

Análise Socioespacial dos Idosos em Goiás

ESTUDOS DO IMB

Dezembro - 2014



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DE GESTÃO E PLANEJAMENTO

INSTITUTO MAURO BORGES DE ESTATÍSTICAS E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS – IMB

Análise Socioespacial dos Idosos em Goiás

*Rui Rocha Gomes*¹

*Tallyta Carolyne Martins da Silva*²

GOIÂNIA – GOIÁS
Dezembro de 2014

¹ Pesquisador em Geografia do Instituto Mauro Borges de Estatística e Estudos Socioeconômicos – IMB. Mestre em Geografia pela Universidade Federal de Goiás.

² Pesquisadora em Estatística do Instituto Mauro Borges de Estatística e Estudos Socioeconômicos – IMB. Estatista pela Universidade Federal de Goiás.

GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS

Marconi Ferreira Perillo Júnior

SECRETARIA DE ESTADO DE GESTÃO E PLANEJAMENTO

Leonardo Moura Vilela

CHEFIA DO GABINETE ADJUNTO DE PLANEJAMENTO

Júlio Alfredo Rosa Paschoal

IMB - INSTITUTO MAURO BORGES

DE ESTATÍSTICAS E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS

Unidade da Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento de Goiás, o IMB é o órgão responsável pela elaboração de estudos, pesquisas, análises e estatísticas socioeconômicas, fornecendo subsídios na área econômica e social para a formulação das políticas estaduais de desenvolvimento. O órgão também fornece um acervo de dados estatísticos, geográficos e cartográficos do Estado de Goiás.

Chefia do Gabinete de Gestão

Lillian Maria Silva Prado

Superintendência

Aurélio Ricardo Troncoso Chaves

Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais

Marcos Fernando Arriel

Gerência de Contas Regionais e Indicadores

Dinamar Maria Ferreira Marques

Gerência de Sistematização e Disseminação de Informações Socioeconômicas

Eduiges Romanatto

Gerência de Pesquisas Sistemáticas e Especiais

Marcelo Eurico de Sousa

Gerência de Cartografia e Geoprocessamento

Carlos Antônio Melo Cristóvão



Instituto Mauro Borges
Av. República do Líbano nº 1945 - 3º andar
Setor Oeste – Goiânia – Goiás - CEP 74.125-125
Telefone: (62) 3201-6695/8481
Internet: www.imb.go.gov.br, www.segplan.go.gov.br
e-mail: imb@segplan.go.gov.br

Sumário

Introdução.....	4
1. Estrutura Etária e Caracterização dos Idosos em Goiás	6
2. A Transição Demográfica em Goiás	10
3. Heterogeneidades e Feminização da Velhice	14
4. Educação, Trabalho e Rendimento	18
4.1 Previdência e aposentadoria.....	21
5. Condição de Moradia	24
6. Causas de Morte dos Idosos.....	27
7. Idosos nas Microrregiões Goianas	29
7.1 O idoso e a educação	35
7.2 A morte de idosos nas microrregiões.....	38
Considerações Finais	40
Referências Bibliográficas	43

Introdução

Havia uma época na qual se dizia que as crianças eram o futuro do país. Essa afirmação já não se sustenta, pois caminha-se para um cenário onde os idosos serão fator determinante dos avanços da sociedade. Desde a década de 1950 a população brasileira envelhece cada vez mais, enquanto o ritmo de crescimento infantil sofre gradativas desacelerações. Reduzem-se as taxas de natalidade e mortalidade e expande-se a longevidade das pessoas, criando uma realidade na qual se vive mais e melhor e onde o peso das crianças é diminuído. Surge daí a urgência de se analisar a estrutura etária da população para se preparar às novas demandas derivadas desse processo.

Esse estudo pretende caracterizar esse panorama enfocando a análise no grupo acima de 64 anos de idade no Estado de Goiás. O trabalho tem o objetivo de subsidiar políticas e ações públicas necessárias não só para esse segmento, como para toda sociedade. Assim, os idosos goianos são, no presente estudo, aquelas pessoas com idade de 65 anos ou mais. Sabe-se da dificuldade na conceituação da velhice, devendo essa se pautar em aspectos culturais, sociais, biológicos, econômicos e etários. Contudo, não há como negar que o fator idade deve ser o preponderante, pois dele derivam todos os outros. Desta forma, estipula-se aqui esse critério para a análise do trabalho.

A despeito do Estatuto do Idoso³ considerar, no Brasil, idosos aqueles com idade igual ou superior a 60 anos, optou-se nesta pesquisa pelo referencial de 65 anos por acreditar que ele é mais representativo da realidade em que vivemos. A expectativa de vida em Goiás em 2014, de acordo com projeções do IBGE, é de aproximadamente 74 anos – considerando apenas as mulheres, essa idade sobe para quase 78 anos. São cifras que se aproximam dos números de países considerados desenvolvidos, onde a velhice se dá somente a partir dos 65 anos, seguindo o parâmetro da Organização Mundial da Saúde.

Além disso, é importante considerar também o fato da população em idade ativa (PIA) no Brasil se situar dos 15 aos 64 anos. Esse trabalho, didática e metodologicamente, divide a população em três grupos etários: as crianças (0 a 14 anos); a PIA (15 a 64 anos); e os idosos (65 anos ou mais). Portanto, os referenciais

³ Lei nº. 10.741, de 1º de outubro de 2003.

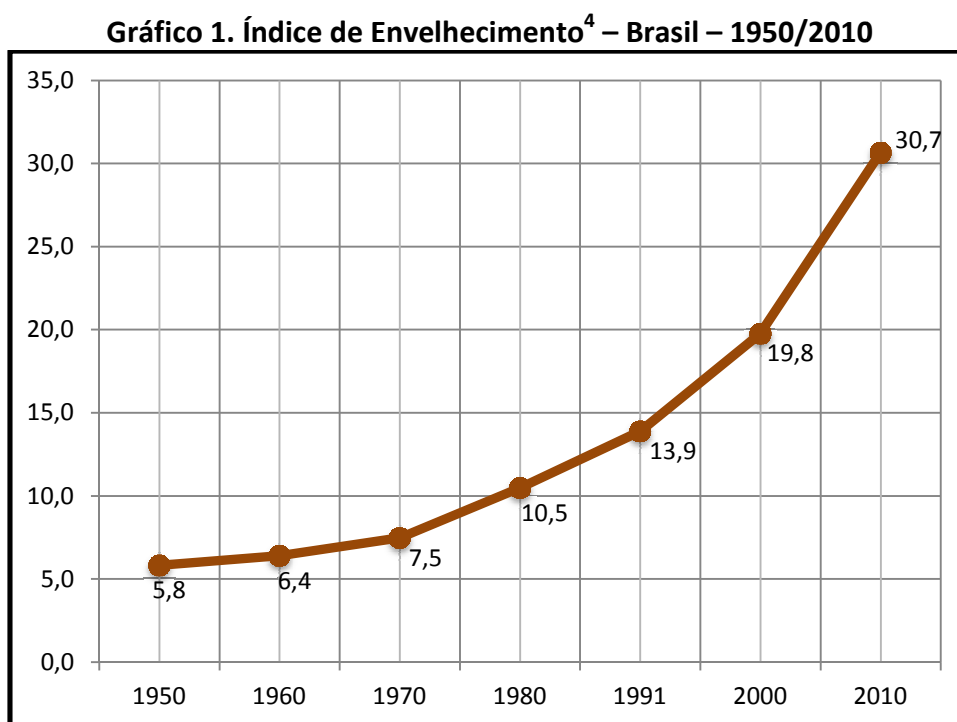
etários se relacionam com as fases do trabalho – a primeira, não há inserção (ou pelo menos legalmente não deveria haver) no mundo do trabalho; a segunda sendo propriamente a fase produtiva; e a terceira, na qual se encaminha para a saída do mundo do trabalho. O critério adotado de agrupamento dos idosos a partir dos 65 anos também se deve ao início dessa terceira fase, em que tanto as mulheres como homens atingiram a idade de aposentadoria (elas cinco anos mais cedo, inclusive). Pois, se o referencial fosse os 60 anos, grande parte dos considerados idosos não teria idade para se aposentarem.

Destarte, considerando como idoso o indivíduo com mais de 64 anos, esse estudo, num primeiro momento, procurará dimensionar a transição demográfica pela qual o Estado de Goiás passou nas últimas décadas, detendo a análise na caracterização dos idosos goianos. O trabalho parte da necessidade de se fugir da concepção de homogeneidade própria da apreciação de um grupo específico, e procura determinar aspectos que revelem as heterogeneidades do segmento em questão.

Utiliza-se no estudo dados do Censo Demográfico; da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio; do Sistema de Informações sobre Mortalidade, do Censo Escolar da Educação Básica, além das projeções populacionais do Instituto Mauro Borges e do IBGE. Deste modo, fatores como a feminização da velhice, o subgrupo dos mais idosos, a localização e a condição da residência, a escolarização, o trabalho, a renda, a espacialização no território, as causas das mortes, dentre outros, são analisados para compor o quadro socioespacial dos idosos em Goiás e, assim, subsidiar políticas e ações públicas voltadas para esse grupo, considerando suas especificidades e necessidades.

1. Estrutura Etária e Caracterização dos Idosos em Goiás

O envelhecimento da população é um fenômeno que avança a passos largos na sociedade brasileira e na goiana, especificamente. Resultado da transição demográfica pela qual tanto o país quanto o Estado passam, esse fenômeno se acelerou nas últimas décadas, como pode ser atestado pela evolução do índice de envelhecimento do Brasil, evidenciado no Gráfico 1.



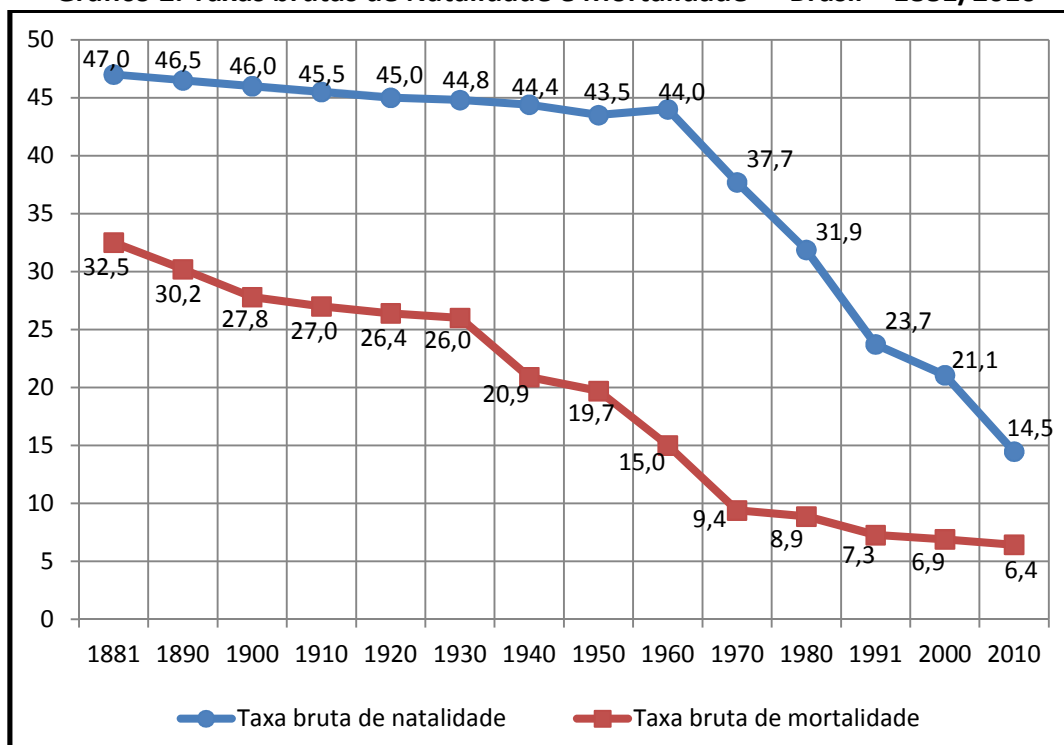
Fonte: IBGE, Censos Demográficos 1950/2010.

Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

Em seis décadas a relação entre a população infantil e a idosa saiu de 5,8 idosos para 100 crianças em 1950, e alcançou, em 2010, mais de 30 idosos para 100 infantes. O aumento vertiginoso é explicado pelo processo de mudança demográfica desencadeada, mais fortemente, pós Segunda Guerra Mundial.

⁴ Número de idosos para cada 100 crianças, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

Gráfico 2. Taxas brutas de Natalidade e Mortalidade⁵ – Brasil – 1881/2010



Fonte: IBGE, Censos Demográficos 1881/2010.

Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

Como pode ser notado no Gráfico 2, houve no Brasil primeiramente a diminuição da mortalidade, notada a partir das décadas de 1940 e 1950. Tal queda é decorrente, dentre outros fatores, dos avanços na medicina e no saneamento básico, do deslocamento da população do campo para cidades e do conseqüente acesso às infraestruturas e serviços oferecidos pelo ambiente urbano.

Por outro lado, as taxas de natalidade somente começam a diminuir duas ou três décadas depois do início da redução na mortalidade. O lapso de tempo entre a queda nos números de mortes e a queda nos números de nascimentos ocasionou um *boom* demográfico e provocou uma intensa transformação social e cultural. Processo sintetizado por Camarano (2002, p. 5): “Isso se deve à alta fecundidade observada nos anos 50 e 60 e à queda da mortalidade que beneficiou todos os grupos populacionais”.

