e projeta-se que será de 34,5%, em 2060. Os dados também revelam que, haverá um acréscimo de 267,1% no número de idosos com 65 anos ou mais (de 1,03 milhões para 3,8 milhões) e de 407,4% no total de idosos com 80 anos ou mais (de 235 mil para 1,2 milhões).

Ainda de acordo com as projeções do IBGE, em 2060, no estado, todos os grupos etários dos idosos analisados (60-64, 65-69, 70-74, 75-79, 80-84, 85-89 e 90+) apresentarão crescimento em relação ao período inicial (2010) (Gráfico 6). Os valores máximos alcançados pelos intervalos de idade 60-64, 65-69 e 70-74 ocorrerão após o ano de 2044, mas as faixas com idades superiores a 75 anos continuarão crescendo.

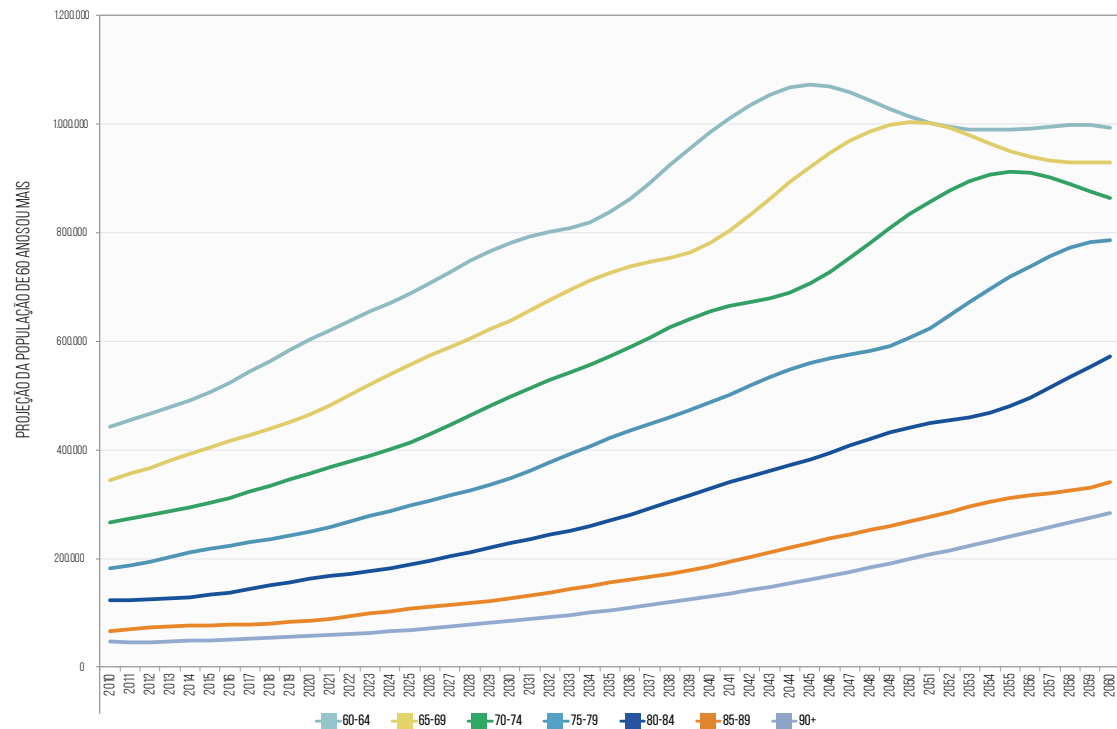
A faixa de idosos 60-64 é a que primeiro revelará decréscimo acentuado.

As projeções revelam ainda a predominância, em número, da população idosa feminina baiana sobre a masculina e a

ampliação dessa diferença entre os gêneros em termos populacionais (Gráfico 7). Essa última questão se deve, especialmente, à expectativa de vida feminina superar a masculina (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

#### GRÁFICO 6

Projeção da população de 60 anos ou mais por grupos de idades simples - Bahia - 1º jul. 2010-2060

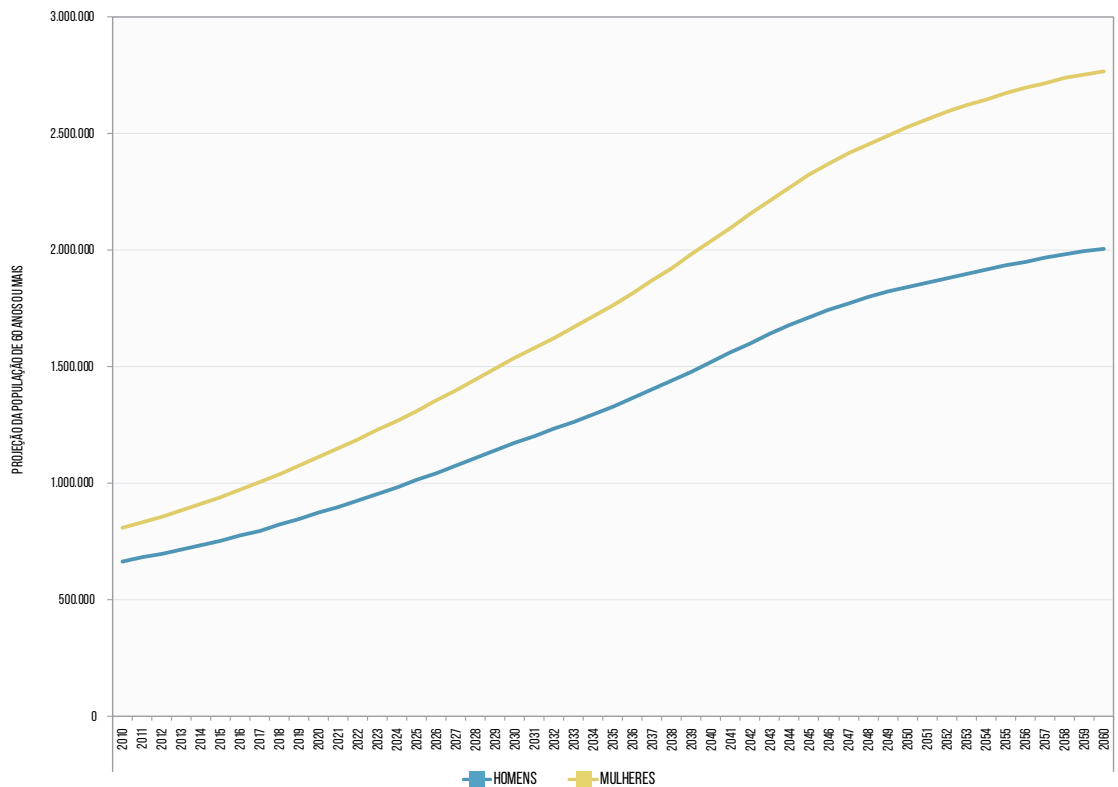


Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2018c).

Nota: Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade para o período 2010-2060.

### GRÁFICO 7

Projeção da população de 60 anos ou mais por gênero - Bahia - 1º jul. 2010-2060



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2018c).

Nota: Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade para o período 2010-2060.

No Japão, em 2015, a expectativa de vida ao nascer foi de 83,7 anos e favoreceu também as mulheres, com uma diferença de 6,3 anos entre os gêneros.

A expectativa de vida brasileira foi de 75,0 anos para o mesmo ano e a variação entre a taxa feminina e a masculina foi de 7,3 anos. Vale ressaltar que o

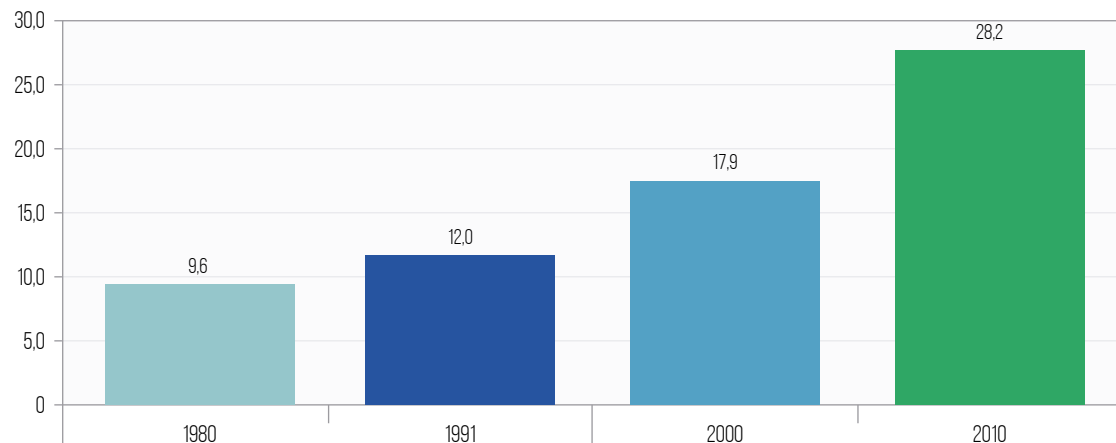
índice geral do Brasil (75,0), apesar de estar abaixo do japonês, ficou acima do mundial (71,4 anos) (WORLD HEALTH ORGANIZATION; 2017).

Segundo projeções do IBGE, a esperança de vida ao nascer da população baiana passou de 68,7 anos, em 2000, a 73,2 em 2015. O índice superou o mundial para 2015, mas não o brasileiro para o mesmo ano (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2018b). Na Bahia, a diferença entre os gêneros foi de 9,1 anos a favor das mulheres. As mulheres também vivem mais do que os homens nesse estado nordestino.

O índice de envelhecimento corresponde ao número de pessoas de 65 ou mais anos de idade, para cada 100 pessoas menores de 0 a 14 anos. Quanto maior o percentual, maior a quantidade de idosos em relação à de jovens (SUPERINTENDÊNCIA DE ESTUDOS ECONÔMICOS E SOCIAIS DA BAHIA, 2015). O índice de envelhecimento da população da Bahia quase triplicou nos últimos 30 anos. Em 2010, o índice alcançou 28,2%, ante a 9,6% em 1980 (Gráfico 8). Isso significa que, em 2010, havia 28 idosos para cada 100 jovens.

### GRÁFICO 8

Índice de envelhecimento da população (%) - Bahia - 1980/2010



Fonte: IBGE - Censo Demográfico (2018a). Elaboração SEI.

Nota: Dados da população residente extraídos através do Sidra, tabela 200.

A razão de dependência mostra a participação relativa do segmento economicamente dependente do grupo potencialmente produtivo (SUPERINTENDÊNCIA DE ESTUDOS ECONÔMICOS E SOCIAIS DA BAHIA, 2015). A Razão de Dependência dos Idosos (%) com 65 ou mais anos de vida para cada 100 pessoas entre 15 e 64 anos de idade para a Bahia, também ampliou de 8,5% para 10,8% entre 1980 e 2010, segundo cálculos do IBGE com dados do Censo (Gráfico 9).

## Demografia em síntese

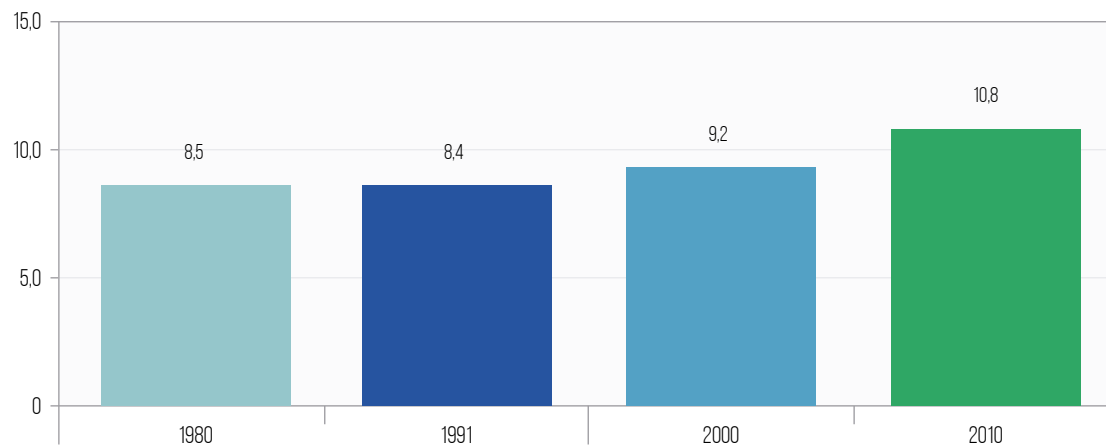
O padrão demográfico brasileiro exibe a tendência geral de redução na taxa de crescimento populacional e aumento da população em idade ativa e da idosa (SIMÕES, 2016). O modelo da Bahia exibe comportamento similar ao nacional. A transição implica nova configuração em relação “a distribuição e o crescimento

de diversos grupos de idade, refletindo-se em alterações na estrutura etária” (SIMÕES, 2016, p. 49). Houve diminuição do número dos nascimentos e elevação da esperança de vida (SIMÕES, 2016).

Esse estudo revela que o índice de envelhecimento da população baiana triplicou entre 1980 e 2010. Em relação à composição da população do estado, conforme projetado pelo IBGE, o percentual de idosos passará de 10,3% a 34,5%, entre 2010 e 2060. E a expectativa é que, no futuro, o número de pessoas acima de 60 anos do sexo feminino supere, com diferença ainda maior, o do sexo masculino. Como explica Simões (2016), para o Brasil, a dinâmica demográfica impõe impactos sobre a demanda de serviços, como os de cuidados de longa duração, para a população idosa, visto que as pessoas com 60 anos ou mais estão ampliando a participação na estrutura populacional. Isso significará, também, ampliação dos serviços de terapia ocupacional, pois os idosos poderão permanecer mais tempo no mercado de trabalho.

### GRÁFICO 9

Razão de dependência dos idosos (%) - Bahia - 1980/2010



Fonte: IBGE - Censo Demográfico (2018a). Elaboração SEI.

Nota: Dados da população residente extraídos através do Sidra, tabela 200.



# SAÚDE

A mortalidade incide com maior frequência sobre a população idosa e, como resultado da elevação da expectativa de vida, o número de óbitos neste grupo populacional representa um elevado percentual quando comparado às demais faixas etárias. Em 2017, as mortes neste segmento populacional foram responsáveis por mais de 60,0% dos mais de 91 mil óbitos registrados no estado da Bahia. A taxa de mortalidade geral nesta faixa etária passou de 29,7 óbitos por mil habitantes em 2007, para 36,0 óbitos por 1.000, em 2017, registrando um aumento de 21,3% no período.

Dentre os dez principais grupos de causas de morte entre os idosos baianos, aquele relacionado à categoria Doenças do Aparelho Circulatório (DAC) merece destaque, já que se manteve na primeira colocação no *ranking* entre 2007 e 2017 (Tabela 7) e representaram cerca de 31,0% do total das mortes neste grupo populacional. Deve-se destacar que as causas mais frequentes de morte no grupo das DAC são as doenças cerebrovasculares (31,9%) e as doenças isquêmicas

do coração (25,9%), responsáveis por quase 58,0% do total das mortes deste grupo e que suas taxas de mortalidade, em 2017, foram respectivamente de 3,6 e 2,9 óbitos por 1.000 habitantes de 60 anos ou mais.

As Neoplasias ocupam a segunda posição no *ranking*, apresentando elevação de 41,0% no risco de morrer por estas causas no período, cujas taxas de mortalidade passaram de 3,8 óbitos por 1.000 em 2007, para 5,4 por 1.000 habitantes com 60 anos ou mais de idade em 2017. Entre os homens, as neoplasias de próstata predominaram em todo o período, concentrando cerca de 20,0% destas mortes e revelando um aumento de 28,3% em suas taxas, que passaram de 1,4 óbito por 1.000 homens com 60 anos ou mais, em 2007, para 1,9 por 1.000 em 2017. As neoplasias malignas de mama foram as mais frequentes entre as mulheres, representando 16,0% das mortes por estas causas em 2017, com suas taxas oscilando entre 0,8 óbito por 1.000 mulheres nesta faixa etária em 2007 e 1,1 óbito por 1.000 em 2017 - uma elevação



de 48,7% na taxa de mortalidade por esta causa. As neoplasias de traqueia, brônquios e pulmão ocuparam a segunda posição para ambos os sexos, sendo responsáveis por 10,5% das mortes por neoplasias entre os homens nesta faixa etária e por 8,5% entre as mulheres em 2017. Preocuparam, também, as mortes por causas mal definidas (denominadas de Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificadas em outra parte), as quais representaram o segundo grupo de causas mais frequente em 2017, com cerca de 15,0% do total de óbitos, enquanto em 2007, este percentual havia sido de 17,0%, mostrando um decréscimo de 14,0% no período. O elevado percentual de mortes sem definição da causa prejudica a qualidade dos dados e leva à distorção dos valores apresentados para as causas definidas de morte.

A taxa de incidência de tuberculose na população baiana de 60 anos ou mais apresentou redução de 2007 a 2017, passando de 72,0 para 51,4 casos novos por 100 mil habitantes dessa faixa etária. O arrefecimento foi constatado nas categorias de cor ou raça branca e negra. No entanto, o maior recuo se deu entre os brancos, cuja taxa passou de 63,5 para

32,5 casos por 100 mil habitantes com 60 anos ou mais - uma diminuição de 85 casos novos no período tratado. O grupo dos negros continuou acusando a maior taxa de incidência na Bahia, 50,5 casos por 100 mil idosos em 2017, ante 68,7 casos por 100 mil habitantes de 60 anos ou mais em 2007 (Tabela 8).