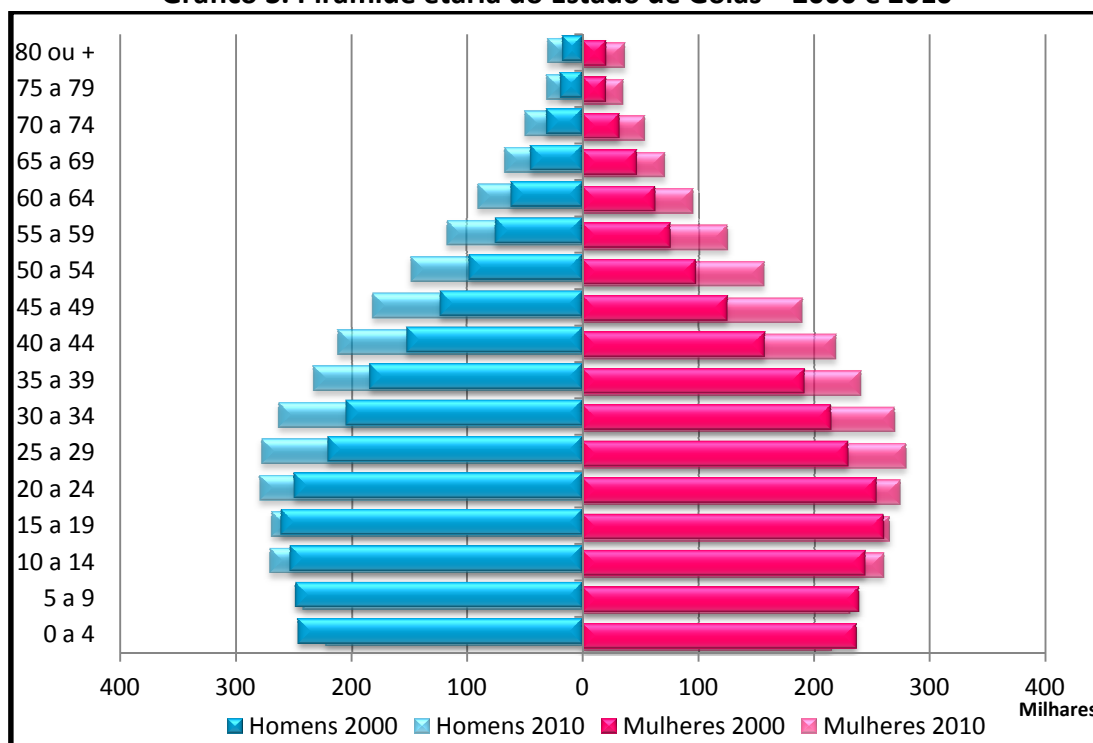
⁵ Taxa bruta de natalidade é o número de nascidos vivos por mil habitantes e taxa bruta de mortalidade é o número total de óbitos por mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado, ambas de acordo com a população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

O reflexo desse quadro é sentido hodiernamente pela diminuição na fecundidade da população, fazendo com que a média de filhos por mulher em idade reprodutiva fique abaixo da taxa de reposição (2,1 filhos por mulher). Cenário do Brasil e também de Goiás, o primeiro com taxa de fecundidade de 1,9 e o segundo com 1,86 – dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE de 2010.

Dessa maneira, o substancial declínio da fecundidade exerce papel primordial no envelhecimento da população, resultando no que Camarano, Kanso e Mello (2004) chamam de “envelhecimento pela base”, em que a diminuição de jovens interfere na proporção dos idosos. Soma-se a isso o aumento na longevidade e tem-se uma brusca alteração demográfica, irrompendo numa realidade em que a base piramidal da estrutura etária se estreita e o topo vai se alargando no passar dos anos.

Nas pirâmides etárias de Goiás, para os anos de 2000 a 2030, percebe-se esse processo se constituindo no decorrer das décadas. Nos gráficos 3 e 4 são notadas a expansão das faixas etárias nas idades mais avançadas e a redução dos grupos jovens.

Gráfico 3. Pirâmide etária do Estado de Goiás – 2000 e 2010



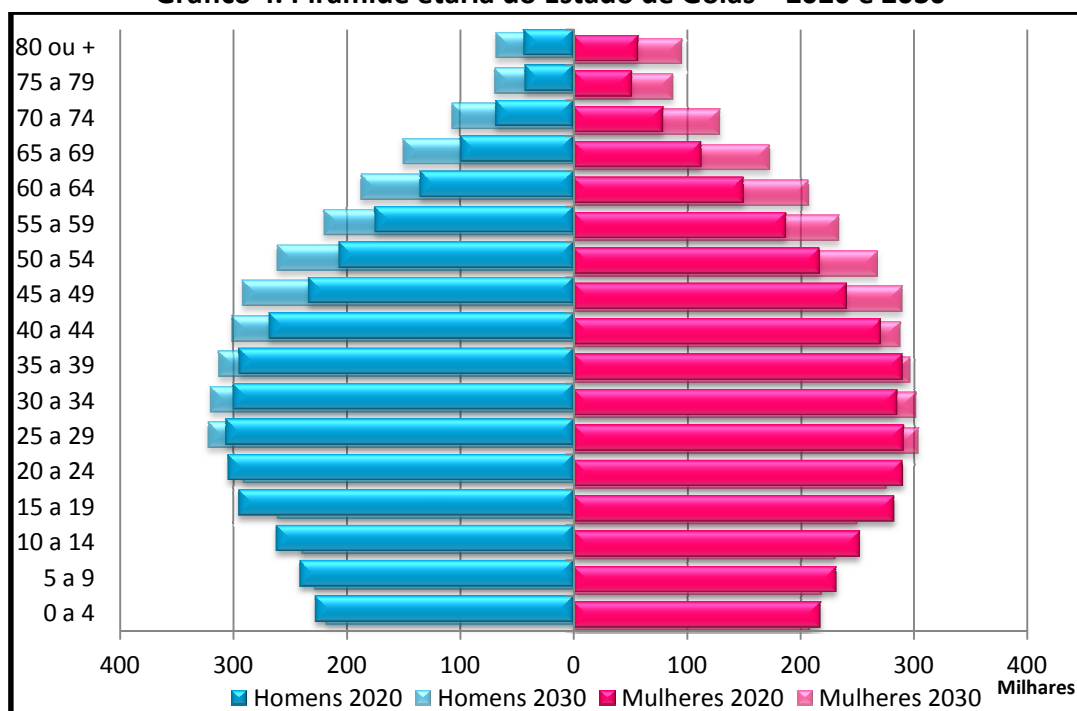
Fonte: IBGE, Censos Demográficos 2000 e 2010.

Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

O Gráfico 3 traz a comparação entre o ano de 2000 e o de 2010. Visualiza-se claramente o estreitamento da base, principalmente nas duas primeiras faixas. A mudança na estrutura etária da população é motivada pela transição demográfica pela qual nossa sociedade passa. Como salienta Alves, “uma das consequências da transição demográfica é a alteração da estrutura etária da população reduzindo o peso relativo das crianças e aumentando, em primeiro lugar, o peso dos adultos e, em um período posterior, o peso dos idosos” (2006, p. 2).

As mudanças na composição populacional continuarão nas décadas futuras, de acordo com as projeções feitas pelo IBGE em 2013. No Gráfico 4 é apresentada a pirâmide etária das décadas de 2020 e 2030, sobrepostas. Já se percebe nesse gráfico a nítida desfiguração de sua forma piramidal. E, diferentemente do gráfico anterior, aqui são cinco as faixas que se reduzem de 2020 para 2030 e há, mais fortemente, considerável aumento no grupo dos idosos⁶.

Gráfico 4. Pirâmide etária do Estado de Goiás – 2020 e 2030



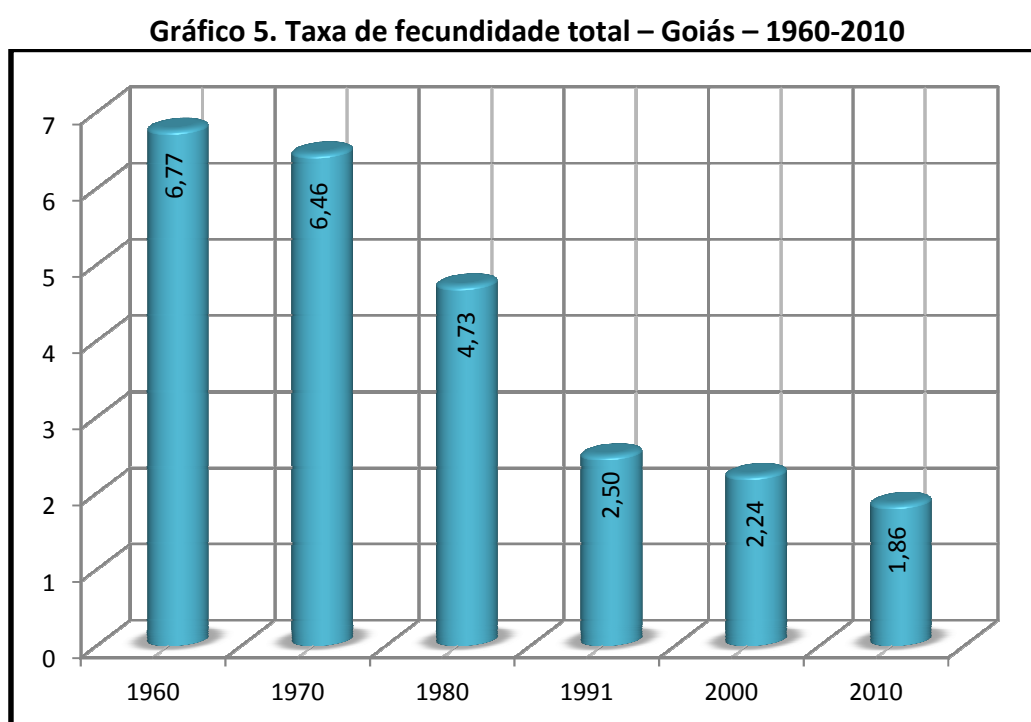
Fonte: IBGE, Projeções 2013.

Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

⁶ Para uma melhor compreensão das alterações na estrutura etária de Goiás, verificar o estudo “Dinâmica Populacional: Características e Discrepâncias do Bônus Demográfico em Goiás” do Instituto Mauro Borges de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos – IMB.

2. A Transição Demográfica em Goiás

O Estado de Goiás, desde a década de 1970, tem apresentado queda nas taxas de crescimento anual, em virtude da diminuição, como salientado, no número de filhos por mulher (conferir Gráfico 5). A consequência é a mudança no arranjo populacional, pois “as baixas taxas de crescimento da população influenciam sobremaneira a composição dos grupos etários da população, determinando e acelerando a transição demográfica” (IMB, 2013, p. 9).



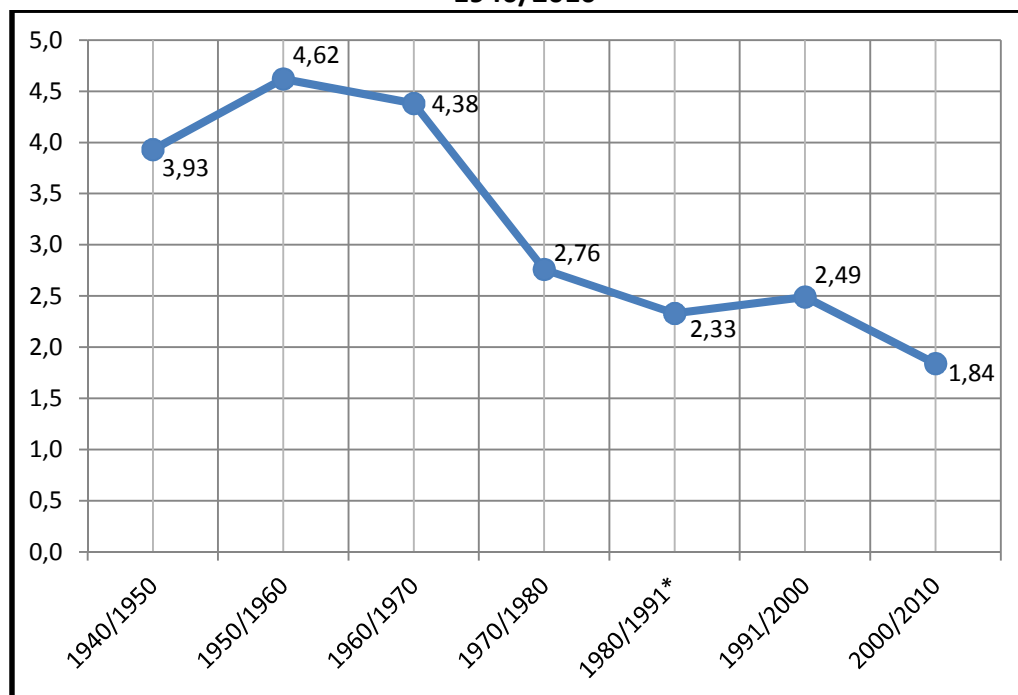
Fonte: IBGE, Censos Demográficos 1960/2010.

Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

Em 50 anos o número médio de filhos por mulher em idade fértil (15 a 49 anos) reduziu mais de 70%, o que equivale a quase cinco filhos a menos por mulher neste período. A fecundidade em 1,86 está abaixo da taxa de reposição (2,1 filhos por mulher), de modo que além da conseqüente redução populacional por não conseguir repor habitantes mediante novos nascimentos, haverá em Goiás aumento na participação das pessoas nas faixas etárias mais elevadas – o processo de envelhecimento pela base.

Esse cenário é comprovado pela constância na diminuição da taxa de crescimento anual do Estado. Saiu-se de um crescimento anual da ordem de 4,6% na década 1950 para pouco mais de 1,8% na década de 2000, revelando um arrefecimento no ritmo do crescimento populacional goiano (ver Gráfico 6).

Gráfico 6. Taxa média geométrica de crescimento anual – Goiás – 1940/2010



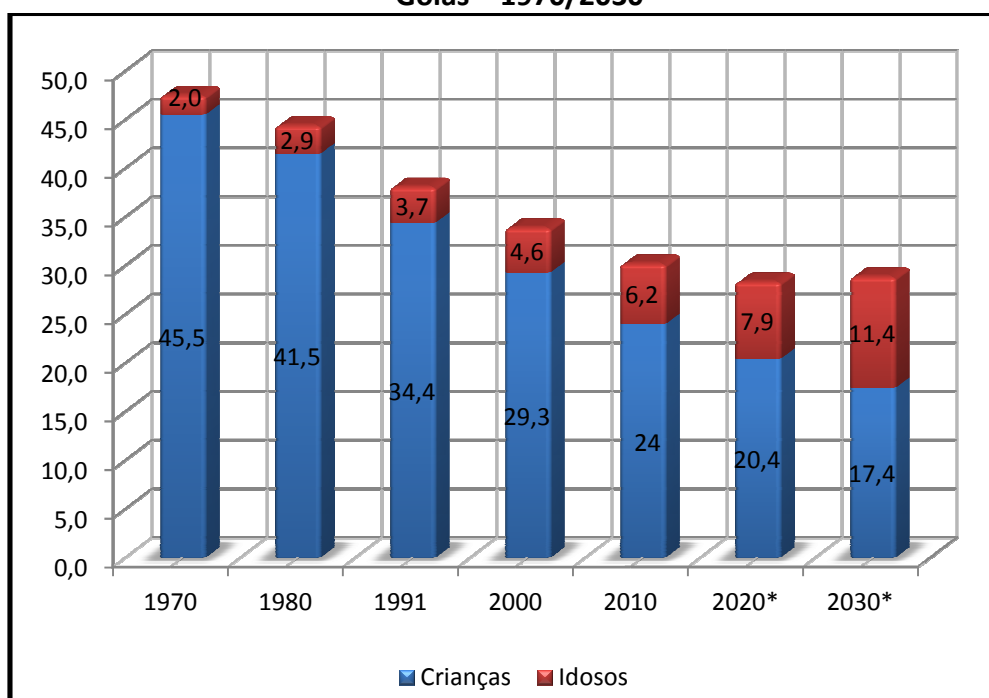
Fonte: IBGE, Censos Demográficos 1940/2010.

Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

* Já considerando a criação do Estado do Tocantins.

O processo de queda na fecundidade em Goiás, portanto, interfere diretamente no número de crianças e, também, no aumento da participação dos idosos. O Gráfico 7 mostra a acentuada diminuição na representatividade da população infantil, enquanto a parcela das pessoas com mais de 64 anos se eleva década a década. Esse quadro se mantém nas projeções para 2020 e 2030, com os idosos chegando a mais de 11% do total da população a apenas seis pontos do percentual das crianças. Em 2030 serão mais de 880 mil pessoas com 65 anos ou mais, quase o triplo do total de 2000.

**Gráfico 7. Participação (%) das crianças e idosos no total da população
– Goiás – 1970/2030**



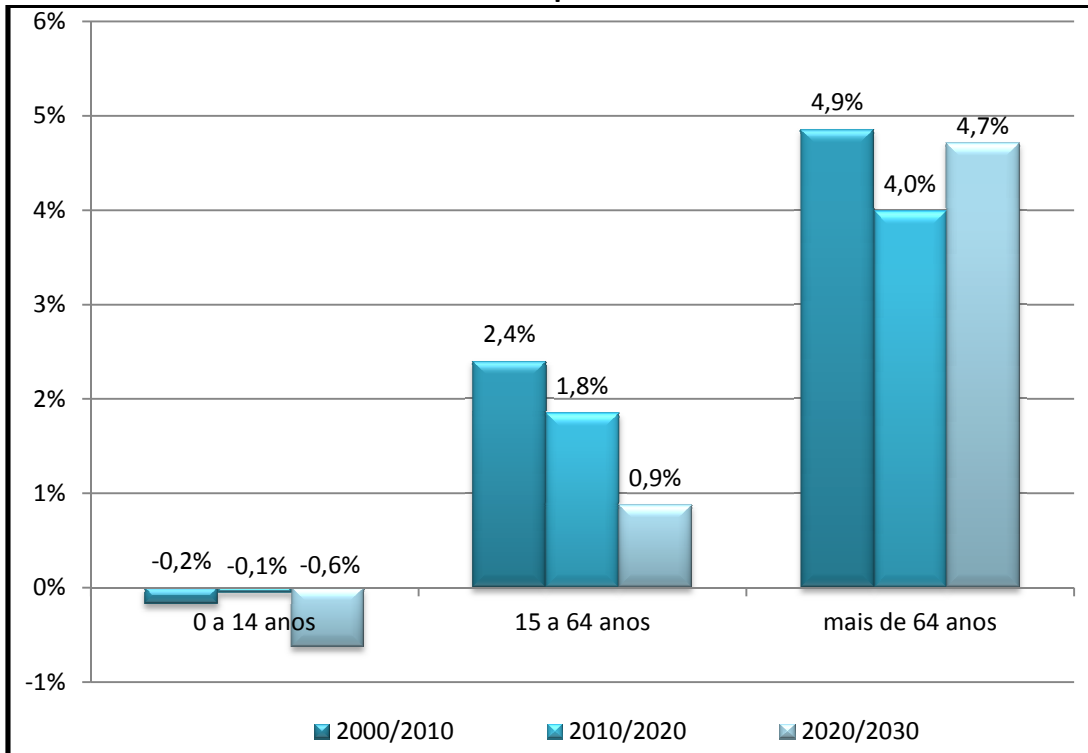
Fonte: IBGE, Censos Demográficos 1970/2010 e Projeções 2013.

Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

*Projeções.

A alteração na estrutura populacional é desencadeada pelas taxas de crescimento anual que cada faixa etária apresenta (ver Gráfico 8). Enquanto as crianças exibem taxas negativas, os idosos crescem ano a ano, desde 2000, a taxas superiores a 4%. A faixa dos 15 a 64 anos, apesar de ostentar números positivos, tem sensíveis diminuições nas décadas analisadas. Essas cifras desencadeiam uma rápida transição demográfica que necessita ser observada no intuito de subsidiar políticas e ações públicas de acordo com as tendências de evolução de cada grupo.

Gráfico 8. Taxas de crescimento anual por faixa etária – Goiás – 2000 a 2030*



Fonte: IBGE, Censos Demográficos 2000 e 2010 e Projeções 2013.

Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

*Projeções.

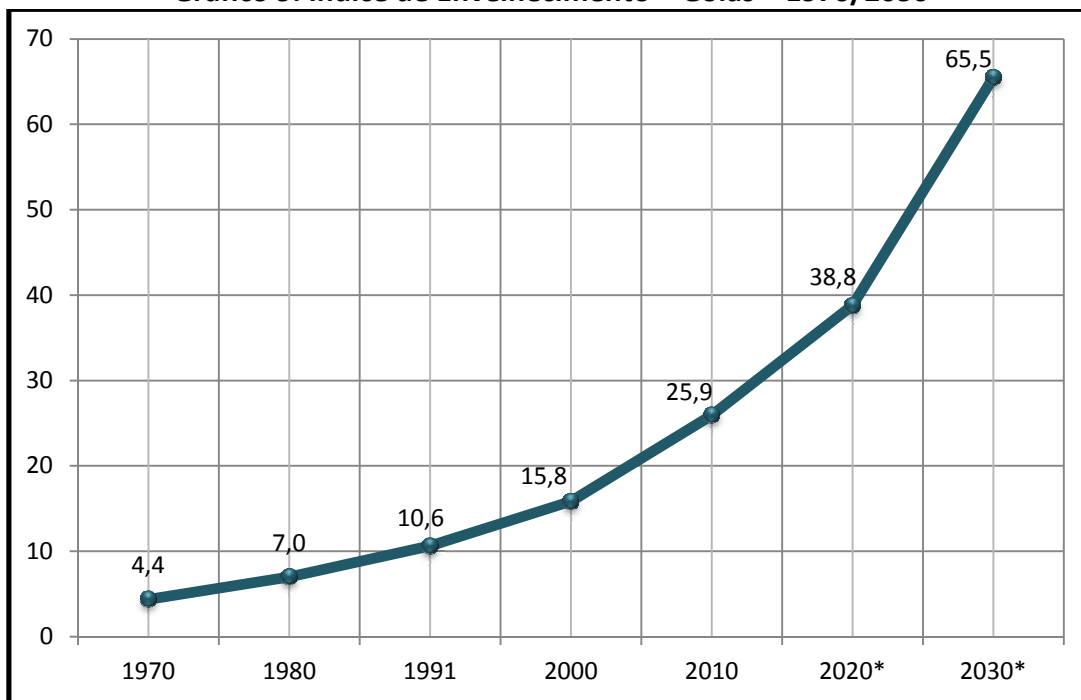
O resultado dessa extraordinária transição demográfica é o inexorável envelhecimento da população. Em menos de 60 anos, o Estado de Goiás sairá de um índice de envelhecimento de apenas 4,4 em 1970 para mais de 65 idosos para cada 100 crianças, na projeção para 2030, uma variação de aproximadamente 1.400% (conferir o Gráfico 9). Percebe-se que, já antes de 2020, seremos uma população envelhecida, incumbindo a toda sociedade, e ao poder público mais especificamente, traçar mecanismos e ações de enfrentamento a essa nova realidade.

Isso é resultado de um crescimento a taxas elevadas, consequência, em parte, da inércia demográfica, ou seja, uma proporção importante do seu crescimento já está determinada pela estrutura etária atual; os idosos do futuro próximo já nasceram (CAMARANO, KANSO e MELLO, 2004, p. 27).

A acelerada mudança da estrutura etária impõe uma necessária agilidade nas tomadas de decisões, pois não há muito tempo de adaptação à nova realidade como

houve em países desenvolvidos onde o processo se deu mais lentamente. O equilíbrio das transferências intrageracionais, por exemplo, como o do sistema previdenciário, depende de ações prementes visando a adequar o setor à certeza da diminuição dos contribuintes e aumento dos beneficiários.

Gráfico 9. Índice de Envelhecimento – Goiás – 1970/2030



Fonte: IBGE, Censos Demográficos 1970/2010 e Projeções 2013.

Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

*Projeções.

3. Heterogeneidades e Feminização da Velhice

As necessárias políticas e ações para os idosos devem considerar a heterogeneidade desse grupo. Nesse sentido, a questão da feminização da velhice se torna um fator preponderante. Em 2010 os idosos goianos somavam 375.788, dos quais, 52,4% eram mulheres, percentual que subirá para 55% em 2030, de acordo com projeções do IBGE (ver Tabela 1). A feminização é mais alta no avançar da idade: dos idosos com 90 anos ou mais, 58,2% eram do sexo feminino em 2010 e serão 60,8% em 2030. Esse fato pode ser “explicado pela mortalidade diferencial por sexo” (CARAMANO, KANSO e MELLO, 2004, p. 29), em que as mulheres, por questões sociais e culturais,

vivem mais que os homens, pois, além de elas serem habituadas a frequentes visitas médicas, estão menos sujeitas a mortes violentas.

Tabela 1. Idosos (65 anos ou mais) por idade e sexo – Goiás – 2010 e 2030

Idade	2010		2030*	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
65 a 69 anos	67.274	71.156	150.294	172.551
70 a 74 anos	49.891	53.961	107.027	129.217
75 a 79 anos	31.327	35.252	69.444	87.591
80 a 89 anos	26.034	30.921	58.131	79.663
90 anos ou mais	4.173	5.799	10.507	16.299
Total	178.699	197.089	395.403	485.321

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

*Projeção.

O predomínio de mulheres na população idosa repercute nas demandas por políticas públicas específicas para elas, como bem salienta a demógrafa Ana Amélia Camarano:

A predominância da população feminina entre os idosos tem repercussões importantes nas demandas por políticas públicas. Uma delas diz respeito ao fato de que embora as mulheres vivam mais do que os homens, elas estão mais sujeitas a deficiências físicas e mentais do que seus parceiros masculinos (2002, p. 6).

Além disso, é importante sublinhar que a maior longevidade feminina cria o quadro de mulheres idosas vivendo sozinhas: em 1991, de acordo com o Censo Demográfico do IBGE, elas eram 60% dos idosos vivendo sozinhos em Goiás. Em 2013, pela Pnad, esse percentual teve uma leve oscilação e ficou em 58% (desconsidera-se as diferenças entre as metodologias do Censo e da Pnad).

Seguindo na análise da Tabela 1, nota-se que a faixa etária de 65 a 74 anos, grupo dos primeiros 10 anos da velhice, é a maioria com 64,5% do total de idosos em 2010. A participação desse grupo reduzirá em um ponto percentual em 2030, variação de -1,5%. A faixa que terá o maior incremento relativo de 2010 a 2030 será a de 90 anos ou mais, com variação de 14,7%. Ou seja, os idosos goianos viverão mais tempo, resultado da constância no aumento da expectativa de vida. Camarano e Pasinato (2004) alertam para a necessidade de se dar atenção a esse processo: “o número crescente de

idosos muito idosos constitui não só uma questão de saúde pública da maior importância, como, também, de política” (p. 13).