A taxa de incidência de hanseníase na população baiana de 60 anos ou mais apresentou redução de 2007 a 2017, passando de 42,1 para 35,9 casos novos por

100 mil habitantes desse grupo etário. A redução foi constatada nas categorias de cor ou raça branca e negra. No entanto, o recuo entre os brancos, cuja taxa passou de 45,3 para 23,8 casos novos por 100 mil habitantes com 60 anos ou mais, superou a redução observada entre os negros no período tratado. Dessa maneira, em 2017, o grupo dos negros foi o que continuou a acusar a maior taxa de incidência na Bahia, 36,9 casos por 100 mil habitantes com 60 anos ou mais (Tabela 9).

**TABELA 7**

Número de óbitos e taxa de mortalidade da população de 60 anos ou mais (por mil habitantes), segundo os dez principais grupos de causas (2) - Bahia - 2007/2017

GRUPOS DE CAUSAS	2007		2017	
	ÓBITOS	TAXA	ÓBITOS	TAXA
<b>Total</b>	<b>38.255</b>	<b>29,7</b>	<b>56.953</b>	<b>36,0</b>
Doenças do aparelho circulatório	13.565	10,5	17.778	11,2
Neoplasias (tumores)	4.902	3,8	8.493	5,4
Causas mal definidas	6.536	5,1	8.357	5,3
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3.488	2,7	5.694	3,6
Doenças do aparelho respiratório	3.710	2,9	5.602	3,5
Doenças do aparelho digestivo	1.550	1,2	2.631	1,7
Causas externas de morbidade e mortalidade	1.203	0,9	2.120	1,3
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.474	1,1	2.107	1,3
Doenças do aparelho geniturinário	659	0,5	1.642	1,0
Doenças do sistema nervoso	396	0,3	1.196	0,8

Fonte: Brasil - Datasus (2019a).

Notas: Dados considerados em 17/12/2019.

(2) "De modo geral, as categorias deste capítulo incluem aqueles sintomas e afecções menos bem definidas que, sem que tenha havido o necessário estudo do caso para se estabelecer um diagnóstico final, podem conduzir com igual possibilidade a duas ou mais doenças diferentes ou a dois ou mais aparelhos do corpo."

**TABELA 8**

Número de casos novos e taxa de incidência de tuberculose na população de 60 anos ou mais (por 100 mil habitantes), segundo cor ou raça – Bahia – 2007/2017

COR/RAÇA	2007		2017	
	CASOS	TAXA	CASOS	TAXA
<b>Total</b>	<b>1.032</b>	<b>72,0</b>	<b>996</b>	<b>51,4</b>
Branco	230	63,5	145	32,5
Negro	732	68,7	748	50,5
Outros	11	..	8	..
Ignorada	59	..	95	..

Fonte: Brasil - Datasus (2019a).

Notas: Dados sistematizados pela SEI (2019).

O cálculo da taxa total inclui os de cor ignorada. Todavia, as taxas para as categorias Branco e Negro excluem os de cor/raça ignorada.

A variável cor/raça segue o padrão de autoatribuição e a classificação estabelecida pelo IBGE.

Categoria Negro: soma de pretos e pardos.

Categoria Outros: soma das raças amarela e indígena.

Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Dados considerados em 16/09/2019.

“..”: não se aplica.

**TABELA 9**

Número de casos novos e taxa de detecção de Hanseníase na população de 60 anos ou mais (por 100 mil habitantes), segundo cor ou raça – Bahia – 2007/2017

COR/RAÇA	2007		2017	
	CASOS	TAXA	CASOS	TAXA
<b>Total</b>	<b>604</b>	<b>42,1</b>	<b>697</b>	<b>35,9</b>
Branco	164	45,3	106	23,8
Negro	418	39,2	547	36,9
Outros	3	..	8	..
Ignorada	19	..	36	..

Fonte: Brasil - Datasus (2019a).

Notas: Dados sistematizados pela SEI (2019).

O cálculo da taxa total inclui os de cor ignorada. Todavia, as taxas para as categorias Branco e Negro excluem os de cor/raça ignorada.

A variável cor/raça segue o padrão de autoatribuição e a classificação estabelecida pelo IBGE.

Categoria Negro: soma de pretos e pardos.

Categoria Outros: soma das raças amarela e indígena.

Diretoria de Informação em Saúde (DIS) da Secretaria de Saúde da Bahia (SESAB). Sistema de Informação

de Agravos de Notificação (SINAN).

Dados considerados em 16/09/2019.

“..”: não se aplica.

No território baiano, em 2017, 179 pessoas com 60 anos ou mais foram diagnosticadas com Aids – destas, a maior frequência foi registrada entre os negros, com 118 casos novos ou 66,0% do total. A taxa de incidência de Aids entre os idosos teve uma elevação de 525,0% entre 2007 e 2017, passando de 2,0 para 12,5 casos novos por 100 mil habitantes dessa faixa etária. A elevação foi constatada nas categorias de cor ou raça branca e negra. No entanto, a maior ampliação se deu entre os negros, cuja taxa migrou de 1,4 para 11,1 casos novos por 100 mil habitantes, com 60 anos ou mais. Dessa maneira, em 2017, o grupo dos negros foi o que acusou a maior taxa de incidência na Bahia. Entre os brancos, a taxa de incidência passou de 2,5 para 8,0 casos novos por 100 mil idosos (Tabela 10).

**TABELA 10**

Casos novos de Aids na população de 60 anos ou mais e taxa de incidência (por 100 mil habitantes), segundo cor ou raça – Bahia – 2007/2017

COR/RAÇA	2007		2017	
	CASOS	TAXA	CASOS	TAXA
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>2,0</b>	<b>179</b>	<b>12,5</b>
Branços	9	2,5	29	8,0
Negros	15	1,4	118	11,1
Outros	0	..	2	..
Ignorada	5	..	30	..

Fonte: Brasil - Datasus (2019a).

Notas: Dados sistematizados pela SEI (2019).

O cálculo da taxa total inclui os de cor ignorada. Todavia, as taxas para as categorias Brancos e Negros excluem os de cor/raça ignorada.

A variável cor/raça segue o padrão de autoatribuição e a classificação estabelecida pelo IBGE.

Categoria Negros: soma de pretos e pardos

Categoria Outros: soma das raças amarela e indígena.

Diretoria de Vigilância Epidemiológica (Divep), da Secretaria de Saúde da Bahia (SESAB). Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Dados considerados em 16/09/2019.

“..”: não se aplica.

Em síntese, os dados revelaram que as doenças do aparelho circulatório e as neoplasias foram as causas conhecidas com os maiores números de casos e as mais elevadas taxas de mortalidade entre as pessoas com 60 anos ou mais no estado. Essas doenças, segundo a literatura, são consideradas próprias do envelhecimento (Camarano; Kanso; Mello, 2004). De forma relativa, basicamente, não houve alteração das posições ocupadas pelas principais causas de morte no *ranking* das dez principais. Observouse, também, assim como nos estudos existentes (Goldani, 2010; Cassette *et al.*,

2016), ampliação da incidência de AIDS entre as pessoas de 60 anos ou mais.

## O Coronavírus ou a covid-19

Uma doença altamente contagiosa tem causado taxas elevadas de mortalidade mundialmente, especialmente em pessoas idosas (KOFF; WILLIAMS, 2020). Dados da Secretaria Estadual de Saúde do Estado da Bahia (SESAB),

sistematizados e disponibilizados à sociedade através do InfoVis Bahia da SEI (SUPERINTENDÊNCIA DE ESTUDOS ECONÔMICOS E SOCIAIS DA BAHIA, 2020), acessados em 7 de outubro de 2020, confirmaram esta tendência também no estado. A pandemia da covid-19 ameaça principalmente os idosos e chamou à atenção para a vulnerabilidade deste grupo populacional às doenças emergentes (KOFF; WILLIAMS, 2020).

A análise demográfica do problema covid-19, para o total da Bahia, sem desagregação por idades, apontou que a doença tem infectado mais as mulheres do que os homens, em um estado onde a população idosa feminina supera à masculina. E, apesar dos idosos não integrem os grupos etários com os maiores números de infectados no estado (30 a 39 anos, 40 a 49 anos, 20 a 29 anos), eles eram sim, maioria nos óbitos. As pessoas de 60 ou mais correspondiam à cerca de 74% dos óbitos por covid-19 na Bahia.

Alguns fatores contribuem para a fatalidade, como por exemplo, a presença de doenças pré-existentes. Condições de saúde associadas ao envelhecimento, particularmente doenças cardíacas,

canceres, doenças metabólicas e distúrbios autoimunes, e os tratamentos dessas patologias afetam a reação dos indivíduos às vacinas e doenças infecciosas (KOFF; WILLIAMS, 2020). De fato, no estado, entre os óbitos de indivíduos por covid-19, de todas as idades, registraram-se principalmente três comorbidades associadas: Hipertensão, Diabetes Mellitus e Doença cardiovascular. A seção saúde do presente estudo sobre os idosos revelou que, são as doenças do aparelho circulatório as Causa Mortis predominantes entre as pessoas de 60 anos ou mais. As neoplasias ocupam a segunda posição.



# SEGURANÇA

Os idosos são acometidos por violências e acidentes. “[A] violência aumenta a mortalidade, reduz significativamente a qualidade de vida e produz graves sequelas em suas vítimas” (MICHELETTI *et al.*, 2011, p. 51). Aliada ao problema da violência está a questão da subnotificação, visto que acontece na esfera doméstica e/ou a vítima possui vínculo de proximidade ou dependência com o agressor (MICHELETTI *et al.*, 2011). Então, diante desta realidade, torna-se difícil constatar se o fato se configura como um acidente ou como um ato provocado que vitimou o indivíduo de 60 anos ou mais.

Em estudos sobre a violência contra o idoso no Brasil, utilizando-se duas bases de dados, a *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e a *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (Lilacs), para o período compreendido entre 2000 e 2008, concluiu-se que prevaleceram investigações na área de saúde. “Os artigos abordaram as mesmas formas de abuso contra a pessoa idosa: físico, psicológico, sexual, abandono, negligência, financeiro ou econômico

e autonegligência” (MICHELETTI *et al.*, 2011, p. 51). Estas se mostraram, também, as formas mais comuns, com a violência psicológica no topo da lista. Os abusos podem ocorrer conjuntamente (MICHELETTI *et al.*, 2011). Em Recife, no estado de Pernambuco, pesquisa realizada com 169 indivíduos de 60 anos ou mais, assistidos por Unidades de Saúde da Família, permitiu concluir que a negligência foi o tipo mais prevalente de violência no ambiente doméstico. Em segundo lugar ficou a violência psicológica e em terceiro, a financeira (BARROS *et al.*, 2019).

Com base nos dados extraídos através do Datasus (BRASIL, 2019a), entre os óbitos por causas externas (CID 10), destacam-se quatro grupos: Outras causas externas de lesões acidentais, Eventos cuja intenção é indeterminada, Acidentes de transporte e Agressões (Tabela 11). O número de óbitos por causas externas aumentou em 73,6%, de 1.163, em 2007, para 2.019 em 2017. E a taxa de óbito por causas externas por 100 mil habitantes com 60 anos ou mais da Bahia passou de 81,1 para 104,1, no período analisado.

**TABELA 11**

Óbitos por causas externas da população de 60 anos ou mais e taxa de óbito (por 100 mil habitantes) - Bahia - 2007/2017

CAUSAS	2007		2017	
	ÓBITOS	TAXA	ÓBITOS	TAXA
<b>Total</b>	<b>1.163</b>	<b>81,1</b>	<b>2.019</b>	<b>104,1</b>
Outras causas externas de lesões acidentais	396	27,6	875	45,1
Eventos cuja intenção é indeterminada	266	18,6	386	19,9
Acidentes de transporte	245	17,1	338	17,4
Agressões	129	9,0	232	12,0
Lesões autoprovocadas voluntariamente	65	4,5	107	5,5
Complicações de assistência médica e cirúrgica	45	3,1	64	3,3
Seqüelas de causas externas	17	1,2	16	0,8
Intervenções legais e operações de guerra	0	0	1	0,1

Fonte: Brasil - Datasus (2019a).

Notas: Dados sistematizados pela SEI (2019).

Grande Grupo CID 10: Causas externas de morbidade e mortalidade (V01-Y98).

Ministério da Saúde. Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

Dados considerados em 01/10/2019.

Óbitos por residência.

A análise mais aprofundada dos óbitos por causas externas dos idosos revelou acréscimo de 121,0% no número de casos na categoria definida por Outras causas externas de lesões acidentais, que passou de 396, em 2007, para 875 em 2017 (Tabela 12). Assim sendo, a taxa de óbito por 100 mil habitantes dessa faixa etária passou de 27,6 a 45,1 no período estudado. Os óbitos nesta categoria predominaram na população masculina, apesar da população feminina superar a masculina nessa faixa etária.

As quedas (W00-W19), incluídas no CID 10 por meio do grupo denominado

Outras causas externas de traumatismos acidentais (W00-X59), devem ser mencionadas, visto que costumam ser responsáveis por grande número de fatalidades entre os idosos. Em 2007, o índice para as quedas correspondeu a 53,8% (213 casos) das Outras causas externas de traumatismos acidentais. Em 2017, portanto, ocorreu um aumento desse percentual. Em termos absolutos, o número de casos passou de 213 para 565 no período analisado, o que em termos relativos correspondeu a 64,6% das Outras causas externas. Houve um número maior de óbitos por quedas entre as mulheres do que entre os homens. Em 2017, os valores corresponderam, respectivamente, a 295 e 270.

**TABELA 12**

Óbitos por outras causas externas de lesões acidentais sofridas pela população de 60 anos ou mais e taxa de óbito (por 100 mil habitantes), segundo sexo - Bahia - 2007/2017

SEXO	2007		2017	
	ÓBITOS	TAXA	ÓBITOS	TAXA
<b>Total</b>	<b>396</b>	<b>27,6</b>	<b>875</b>	<b>45,1</b>
Masculino	222	34,1	445	51,3
Feminino	174	22,2	430	40,1

Fonte: Brasil - Datasus (2019a).

Notas: Dados sistematizados pela SEI (2019).

Grande Grupo CID 10: Causas externas de morbidade e mortalidade (V01-Y98).

Ministério da Saúde. Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

Dados considerados em 01/10/2019.

Óbitos por residência.

Em termos absolutos, enquanto as quedas mataram mais as mulheres, os acidentes de trânsito acometeram mais os homens no período, de forma absoluta e relativa. Entre 2007 e 2017, houve um acréscimo nas taxas e números de casos para o estado e para as pessoas do sexo masculino e redução na taxa e ocorrência para as pessoas do sexo feminino (Tabela 13).

O número de óbitos por eventos cuja intenção é indeterminada quase dobrou. Em 2007, foram notificados 266 casos (Tabela 14). Em 2017, por sua vez, o número alcançou 386 óbitos. Apesar dos valores absolutos e taxas para o sexo masculino ultrapassarem os respectivos valores para o gênero feminino, nota-se uma ampliação de 13,4 para 15,7 na taxa

**TABELA 14**

Óbitos por eventos cuja intenção é indeterminada sofridos pela população de 60 anos ou mais e taxa de óbito (por 100 mil habitantes), segundo sexo - Bahia - 2007/2017

SEXO	2007		2017	
	ÓBITOS	TAXA	ÓBITOS	TAXA
<b>Total</b>	<b>266</b>	<b>18,6</b>	<b>386</b>	<b>19,9</b>
Masculino	160	24,6	218	25,1
Feminino	105	13,4	168	15,7

Fonte: Brasil - Datasus (2019a).

Notas: Dados sistematizados pela SEI (2019).

Grande Grupo CID 10: Causas externas de morbidade e mortalidade (V01-Y98).

Ministério da Saúde. Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

Dados considerados em 01/10/2019.

Óbitos por residência.

e uma variação de 60,0% no número para as mulheres no referido período.

O número de óbitos por agressões sofridas aumentou no grupo populacional de 60 anos ou mais em cerca de 79% de 2007 a 2017 na Bahia. O acréscimo foi

de 73,0% para os homens e de 125,0% para as mulheres, pois para eles passou de 113 para 196 óbitos e, para elas, saiu de 16 para 36 óbitos. A taxa de óbito por 100 mil habitantes por conta de agressões sofridas pela população de 60 anos ou mais, também, exibiu crescimento no período considerado, de 9,0 para 12,0 óbitos por 100 mil idosos. No entanto, esse aumento não foi na mesma intensidade nos dois grupos. Enquanto a taxa de óbito ampliou de 2,0 para 3,4 óbitos por 100 mil no grupamento feminino, a referida taxa passou de 17,3 para 22,6 óbitos por 100 mil no caso dos idosos do sexo masculino (Tabela 15).

**TABELA 13**

Óbitos por acidentes de transporte sofridos pela população de 60 anos ou mais e taxa de óbito (por 100 mil habitantes), segundo sexo - Bahia - 2007/2017

SEXO	2007		2017	
	ÓBITOS	TAXA	ÓBITOS	TAXA
<b>Total</b>	<b>245</b>	<b>17,1</b>	<b>338</b>	<b>17,4</b>
Masculino	170	26,1	268	30,9
Feminino	75	9,6	70	6,5

Fonte: Brasil - Datasus (2019a).

Notas: Dados sistematizados pela SEI (2019).

Grande Grupo CID 10: Causas externas de morbidade e mortalidade (V01-Y98).

Ministério da Saúde. Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

Dados considerados em 01/10/2019.

Óbitos por residência.



**TABELA 15**

Óbitos por agressões sofridas pela população de 60 anos ou mais e taxa de óbito (por 100 mil habitantes), segundo sexo - Bahia - 2007/2017

SEXO	2007		2017	
	ÓBITOS	TAXA	ÓBITOS	TAXA
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>9,0</b>	<b>232</b>	<b>12,0</b>
Masculino	113	17,3	196	22,6
Feminino	16	2,0	36	3,4

Fonte: Brasil - Datasus (2019a).