Idosos cada vez mais idosos demandam cuidados singulares, pois há uma gradativa degeneração física que requer acompanhamento constante na realização de tarefas cotidianas. Cuidados, muitas vezes, profissionais e especializados que poucas famílias têm condições de arcar. Surge, com isso, a obrigação de se pensar acerca de instituições de longa permanência para idosos. Em Goiás existiam, segundo levantamento realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA, em 2009, 157 instituições dessa natureza. Contudo, em 59% dos municípios goianos não havia nenhuma instituição com esse perfil. Ressalta-se que daquele total, menos de 30% eram públicas e a maioria, 62%, declararam ser privadas filantrópicas. Esses dados vão de encontro à tendência de fortalecimento da gestão pública da velhice, apontada por Debert:

Assistimos, por um lado, a uma socialização progressiva da gestão da velhice; durante muito tempo considerada como própria da esfera privada e familiar, uma questão de previdência individual ou de associações filantrópicas, ela se transforma em uma questão pública. Um conjunto de orientações e intervenções, muitas vezes contraditório, é definido e implementado pelo aparelho de Estado e outras organizações privadas (1999, p. 13).

Nessa esteira, é imprescindível que se pense sobre a formação de profissionais para o atendimento em saúde para o idoso. Essa questão está prevista na Política Estadual do Idoso, Lei nº. 13.463, de 31 de maio de 1999. Em seu artigo 4º, inciso V, essa Lei constitui como sua diretriz a “formação dos recursos humanos nas áreas de Geriatria e Gerontologia e na prestação de serviços”. Contudo, esses profissionais ainda são extremamente escassos para a população idosa que cresce cada vez mais ano a ano. No Conselho Regional de Medicina de Goiás existem registrados atualmente apenas 39 médicos com especialidade em geriatria⁷.

O quadro se agrava ainda mais quando se constata que daquele total, 32 geriatras têm como endereço profissional o município de Goiânia. Ou seja, mais de 82% desses especialistas se concentram na capital. O restante dos geriatras está em apenas

⁷ Consulta realizado no site do CRM-GO em 20 de outubro de 2014.

outros cinco municípios: um em Aparecida de Goiânia; dois em Anápolis; um em Rio Verde; dois em Itumbiara; e um em Minaçu. Mesmo considerando que esses profissionais podem atuar nas regiões circunvizinhas dessas localidades, ainda restará uma grande parte do território goiano sem atendimento especializado em geriatria.

Esse cenário também está presente na realidade brasileira. Em recente publicação do Conselho Federal de Medicina – CFM⁸, constatou-se que no país há simplesmente 1.149 médicos especialistas em geriatria. Isso representa menos de 0,3% dos médicos registrados no CFM. Números alarmantes levando-se em conta que a estimativa da população acima de 64 anos para 2013 é de aproximadamente 15 milhões de pessoas. Seriam quase 13.000 idosos para cada geriatra, sem considerar a distribuição desigual de médicos entre as regiões brasileiras.

Há que se destacar a Política de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa do Estado de Goiás, elaborado pela Secretaria de Estado da Saúde. Esse documento idealiza, em suas diretrizes, a implantação de Polos Regionais de Referência em Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa numa escala microrregional para que o atendimento do idoso ocorra o mais próximo possível de sua residência. Salienta-se que os polos seriam centros de média complexidade abrangendo diversas especialidades, como radiologia, fisioterapia, odontologia, além de exigir a presença de um médico com especialização em geriatria. Todavia, sabendo da escassez desse profissional, o documento admite, na ausência do geriatra, a substituição por um especialista em clínica médica.

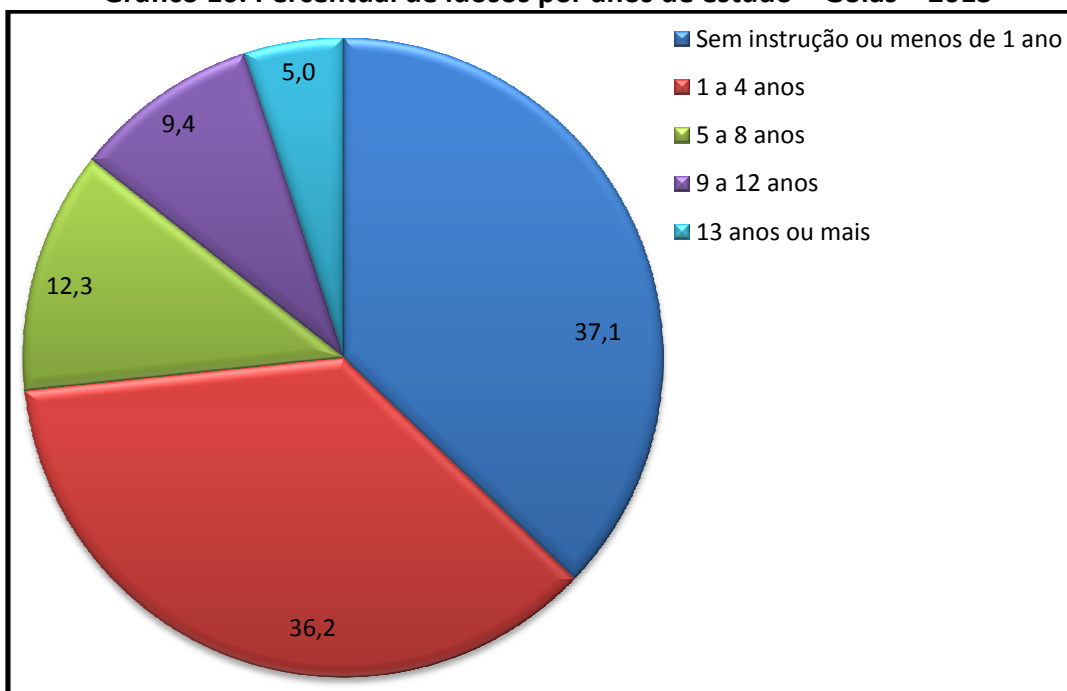
Diante disso, são imperativas ações prementes para a formação de profissionais especializados no atendimento à crescente população idosa. Esse grupo exige atenções específicas em virtude da natureza de sua condição e, portanto, carecem de especialistas sensíveis às características dessa fase da vida. Além disso, é necessária a equitativa distribuição espacial dos profissionais de saúde para abranger todas as regiões do Estado. Assim, a implantação dos polos regionais previstos na política da Secretaria de Estado da Saúde e a efetivação do inciso V do artigo 4º, da Lei nº. 13.463, se tornam medidas capazes de sanar o problema da deficiência de profissionais no Estado de Goiás.

⁸ Demografia Médica no Brasil, 2013.

4. Educação, Trabalho e Rendimento

Outro fator de discrepância entre os idosos de Goiás é o tempo de estudo. Percebe-se no Gráfico 10 o reduzido tempo de estudo desse grupo, em que mais de 70% frequentaram a escola por no máximo quatro anos. Desses, mais de 50% não possuem instrução alguma ou foram à escola por menos de um ano. Eles representam 37% de todos os idosos goianos, ou seja, 192 mil pessoas. Merece ser mencionado o fato de apenas 5% dos idosos possuírem 13 anos ou mais de estudo. Há, portanto, uma urgência em incluir esses idosos no mundo escolar, ampliando assim o universo de informações, possibilidades e oportunidades.

Gráfico 10. Percentual de idosos por anos de estudo – Goiás – 2013



Fonte: IBGE, Pnad/2013.

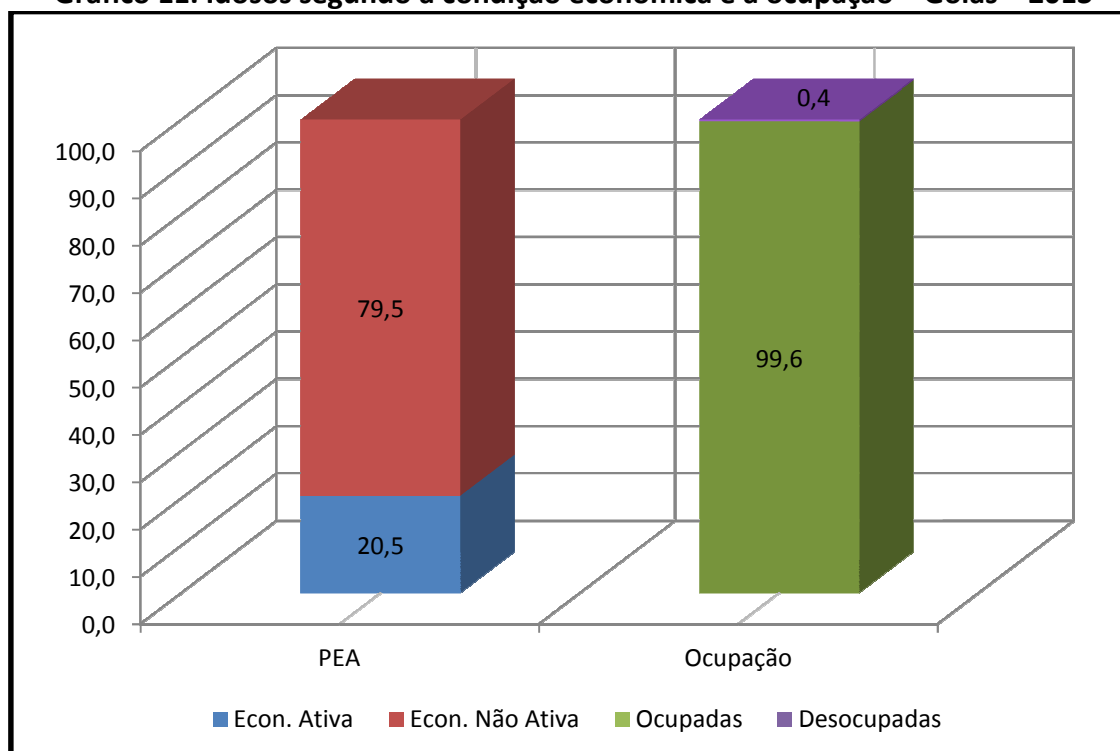
Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

Numa outra realidade, e servindo como um alerta para políticas públicas, tem-se o grupo de idosos que não sabem ler e escrever. Em 2013, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio – Pnad, eram 163 mil idosos nessa situação, representando mais de 31% das pessoas com mais de 64 anos. Esse segmento está excluído de uma série de oportunidades e inclusive não podendo exercer de maneira completa e ativa sua cidadania. Urge, portanto, que a sociedade e o poder público, mais

especificamente, tracem mecanismos de inserção desse contingente numa realidade de vivências com maior qualidade e com maior poder de inserção na realidade em que vivem. Troisi (1995), citado por Camarano e Pasinato (2004, p. 9) avalia bem essa questão: “aceita a perspectiva de que os idosos prestam uma contribuição importante para a sociedade, as políticas devem buscar reforçar a capacidade de as pessoas idosas aumentarem a sua oportunidade de contribuir para com a sociedade”.

A baixa instrução dos idosos, medida pelo tempo dedicado à educação, acarreta em rendimentos diferenciados. Enquanto o rendimento médio mensal do idoso goiano é de R\$ 1.322,43, o grupo sem instrução ou com menos de um ano de estudo possui renda média mensal de R\$ 822,18. Esse valor se eleva com o aumento dos estudos: os que estudaram até quatro anos obtiveram um rendimento mensal de R\$ 1.313,26; os de oito anos de estudo receberam R\$ 1.429,51 mensais; os que frequentaram a escola por 12 anos obtiveram em média R\$ 2.681,76 por mês; e, por fim, aqueles com 15 anos de estudos tiveram um rendimento médio mensal no valor de R\$ 4.883,59 (dados da Pnad/2013).

Gráfico 11. Idosos segundo a condição econômica e a ocupação – Goiás – 2013



Fonte: IBGE, Pnad/2013.

Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

Conforme atesta o Gráfico 11, em 2013 mais de 20% dos idosos faziam parte da população economicamente ativa, ou seja, estavam trabalhando ou procurando trabalho na semana de referência da Pnad. Desses, praticamente todos estavam ocupados em algum tipo de atividade, apenas 0,4% estavam sem ocupação. Vale destacar que dos idosos economicamente ativos, mais de 75% eram do sexo masculino; e daqueles que estavam ocupados, os homens representam quase 79%. Deve-se levar em conta, nesta questão, o fato do homem, trabalhador da cidade, se aposentar, por lei, somente a partir dos 65 anos. Isso por si só faz com que eles permaneçam em atividade por mais tempo (claro que não se pode desprezar outros fatores, como o cultural).

Outra variável diferenciadora entre as mulheres e os homens idosos é a renda média mensal obtida em 2013. Elas receberam em média R\$ 1.201,24 mensais, e eles R\$ 1.459,52; uma diferença de 22% que pode ser explicada pelo tipo de ocupação que cada um dos gêneros exerce. Dentre os tipos de ocupação mais representativos na Pnad/2013, as mulheres idosas são menos de 19% dos empregados com carteira de trabalho (incluindo o empregado doméstico) e apenas 13% dos empregadores.

Pode-se confirmar essa discrepância em outra fonte de dados. O Censo Demográfico 2010 mostrava que dentre as atividades do trabalho principal, selecionadas na Tabela 2, as mulheres com mais de 64 anos eram maioria nas indústrias de transformação e nos serviços domésticos. Justamente as que tinham a maior concentração daqueles que recebiam até dois salários mínimos. No caso dos serviços domésticos, em que elas representavam mais de 80% da mão de obra, praticamente 95% tinham rendimento abaixo de dois salários e, aprofundando-se mais nos dados, nessa atividade 74% tinham como remuneração no máximo um salário mínimo.

Tabela 2. Idosos trabalhando por atividades do trabalho principal e sexo e a porcentagem dos que recebem até dois salários mínimos – 2010

Seção de atividade do trabalho principal	Homens	Mulheres	Ganham até dois salários mínimos (%)
Agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura	21.540	5.208	63,4
Indústrias de transformação	3.201	3.716	75,8
Construção	5.506	113	73,4
Comércio; reparação de veículos automotores e motocicletas	7.513	2.145	70,2
Administração pública, defesa e seguridade social	2.566	642	50,2
Serviços domésticos	807	3.250	94,8

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

4.1 Previdência e aposentadoria

O termo aposentadoria refere-se à ação de se afastar do trabalho seja por ter completado certo tempo de serviço (estipulados por lei), ter atingido determinada idade, ou por motivo de saúde é impedido de exercer suas funções profissionais. A Previdência Social é o seguro que garante uma renda ao contribuinte quando ele se aposenta. Atualmente, o sistema previdenciário brasileiro é composto por três categorias: Regime Geral da Previdência Social, Regimes Próprios de Previdência Social e Previdência Privada.

O Regime Geral da Previdência Social (RGPS) abarca todos os indivíduos que contribuem para o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Já os Regimes Próprios de Previdência Social (RPPS) são instituídos por entidades públicas para servidores públicos de cargos efetivos. E por último, a Previdência Privada é um benefício opcional, que proporciona ao trabalhador um seguro previdenciário. Esta modalidade pode ser complementar às duas primeiras ou ser uma fonte exclusiva da aposentadoria.

A previdência proporciona quatro tipos de aposentadoria: aposentadoria por idade (permitida aos homens a partir dos 65 anos, às mulheres aos 60 anos e aos trabalhadores rurais do sexo masculino aos 60 anos e 55 para o sexo feminino); aposentadoria por tempo de contribuição (35 anos de contribuição para os homens e 30 para mulheres); aposentadoria por invalidez; e aposentadoria especial que é concedida

para indivíduos que trabalharam em condições prejudiciais à saúde ou à integridade física. Conforme a frequência, o risco e o grau de exposição aos fatores nocivos, o tempo de contribuição exigido nessas atividades para a concessão do benefício pode ser de 15 anos, 20 anos ou 25 anos. Profissionais da área da saúde (comprovando o trabalho em situações de risco), técnicos em radiologia e bombeiros são algumas profissões em que o trabalhador tem direito deste tipo de aposentadoria.

A preocupação com a sustentabilidade desse sistema previdenciário cresceu nas últimas décadas com o aumento da expectativa de vida da população que aumenta o número de beneficiários, exigindo a manutenção do número de contribuintes. Para contornar esse problema, a maioria dos países desenvolvidos começou a elevar a idade de aposentadoria ou planeja fazer isso em breve. Alguns países consideram inclusive vincular à idade da aposentadoria a expectativa de vida, como é o caso da Itália. Recentemente, na Alemanha a idade mínima passou para 67 anos para ambos os sexos.

Segundo pesquisa do IBGE sobre a esperança de vida ao nascer para grandes regiões e unidades da federação, o goiano que nascia em 1980 viveria em média 62,3 anos, sendo que para os homens a esperança de vida ao nascer era de 60,0 anos e para as mulheres 64,9 anos. A projeção para 2030, contudo, apresenta uma esperança de vida no geral de 78,5 anos, sendo 75,4 para os homens e 81,8 para as mulheres. Dessa forma, as mulheres continuariam a viver mais que os homens, aumentando essa diferença de 4,9 para 6,4 anos. Esta tendência contemporânea de aumento na média da expectativa de vida da população traz a necessidade de se planejar medidas para reduzir os custos e se aproveitar os benefícios de uma sociedade formada cada vez mais por idosos.

Em 2010, a participação de idosos na população goiana foi equivalente a 6,2%, porém, segundo a projeção do IBGE, estima-se que esta proporção cresça para 11,4% em 2030. O aumento da longevidade dos goianos afeta fortemente os gastos com a previdência e saúde, que são áreas em que normalmente os gastos aumentam com o envelhecimento da população. Esse crescimento compele a sociedade a pensar acerca das soluções para o problema da previdência social e da saúde pública do Estado.

No tocante ao sistema previdenciário, segundo o Censo 2010, 82,9% dos idosos de Goiás receberam renda de aposentadoria ou pensão. O rendimento médio

geral desses aposentados e pensionistas era de R\$ 850,89, sendo R\$ 772,00 para as mulheres e R\$ 930,92 para os homens. Essa diferença de renda entre homens e mulheres pode ser explicada pela desigualdade de gênero no mercado de trabalho.

De acordo com a Pnad de 2013, 61,2% das pessoas com mais de 10 anos de idade contribuíram para instituto de previdência. Levando-se em conta o total de benefícios, portanto, para cada aposentadoria ou pensão em Goiás havia 2,5 pessoas que contribuíam para previdência. Essa proporção indica a necessidade de fomentar a geração de empregos formais para assegurar a cobertura dos benefícios previdenciários.

O aumento da expectativa de vida implica numa melhor organização da sociedade com o objetivo de amparar os idosos quando estes não tiverem mais condições de gerar uma renda por meio do trabalho. Além disso, é imprescindível o planejamento para aposentadoria de forma individual. Considerando que na velhice há um aumento dos gastos com a saúde, as pessoas devem se preparar por meio da educação financeira e de outras práticas visando a se adequar à nova realidade.

Outra alternativa apontada por especialistas para reduzir o déficit previdenciário seria a equiparação da idade de aposentadoria entre homens e mulheres, haja vista que as mulheres além de aposentarem mais cedo que os homens, também possuem maior expectativa de vida. No entanto, essa medida é polêmica, pois as mulheres em geral possuem dupla jornada de trabalho e recebem uma remuneração menor que os homens. Desse modo,

Quando se trata de convencer de que é preciso protelar a idade de aposentadoria, esquecemos os trabalhos duros e insistimos no fato de que a pessoa “ainda é jovem” nessa idade. E reforçando a necessidade de se equiparar a idade sem levar em conta o contexto da jornada dupla e remuneração menor (PELLISSIER, 2013. p. 21).

No país, está em debate uma proposta para aumentar a adesão aos planos de previdência complementar das empresas por meio da aplicação automática em fundos de pensão. Esta medida está sendo praticada em países como Inglaterra e Irlanda e consiste na empresa fazer o cadastramento de todos os funcionários sem o consentimento prévio destes. O trabalhador que não quiser permanecer tem de solicitar a exclusão do plano. O modelo é fundamentado nos estudos das finanças

comportamentais que mostram que a falta de tempo ou inclinação a procrastinar dos servidores inviabilizam a adesão aos planos. No entanto, a aplicação deste modelo esbarra na Constituição Federal que preconiza o regime de previdência privada como facultativo. Esta medida aumenta a participação nos planos de previdência, mas não educa o investidor que provavelmente quando tiver alguma necessidade logo cancelará o plano.

De acordo com Fábio Giambiagi, especialista em previdência, para redução do déficit previdenciário é necessário uma reforma que conceda a mesma idade para aposentadoria de homens e mulheres e estabeleça limite de idade para o início da concessão dos benefícios. Mesmo reconhecendo a dupla jornada de trabalho das mulheres, o autor enfatiza que elas possuem expectativa de vida maior que os homens e por isso se justificaria a equiparação das idades para aposentadoria.

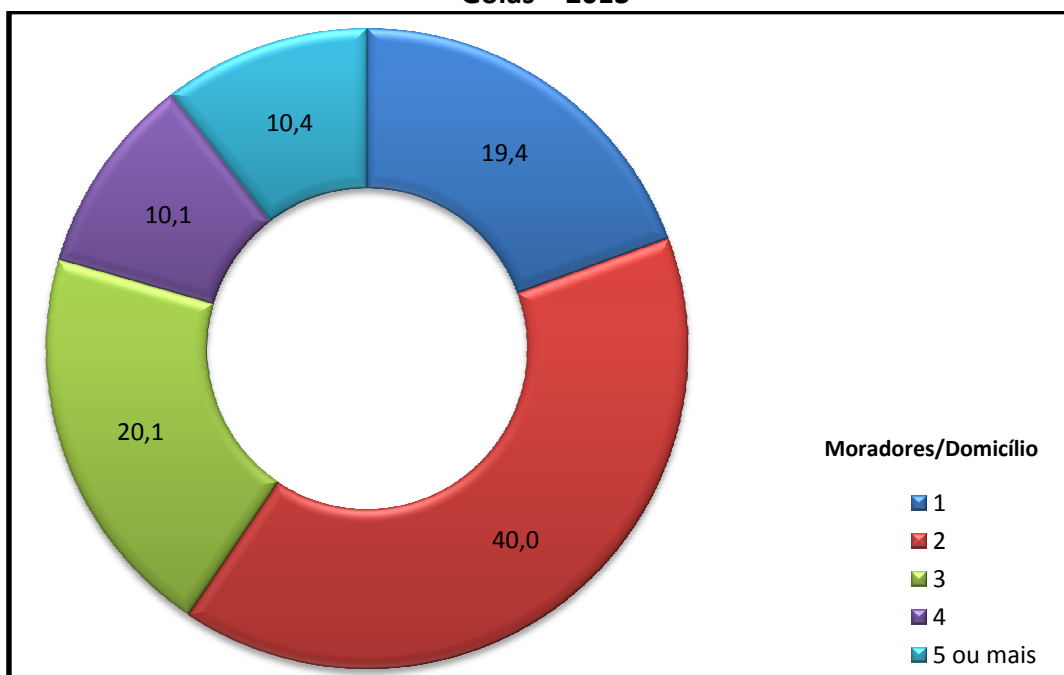
Portanto, é imperativo examinar alternativas para previdência, como o aumento da idade mínima num longo prazo, a equiparação da idade de aposentar entre homens e mulheres e, além disso, conscientizar e sensibilizar a sociedade que uma nova realidade exige novos hábitos e práticas, como a extensão da aposentadoria, pois tanto homens e mulheres têm vivido mais. Nesse sentido, de forma individual o planejamento por meio da educação financeira é fundamental para garantir uma velhice digna e tranquila. A experiência internacional evidencia que estas reformas demandam muito tempo e devem ser graduais para não gerarem sobressaltos na sociedade. Além disso, há uma questão intergeracional, na qual pondera-se o ônus a ser arcado por cada geração. Este debate vai ser essencial para definir medidas que garantam a sustentabilidade do sistema previdenciário.

5. Condição de Moradia

A análise de como moram os idosos em Goiás inicia-se pela quantidade de moradores do domicílio do idoso. O Gráfico 12 aponta que 40% dos idosos goianos vivem em domicílio com duas pessoas e outros 20% em residências com três moradores. Por outro lado, mais de 19% estão vivendo sozinhos. Desses, mais de 58% são do sexo feminino; nas outras categorias a distribuição em gênero se equivale. Destaca-se que na

Pnad/2013 70% dos domicílios habitados por idosos têm estes como pessoa de referência; em 20% das residências o idoso é o cônjuge, enquanto em pouco mais de 8% dos domicílios com idosos eles estão na categoria de outro parente.

Gráfico 12. Porcentagem de Idosos pelo número de moradores por domicílio – Goiás – 2013



Fonte: IBGE, Pnad/2013.

Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

Quanto à condição de ocupação do domicílio, em 84,5% dos casos o idoso mora num imóvel próprio e 9,2% deles pagam aluguel; há ainda outros 6% de idosos residindo em domicílios cedidos. O alto índice de idosos morando em imóveis próprios

pode ser explicado pelo fato de os idosos de hoje estarem num estágio do ciclo vital mais elevado, o que já lhes permitiu a acumulação de um patrimônio, tal como a casa própria. Ademais, estes passaram a maior parte da sua vida produtiva num período mais propício da economia brasileira. Puderam desfrutar de um emprego e uma família estável, dos benefícios de uma política habitacional, como a do Banco Nacional da Habitação (CARAMANO, KANSO e MELLO, 2004, p. 60).

A situação de a maioria possuir casa própria é a ideal, pois é uma despesa a menos no cômputo geral dos gastos dos idosos. Isso é extremamente relevante uma vez que aproximadamente 80% dos idosos vivem em domicílios onde a renda *per capita* é de

até dois salários mínimos somente (ver Tabela 3). Cabe salientar que dentre esses, mais de 57% estão em residências com renda *per capita* de no máximo um salário mínimo.

Tabela 3. Idosos pela renda *per capita* do domicílio – Goiás – 2013

Renda <i>per capita</i> do domicílio	Idosos
Sem rendimento	2.197
Até ¼ salário mínimo	1.318
Mais de ¼ até ½ salário mínimo	37.793
Mais de ½ até 1 salário mínimo	193.340
Mais de 1 até 2 salários mínimos	175.333
Mais de 2 até 3 salários mínimos	47.895
Mais de 3 até 5 salários mínimos	25.931
Mais de 5 salários mínimos	21.094
Sem declaração/não aplicável	14.941

Fonte: IBGE, Pnad/2013.