Notas: Dados sistematizados pela SEI (2019).

Grande Grupo CID10: Causas externas de morbidade e mortalidade (V01-Y98).

Ministério da Saúde. Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

Dados considerados em 01/10/2019.

Óbitos por residência.

Dentre as agressões que levaram à morte indivíduos do sexo masculino, observa-se o registro de elevada ocorrência dos casos cujo instrumento do crime se constituía em arma de fogo ou arma não especificada, totalizando 52, em 2007, e alcançando 95 em 2017. Os números de casos para as pessoas do sexo feminino, por sua vez, foram bem inferiores: dois e sete casos nos anos correspondentes. Para os homens, o segundo e terceiro tipo de agressão mais frequente, em ambos os períodos estudados, foram os causados por objeto cortante ou penetrante e por objeto contundente, com valores de, respectivamente, 33 e 31 casos em 2017. Para as mulheres, ocorreram oito casos de óbitos causados por objeto contundente e sete casos para objeto cortante ou penetrante.

As formas de violência não se esgotam aqui. Há ainda outros tipos, como a que acarreta o afastamento ou a eliminação do idoso da esfera de participação e da decisão (SANCHES; LEBRÃO; DUARTE, 2008). O aumento do percentual de idosos na sociedade irá, possivelmente, ampliar o problema da violência contra os membros deste grupo etário. Parte da população dos idosos será de pessoas dependentes, que necessitará de auxílio (SANCHES; LEBRÃO; DUARTE, 2008). Então, provavelmente, isso irá dificultar a denúncia por parte destes, já que poderá ocasionar a falta dos prestadores de cuidados.

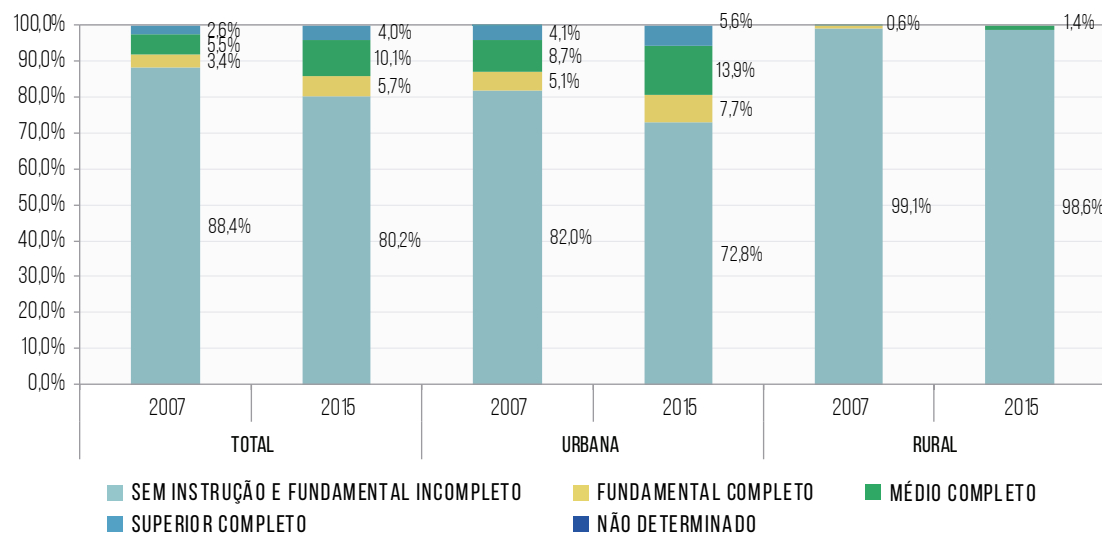
# EDUCAÇÃO

A conclusão de que a população de 60 anos ou mais da Bahia possui, em sua maioria, baixo nível de instrução encontrada nesse estudo, corrobora a literatura (PERES, 2011). Em 2015, por exemplo, 80,2% dos idosos do estado possuíam no máximo ensino fundamental incompleto – um avanço, entretanto, quando comparado ao percentual de 2007, 88,4%. Os demais níveis de educação, por outro lado,

apresentaram aumento quando comparados ano inicial e final do período: fundamental completo (de 3,4% para 5,7%); médio completo (5,5% para 10,1%); superior completo (de 2,6% para 4,0%). Quando se considera a situação censitária, constata-se uma realidade calamitosa na zona rural, onde 98,6% da população de idosos sequer havia finalizado o ensino fundamental em 2015 (Gráfico 10).

**GRÁFICO 10**

Percentual da população de 60 anos ou mais, segundo grau de instrução – Bahia – 2007/2015

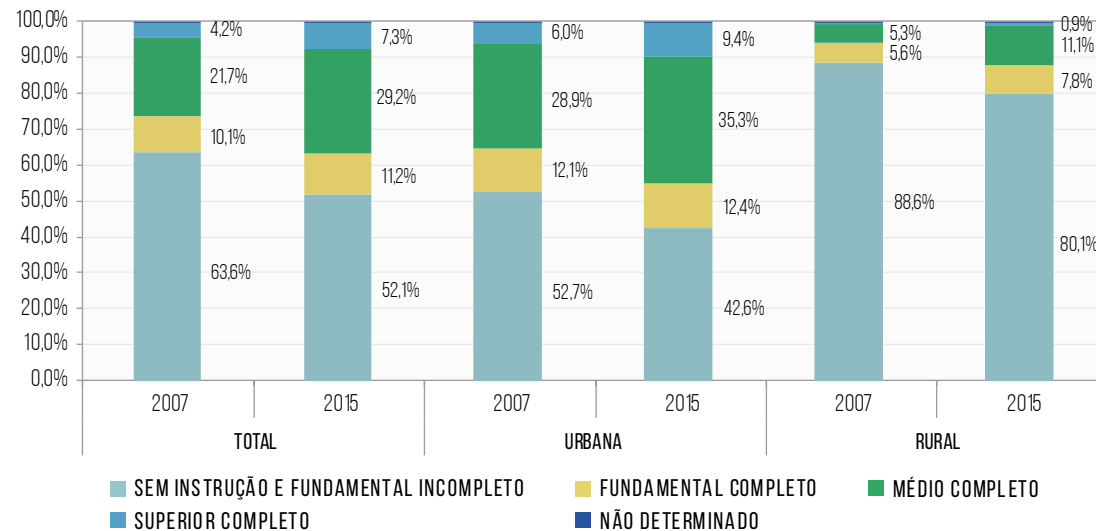


Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2019). Elaboração SEI.

Nota: dados sistematizados a partir dos microdados reponderados com base nas Projeções Populacionais (revisão 2013).

**GRÁFICO 11**

Percentual da população de 25 anos ou mais, segundo grau de instrução - Bahia - 2007/2015



Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2019). Elaboração SEI.

Nota: dados sistematizados a partir dos microdados reponderados com base nas Projeções Populacionais (revisão 2013).

É na comparação dos idosos com a população de 25 anos ou mais que a diferença se intensifica. Em 2015, no estado, enquanto 80,1% dos idosos não tinham instrução ou possuíam o ensino fundamental completo, para as pessoas de 25 anos ou mais o índice era de 52,1% (Gráfico 11). No meio urbano, nesse

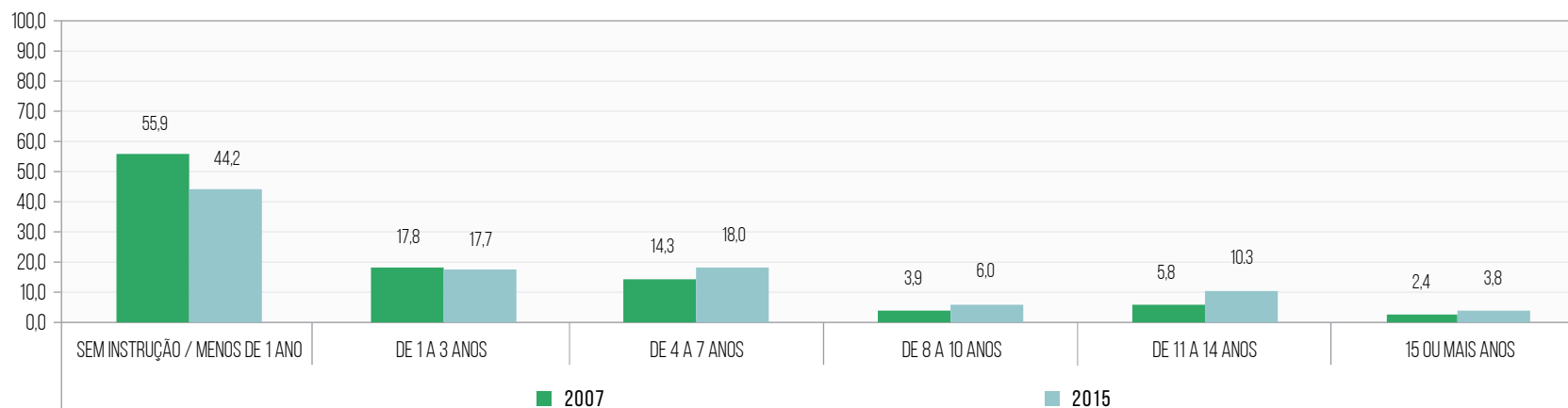
mesmo ano, a diferença entre os percentuais dos dois grupos era de 30,2 pontos percentuais de pessoas com no máximo nível fundamental incompleto, a favor dos indivíduos de 25 anos ou mais. E no meio rural, enquanto esse percentual para os idosos atingia 98,6% o dos de 25 anos ou mais chegou a 80,1%.

A maior parte da população com 60 anos ou mais possui menos de um ano de estudo na Bahia. No entanto, de 2007 a 2015, a situação exibiu alguma melhora. Enquanto em 2007 mais da metade (55,9%) desse grupo populacional não tinha sequer um ano de estudo, esse percentual havia reduzido em 2015 (44,2%). O grupo de idosos com 1 a 3 anos de estudo não sofreu alteração significativa, passando de 17,8% para 17,7%. E, de forma geral, enquanto a parcela de idosos, com menos de um ano de estudo, sofreu redução, todos os demais grupos de anos de estudo cresceram. Entre eles, o de 11 a 14 anos foi o que exibiu maior aumento, passando de 5,8% para 10,3% - uma elevação de 77,6% ou 4,5 pontos percentuais (Gráfico 12).

O percentual das pessoas de 25 ou mais sem instrução ou com até 1 ano de estudo é quase metade da percentagem dos idosos na mesma situação escolar (Gráfico 13). A situação é também melhor em relação aos outros grupos de anos de estudos, principalmente de 8 a 10 anos e 11 a 14 anos.

### GRÁFICO 12

Percentual da população de 60 anos ou mais, segundo anos de estudo - Bahia - 2007/2015

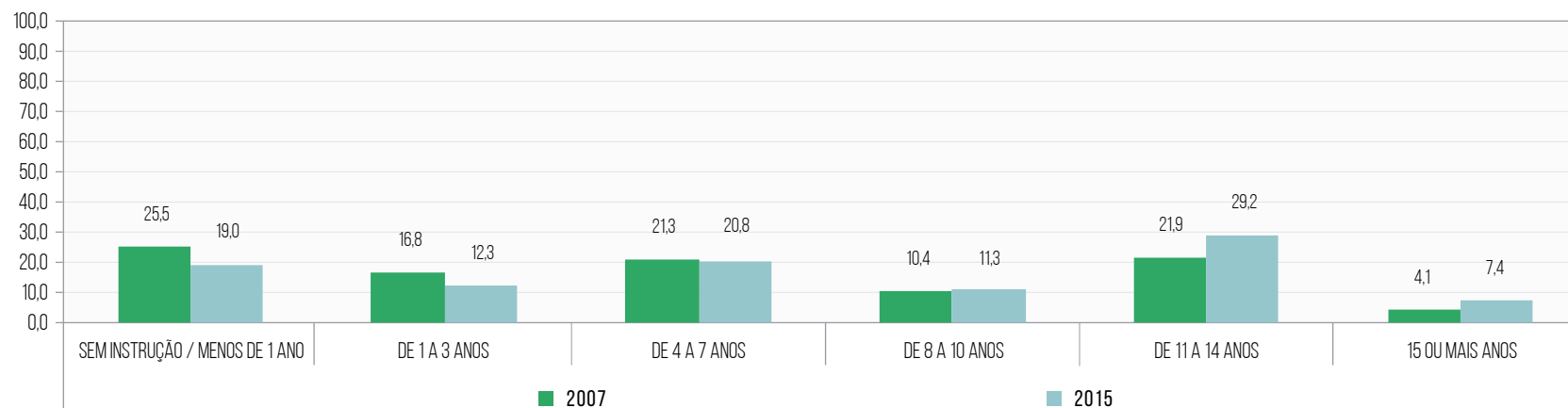


Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2019). Elaboração SEI.

Nota: dados sistematizados a partir dos microdados reponderados com base nas Projeções Populacionais (revisão 2013).

### GRÁFICO 13

Percentual da população de 25 anos ou mais, segundo anos de estudo - Bahia - 2007/2015



Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2019). Elaboração SEI.

Nota: dados sistematizados a partir dos microdados reponderados com base nas Projeções Populacionais (revisão 2013).

Educação

A redução do analfabetismo vem sendo constatada em todos os grupos etários na Bahia. De 2006 a 2015, a taxa de analfabetismo dos idosos passou de 51,2% para 37,1%, diminuição de 14,1 pontos percentuais. A taxa de analfabetismo da população de 60 anos ou mais, como se sabe, encontra-se historicamente acima da taxa para o conjunto da população no estado. No entanto, a disparidade entre elas já foi mais acentuada. Ocorreu uma redução de 32,7 para 23,6 pontos percentuais da diferença entre a taxa dos idosos e da população de 15 anos ou mais. As taxas de analfabetismo dos idosos nas zonas urbana e rural também vêm sendo reduzidas, com a primeira apresentando um recuo maior que o da segunda, o que termina por ampliar a distância entre ambas - resultado distinto do observado para as taxas para 15 anos ou mais, cujo distanciamento entre as áreas urbana e rural vem sendo diluído (Tabela 16).

Dados da PNADC, comparando meados de 2016 e 2019, corroboram a diminuição do analfabetismo entre os mais velhos na Bahia - no entanto, sem o vigor necessário para continuar encurtando a

distância em relação à taxa de analfabetismo do conjunto da população de 15 anos ou mais. Em 2019, as supracitadas taxas chegaram a 36,5% e 12,9%, respectivamente (Tabela 17).

**TABELA 16**

Taxa de analfabetismo da população de 15 anos ou mais e de 60 anos ou mais, segundo situação censitária - Bahia - 2006/2015

FAIXA ETÁRIA / SITUAÇÃO CENSITÁRIA	ANO	
	2006	2015
<b>15 anos ou mais</b>	<b>18,5</b>	<b>13,5</b>
Urbana	12,4	9,2
Rural	32,1	26,5
<b>60 anos ou mais</b>	<b>51,2</b>	<b>37,1</b>
Urbana	42,0	28,7
Rural	68,1	56,3

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2019). Elaboração SEI.

Nota: dados sistematizados a partir dos microdados reponderados com base nas Projeções Populacionais (revisão 2013).

**TABELA 17**

Taxa de analfabetismo da população de 15 anos ou mais e de 60 anos ou mais - Bahia - 2º tri. 2016/2º tri. 2019

FAIXA ETÁRIA / SITUAÇÃO CENSITÁRIA	ANO	
	2º TRI. 2016	2º TRI. 2019
<b>15 anos ou mais</b>	<b>13,0</b>	<b>12,9</b>
Urbana	9,0	9,1
Rural	24,9	22,9
<b>60 anos ou mais</b>	<b>38,2</b>	<b>36,5</b>
Urbana	29,5	28,2
Rural	60,0	54,9

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (2019). Elaboração SEI.

Notas: dados sistematizados a partir dos microdados.

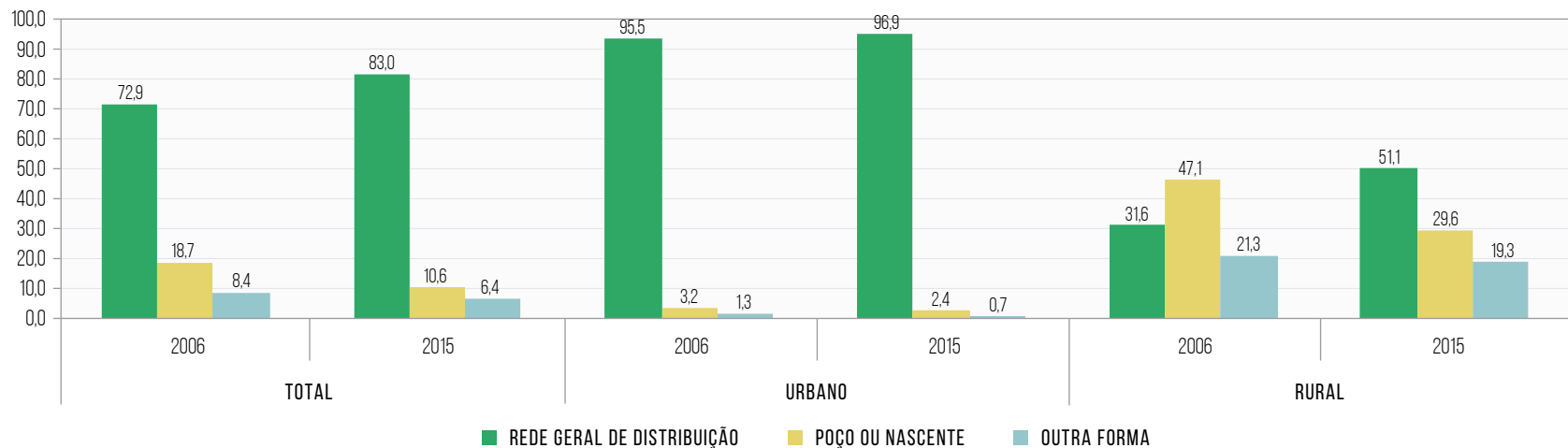
# CONDIÇÕES DE MORADIA

Na Bahia, a maior parte da população com 60 anos ou mais mora em domicílio com rede geral de distribuição como forma de abastecimento de água. O percentual que tem crescido com o tempo (de 72,9%, em 2006, para 83,0% em 2015) se

aproxima da universalidade na zona urbana do estado, mas ainda requer maiores avanços na zona rural, onde apenas 51,1% da população de idosos contavam com rede geral de distribuição em 2015 (Gráfico 14).