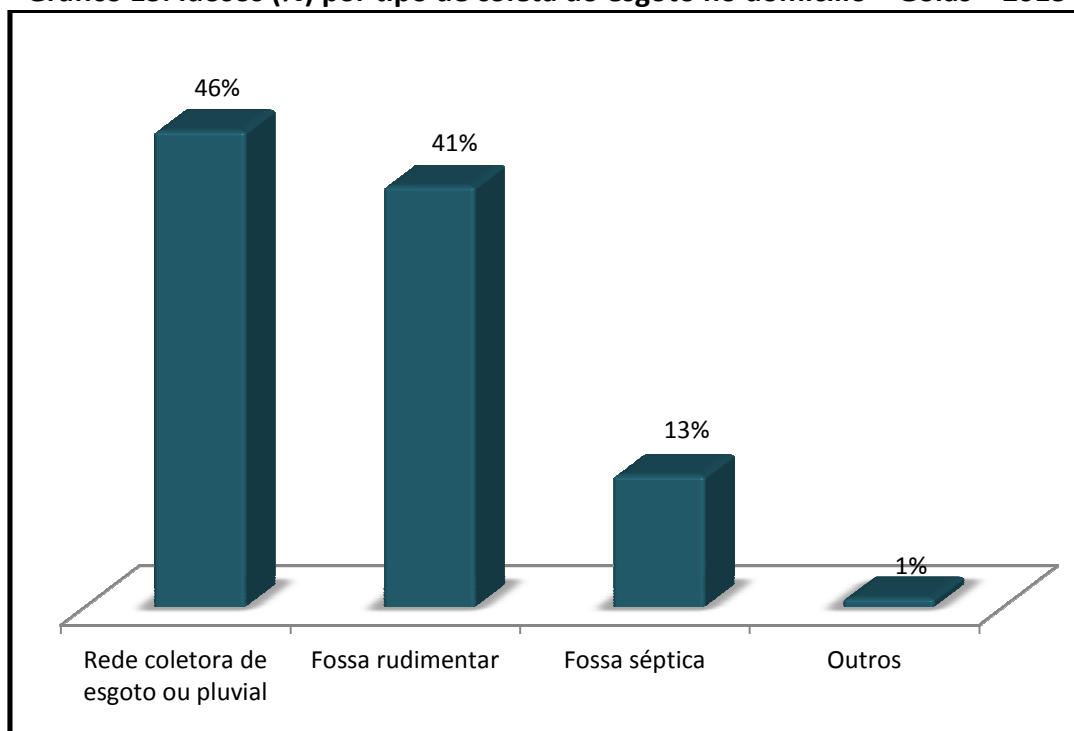
Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

Ressalte-se que os fatores de renda e condição de moradia nos domicílios habitados por idosos interferem nas relações familiares construídas entre os membros da residência do idoso. Esses fatores são apontados por Camarano e Pasinato (2004, p. 17) como condicionantes de mediação nas interações entre os moradores daqueles domicílios. Dizem as autoras:

A casa própria do idoso ou mesmo seus rendimentos de trabalho, pensão ou aposentadoria estão se transformando em fonte importante de suporte familiar. Isso ocorre a despeito da permanência de uma situação de dependência do idoso em relação à família.

Outras variáveis também podem apontar a condição de moradia dos idosos. É o caso do tipo de coleta de esgoto do domicílio, do abastecimento de água e da coleta de lixo. Quanto à primeira variável, observa-se no Gráfico 13 que 46% das pessoas com mais de 64 anos estão em residências ligadas à rede de esgotamento, percentual maior que o de Goiás, de 41,4%. Por outro lado, há ainda 41% morando em domicílios servidos somente por fossas rudimentares e outros 13% por fossas sépticas.

Gráfico 13. Idosos (%) por tipo de coleta do esgoto no domicílio – Goiás – 2013



Fonte: IBGE, Pnad/2013.

Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

Em relação ao abastecimento de água, mais de 82% dos idosos residem em domicílios abastecidos diretamente da rede geral de distribuição, percentual inferior à taxa do Estado, de 86,7%. Sublinha-se que 16% dos idosos goianos usam poço ou nascente para obterem água. E quanto à coleta de lixo, a situação dos idosos é melhor que a do total da população de Goiás: enquanto 88% daqueles têm o lixo coletado diretamente em seus domicílios, isso acontece para 84% de todos os goianos (dados da Pnad/2013).

6. Causas de Morte dos Idosos

Dados do Ministério da Saúde revelam que em 1996 as mortes de idosos no Estado representavam 40,5% do total. Depois de 16 anos, os falecimentos desse grupo passam a equivaler a mais de 50% de todas as mortes em Goiás. Pode-se explicar esse fato pelo aumento tanto do número como da longevidade dos idosos e, também, pela redução da mortalidade de crianças. Estas, representavam mais de 11% das mortes em 1996 e passam para 5% em 2012. Além disso, tais constatações mostram um quadro de

melhora nas condições de vida, pois o ideal é que as pessoas morram em idade avançada, estendendo naturalmente o ciclo da vida.

Todavia, é necessário analisar as causas das mortes dos idosos em Goiás para, a partir daí, traçarem-se ações que combatam as mortes evitáveis e implementarem-se políticas para melhoria da qualidade de vida dos mais velhos. Nesse sentido, a Tabela 4 traz as causas mais representativas que levam o idoso ao falecimento.

Observa-se a não alteração nas principais doenças que ocasionam mortes nos idosos goianos entre 1996 e 2012⁹. As três principais causas (doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho respiratório e neoplasias) juntas somavam naquele ano 61,5% das mortes; em 2012 esse percentual aumentou para 69,3%. Houve um discreto acréscimo nas mortes por doenças do aparelho circulatório, que incluem doenças relacionadas ao coração, à hipertensão, à arteriosclerose e às doenças cerebrovasculares. Essas enfermidades continuam sendo as que mais matam aqueles acima de 64 anos.

Os outros dois principais grupos de doenças com maior número de mortes obtiveram aumento de mais de três pontos percentuais cada. Aliás, apenas as mortes por doenças infecciosas e parasitárias diminuíram no período em análise. Pode-se creditar esse fato às políticas de saúde pública voltadas à vacinação em massa, ao combate intensivo a alguns vetores transmissores de doenças, à melhora na condição de saneamento básico, além de campanhas publicitárias divulgando boas práticas de higiene e saúde.

⁹ O Ministério da Saúde, por meio do Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, disponibiliza os dados a partir de 1996 e as informações mais atuais são de 2012.

Tabela 4. Causas da morte de idosos (%) – Goiás – 1996 e 2012

Causa da Morte	1996	2012
Doenças do aparelho circulatório	36,3	36,6
Doenças do aparelho respiratório	14,2	17,8
Neoplasias (tumores)	11,0	14,9
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4,0	6,3
Doenças do aparelho digestivo	3,7	5,0
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6,6	4,8
Causas externas de morbidade e mortalidade	3,0	4,0
Doenças do aparelho geniturinário	1,7	3,3
Doenças do sistema nervoso	1,3	2,8
Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório	17,6	2,8
Transtornos mentais e comportamentais	0,1	0,6
Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	0,1	0,5

Fonte: Ministério da Saúde – SIM, 1996 e 2012.

Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

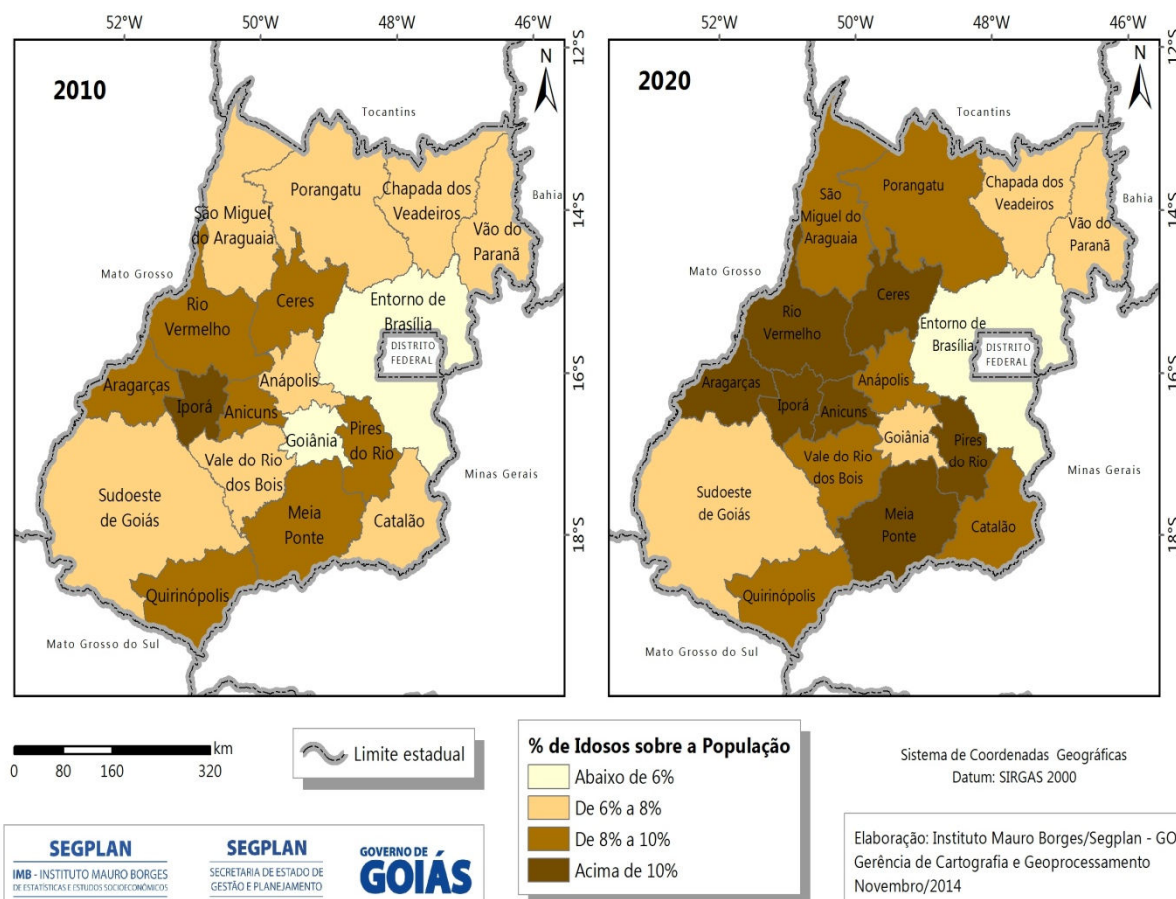
É preciso ressaltar que a drástica redução da porcentagem de morte por sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório se deve às mudanças e aperfeiçoamento nos diagnósticos das doenças causadoras da morte, determinando-as com mais precisão e colocando-as nos grupos específicos. Isso também é um dos motivos para o aumento nas demais modalidades. Salienta-se que no próximo tópico tratar-se-á das mortes nas microrregiões, apontando as principais doenças causadoras de falecimentos dos idosos. Com essa especialização é possível avaliar estratégias específicas para cada região de Goiás.

7. Idosos nas Microrregiões Goianas

Uma das possibilidades de redução do efeito homogeneizante quando se trata de grupos específicos é especializar a análise do grupo no território. Esse procedimento permite a visualização das realidades em cada região e as possíveis diferenças do grupo frente a sua localidade. Desse modo, o trabalho analisará os idosos distribuídos pelas 18 microrregiões de Goiás implantadas pelo IBGE, para subsidiar mais adequadamente as políticas públicas, pois, como bem lembra Caramano, “a

heterogeneidade do grupo de idosos, seja em termos etários ou socioeconômicos, traz também demandas diferenciadas, o que tem rebatimento na formulação de políticas públicas para o segmento” (2004, p. 26).

Mapa 1. Porcentagem de idosos por microrregião – Goiás – 2010 e 2020*



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010 e Projeção IMB 2014.

Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

* Projeção

O Mapa 1 e a Tabela 5 trazem a participação dos idosos na população total das microrregiões goianas, além de mostrar a evolução desse grupo entre o ano de 2000 e a projeção para 2020. Como já observado em estudo do IMB de 2013¹⁰, as microrregiões de Iporá e Anicuns apresentavam em 2010 os maiores percentuais de idosos dentre as microrregiões do Estado, essa condição se manterá em 2020. No extremo oposto, a Microrregião do Entorno de Brasília aparece com os menores

¹⁰ IMB, 2013: Dinâmica Populacional: Características e Discrepâncias do Bônus Demográfico em Goiás.

percentuais de idosos do Estado em todos os períodos considerados. Chama atenção que, em 2020, apenas 5,3% da população dessa microrregião serão compostos por pessoas com 65 anos ou mais, a única abaixo de 6% (ver Mapa 1).

Diferentemente de 2010, em que apenas na Microrregião de Iporá os idosos superavam a marca de 10% sobre a população total, em 2020 sete microrregiões terão suplantado esse referencial, quais sejam, Iporá, Anicuns, Aragarças, Rio Vermelho, Pires do Rio, Meia Ponte e Ceres. Reflexo das altas taxas de crescimento anual que essas localidades obterão no decorrer dos anos frente às taxas da população em geral. Porquanto, embora essas sete microrregiões não estejam entre as com maiores cifras de crescimento dos idosos, todas apresentam baixa evolução do total da população. Há, inclusive, casos de involução populacional, como, por exemplo, as microrregiões de Rio Vermelho e Iporá, entre os anos 2000 e 2010. Esta última microrregião ainda exibirá taxas negativas para população total na projeção para 2010 a 2020, não por acaso terá mais de 14% de idosos, pois estes continuarão crescendo acima de 3% ao ano, nesse tempo.