**GRÁFICO 14**

Percentual da população de 60 anos ou mais, segundo forma de abastecimento de água no domicílio de residência e situação censitária - Bahia - 2006/2015



Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2019). Elaboração da SEI.

Nota: dados sistematizados a partir dos microdados reponderados com base nas Projeções Populacionais (revisão 2013).

O acesso a água não apresenta diferença significativa em relação à questão etária. Quando se comparam os dados da população idosa com a população geral do estado os percentuais revelam-se bem próximos (Gráfico 15). O indicador com maior variação entre os dois grupos foi o percentual da população com abastecimento em domicílios via poço ou nascente no meio rural. O grupo dos idosos fez maior uso desse recurso em 2006, e em 2015 essa diferença diminuiu.

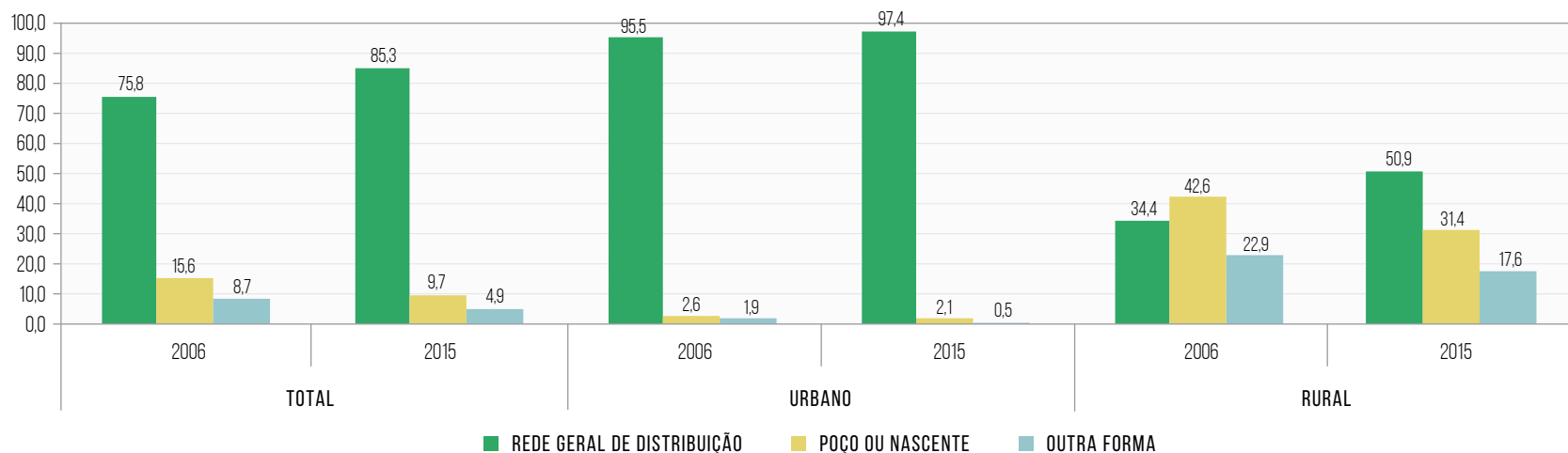
No quesito esgotamento sanitário na Bahia, em 2015, a maior parcela dos idosos residia em domicílios que contavam com rede coletora de esgoto ou pluvial (52,4%) – representando um avanço de 14,6 pontos percentuais em relação a 2006, cujo percentual havia sido de 37,8% (Gráfico 16), valores bem próximos à população geral do estado (Gráfico 17). Todavia, no meio rural, a diferença maior (5,8 pontos percentuais) entre os dois grupos está no tipo de esgotamento por fossa rudimentar

com maior percentual para os idosos, o que revela maior precariedade.

A coleta direta é a forma principal de destinação dos resíduos sólidos dos domicílios onde reside a população de 60 anos ou mais, no estado. Em 2015, o índice correspondia a 64,2% ante a 54,9% em 2006 (Gráfico 18). Nos dois anos investigados, os percentuais desse tipo de coleta, adequado, para o grupo dos idosos, se assemelham aos do conjunto da população em geral.

**GRÁFICO 15**

Percentual da população, segundo forma de abastecimento de água no domicílio de residência e situação censitária – Bahia – 2006/2015

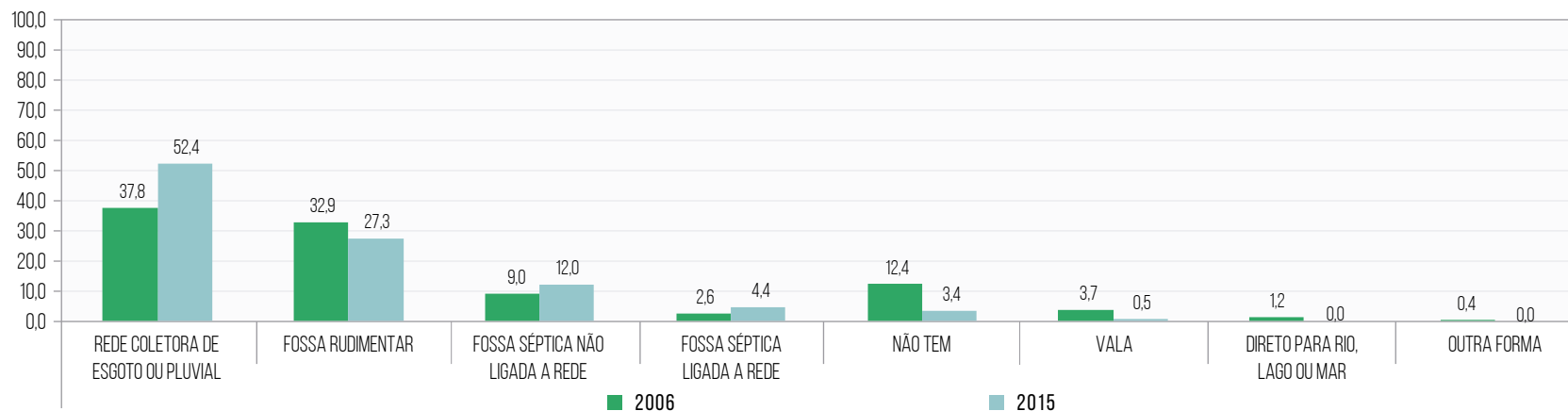


Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2019). Elaboração da SEI.

Nota: dados sistematizados a partir dos microdados reponderados com base nas Projeções Populacionais (revisão 2013).

### GRÁFICO 16

Percentual da população de 60 anos ou mais, segundo tipo de esgotamento sanitário no domicílio de residência - Bahia - 2006/2015

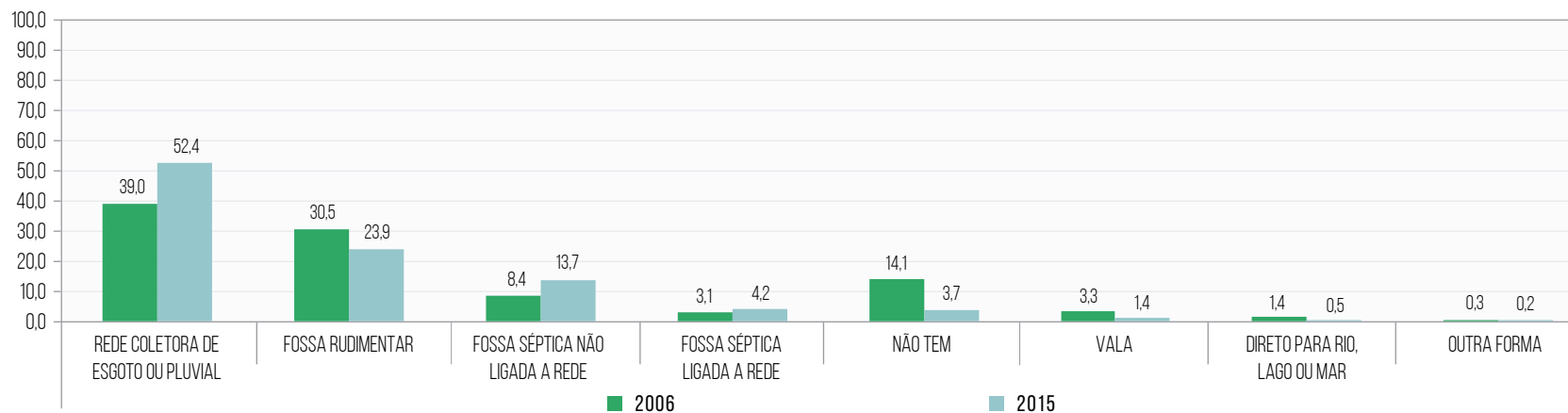


Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2019). Elaboração da SEI.

Nota: dados sistematizados a partir dos microdados reponderados com base nas Projeções Populacionais (revisão 2013).

### GRÁFICO 17

Percentual da população, segundo tipo de esgotamento sanitário no domicílio de residência - Bahia - 2006/2015



Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2019). Elaboração da SEI.

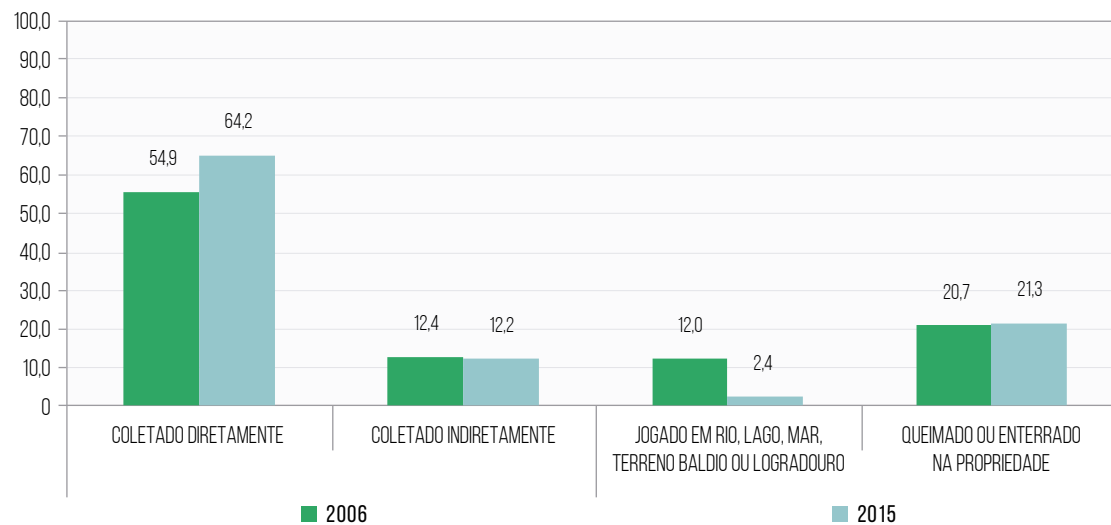
Nota: dados sistematizados a partir dos microdados reponderados com base nas Projeções Populacionais (revisão 2013).

Condições de moradia



### GRÁFICO 18

Percentual da população de 60 anos ou mais, segundo destino do lixo no domicílio de residência - Bahia - 2006/2015

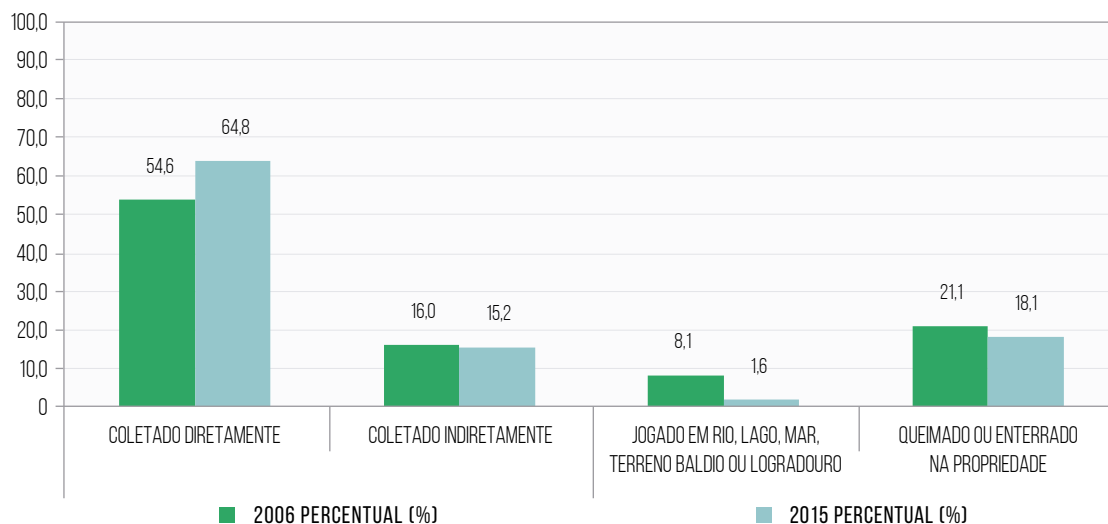


Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2019). Elaboração da SEI.

Nota: dados sistematizados a partir dos microdados reponderados com base nas Projeções Populacionais (revisão 2013).

### GRÁFICO 19

Percentual da população, segundo destino do lixo no domicílio de residência – Bahia – 2006/2015



Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2019). Elaboração da SEI.

Nota: dados sistematizados a partir dos microdados reponderados com base nas Projeções Populacionais (revisão 2013).

Assim como observado entre a população em geral, o acesso à energia elétrica no domicílio era uma realidade para a quase totalidade dos idosos residentes na Bahia, já que o índice atingiu 99,2% em 2015. Em relação a 2006, quando esse percentual ainda era de 91,7%, ocorreu, portanto, um incremento de 7,5 pontos percentuais. O alcance da universalidade quanto a esse quesito depende única e exclusivamente de avanços na zona

rural, haja vista que, em 2015, na área urbana, a totalidade de idosos residia em domicílios com energia elétrica. Na zona rural do estado, 97,3% da população com 60 anos ou mais tinham acesso à energia elétrica em 2015 (Tabela 18).

No que se refere a bens duráveis no domicílio de residência, na Bahia, os comparativos entre 2006 e 2015 mostraram que tem aumentado tanto o percentual

**TABELA 18**

População de 60 anos ou mais (em milhares), segundo acesso à energia elétrica no domicílio de residência - Bahia - 2006/2015

SITUAÇÃO CENSITÁRIA / ACESSO À ENERGIA ELÉTRICA	2006		2015	
	PESSOAS (MIL)	PERCENTUAL (%)	PESSOAS (MIL)	PERCENTUAL (%)
<b>Total</b>				
<b>Total (população de 60+)</b>	<b>1.372</b>	<b>100,0</b>	<b>2.030</b>	<b>100,0</b>
Tem energia elétrica no domicílio	1.258	91,7	2.013	99,2
Não tem energia elétrica no domicílio	109	8,0	16	0,8
<b>Urbana</b>				
<b>Total (população de 60+)</b>	<b>888</b>	<b>100,0</b>	<b>1.415</b>	<b>100,0</b>
Tem energia elétrica no domicílio	883	99,5	1.415	100,0
Não tem energia elétrica no domicílio	5	0,5	0	0,0
<b>Rural</b>				
<b>Total (população de 60+)</b>	<b>485</b>	<b>100,0</b>	<b>615</b>	<b>100,0</b>
Tem energia elétrica no domicílio	375	77,3	599	97,3
Não tem energia elétrica no domicílio	110	22,7	16	2,7

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2019). Elaboração da SEI.

Nota: dados sistematizados a partir dos microdados reponderados com base nas Projeções Populacionais (revisão 2013).

da população de 60 anos ou mais com acesso a fogão quanto aqueles percentuais referentes à posse de geladeira, de freezer, de máquina de lavar, de telefone celular e de televisão. Os destaques ficaram por conta da posse de telefone celular e de geladeira, que saltaram, respectivamente, de 29,2% para 77,6% e de 72,5% para 94,6%, de 2006 a 2015 - uma elevação de 48,4 e de 22,1 pontos percentuais no período considerado. Os itens rádio e telefone fixo convencional

foram os únicos que exibiram redução no intervalo analisado, o que pode ser explicado pelo surgimento e aderência dos bens substitutos (Tabela 19).

No que concerne à possibilidade de conexão com a rede mundial de computadores, aumentou o percentual dos idosos que residem em domicílios com microcomputador com acesso à internet. Para o período em análise, o percentual passou de 5,8% a 21,7% (Tabela 20).

**TABELA 19**

População de 60 anos ou mais (em milhares), segundo posse de bens duráveis no domicílio de residência – Bahia – 2006/2015

POSSE DE BENS DURÁVEIS	2006		2015	
	PESSOAS (MIL)	PERCENTUAL (%)	PESSOAS (MIL)	PERCENTUAL (%)
<b>Total (população de 60+)</b>	<b>1.372</b>	<b>100,0</b>	<b>2.030</b>	<b>100,0</b>
<b>Tem carro</b>	..	..	<b>429</b>	<b>21,1</b>
<b>Tem carro e motocicleta</b>	..	..	<b>101</b>	<b>5,0</b>
<b>Tem motocicleta</b>	..	..	<b>197</b>	<b>9,7</b>
Não tem carro ou motocicleta	..	..	1.303	64,2
<b>Tem fogão</b>	<b>1.349</b>	<b>98,3</b>	<b>2.022</b>	<b>99,6</b>
Não tem fogão	24	1,8	9	0,4
<b>Tem geladeira</b>	<b>995</b>	<b>72,5</b>	<b>1.921</b>	<b>94,6</b>
Não tem geladeira	378	27,6	109	5,4
<b>Tem freezer</b>	<b>110</b>	<b>8,0</b>	<b>218</b>	<b>10,8</b>
Não tem freezer	1.264	92,1	1.812	89,2
<b>Tem máquina de lavar</b>	<b>158</b>	<b>11,5</b>	<b>580</b>	<b>28,5</b>
Não tem máquina de lavar	1.215	88,6	1.451	71,5
<b>Tem rádio</b>	<b>1.129</b>	<b>82,3</b>	<b>1.526</b>	<b>75,2</b>
Não tem rádio	244	17,8	505	24,8
<b>Tem telefone celular</b>	<b>400</b>	<b>29,2</b>	<b>1.576</b>	<b>77,6</b>
Não tem telefone celular	973	70,9	454	22,4
<b>Tem telefone fixo convencional</b>	<b>461</b>	<b>33,6</b>	<b>589</b>	<b>29,0</b>
Não tem telefone fixo convencional	913	66,5	1.441	71,0
<b>Tem TV</b>	<b>1.135</b>	<b>82,7</b>	<b>1.926</b>	<b>94,8</b>
Não tem TV	239	17,4	105	5,2

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2019). Elaboração da SEI.

Notas: Dados sistematizados a partir dos microdados reponderados com base nas Projeções Populacionais (revisão 2013).

"..": Dado não disponível. Variável investigada a partir de 2008.

**TABELA 20**

População de 60 anos ou mais (em milhares), segundo posse de microcomputador com acesso à internet no domicílio de residência - Bahia - 2006/2015

SITUAÇÃO CENSITÁRIA / POSSE DE MICROCOMPUTADOR	2006		2015	
	PESSOAS (MIL)	PERCENTUAL (%)	PESSOAS (MIL)	PERCENTUAL (%)
<b>Total (população de 60+)</b>	<b>1.372</b>	<b>100,0</b>	<b>2.030</b>	<b>100,0</b>
<b>Possui microcomputador</b>	<b>112</b>	<b>8,2</b>	<b>503</b>	<b>24,8</b>
Com acesso à internet	80	5,8	441	21,7
Sem acesso à internet	33	2,4	62	3,1
<b>Não possui microcomputador</b>	<b>1.261</b>	<b>91,9</b>	<b>1.527</b>	<b>75,2</b>

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2019). Elaboração da SEI.

Nota: dados sistematizados a partir dos microdados reponderados com base nas Projeções Populacionais (revisão 2013).

# TRABALHO, RENDIMENTO E SEGURIDADE SOCIAL

De 2006 a 2015, na Bahia, reduziu o percentual de indivíduos vivendo sob condição de pobreza (de 21,4% para 11,7%) ou de extrema pobreza (de 11,6% para 6,4%). Movimento semelhante foi observado para o grupo dos idosos, que exibiu percentuais de pobreza e extrema pobreza menores que os da população total no período analisado. Entre os idosos, o percentual de pobres passou de 6,5% para

1,9% e o de extremamente pobres saiu de 1,4% para 0,6%. No período considerado, a pobreza reduziu mais entre os idosos do que no conjunto da população, recuo de 56,9% contra 42,1%, respectivamente. Já no caso da extrema pobreza, o que se viu foi o contrário, uma queda menor entre aqueles com 60 anos ou mais do que para a população total, 38,7% versus 41,5%, nessa ordem (Tabela 21).

**TABELA 21**

População (em milhares) vivendo sob condição de pobreza ou extrema pobreza, segundo faixa etária - Bahia - 2006/2015

POPULAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA / CONDIÇÃO SOCIAL	2006		2015		VARIÇÃO (%) 2006-2015
	PESSOAS (MIL)	PERCENTUAL (%)	PESSOAS (MIL)	PERCENTUAL (%)	
<b>População de 60 anos ou mais</b>	<b>1.377</b>	<b>100,0</b>	<b>2.032</b>	<b>100,0</b>	<b>47,6</b>
Extrema pobreza	19	1,4	12	0,6	-38,7
Pobreza	90	6,5	39	1,9	-56,9
<b>População total</b>	<b>14.358</b>	<b>100,0</b>	<b>15.220</b>	<b>100,0</b>	<b>6,0</b>
Extrema pobreza	1.665	11,6	974	6,4	-41,5
Pobreza	3.069	21,4	1.776	11,7	-42,1

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2019). Elaboração da SEI.

Notas: Dados sistematizados a partir dos microdados reponderados com base nas Projeções Populacionais (revisão 2013). Foram considerados extremamente pobres os indivíduos cujo rendimento mensal domiciliar per capita era de até R\$ 98,60 em valores de setembro de 2015.

Assim como encontrado por Camarano e Passinato (2004), parte dos idosos permanece no mercado de trabalho após a aposentadoria. Em 2015, do contingente populacional com 60 anos ou mais na Bahia, 70,8% já contava com a aposentadoria - percentual pouco superior ao de 2006, 68,0%. Entre os aposentados, em 2015, 24,1% se encontravam ocupados - valor bem inferior ao constatado para os que ainda não

havam se aposentado, 37,2%. A inatividade no estado, por outro lado, alcançava um percentual maior entre os aposentados do que entre aqueles que ainda não se encontravam aposentados: 75,6% contra 61,4%, respectivamente (Tabela 22).

Com base na PNAD, na Bahia, a taxa de desocupação entre os idosos passou de 1,8% para 2,1%, de 2006 a 2015. No grupo

**TABELA 22**

População de 60 anos ou mais (em milhares), segundo aposentadoria e ocupação - Bahia - 2006/2015

OCUPAÇÃO / APOSENTADORIA	2006		2015	
	PESSOAS (MIL)	PERCENTUAL (%)	PESSOAS (MIL)	PERCENTUAL (%)
<b>Total (população de 60+)</b>	<b>1.377</b>	<b>100,0</b>	<b>2.032</b>	<b>100,0</b>
<b>População economicamente ativa (PEA)</b>	<b>480</b>	<b>34,9</b>	<b>579</b>	<b>28,5</b>
Ocupados	472	34,3	567	27,9
Desocupados	9	0,6	12	0,6
<b>População inativa</b>	<b>897</b>	<b>65,1</b>	<b>1.453</b>	<b>71,5</b>
<b>Aposentados</b>	<b>936</b>	<b>100,0</b>	<b>1.439</b>	<b>100,0</b>
<b>População economicamente ativa (PEA)</b>	<b>316</b>	<b>33,8</b>	<b>351</b>	<b>24,4</b>
Ocupados	314	33,6	347	24,1
Desocupados	2	0,2	4	0,3
<b>População inativa</b>	<b>620</b>	<b>66,3</b>	<b>1.088</b>	<b>75,6</b>
<b>Não aposentados</b>	<b>440</b>	<b>100,0</b>	<b>594</b>	<b>100,0</b>
<b>População economicamente ativa (PEA)</b>	<b>164</b>	<b>37,2</b>	<b>229</b>	<b>38,6</b>
Ocupados	157	35,8	221	37,2
Desocupados	7	1,4	8	1,4
<b>População inativa</b>	<b>276</b>	<b>62,8</b>	<b>365</b>	<b>61,4</b>

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2019). Elaboração da SEI.

Nota: dados sistematizados a partir dos microdados reponderados com base nas Projeções Populacionais (revisão 2013).

**TABELA 23**

População economicamente ativa, ocupados por posição da ocupação e desocupados de 60 anos ou mais (em milhares) - Bahia - 2006/2015

CONDIÇÃO DE ATIVIDADE ECONÔMICA	2006		2015	
	PESSOAS (MIL)	PERCENTUAL (%)	PESSOAS (MIL)	PERCENTUAL (%)
<b>População Economicamente Ativa (PEA)</b>	<b>480</b>	<b>100,0</b>	<b>579</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupados</b>	<b>472</b>	<b>98,2</b>	<b>567</b>	<b>97,9</b>
Empregado com carteira de trabalho assinada	21	4,6	41	7,1
Funcionário público estatutário	16	3,4	25	4,3
Outro empregado sem carteira de trabalho assinada	41	8,6	36	6,3
Trabalhador doméstico com carteira de trabalho assinada	1	0,2	3	0,5
Trabalhador doméstico sem carteira de trabalho assinada	5	1,0	13	2,2
Conta própria	235	49,7	269	47,3
Empregador	26	5,5	27	4,8
Trabalhador na produção para o próprio consumo	94	20,0	138	24,3
Trabalhador na construção para o próprio uso	5	1,0	4	0,7
Não remunerado	28	5,9	13	2,3
<b>Desocupados</b>	<b>9</b>	<b>1,8</b>	<b>12</b>	<b>2,1</b>

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2019). Elaboração da SEI.

Nota: dados sistematizados a partir dos microdados reponderados com base nas Projeções Populacionais (revisão 2013).

dos ocupados, vale ressaltar o crescimento ocorrido no emprego celetista no período considerado: o percentual de empregados com carteira de trabalho assinada saltou de 4,6% para 7,1% e o de trabalhadores domésticos com carteira de trabalho assinada passou de 0,2% para 0,5% (Tabela 23).

Com base na PNAD contínua, na Bahia, a taxa de desocupação entre os idosos passou de 5,7% para 7,7%, do segundo trimestre de 2016 para o mesmo

período de 2019. No grupo dos ocupados, o índice dos trabalhadores por Conta-própria passou de 53,5% para 50,7%, sendo essa condição a predominante entre os idosos na População Economicamente Ativa. O percentual de empregados no setor privado com carteira de trabalho assinada caiu de 7,3% para 6,8%. Em contrapartida, o percentual dos empregados no setor privado sem carteira de trabalho assinada passou de 7,9% para 9,9% (Tabela 24).



**TABELA 24**

População economicamente ativa, ocupados por posição da ocupação e desocupados de 60 anos ou mais (em milhares) - Bahia - 2º tri. 2016/2º tri. 2019

CONDIÇÃO DE ATIVIDADE ECONÔMICA	2º TRI. 2016		2º TRI. 2019	
	PESSOAS (MIL)	PERCENTUAL (%)	PESSOAS (MIL)	PERCENTUAL (%)
<b>População Economicamente Ativa (PEA)</b>	<b>422</b>	<b>100,0</b>	<b>457</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupados</b>	<b>398</b>	<b>94,3</b>	<b>422</b>	<b>92,3</b>
Empregado no setor privado com carteira de trabalho assinada	31	7,3	31	6,8
Empregado no setor privado sem carteira de trabalho assinada	33	7,9	45	9,9
Trabalhador doméstico com carteira de trabalho assinada	2	0,5	3	0,6
Trabalhador doméstico sem carteira de trabalho assinada	19	4,5	15	3,4
Empregado no setor público com carteira de trabalho assinada	5	1,1	4	0,8
Empregado no setor público sem carteira de trabalho assinada	7	1,7	10	2,3
Militar e servidor estatutário	37	8,8	40	8,8
Empregador	27	6,4	30	6,6
Conta-própria	226	53,5	232	50,7
Trabalhador familiar auxiliar	11	2,7	12	2,6
<b>Desocupados</b>	<b>24</b>	<b>5,7</b>	<b>35</b>	<b>7,7</b>

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (2019). Elaboração da SEI.

Nota: dados sistematizados a partir dos microdados.

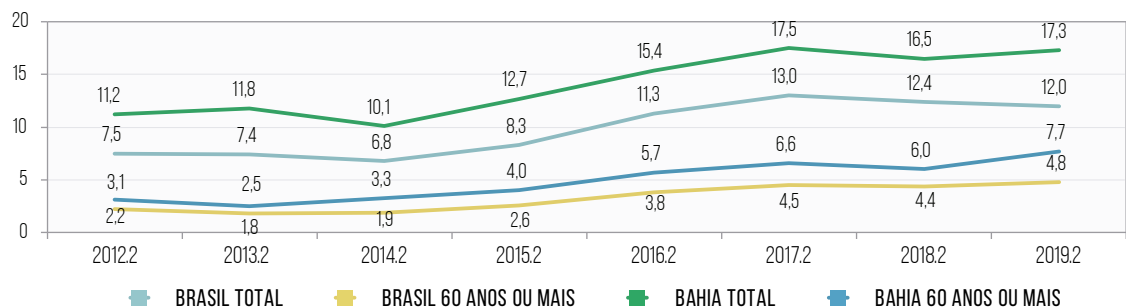
O Gráfico 20 revela o comportamento da taxa de desocupação dos trabalhadores totais (14 anos ou mais) e das pessoas de 60 anos ou mais para o Brasil e a Bahia. Em todos os casos observados, houve uma elevação da taxa entre o segundo trimestre de 2012 e o mesmo período de 2019. A taxa para o Brasil dos indivíduos de 60 anos ou mais foi a mais baixa, correspondeu a 4,8%. E, em contrapartida, os trabalhadores do estado da Bahia (com 14 anos ou mais) apresentam as maiores taxas de

desocupação, totalizando 17,3% no final do referido período.

Na Bahia, o grau de informalidade caiu entre os idosos no intervalo de 2006 a 2015, passando de 81,3% para 77,0%. Em 2015, do total de idosos ocupados com vínculo informal (317 mil), aproximadamente 9,5% (30 mil) contribuíam para algum sistema previdenciário público - percentual superior ao de 2006, 5,7% (16 mil) (Tabela 25).

### GRÁFICO 20

Taxa de desocupação, na semana de referência, das pessoas de 14 anos ou mais de idade (%) e das pessoas de 60 anos ou mais de idade (%) - Brasil e Bahia - 2º tri. 2012-2º tri. 2019



Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua trimestral (2019).  
Nota: Cálculo IBGE. Dados disponíveis através do sistema sidra, tabela 6397.

### TABELA 25

População de 60 anos ou mais ocupada (em milhares), segundo grau de informalidade (1) (%) - Bahia - 2006/2015

OCUPADOS POR FORMA DE VÍNCULO TRABALHISTA	TOTAL		CONTRIBUINTE		NÃO CONTRIBUINTE	
	2006	2015	2006	2015	2006	2015
<b>Ocupados</b>	<b>344</b>	<b>412</b>	<b>58</b>	<b>109</b>	<b>286</b>	<b>303</b>
Ocupados com vínculo informal	280	317	16	30	264	287
<b>Grau de informalidade (%)</b>	<b>81,3</b>	<b>77,0</b>	<b>27,1</b>	<b>27,5</b>	<b>92,3</b>	<b>94,8</b>

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2019). Elaboração da SEI.

(1) Foram considerados ocupados com vínculo informal os empregados sem carteira e por conta própria. Os ocupados correspondem aos trabalhadores com e sem carteira, militares e funcionários públicos estatutários, trabalhadores por conta própria e empregadores.

Na Bahia, o grau de informalidade permaneceu constante (74,5%) entre os idosos no intervalo do segundo trimestre de 2016 ao segundo trimestre de 2019. Em 2019, do total de idosos ocupados com vínculo informal (314 mil), apenas 49 mil contribuíam para algum sistema previdenciário público (Tabela 26).

Na Bahia, conforme a PNAD, pelo menos até 2015, a atividade de Agropecuária era a que ocupava o maior número de idosos. Em 2015, dos 567 mil idosos ocupados, 54,2% (ou 307 mil) estavam alocados no setor agropecuário - percentual, no entanto, inferior ao de 2006, quando 64,8% (ou 305 mil) se encontravam ocupados nesse setor. Os setores de Serviço e de Comércio foram os outros dois setores com mais idosos absorvidos, correspondendo igualmente a 12,2% no final do período investigado. Por outro lado, também em 2015, o setor de Extrativa Mineral permanecia como aquele com menor número de idosos ocupados (Tabela 27).

**TABELA 26**

População de 60 anos ou mais ocupada (em milhares), segundo grau de informalidade (1) (%) - Bahia - 2º tri. 2016/2º tri. 2019

OCUPADOS POR FORMA DE VÍNCULO TRABALHISTA	TOTAL		CONTRIBUINTE		NÃO CONTRIBUINTE	
	2º TRI. 2016	2º TRI. 2019	2º TRI. 2016	2º TRI. 2019	2º TRI. 2016	2º TRI. 2019
<b>Ocupados</b>	<b>398</b>	<b>422</b>	<b>121</b>	<b>141</b>	<b>277</b>	<b>281</b>
Ocupados com vínculo informal	297	314	33	49	264	266
<b>Grau de informalidade (%)</b>	<b>74,5</b>	<b>74,5</b>	<b>27,0</b>	<b>34,4</b>	<b>95,2</b>	<b>94,7</b>

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (2019). Elaboração da SEI.

Notas: Dados sistematizados a partir dos microdados.

(1) Foram considerados ocupados com vínculo informal os empregados sem carteira e por conta própria. Os ocupados correspondem aos trabalhadores com e sem carteira, militares e funcionários públicos estatutários, trabalhadores por conta própria e empregadores.

**TABELA 27**

População de 60 anos ou mais ocupada (em milhares), segundo setor de atividade econômica - Bahia - 2006/2015

SETOR DE ATIVIDADE ECONÔMICA	2006	2015
<b>Ocupados</b>	<b>472</b>	<b>567</b>
Extrativa mineral	12	13
Indústria de transformação	20	28
Serviços industriais de utilidade pública	17	25
Construção civil	20	34
Comércio	40	69
Serviços	41	69
Administração pública	15	20
Agropecuária, extração vegetal, caça e pesca	305	307
Atividades maldefinidas	2	x

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2019). Elaboração da SEI.