A tendência, verificada na Tabela 5, em todas as microrregiões é a mesma do Estado: apresentar taxa de crescimento anual dos idosos maior que a taxa da população em geral. Em Goiás, a população sairá de um crescimento de 1,84% ao ano, entre 2000 e 2010, para 1,57% de 2010 a 2020. Enquanto isso, os idosos aumentarão num ritmo de 4,16% anual nesse último período. É importante destacar que as microrregiões do Entorno de Brasília e de Goiânia expandirão o número de idosos num ritmo superior ao do Estado. Isso já ocorria na década de 2000, em que eram as únicas a crescerem a taxas maiores que 5% ao ano; e irá acontecer também na década de 2010, quando elas apresentarão valores acima de 4,6% a.a.

Nota-se, também na Tabela 5, que o contingente de idosos de 11 microrregiões evoluirá mais que a evolução do Estado nesse grupo entre 2000 e 2020. Destaca-se o crescimento nesse período das microrregiões de Iporá, Rio Vermelho e São Miguel do Araguaia, todas mais que dobrando a participação de seus idosos.

Tabela 5. População total e de idosos – Goiás – 2000 a 2020

Microrregião	População Total			Total de Idosos			Evolução da Participação dos Idosos (%)
	2000	2010	2020*	2000	2010	2020	
Iporá	62.363	59.086	58.797	4.101	6.199	8.644	123,6
Rio Vermelho	91.716	88.389	89.187	4.994	7.296	10.213	110,3
São Miguel do Araguaia	74.297	76.701	81.531	3.480	5.358	7.728	102,4
Porangatu	226.510	231.426	244.176	11.528	17.113	24.320	95,7
Aragarças	53.705	55.451	58.949	3.190	4.767	6.829	95,0
Goiânia	1.693.650	2.116.730	2.529.134	70.362	119.990	192.642	83,3
Anicuns	101.896	109.519	119.698	6.553	10.004	13.990	81,7
Vale do Rio dos Bois	101.450	113.566	127.414	5.438	8.639	12.153	77,9
Entorno de Brasília	815.193	1.052.411	1.278.471	24.629	42.648	67.128	73,8
Meia Ponte	314.391	361.323	411.941	18.773	29.492	42.592	73,2
Pires do Rio	86.223	93.214	102.268	5.494	8.121	11.223	72,2
Anápolis	465.189	540.220	619.700	24.621	38.329	55.997	70,7
Ceres	212.515	231.239	254.782	12.848	18.935	26.183	70,0
Vão do Paranã	91.975	107.311	123.434	4.170	6.388	9.061	61,9
Chapada dos Veadeiros	56.011	62.684	70.316	2.779	4.078	5.437	55,8
Sudoeste de Goiás	344.377	446.433	543.447	17.352	28.113	40.537	48,0
Quirinópolis	93.504	110.809	128.611	6.134	9.250	12.354	46,4
Catalão	118.263	147.276	175.640	7.463	11.068	15.773	42,3
Estado de Goiás	5.003.228	6.003.788	7.017.496	233.909	375.788	564.823	72,2

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2000/2010 e Projeção IMB 2014.

Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

* Projeção

Para dar conta da complexidade da análise dos idosos, pode-se dividir esse grupo em “idosos jovens” e “idosos mais velhos”. O primeiro abarca as pessoas com idade entre 65 e 79 anos e o segundo seriam as de 80 ou mais anos. Na Tabela 6, percebe-se que no segmento dos idosos “mais velhos” houve significativa evolução em sua participação em todas as microrregiões. Em Iporá, Quirinópolis e Pires do Rio, esse subgrupo representará mais de 20% dos idosos em 2020, resultado dos “avanços da medicina e da tecnologia levaram a um aumento da sobrevivência dos indivíduos. Com isso, o grupo de 80 anos e mais, chamado de ‘mais idoso’, passou a ter maior representatividade dentro do segmento idoso” (CAMARANO, 2004, p. 28).

As ações para atender os idosos devem levar em conta as diferenças etárias do grupo. Os idosos mais jovens carecem de políticas que atentem para o vigor físico ainda existente, portanto, podem ser implementadas práticas voltadas ao lazer, esporte, programas culturais; já para os mais velhos devem ser consideradas as dificuldades de

mobilidade, o agravamento da saúde e as necessidades de companhia para tarefas cotidianas.

Tabela 6. Distribuição percentual dos idosos por grupo de idades e microrregião – Goiás – 1991 a 2020

Microrregião	1991		2000		2010		2020*	
	65 a 79 anos	80 anos ou mais	65 a 79 anos	80 anos ou mais	65 a 79 anos	80 anos ou mais	65 a 79 anos	80 anos ou mais
Anápolis	85,9	14,1	84,2	15,8	81,7	18,3	81,0	19,0
Anicuns	85,2	14,8	84,6	15,4	82,2	17,8	80,2	19,8
Aragarças	85,1	14,9	84,4	15,6	82,5	17,5	81,1	18,9
Catalão	84,8	15,2	85,1	14,9	82,1	17,9	81,0	19,0
Ceres	85,3	14,7	83,8	16,2	81,7	18,3	80,2	19,8
Chapada dos Veadeiros	86,0	14,0	82,2	17,8	81,9	18,1	80,6	19,4
Entorno de Brasília	87,1	12,9	84,0	16,0	83,8	16,2	83,4	16,6
Goiânia	85,8	14,2	83,7	16,3	82,0	18,0	82,6	17,4
Iporá	84,3	15,7	83,3	16,7	82,6	17,4	79,4	20,6
Meia Ponte	85,2	14,8	83,6	16,4	82,3	17,7	80,4	19,6
Pires do Rio	85,5	14,5	84,5	15,5	81,2	18,8	79,9	20,1
Porangatu	85,9	14,1	85,0	15,0	82,3	17,7	81,1	18,9
Quirinópolis	85,4	14,6	82,6	17,4	81,8	18,2	79,7	20,3
Rio Vermelho	85,4	14,6	84,7	15,3	81,9	18,1	81,1	18,9
São Miguel do Araguaia	86,6	13,4	81,1	18,9	83,8	16,2	82,2	17,8
Sudoeste de Goiás	84,4	15,6	83,0	17,0	81,3	18,7	81,4	18,6
Vale do Rio dos Bois	85,4	14,6	86,6	13,4	82,9	17,1	81,1	18,9
Vão do Paranã	84,9	15,1	81,2	18,8	82,0	18,0	81,4	18,6
Estado de Goiás	85,6	14,4	83,8	16,2	82,2	17,8	81,7	18,3

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 1991/2010 e Projeção IMB 2014.

Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

* Projeção

Como visto no início desse estudo, o envelhecimento também é uma questão de gênero. A maior longevidade das mulheres faz delas a maioria dos idosos nos anos em análise. Em Goiás em 2010 elas eram mais de 52%, em 2030 já serão 55%, como visto anteriormente. O maior contingente de idosas ocorre a despeito de elas serem minoria em 10 das 18 microrregiões goianas (Tabela 7). Entretanto, isso é compensado pelas microrregiões onde elas são maioria. Na Microrregião de Goiânia, que é a de maior população idosa, as mulheres representam pouco menos de 57% das pessoas com mais de 64 anos.

Examinando-se a distribuição dos idosos por zona, percebe-se que ela segue o cenário da população como um todo, em que há forte concentração das pessoas na zona urbana. Em Goiás, apenas 12% dos idosos estão na zona rural, com predomínio absoluto dos homens, mais de 60% conforme a Tabela 7. Essa diferença é, grosso modo, respeitada em todas as microrregiões, com algumas poucas exceções como Aragarças, onde as mulheres idosas são 34% dos idosos e de Quirinópolis, onde a cifra é de 35%.

Quando o foco é a zona urbana, a situação se inverte e as idosas são a maioria no Estado e na maior parte das microrregiões (14). A microrregião que apresenta a maior diferença entre homens e mulheres idosos vivendo nas cidades é a de Goiânia, onde elas são 57% desse grupo. Na outra ponta, na Microrregião de Aragarças os idosos têm maior representatividade que as idosas, todavia com uma diferença bem menor.

Tabela 7. Distribuição percentual de homens e mulheres idosos por zona e sexo – Goiás – 2010

Microrregião	Total por Zona		Total por Sexo		Urbana		Rural	
	Urbana	Rural	Homem	Mulher	Homem	Mulher	Homem	Mulher
Anápolis	90,9	9,1	45,5	54,5	44,2	55,8	58,6	41,4
Anicuns	80,6	19,4	50,0	50,0	48,2	51,8	57,5	42,5
Aragarças	78,6	21,4	54,6	45,4	51,5	48,5	66,1	33,9
Catalão	85,8	14,2	46,8	53,2	44,4	55,6	61,6	38,4
Ceres	80,0	20,0	48,9	51,1	46,8	53,2	57,1	42,9
Chapada dos Veadeiros	62,4	37,6	53,5	46,5	48,9	51,1	61,0	39,0
Entorno de Brasília	83,7	16,3	49,0	51,0	47,1	52,9	58,6	41,4
Goiânia	97,5	2,5	43,3	56,7	43,0	57,0	58,3	41,7
Iporá	79,8	20,2	51,3	48,7	48,8	51,2	61,0	39,0
Meia Ponte	87,9	12,1	49,3	50,7	47,8	52,2	60,8	39,2
Pires do Rio	72,5	27,5	48,5	51,5	44,8	55,2	58,3	41,7
Porangatu	78,4	21,6	52,5	47,5	49,6	50,4	63,3	36,7
Quirinópolis	85,5	14,5	53,4	46,6	51,4	48,6	64,9	35,1
Rio Vermelho	78,6	21,4	50,8	49,2	47,9	52,1	61,4	38,6
São Miguel do Araguaia	78,7	21,3	53,8	46,2	50,8	49,2	64,8	35,2
Sudoeste de Goiás	89,5	10,5	50,3	49,7	48,6	51,4	64,5	35,5
Vale do Rio dos Bois	78,2	21,8	52,8	47,2	50,3	49,7	61,7	38,3
Vão do Paranã	59,0	41,0	50,9	49,1	46,1	53,9	57,7	42,3
Estado de Goiás	90,9	9,1	47,6	52,4	45,8	54,2	60,3	39,7

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

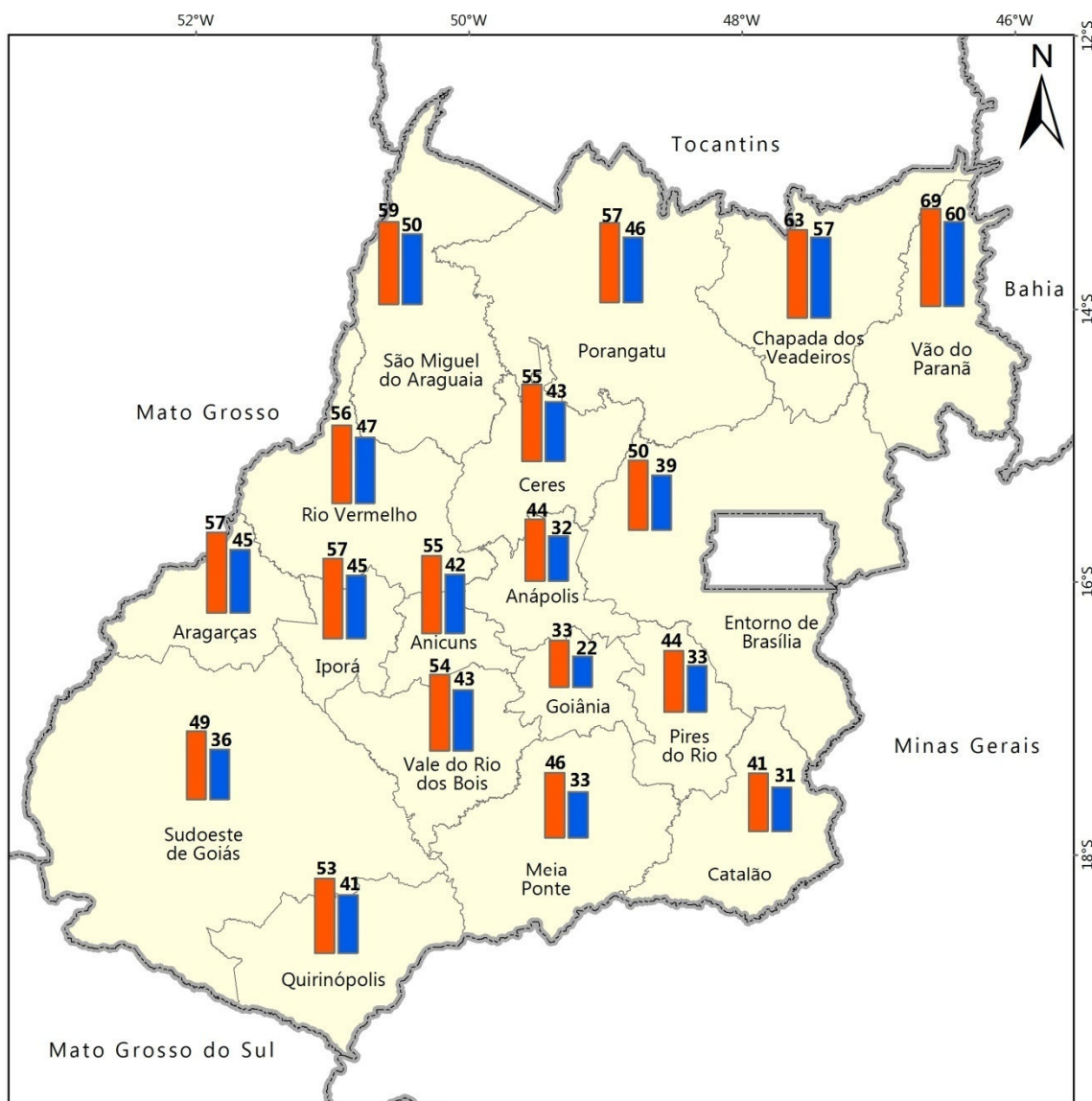
É relevante salientar que os percentuais de idosos vivendo na zona rural são extremamente díspares quando se observa as microrregiões. Têm-se situações em que os idosos rurais são apenas 2,5% (Goiânia) e outras em que eles somam mais de 40% de todos os idosos da microrregião (Vão do Paranã). Portanto, essas disparidades, de sexo, idade e localidade devem ser sopesadas quando da aplicação de alguma política pública direcionada aos idosos.