Notas: dados sistematizados a partir dos microdados reponderados com base nas Projeções Populacionais (revisão 2013).

"x" = dado igual a zero não resultante de arredondamento.

Conforme a PNADC, dentre os setores de atividade econômica, a Agropecuária ocupou o maior número de idosos no período, seguido pelos segmentos de Serviços e Comércio (Tabela 28). No segundo semestre de 2019, cerca de 112

mil trabalhava no setor de Agropecuária, ou seja, cerca de 26,6%. Em contrapartida, a Construção Civil empregou o menor número de pessoas de 60 anos ou mais.

Na Bahia, segundo a Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), a atividade econômica com maior número de idosos, empregados formalmente, era a Administração Pública, tanto em 2007 quanto em 2017. Para se ter ideia, em 2017, dos idosos com carteira assinada, metade estava empregada nesse setor - percentual, no entanto, inferior ao de 2007, 61,4%. Em termos de rendimentos, em 2017, diferentemente da Agropecuária, atividade com os mais baixos rendimentos médios, a Extrativa Mineral era a atividade que melhor remunerava os idosos lá empregados (Tabela 29).

Em 2017, segundo a RAIS, dos idosos empregados formalmente no estado da Bahia, 0,8% (ou 667) apresentava alguma deficiência - percentual um pouco superior ao do ano de 2007, quando havia 0,7% dos idosos (308) com alguma deficiência, sendo alocados no mercado de trabalho formal (Tabela 30).

**TABELA 28**

População de 60 anos ou mais ocupada (em milhares), segundo setor de atividade econômica - Bahia - 2º tri. 2016/2º tri. 2019

SETOR DE ATIVIDADE ECONÔMICA	2º TRI. 2016	2º TRI. 2019
<b>Ocupados</b>	<b>398</b>	<b>422</b>
Indústria Geral (inclui Extrativa Mineral)	36	35
Serviços industriais de utilidade pública	32	40
Construção civil	21	20
Comércio	67	75
Serviços	84	110
Administração pública	25	30
Agropecuária, extração vegetal, caça e pesca	134	112
Atividades maldefinidas	X	X

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (2019). Elaboração da SEI.

Notas: Dados sistematizados a partir dos microdados.

"X": o dado não apresentou significância estatística e por isso foi omitido.

**TABELA 29**

Estoque de emprego formal e rendimento (1) da população de 60 anos ou mais por setor de atividade econômica - Bahia - 2007/2017

SETOR DE ATIVIDADE ECONÔMICA	2007		2017	
	ESTOQUE	RENDIMENTO (R\$)	ESTOQUE	RENDIMENTO (R\$)
<b>Total</b>	<b>44.094</b>	<b>3.020,2</b>	<b>84.443</b>	<b>4.669,2</b>
Extrativa mineral	206	12.319,4	434	11.277,3
Indústria de transformação	1.472	4.199,5	3.735	4.049,4
Serviços industriais de utilidade pública	504	5.080,7	1.434	8.488,6
Construção civil	1.789	3.119,1	3.871	3.627,6
Comércio	2.508	1.756,4	6.402	1.897,1
Serviços	8.899	3.530,7	22.499	4.415,6
Administração pública	27.077	2.906,6	43.459	5.318,2
Agropecuária, extração vegetal, caça e pesca	1.639	1.109,9	2.609	1.576,4

Fonte: Brasil - RAIS (2019b). Elaboração da SEI.

(1) Em R\$ de dezembro de 2015, corrigidos pelo INPC.

**TABELA 30**

Estoque de emprego formal da população de 60 anos ou mais, segundo condição de deficiência (1) - Bahia - 2007/2017

CONDIÇÃO DE DEFICIÊNCIA	2007		2017	
	PESSOAS (MIL)	PERCENTUAL (%)	PESSOAS (MIL)	PERCENTUAL (%)
<b>Total</b>	<b>44.094</b>	<b>100,0</b>	<b>84.443</b>	<b>100,0</b>
Não deficientes	43.786	99,3	83.776	99,2
Deficientes	308	0,7	667	0,8

Fonte: Brasil - RAIS (2019b). Elaboração da SEI.

(1) Estão incluídas as seguintes deficiências: física, auditiva, visual, intelectual (mental) e múltipla.

# Indicadores Socioeconômicos da Previdência Social na Bahia

O acompanhamento da evolução dos benefícios emitidos de 2005 a 2018, na Bahia, no mês de dezembro, através de dados disponibilizados pelo Instituto

Nacional do Seguro Social (INSS), responsável pelo pagamento da aposentadoria e demais benefícios aos trabalhadores brasileiros, com exceção de servidores públicos, revela que a Previdência Social pagou cerca de 2,5 milhões de benefícios à população baiana, em dezembro de 2018 (Tabela 31).<sup>4</sup>

<sup>4</sup> As parcelas relativas ao abono anual (13º salário) são incluídas nos benefícios pagos nos meses de agosto e novembro.

Tornando a distribuição entre clientela rural e urbana na Bahia, o estado fechou dezembro de 2018 com 1.313.542 beneficiários na área urbana, representando 52% do total dos benefícios e 48% para beneficiários na zona rural, correspondendo a 1.192.948. Selecionando apenas os benefícios urbanos, o valor médio chegou a R\$ 1.223,42 e, entre os benefícios rurais, o valor médio corresponde a pouco mais de 2/3 desse valor, cerca de R\$ 856,35.

**TABELA 31**

Evolução dos benefícios emitidos - Bahia - Dez. 2005-2018

ANO	QUANTIDADE			VALOR (R\$)			VALOR MÉDIO (R\$)		
	TOTAL	CLIENTELA		TOTAL	CLIENTELA		TOTAL	CLIENTELA	
		URBANA	RURAL		URBANA	RURAL		URBANA	RURAL
2005	1.724.094	819.366	904.728	655.920.204	397.719.038	258.201.167	380,44	485,40	285,39
2006	1.765.301	848.609	916.692	740.231.272	445.024.934	295.206.338	419,32	524,42	322,03
2007	1.805.630	872.858	932.772	802.832.063	482.042.821	320.789.242	444,63	552,26	343,91
2008	1.871.016	910.161	960.855	903.296.835	540.343.333	362.953.502	482,78	593,68	377,74
2009	1.928.100	942.653	985.447	1.020.212.603	606.668.963	413.543.639	529,13	643,58	419,65
2010	2.001.275	990.054	1.011.221	1.149.040.083	689.051.836	459.988.247	574,15	695,97	454,88
2011	2.066.080	1.030.820	1.035.260	1.256.050.590	761.209.819	494.840.772	607,94	738,45	477,99
2012	2.142.909	1.077.842	1.065.067	1.454.631.073	874.764.702	579.866.371	678,81	811,59	544,44
2013	2.210.715	1.113.231	1.097.484	1.612.411.450	959.599.288	652.812.162	729,36	861,99	594,83
2014	2.283.649	1.156.501	1.127.148	1.786.285.065	1.065.063.788	721.221.277	782,21	920,94	639,86
2015	2.315.146	1.177.065	1.138.081	1.971.474.863	1.172.153.957	799.320.906	851,56	995,83	702,34
2016	2.399.610	1.237.536	1.162.074	2.305.225.554	1.387.715.473	917.510.081	960,67	1.121,35	789,55
2017	2.465.971	1.284.086	1.181.885	2.531.916.352	1.537.656.769	994.259.583	1.026,74	1.197,47	841,25
2018	2.506.490	1.313.542	1.192.948	2.628.589.684	1.607.014.068	1.021.575.616	1.048,71	1223,42	856,35

Fonte: Boletim Estatístico da Previdência Social (2018).

O valor total destinado à previdência na Bahia foi de R\$ 2,6 Bilhões, em dezembro de 2018, dividido entre R\$1,6 Bilhão para clientela urbana e R\$ 1,0 Bilhão para clientela rural. Em dezembro de 2005, o valor médio de todos os benefícios era de R\$ 380,44 (R\$ 767,86, em dezembro de 2018, corrigido pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor - INPC do IBGE) e, quando comparado com o mês similar de 2018, saltou para R\$ 1.048,71. A média real nacional do mesmo mês foi de R\$ 1.269,50, segundo o Informe de Previdência Social de dezembro de 2018, do Ministério da Economia (CONSIDERAÇÕES..., 2019, p. 7).

Os dados expostos nas tabelas 32 e 33 apresentam os benefícios emitidos pela Previdência Social, na Bahia, entre grupos e classes. Em dezembro de 2018, entre os benefícios previdenciários, mais da metade dos aposentados adquiriram a aposentadoria por idade (51,4%). Este percentual demonstra um grande volume de aposentadorias não precoces. Por outro lado, são apenas 10,3% que fazem uso da aposentadoria por tempo de contribuição.

Com base na distribuição por classes, cerca de 80% dos benefícios emitidos

foi do tipo previdenciário, contra 18,3% de assistencial e 1,5% de acidentário. No caso dos benefícios assistenciais, se destaca o Benefício de Prestação Continuada (BPC), pois oferece renda correspondente a um salário mínimo para idosos com mais de 65 anos ou para aqueles que apresentam alguma limitação física, mental, intelectual

ou sensorial a ponto de comprometer suas capacidades laborais. Sendo necessário para concessão do benefício renda familiar mensal que seja até 1/4 do salário mínimo por pessoa (BRASIL, 1993, 2011).

**TABELA 32**

Distribuição dos benefícios previdenciários emitidos - Bahia - Dez. 2018

GRUPOS DE BENEFÍCIOS	QUANTIDADE DE BENEFÍCIOS	%	VALOR (R\$ MIL)	%
<b>Aposentadorias</b>	<b>1.425.087</b>	<b>70,8</b>	<b>1.539.256</b>	<b>71,8</b>
Idade	1.033.686	51,4	931.781	43,5
Invalidez	184.617	9,2	211.361	9,9
Tempo de Contribuição	206.784	10,3	396.113	18,5
<b>Auxílio-Doença</b>	<b>62.870</b>	<b>3,1</b>	<b>73.900</b>	<b>3,4</b>
<b>Outros</b>	<b>523.566</b>	<b>26</b>	<b>531.029</b>	<b>24,8</b>
<b>Total</b>	<b>2.011.523</b>	<b>100</b>	<b>2.144.185</b>	<b>100</b>

Fonte: Boletim Estatístico da Previdência Social (2018).

**TABELA 33**

Distribuição dos benefícios emitidos por classes - Bahia - Dez. 2018

CLASSES DE BENEFÍCIOS	QUANTIDADE DE BENEFÍCIOS	%	VALOR (R\$ MIL)	%
Previdenciário	2.011.523	80,3	2.144.185	81,6
Acidentário	36.958	1,5	47.919	1,8
Assistencial	457.706	18,3	435.872	16,6
Benefícios de Legislação Específica-BLE	303	0,0	614	0,0
<b>Total</b>	<b>2.506.490</b>	<b>100</b>	<b>2.628.590</b>	<b>100</b>

Fonte: Boletim Estatístico da Previdência Social (2018).

Mesmo sob o regime de Repartição Simples, existe um amplo debate sobre sua capacidade redistributiva, visto que os mais afortunados detêm melhores recursos para interferir favoravelmente na redução da idade da aposentadoria pela classe e no aumento do benefício recebido (FERREIRA, 2006). Considerando também que “a base de cálculo do valor dos benefícios, que tem sido usada, são as remunerações dos últimos anos de vida profissional”,<sup>5</sup> “os que ganham melhores salários são mais favorecidos porque, em regra, atingiram essa posição ao final de suas carreiras”, “enquanto aqueles que ganham menos, e em geral realizam tarefas que empregam mais força física”, conseqüentemente, “têm declínio de renda nos últimos anos de carreira” (FERREIRA, 2006, p. 248).

Embora seja difícil mensurar o efeito redistributivo dos gastos previdenciários do governo, no entanto, de acordo com Rezende (1976), é possível pensar que a aplicação de determinadas políticas contribui para queda em longo prazo da pobreza. Nas palavras do autor: “[...]”

5 No caso das aposentadorias dos servidores públicos por invalidez, a Emenda Constitucional nº 70/2012 determinou a revisão do cálculo dos proventos (BRASIL, 2012a).

os benefícios devem ser concedidos de acordo com as necessidades da população e não rigorosamente de conformidade com a capacidade do indivíduo ou grupo de contribuir para o financiamento dos programas” (REZENDE, 1976, p. 9). Então, benefícios assistenciais, regras mais flexíveis para contribuição dos trabalhadores rurais, autônomos e outras categorias podem ajudar na redução da desigualdade.

Na Tabela 34, pode-se verificar que 81,3% dos beneficiários do INSS no estado recebem um piso previdenciário. Conclui-se, considerando a tabela anterior (Tabela 32) das aposentadorias por idade e dos benefícios assistenciais, que a maior parte dos beneficiários se aposenta, na Bahia, no limite das regras atuais. Alteração nas leis pode significar a não aposentadoria dos que atendem aos requisitos.

**TABELA 34**  
Benefícios emitidos, segundo as faixas de valor – Bahia – Dez. 2018

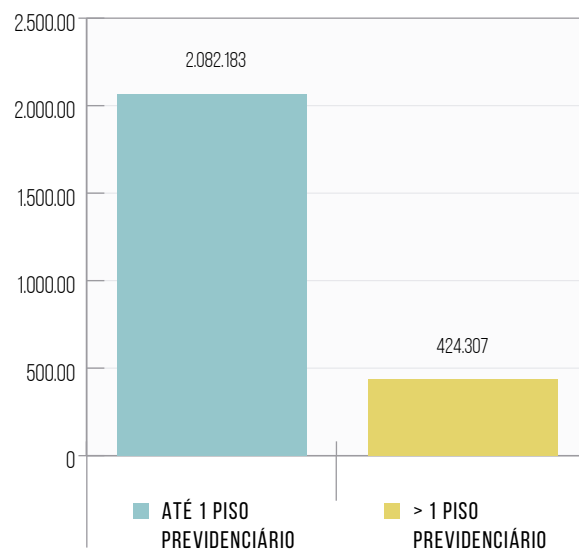
FAIXAS DE VALOR (EM PISOS PREVIDENCIÁRIOS)	QUANTIDADE		VALOR (R\$)	
	TOTAL	% SOBRE O TOTAL	TOTAL	% SOBRE O TOTAL
<b>Total</b>	<b>2.506.490</b>	<b>100</b>	<b>2.887.983.704</b>	<b>100</b>
< 1	44.467	1,77	22.029.864	0,76
1	2.037.716	81,3	1.943.981.064	67,31
1 -  2	222.420	8,87	294.218.264	10,19
2 -  3	96.822	3,86	228.121.705	7,90
3 -  4	61.586	2,46	203.444.209	7,04
4 -  5	30.419	1,21	128.285.573	4,44
5 -  6	12.738	0,51	64.994.731	2,25
6 -  7	120	0	750.299	0,03
7 -  8	76	0	536.137	0,02
8 -  9	23	0	184.237	0,01
9 -  10	19	0	171.476	0,01
10 -  20	67	0	835.484	0,03
20 -  30	14	0	322.775	0,01
30 -  40	2	0	67.526	0
40 -  50	1	0	40.360	0
> 50	-	-	-	-

Fonte: Boletim Estatístico da Previdência Social (2018).

Nota: segundo a Lei nº 8.213, de 1991, os benefícios não estão necessariamente atrelados ao salário mínimo (BRASIL, 1991).

### GRÁFICO 21

Quantidade de benefícios emitidos, nas faixas de valores de até um e acima de um piso previdenciário - Bahia - Dez. 2018



Fonte: Boletim Estatístico da Previdência Social (2018).  
Elaboração SEI.

O Gráfico 21 apresenta a quantidade de benefícios emitidos na Bahia, entre as faixas de valores de até um piso previdenciário e acima de um. Em dezembro de 2018, o total de beneficiários nas faixas de até um piso previdenciário correspondeu a 2.082.183, com valor total destinado de cerca de 2 Bilhões para aproximadamente um pouco mais de 80% dos beneficiários

e 68% do valor total dos benefícios. Os outros 424.307, cerca de 17% dos beneficiários, correspondeu as faixas de valores acima de um piso previdenciário, sendo disponibilizado cerca de R\$ 921 milhões (32% do valor total dos benefícios).

Como visto anteriormente, as fontes de financiamento da previdência social incluem contribuição do estado, do capital e do trabalho. O emprego formal é uma importante variável na equação. Com base nos dados na PNAD Contínua trimestral, a Tabela 35 revela a quantidade de pessoas de 14 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência da pesquisa, que contribuíram para a previdência social em qualquer trabalho na

Bahia. No 4º trimestre de 2018, esse total correspondeu a aproximadamente 2,8 milhões de contribuintes. Considerando a relação dos aposentados nesse período que foi 2,5 milhões (BOLETIM ESTATÍSTICO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, 2018), tem-se quase um contribuinte para cada aposentado na Bahia.

Antes de atribuir o desequilíbrio do orçamento previdenciário a uma questão meramente etária, deve-se considerar que a não conformação de uma “sociedade salarial”, baseada no trabalho formal, no Brasil e na Bahia, tem efeito substancial na Previdência Social, tendo em vista, que os benefícios previdenciários são condicionados por relações formais de trabalho e emprego (BOSCHETTI,

### TABELA 35

Pessoas de 14 anos ou mais de idade (mil pessoas), ocupadas na semana de referência, por contribuição para o instituto de previdência em qualquer trabalho - Bahia - 4º tri. 2012-4º tri.2018

PERÍODO	TOTAL	CONTRIBUINTES		NÃO CONTRIBUINTES	
		MIL PESSOAS	%	MIL PESSOAS	%
4º tri. 2012	6.089	2.655	43,6	3.434	56,4
4º tri. 2013	6.299	2.807	44,6	3.492	55,4
4º tri. 2014	6.432	3.051	47,4	3.381	52,6
4º tri. 2015	6.264	3.026	48,3	3.238	51,7
4º tri. 2016	5.850	2.867	49,0	2.984	51,0
4º tri. 2017	5.905	2.817	47,7	3.088	52,3
4º tri. 2018	5.753	2.833	49,2	2.920	50,8

Fonte: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Trimestral (2019). Elaboração SEI.



2009, p. 10). As altas taxas de informalidade e o subemprego aparecem como problemas crônicos do mercado de trabalho brasileiro que devem ser considerados também como problemas da Previdência Social. São 2,9 milhões de trabalhadores que não contribuem para a previdência social, ultrapassando inclusive os números de contribuintes no 4º trimestre de 2018 (Tabela 35). As notificações de desemprego também atuam de modo decisivo, a taxa de desocupação era de 17,4% da população na força de trabalho na Bahia, no 4º trimestre de 2018, segundo dados da PNAD Contínua Trimestral (2019).

Nesse quadro de insuficiência de oferta de emprego e de baixa formalização do trabalho, como pode se verificar na Tabela 35, acima, em todos os anos apresentados, o número de não contribuintes ultrapassou o total de trabalhadores que contribuíram para a previdência social. Essa é uma questão histórica no contexto de profundas assimetrias regionais, um agravamento do que foi observado por Carvalho (1977), no passado, para a Bahia, para trabalhadores urbanos de baixa renda. O processo de modernização não replicou o modelo das economias centrais com a figura

do empregado assalariado formalizado como forma típica de trabalho. Pelo contrário, a consolidação da sociedade de mercado se compatibilizou com um mercado de trabalho caracterizado por uma extrema diferenciação, dado a vasta parcela da força de trabalho que não consegue “se integrar de um modo estável” nas relações de produção, “tipicamente capitalista” (CARVALHO, 1977, p.22).

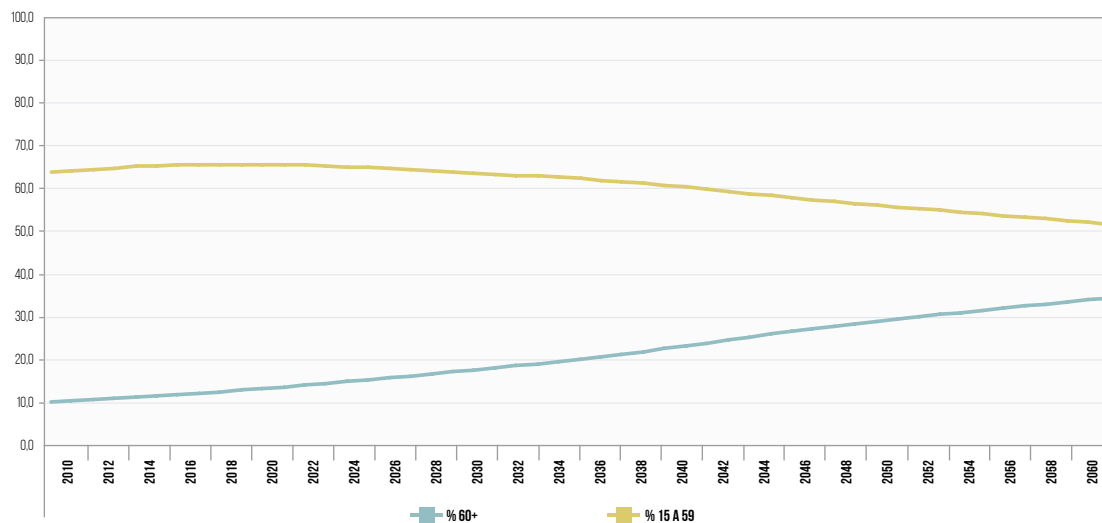
A idéia de um fluxo de caixa entre trabalhadores ativos e inativos já não garante mais a inclusão dos trabalhadores e a Seguridade Social, pois haveria a necessidade de relação de trabalho e emprego, descontinuadas com a incorporação do “trabalho precário, o trabalho informal e o trabalho terceirizado, além da flexibilização dos contratos” não garantir “a estabilidade e a base necessárias para a constituição de um fundo baseado em descontos salariais e contribuições empresariais” (FALEIROS, 2000, p. 101-102).

Como observado na seção de demografia, o Gráfico 22 aponta um futuro de ampliação da população de 60 anos ou mais e redução do número de indivíduos de 15 a 59 anos, ou seja, em idade ativa, supostamente aptos ao trabalho na Bahia.

De acordo com Gentil (2006, p. 236), a transição demográfica, não tem essa “gravidade” que lhe é imputada e não justifica de modo contundente a necessidade de reformas radicais “preventivas”. O que importa é a relação entre a população dependente e a capacidade produtiva vinculada ao número de pessoas que podem contribuir. No caso da Bahia, nota-se que até o ano de 2022 o crescimento de cada um desses segmentos etários elencados no Gráfico 22 ocorre quase em simultâneo. Como afirmam Reichert e Marion Filho (2015), os períodos de mudança do perfil demográfico ao invés de ser comunicado essencialmente enquanto problema, expressa uma oportunidade e desafio para o Brasil e os estados, dado que se abre “uma janela de oportunidades” como de crescimento da renda. Isso representa a conjugação de dois dividendos demográficos, quando há uma queda no número dos segmentos etários dependentes, no caso brasileiro causado pela redução na taxa de natalidade, em relação à parcela da população em idade ativa que se concentra na faixa etária entre 15 a 64 anos e atinge seu auge (REICHERT; MARION FILHO, 2015, p. 174-175).

## GRÁFICO 22

População projetada de idosos e dos indivíduos entre 15 e 64 anos (%) - Bahia - 2010-2060



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2018c).

Nota: Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade para o período 2010-2060.

Como exposto a partir dos indicadores da formalização do trabalho na Bahia, contemporaneamente, os problemas da previdência decorrem de fatores derivados da instabilidade macroeconômica com efeito no “nível de ocupação em empregos formais” e renda, elementos que comprometem a principal fonte de contribuição do sistema (GENTIL, 2006, p. 236). A questão previdenciária de hoje e dos próximos 10 anos, está mais para a baixa incorporação dos jovens no

mercado de trabalho do que provocada pelo crescimento da população idosa. Todavia, projeta-se ampliação da participação dos idosos na população baiana além de uma década.



# CONCLUSÕES

A análise dos dados revelou crescimento da população com 60 anos ou mais de idade do estado, entre 2006 e 2015, com maior crescimento entre todas as faixas etárias estudadas. Em adição, as projeções indicam ampliação da proporção de idosos de 10,3% para 34,5% da população da Bahia entre 2010 e 2060. O perfil dos idosos no estado é majoritariamente de indivíduos que residem no meio urbano, de mulheres, de cor/raça negra (preta e parda) e que ocupam a posição de responsáveis ou são assim considerados pelos demais membros da família. Apesar de poucos residirem sozinhos, esse percentual tem aumentado. Em grande proporção, assim como observado em Peres (2011), essa população possui baixo nível de instrução, com elevada taxa de analfabetismo. Todavia, entre o primeiro semestre de 2016 e o mesmo período de 2019, houve uma diminuição do analfabetismo entre os idosos.

Quanto à saúde, os novos casos de Aids na população de 60 anos ou mais vêm aumentando, e por isso merecem

cuidado especial e ações de educação sexual para indivíduos nessa faixa etária. Políticas e ações precisam focar, também, nos aspectos de segurança relacionados aos óbitos por causas externas, a fim de reduzir o número de fatalidades e ampliar a qualidade de vida dessa parcela da população. Nesse contexto, é elevado o número de óbitos por acidentes de transporte e agressões que atingem principalmente a população masculina. Dentre as Outras causas externas de lesões acidentais, as quedas abrangem majoritariamente as mulheres.

Em contrapartida, melhoras significativas repercutiram sobre as condições de moradia dos idosos no período, com incremento do percentual da população em domicílios com acesso à saneamento: à rede geral de distribuição de água, à rede coletora de esgoto ou pluvial e à coleta direta do lixo. Porém, não há diferença significativa entre o grupo de idosos e da população em geral. Houve incremento no índice dos domicílios com energia elétrica, que, juntamente com a elevação da renda, possibilitaram a

posse de bens duráveis, como geladeira, televisão e máquina de lavar. O celular é tecnologia presente em 77,6% das residências com idosos.

Observou-se redução no percentual de indivíduos na condição de pobreza e extrema pobreza, com os idosos apresentando percentuais inferiores ao da população em geral, nessas situações, entre 2006 e 2015. A presença de idosos na família reduz a pobreza, visto que contribuem para a renda das famílias seja com salários, aposentadorias e/ou benefícios (CAMARANO; KANSO; MELLO, 2004; COCKELL, 2014). É importante salientar o BPC voltado, também, a essa camada da população. Dados do regime geral da previdência social revelam que predominam, no estado, os benefícios previdenciários por idade e apenas um piso previdenciário.

Segundo a PNADC trimestral, ocorreu elevação da taxa de desocupação entre os idosos. Mas, erroneamente vistos como improdutivos (PERES, 2011), idosos continuam produtivos mesmo após a aposentadoria. Os indivíduos com 60 anos ou mais estavam majoritariamente em setores de atividade econômica como a Agropecuária, extração vegetal,

caça e pesca e os Serviços de acordo com a PNAD Anual que incorporava trabalho formal e informal. Porém, quanto ao emprego formal, o setor que mais empregou essa parcela da população da Bahia foi o da Administração Pública.

Estes resultados apontam para a necessidade de se planejar as políticas públicas, tendo em vista a mudança que se projeta no padrão de vida da população que tende a se tornar mais velha, causando impactos no modo de vida nas cidades e no campo, demandando mais serviços de saúde, serviços diferenciados inclusive por gênero (já que as idosas serão maioria), a questão da mobilidade e a forma de pertencimento à sociedade por parte desses grupos. Nesse sentido, o desafio é se antecipar no planejamento e execução das políticas no sentido de promover o bem-estar da sociedade como um todo e, para tal, será preciso considerar cada vez mais estas mudanças que advém da ampliação da participação dos idosos em nossa demografia.

# REFERÊNCIAS

BAHIA. [Constituição (1989)]. Constituição do Estado da Bahia, de 5 de outubro de 1989. *Diário Oficial do Estado da Bahia*, Salvador, 5 out. 1989. Disponível em: <http://www.legislabahia.ba.gov.br/documentos/constituicao-do-estado-da-bahia-de-05-de-outubro-de-1989>. Acesso em: 16 set. 2019.

BAHIA. Lei nº 12.925, de 17 de dezembro de 2013. Dispõe sobre a Política Estadual da Pessoa Idosa e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado da Bahia*, Salvador, 17 dez. 2013. Disponível em: <http://www.legislabahia.ba.gov.br/index.php/documentos/lei-no-12925-de-17-de-dezembro-de-2013>. Acesso em: 16 set. 2019.

BARROS, Renata Laíse de Moura *et al.* Violência doméstica contra idosos assistidos na atenção básica. *Saúde debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 122, p. 793-804, set. 2019. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042019000300793&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000300793&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 2 dez. 2019.

BOLETIM ESTATÍSTICO REGIONAL DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. Brasília: Ministério

da Economia, dez. 2018. Disponível em: <http://sa.previdencia.gov.br/site/2019/03/berps19.01nd.pdf>. Acesso em: 18 set. 2019.

BOSCHETTI, Ivanete. Segurança social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação. *In: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENSINO E PESQUISA EM SERVIÇO SOCIAL. Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais*. Brasília, DF: Ed. UnB, 2009. Disponível em: [http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/seguridade\\_social\\_no\\_brasil\\_conquistas\\_e\\_limites\\_a\\_sua\\_efetivacao\\_-\\_boschetti.pdf](http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/seguridade_social_no_brasil_conquistas_e_limites_a_sua_efetivacao_-_boschetti.pdf). Acesso em: 18 set. 2019.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil 1988. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/consti/1988/constituicao-1988-5-outubro-1988-322142-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 18 out. 2018.

BRASIL. Decreto nº 1.948, de 3 de julho de 1996. Regulamenta a Lei no 8.842, de 4 de

janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 4 jul. 1996. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/D1948.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D1948.htm). Acesso em: 16 out. 2018.

BRASIL. Decreto nº 4.682, de 24 de janeiro de 1923. Crea, em cada uma das empresas de estradas de ferro existentes no país, uma caixa de aposentadoria e pensões para os respectivos empregados. *Coleção das Leis do Império do Brasil*, Rio de Janeiro, 24 jan. 1923. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/historicos/dpl/DPL4682-1923.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/historicos/dpl/DPL4682-1923.htm). Acesso em: 23 set. 2019.

BRASIL. Emenda Constitucional nº 70, de 29 de março de 2012. Acrescenta art. 6º-A à Emenda Constitucional nº 41, de 2003, para estabelecer critérios para o cálculo e a correção dos proventos da aposentadoria por invalidez dos servidores públicos que ingressaram no serviço público até a data da publicação daquela Emenda Constitucional. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 30 mar. 2012a. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/emendas/emc/emc70.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc70.htm). Acesso em: 18 set. 2019.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 3 out. 2003. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/L10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm). Acesso em: 18 out. 2017.

BRASIL. Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011. Altera a Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 7 jul. 2011. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm#art1](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm#art1). Acesso em: 18 set. 2019.

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 25 jul. 1991. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1991/lei-8213-24-julho-1991-363650-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 18 set. 2019.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 8 dez. 1993. Disponível

em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8742.htm). Acesso em: 18 set. 2019.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 5 jan. 1994. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm). Acesso em: 16 out. 2018.

BRASIL. Lei nº 9.717, de 27 de novembro de 1998. Dispõe sobre regras gerais para a organização e o funcionamento dos regimes próprios de previdência social dos servidores públicos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, dos militares dos Estados e do Distrito Federal e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 28 nov. 1998. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19717.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19717.htm). Acesso em: 18 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria de Previdência. *Histórico*. Brasília, 8 nov. 2012b. Disponível em: <http://www.previdencia.gov.br/aceso-a-informacao/institucional/historico/>. Acesso em: 19 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. *DATASUS: informações de saúde - TABNET*. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude/tabnet>. Acesso em: 16 set. 2019a.

BRASIL. Ministério do Trabalho. *Relação anual de informações sociais - RAIS: Programa de Disseminação das Estatísticas do Trabalho*. Disponível em: <http://pdet.mte.gov.br/aceso-online-as-bases-de-dados>. Acesso em: 9 set. 2019b.

CAMARANO, Ana Amélia. Mulher idosa: suporte familiar ou agente de mudança? *Estudos Avançados*, São Paulo, v. 17, n. 49, p. 35-63, set./dez. 2003.

CAMARANO, Ana Amélia; FERNANDES, Daniele. A previdência social brasileira. *In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina (org.). Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões*. Rio de Janeiro: IPEA, 2016. cap. 10, p. 265-294. Disponível em: [http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/161006\\_livro\\_politica\\_nacional\\_idosos.PDF](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/161006_livro_politica_nacional_idosos.PDF). Acesso em: 21 ago. 2019.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange; MELLO, Juliana Leitão e. Como vive o idoso brasileiro? *In: CAMARANO,*

Ana Amélia (org.). *Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?*. Rio de Janeiro: IPEA, 2004. cap. 1, p. 25-73.

CAMARANO, Ana Amélia; PASINATO, Maria Tereza. Introdução. *In: CAMARANO, A. A. (org.). Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?*. Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 1-22.

CARVALHO, I. M. M. *Problemas de emprego em áreas urbanas da Bahia*. Salvador: EMITA Serviços Gráficos, 1977.

CASSÉTTE, Júnia Brunelli *et al.* HIV/aids em idosos: estigmas, trabalho e formação em saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, p. 733-744, set./out. 2016. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n5/pt\\_1809-9823-rbgg-19-05-00733.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n5/pt_1809-9823-rbgg-19-05-00733.pdf). Acesso em: 3 jul. 2020.

CENTRO DE ESTATÍSTICA E INFORMAÇÕES (BA). *A questão do idoso na Bahia: problema emergente*. Salvador: CEI, 1993. (Série especiais CEI, 8).

Cockell, Fernanda Flávia. Idosos aposentados no mercado de trabalho informal: trajetórias ocupacionais na construção civil. *Psicologia & Sociedade*, Belo Horizonte, v. 26, n. 2, p. 461-471, maio/ago. 2014. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v26n2/a22v26n2.pdf>. Acesso em: 16 set. 2019.

CONSIDERAÇÕES sobre a Política de Reajuste de Benefícios da Previdência Social (Previdenciários e Acidentários). *Informe de Previdência Social*, Brasília, v. 31, n. 1, p. 3-14, jan. 2019.

DELGADO, Guilherme; JACCOUD, Luciana; NOGUEIRA, Roberto Passos. Seguridade social: redefinindo o alcance da cidadania. *Políticas Sociais: acompanhamento e análise*, Rio de Janeiro, n. 17, v. 1, p. 17-37, 2009. Disponível em: [http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/4347/1/bps\\_n17\\_vol01\\_seguridade\\_social.pdf](http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/4347/1/bps_n17_vol01_seguridade_social.pdf). Acesso em: 21 ago. 2019.

EUROPEAN UNION. Decision nº 940/2011/ EU of the European Parliament and of the Council of 14 September 2011 on the European Year for Active Ageing and Solidarity between Generations (2012). *Official Journal of EUROPEAN UNION*, Bruxelas, 23 Sept. 2011a. Disponível em: <http://data.europa.eu/eli/dec/2011/940/oj>. Acesso em: 4 jul. 2020.

EUROPEAN UNION. *European year for active ageing: 2012*. Bruxelas: EU, 2011b. Disponível em: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/>



EN/TXT/?uri=LEGISSUM:em0038.  
Acesso em: 27 fev. 2019.

EUROSTAT. *Statistics explained: estrutura populacional e envelhecimento*. Disponível em: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Population\\_structure\\_and\\_ageing/pt](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Population_structure_and_ageing/pt). Acesso em: 8 mar. 2019a.

EUROSTAT. *Statistics explained: mortality and life expectancy statistics*. Disponível em: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Mortality\\_and\\_life\\_expectancy\\_statistics](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Mortality_and_life_expectancy_statistics). Acesso em: 8 mar. 2019b.

EUROSTAT. *Statistics explained: population structure and ageing*. Disponível em: <https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/pdfscache/1271>. pdf. Acesso em: 12 mar. 2019c.

EUROSTAT. *Statistics explained: social protection statistics*. Disponível em: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Social\\_protection\\_statistics](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Social_protection_statistics). Acesso em: 8 mar. 2019d.

FALEIROS, Vicente de Paula. A questão da reforma da Previdência Social no Brasil. *Revista Ser Social*, Brasília, n. 7, 2000. Disponível em: <https://catedra.ucb.br/>

[wp-content/uploads/2012/07/A-questao-da-Reforma-da-previdencia-social-no-Brasil.pdf](#). Acesso em: 18 set. 2019.

FERREIRA, Carlos Roberto. Aposentadorias e distribuição da renda no Brasil: uma nota sobre o período 1981 a 2001. *Revista Brasileira de Economia*, Rio de Janeiro, v. 60, n. 3, p. 247-260, jul./set. 2006. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71402006000300003&lng=en&nr=m=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71402006000300003&lng=en&nr=m=iso). Acesso em: 8 ago. 2019.

GENTIL, Denise Lobato. *A Política Fiscal e a falsa crise da seguridade social brasileira: análise financeira do período 1990-2005*. 2006. Tese (Doutorado em Economia) - Instituto de Economia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: [http://www.ie.ufrj.br/images/pesquisa/publicacoes/teses/2006/a\\_politica\\_fiscal\\_e\\_a\\_falsa\\_crise\\_da\\_seguridade\\_social\\_brasileira\\_analise\\_financeira\\_do\\_periodo\\_1990\\_2005.pdf](http://www.ie.ufrj.br/images/pesquisa/publicacoes/teses/2006/a_politica_fiscal_e_a_falsa_crise_da_seguridade_social_brasileira_analise_financeira_do_periodo_1990_2005.pdf). Acesso em: 21 ago. 2019.

GOLDANI, Ana Maria. Desafios do “preconceito etário” no Brasil. *Educação & Sociedade*, Campinas, v. 31, n. 111, p. 411-434, abr./jun. 2010. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/es/v31n111/v31n111a07.pdf>. Acesso em: 4 jul. 2020.

HELPAGE INTERNATIONAL. *Índice da Global AgeWatch 2015: sumário executivo*. Londres: HelpAge, 2015. Disponível: <https://www.helpage.org/download/55ed94d34f8aa>. Acesso em: 18 mar. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Censo Demográfico 1980-2010: população residente, por sexo, situação e grupos de idade: amostra: características gerais da população*. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/200>. Acesso em: 19 out. 2018a.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: síntese de indicadores 2015*. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98887.pdf>. Acesso em: 7 out. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Indicadores de desenvolvimento sustentável: esperança de vida ao nascer, por sexo*. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/Tabela/3825>. Acesso em: 22 out. 2018b.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Nota técnica: principais diferenças metodológicas entre as pesquisas PME, PNAD e PNAD Contínua*. Rio de Janeiro: IBGE, 2015. Disponível em: [ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho\\_e\\_Rendimento/Pesquisa\\_Nacional\\_por\\_Amostra\\_de\\_Domicilios\\_continua/Nota\\_Tecnica/Nota\\_Tecnica\\_Diferencas\\_Metodologicas\\_das\\_pesquisas\\_PNAD\\_PME\\_e\\_PNAD\\_Continua.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_continua/Nota_Tecnica/Nota_Tecnica_Diferencas_Metodologicas_das_pesquisas_PNAD_PME_e_PNAD_Continua.pdf). Acesso em: 22 fev. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade para o período 2010/2060, revisão 2018*. Disponível em: [http://www.sei.ba.gov.br/images/municipio/censo2007\\_result\\_amostra/xls/projecao\\_populacional/projecao\\_da\\_populacao\\_com\\_data\\_de\\_referencia\\_julho\\_2010\\_2060.xls](http://www.sei.ba.gov.br/images/municipio/censo2007_result_amostra/xls/projecao_populacional/projecao_da_populacao_com_data_de_referencia_julho_2010_2060.xls). Acesso em: 15 out. 2018c.

INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. *Care work and care jobs: for the future of decent work*. Geneva: ILO, 2018. Disponível em: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms\\_633135.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_633135.pdf). Acesso em: 5 out. 2018.

JESUS, Jéssica Ferreira de. *A solidariedade e a contributividade na previdência rural: uma análise da posição dos segurados especiais trabalhadores rurais em uma perspectiva macro de seguridade social*. 2018. 62 f. Monografia (Graduação em Direito) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/26437/1/J%C3%89SSICA%20FERREIRA.%20DE%20JESUS.pdf>. Acesso em: 20 set. 2019.

KALACHE, Alexandre; VERAS, Renato P.; RAMOS, Luiz Roberto. O envelhecimento da população mundial: um desafio novo. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 200-210, 1987. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89101987000300005&script=sci\\_abstract&tIng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89101987000300005&script=sci_abstract&tIng=pt). Acesso em: 18 mar. 2019.

KANSO, Solange. Processo de envelhecimento populacional: um panorama mundial. *In: WORKSHOP DE ANÁLISE ERGONÔMICA DO TRABALHO*, 6.; *ENCONTRO MINEIRO DE ESTUDOS EM ERGONOMIA*, 3.; *SIMPÓSIO DO PROGRAMA TUTORIAL EM ECONOMIA DOMÉSTICA*, 8., 2013, Belo Horizonte. *Anais* [...]. Belo Horizonte: UFV, 2013. Disponível em: <http://www.workshopded.ufv.br/wp-content/uploads/Solange-Kanso.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2019.

KOFF, Wayne C.; WILLIAMS, Michelle A. Covid-19 and immunity in aging populations: a new research agenda. *The New England Journal of Medicine*, [s. l.], v. 383, p. 804-805, Aug. 2020. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2006761>. Acesso em: 21 maio 2020.

KÜCHEMANN, Berlindes Astrid. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. *Sociedade e Estado*, Brasília, v. 27, n. 1, p. 165-180, jan./abr. 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-69922012000100010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922012000100010&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 2 nov. 2017.

LAMEIRAS, Maria Andréia Parente *et al.* Mercado de trabalho. *Carta de Conjuntura*, Rio de Janeiro, n. 40, jul./set. 2018. Disponível em: [http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/conjuntura/180919\\_cc\\_40\\_mercado\\_de\\_trabalho.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/conjuntura/180919_cc_40_mercado_de_trabalho.pdf). Acesso em: 17 out. 2018.

MANAGEMENT AND COORDINATION AGENCY; INTERNATIONAL LONGEVITY CENTER (Japan). *Law nº 129: The basic law on measures for the aging society*. 1995. Disponível em: <https://www8.cao.go.jp/kourei/english/measure/kihon-e.html>. Acesso em: 11 out. 2018.

MARQUES, Rosa Maria; MENDES, Áquilas; LEITE, Marcel Guedes. Previdência social: uma proposta de cobertura do risco velhice. *In: CICLO DE DEBATES EM ECONOMIA INDUSTRIAL, TRABALHO E TECNOLOGIA.*, 6, 2008, São Paulo. *Anais [...]*. São Paulo: PUC, 2008. Disponível em: [https://www.pucsp.br/sites/default/files/download/eitt/vi\\_ciclo\\_rosamarques\\_edu.pdf](https://www.pucsp.br/sites/default/files/download/eitt/vi_ciclo_rosamarques_edu.pdf). Acesso em: 20 set. 2019.

MATOS, Marcelo Badaró. *Trabalhadores e sindicatos no Brasil*. São Paulo: Expressão Popular, 2009. Disponível em: <https://estudossindicais.files.wordpress.com/2016/11/trabalhadores-e-sindicatos-no-brasil-marcelo-badaro-mattos.pdf>. Acesso em: 19 set. 2019.

MAURIEL, Ana Paula O. Impactos da crise no modelo escandinavo de proteção social: apontamentos acerca do texto de Peter Abrahamson. *Argumentum*, Vitória, v. 4, n. 1, p. 52-59, jan./jun. 2012. Disponível em: <http://periodicos.ufes.br/argumentum/article/download/3463/2721>. Acesso em: 18 mar. 2019.

MENDES, Márcia R. *et al.* A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 422-426, out./

dez. 2005. Disponível em: <http://www2.unifesp.br/acta/pdf/v18/n4/v18n4a11.pdf>. Acesso em: 2 nov. 2017.

MICHELETTI, Ana Lydia N. S. *et al.* Produção científica sobre violência contra o idoso nas bases Scielo e Lilacs. *Psicólogo Informação*, São Paulo, v. 15, n. 15, p. 51-68, dez. 2011. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-88092011000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-88092011000100004&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 27 nov. 2019.

MIRANDA, Gabriella Morais D.; MENDES, Antonio da Cruz G.; SILVA, Ana Lucia A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 507-519, maio/jun. 2016.

MOTTA, Alda Britto da. A atualidade do conceito de gerações na pesquisa sobre o envelhecimento. *Revista Sociedade e Estado*, Brasília, DF, v. 25, n. 2, p. 225-250, maio/ago. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/se/v25n2/05.pdf>. Acesso em: 17 set. 2019.

NICODEMO, Denise; GODOI, Marilda P. Juventude dos anos 60-70 e envelhecimento: estudos de casos sobre

feminização e direitos de mulheres idosas. *Revista Ciência em Extensão*, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 40-53, 2010.

OLIVEIRA, Bruno Luciano; THOMAZ, Erika Barbara; SILVA, Raimundo Antonio da. Associação da cor/raça aos indicadores de saúde para idosos no Brasil: um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2008). *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 7, p. 1438-1452, jul. 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Relatório mundial de envelhecimento e saúde*. Genebra: OMS, 2015. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>. Acesso em: 16 set. 2019.

OSHIO, Takashi; SHIMIZUTANI, Satoshi. *The impact of social security on income, poverty, and health of the elderly in Japan*. Tokyo: IPSS, Oct. 2005. (IPSS discussion paper series, 2005-04). Disponível em: [http://www.ipss.go.jp/publication/j/DP/dp2005\\_04e.pdf](http://www.ipss.go.jp/publication/j/DP/dp2005_04e.pdf). Acesso em: 26 set. 2018.

PARADELLA, Rodrigo. Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. *Agência IBGE Notícias*, Rio de Janeiro, 1 out. 2018. Disponível em:

<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>.

Acesso em: 17 out. 2018.

PERES, Marcos Augusto de Castro. Velhice e analfabetismo, uma relação paradoxal: a exclusão educacional em contextos rurais da região Nordeste. *Sociedade e Estado*, Brasília, v. 26, n. 3, p. 631-662, set./dez. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/se/v26n3/11.pdf>. Acesso em: 16 set. 2019.

PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS CONTÍNUA TRIMESTRAL: microdados 2012-2019. Disponível em: [http://ftp.ibge.gov.br/Trabalho\\_e\\_Rendimento/Pesquisa\\_Nacional\\_por\\_Amostra\\_de\\_Domicilios\\_continua/Trimestral/Microdados/](http://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_continua/Trimestral/Microdados/). Acesso em: 9 set. 2019.

PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS CONTÍNUA: microdados 2012-2019. Disponível em: [http://ftp.ibge.gov.br/Trabalho\\_e\\_Rendimento/Pesquisa\\_Nacional\\_por\\_Amostra\\_de\\_Domicilios\\_continua/Anual/Microdados/](http://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_continua/Anual/Microdados/). Acesso em: 9 set. 2019.

PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS: microdados 2006-2015. Disponível em: <http://ftp.ibge.gov.br/>

[Trabalho\\_e\\_Rendimento/Pesquisa\\_Nacional\\_por\\_Amostra\\_de\\_Domicilios\\_anual/microdados/](http://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_anual/microdados/). Acesso em: 9 set. 2019.

PROJEÇÃO da população 2018: número de habitantes do país deve parar de crescer em 2047. *Agência IBGE Notícias*, Rio de Janeiro, 1 ago. 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>. Acesso em: 19 out. 2018.

REICHERT, Henrique; MARION FILHO, Pascoal José. O Brasil no bônus demográfico: uma janela de oportunidades e desafios. *Revista Econômica do Nordeste*, Fortaleza, v. 46, n. 3, p. 171-184, jul./set. 2015. Disponível em: <https://ren.emnuvens.com.br/ren/article/download/266/244>. Acesso em: 24 set. 2019.

REZENDE, Fernando. Redistribuição de renda através da previdência social: o caso brasileiro. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v.10, n. 4, p. 7-19, out./dez. 1976.

RIBEIRO, Nathalia Kimus Cunha; GONSALVES, Renaldo Antonio. Previdência complementar: uma proposta para a geração Y?. *REDECA*, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 49-89, jan./jun. 2016. Disponível em:

<https://revistas.pucsp.br/redeca/article/view/29370>. Acesso em: 20 set. 2019.

SANCHES, Ana Paula R. Amadio; LEBRÃO, Maria Lúcia; DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira. Violência contra idosos: uma questão nova? *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 90-100, set. 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902008000300010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902008000300010&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 27 nov. 2019.

SANTOS, Wanderley Guilherme dos. *Cidadania e justiça: a política social na ordem brasileira*. Rio de Janeiro: Campus, 1979. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4108854/mod\\_resource/content/0/Wanderley%20Guilherme%20dos%20Santos.%20Cidadania%20e%20justiça.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4108854/mod_resource/content/0/Wanderley%20Guilherme%20dos%20Santos.%20Cidadania%20e%20justiça.pdf). Acesso em: 19 set. 2019.

SCHRAMM, Joyce Mendes de Andrade *et al.* Transição epidemiológica e o estudo de carga de doença no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 4, p. 897-908, dez. 2004.

SILVA, Maria Conceição Barbosa da Costa e. *A Sociedade Montepio dos Artistas: um momento do mutualismo em Salvador*. 1981. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) - Faculdade de Filosofia e Ciências

Humanas, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 1981. Disponível em: [https://ppgh.ufba.br/sites/ppgh.ufba.br/files/1981\\_silva\\_maria\\_conceicao\\_barbosa\\_da\\_costa\\_e\\_sociedade\\_monte\\_pio\\_dos\\_artistas\\_um\\_momento\\_do\\_mutualismo\\_em\\_salvador.pdf](https://ppgh.ufba.br/sites/ppgh.ufba.br/files/1981_silva_maria_conceicao_barbosa_da_costa_e_sociedade_monte_pio_dos_artistas_um_momento_do_mutualismo_em_salvador.pdf). Acesso em: 23 set 2019.

SIMÕES, Celso Cardoso da Silva. *Relações entre as alterações históricas na dinâmica demográfica brasileira e os impactos decorrentes do processo de envelhecimento da população*. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. (Estudos e análises. Informação demográfica e socioeconômica, 4). Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98579.pdf>. Acesso em: 15 out. 2018.

SOCIAL SECURITY IN JAPAN. Tokyo: IPSS, 2014. Disponível em: <http://www.ipss.go.jp/s-info/e/ssj2014/PDF/ssj2014.pdf>. Acesso em: 28 set. 2018.

SPOSATI, Aldaíza. Proteção social e seguridade social no Brasil: pautas para o trabalho do assistente social. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, n. 116, p. 652-674, out./dez. 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-66282013000400005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282013000400005&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 21 ago. 2019.

SUPERINTENDÊNCIA DE ESTUDOS ECONÔMICOS E SOCIAIS DA BAHIA. Envelhecimento da população baiana: desafios acerca da previdência. *SEI Demografia*, Salvador, jun./dez. 2015. Disponível em: [http://www.sei.ba.gov.br/images/releases\\_mensais/pdf/demografia/demografia\\_sei\\_2015.pdf](http://www.sei.ba.gov.br/images/releases_mensais/pdf/demografia/demografia_sei_2015.pdf). Acesso em: 18 out. 2018.

SUPERINTENDÊNCIA DE ESTUDOS ECONÔMICOS E SOCIAIS DA BAHIA. *COVID-19 na Bahia*. Disponível em: <https://infovis.sei.ba.gov.br/covid19/>. Acesso em: 7 out. 2020.

UNITED NATIONS. Department of Economic and Social Affairs. Population Division. *World population prospects: the 2017 revision: key findings and advance tables*. New York: United Nations, 2017. Disponível em: [https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2017\\_KeyFindings.pdf](https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2017_KeyFindings.pdf). Acesso em: 18 mar. 2019.

WALKER, Alan. Trabalhadores mais velhos e envelhecimento ativo na Europa. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, Porto Alegre, v. 8, p. 7-33, 2005. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/download/4772/2679>. Acesso em: 18 mar. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60 p. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf). Acesso em: 18 mar. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *World Health Statistics 2017: monitoring health for the SDGs - Sustainable Development Goals*. Geneva: WHO, 2017. Disponível em: [https://www.who.int/gho/publications/world\\_health\\_statistics/2017/EN\\_WHS2017\\_TOC.pdf?ua=1](https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2017/EN_WHS2017_TOC.pdf?ua=1). Acesso em: 28 set. 2018.