7.1 O idoso e a educação

Em 2000, pouco mais de 54% dos idosos em Goiás eram alfabetizados. Passados 10 anos esse número subiu para mais de 66% (IBGE, 2000 e 2010). Entretanto, conforme o Mapa 2, apenas cinco microrregiões apresentam alfabetização melhor que a do Estado. Nas outras 13 microrregiões há ainda quadros que exigem ações de combate ao analfabetismo daqueles com 65 anos ou mais. É a situação da Microrregião do Vão do Paranã, na qual mais de 60% de seus idosos não sabem ler e escrever; ou ainda da Microrregião da Chapada dos Veadeiros onde apenas 43% dos idosos são alfabetizados. Há que se destacar a Microrregião de Goiânia que apresenta a cifra de 78% de alfabetização dos idosos.

Outrossim, é importante salientar que todas as microrregiões obtiveram melhora nos índices de alfabetização dos idosos. Destaque para a evolução da Microrregião de Goiânia, com uma redução de 33,5% de analfabetos. Merece menção também a Microrregião de Meia Ponte, que diminuiu em aproximadamente 30% os idosos não alfabetizados. Por outro lado, na Microrregião da Chapada dos Veadeiros a queda de analfabetos com mais de 64 anos, de 2000 a 2010, foi pouco expressiva: 5,3 pontos percentuais, equivalendo a menos de 8,5% de redução.

Figura 2. Porcentagem de idosos analfabetos por microrregião – Goiás – 2010



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

Em 2013 havia mais de 800 idosos matriculados em alguma escola de Goiás, segundo o Censo Escolar da Educação Básica. Desse total, mais de 92% estavam na Educação de Jovens e Adultos – EJA. A Tabela 8 mostra que 40% dos idosos estudando o faziam na Microrregião de Goiânia e outros 12,5% na Microrregião do Entorno de Brasília. É relevante constatar que as microrregiões com as menores participações de

idosos no total de matrículas são aquelas que apresentam as maiores porcentagem de analfabetos. De modo que, nas microrregiões do Vão do Paranã e Chapada dos Veadeiros, a alfabetização dos idosos passa necessariamente por trazê-los para a escola.

Neste sentido, ainda pela Tabela 8, nota-se que em todas as microrregiões há unidades escolares que ministram aulas na modalidade EJA. Ou seja, a parte de infraestrutura estaria adiantada, faltando ações de incentivo para os idosos se matriculem, tendo em vista a importância da escolarização para essa fase da vida.

Nesta linha, a educação de jovens e adultos representa uma promessa de efetivar um caminho de desenvolvimento de todas as pessoas, de todas as idades. Nela, adolescentes, jovens, adultos e idosos poderão atualizar conhecimentos, mostrar habilidades, trocar experiências e ter acesso a novas regiões do trabalho e da cultura. [...] A EJA é uma promessa de qualificação de vida para todos, inclusive para os idosos, que muito têm a ensinar para as novas gerações. (PARECER CNE/CEB 11/2000, p. 10).

Tabela 8. Idosos matriculados e escolas que oferecem EJA – 2013

Microrregião	Escolas	Matrículas
Anápolis	48	54
Anicuns	15	7
Aragarças	8	9
Catalão	10	6
Ceres	36	42
Chapada dos Veadeiros	10	4
Entorno de Brasília	104	103
Goiânia	190	332
Iporá	9	38
Meia Ponte	41	61
Pires do Rio	15	10
Porangatu	35	51
Quirinópolis	14	16
Rio Vermelho	13	24
São Miguel do Araguaia	15	9
Sudoeste de Goiás	47	34
Vale do Rio dos Bois	11	20
Vão do Paranã	11	3
Estado de Goiás	632	823

Fonte: Microdados do Censo Escolar da Educação Básica 2013.

Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

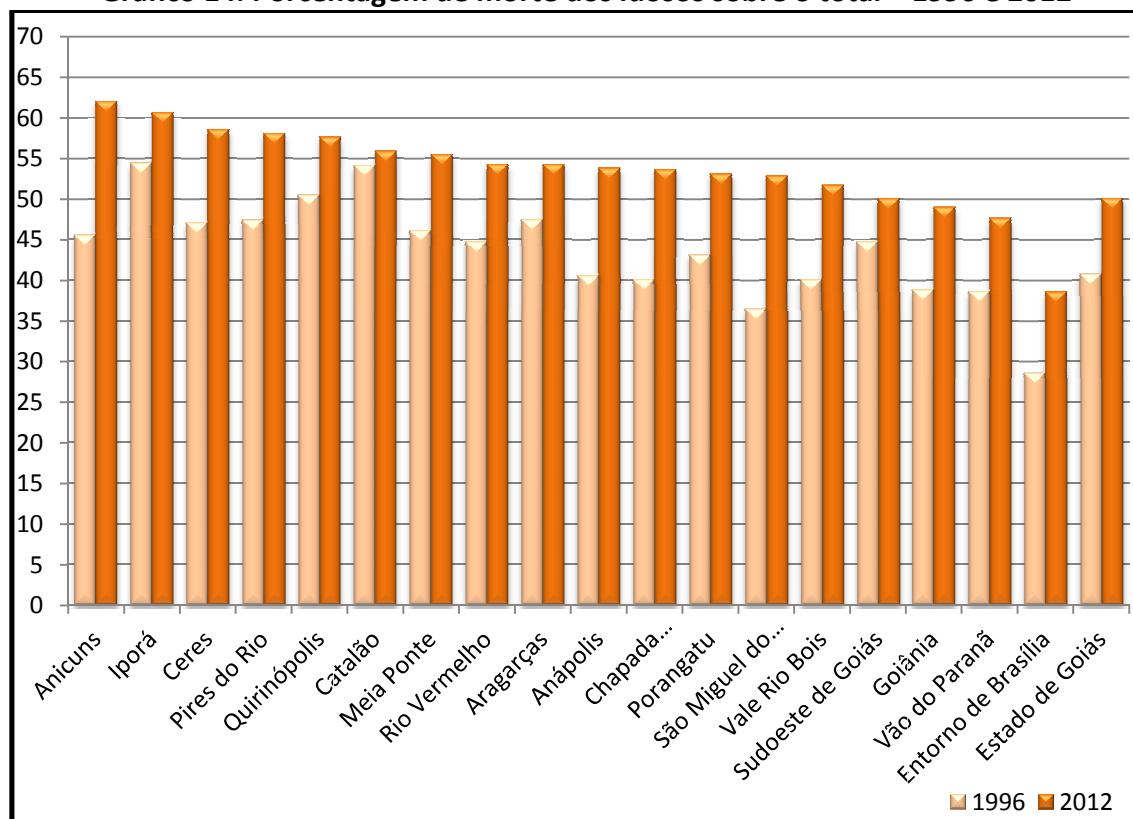
7.2 A morte de idosos nas microrregiões

Como salientado anteriormente, será feito, neste momento, uma análise das mortes de idosos nas microrregiões goianas. A mortalidade é assunto importante de ser discutido num estudo acerca dos idosos. Em Goiás, de todas as mortes registradas pelo Ministério da Saúde em 2012, 50% eram de pessoas com mais de 64 anos (conferir Gráfico 14). Em 1996, primeiro ano disponibilizado no Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, as mortes de idosos representavam pouco menos de 41% do total. O cenário ideal é que morramos na velhice, tendo usufruído os anos que a vida proporciona. Assim, o aumento do percentual de morte dos idosos pode ser interpretado como uma variável de qualidade de vida, pois se estende a idade da morte¹¹.

Nesse sentido, é impressionante, ainda de acordo com o Gráfico 14, a cifra da Microrregião do Entorno de Brasília em que apenas 38,6% das mortes são de idosos. Esse número era um ponto percentual menor em 1996. São resultados surpreendentes apesar do pouco peso dos idosos no total da população (retomar Tabela 5). Por sua vez, a Microrregião de Anicuns apresenta o maior índice de mortes de idosos em comparação ao total da região. Essa microrregião saltou da realidade em que as mortes de idosos eram 45,6% do total, para uma representatividade de 62%, mais de 16 pontos percentuais entre 1996 e 2012.

¹¹ É preciso tomar cuidado para não se confundir velhice e morte. Esta faz parte do ciclo da vida e quando ocorre nas idades mais avançadas significa que há, em contexto geral, melhora nas condições de existência.

Gráfico 14. Porcentagem de morte dos idosos sobre o total – 1996 e 2012



Fonte: SIM/Ministério da Saúde, 1996 e 2012.

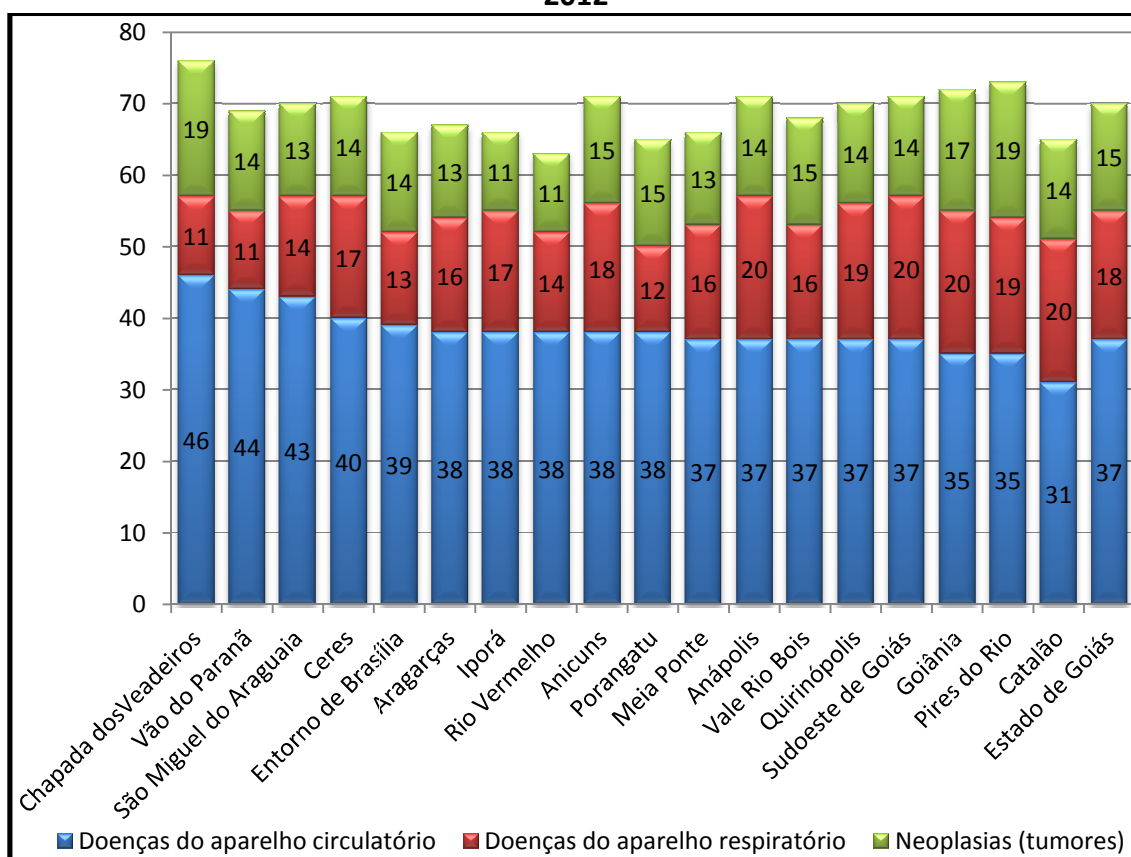
Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

Também é importante saber do que estão morrendo os idosos em Goiás. O Gráfico 15 apresenta as três principais causas de morte de quem tem mais de 64 anos, por microrregião. Juntas, as doenças do aparelho circulatório, as neoplasias e as doenças do aparelho respiratório são responsáveis por 70% das mortes dos idosos goianos.

Observa-se que 37% das mortes dos idosos são em virtude de doenças do aparelho circulatório, sendo esta a maior causa de morte em todas as microrregiões. O caso é mais grave na Microrregião da Chapada dos Veadeiros, onde 46% dos falecimentos de pessoas com mais de 64 anos é devido a essas doenças. Essa microrregião também apresenta o maior percentual de mortes relacionado às neoplasias, juntamente com Pires do Rio.

Os mais elevados percentuais de mortes ligadas às doenças do aparelho respiratório estão nas microrregiões de Goiânia, Catalão, Anápolis e Sudoeste de Goiás, todas com 20% de suas mortes relacionadas a essas doenças.

Gráfico 15. Participação dos tipos de mortes mais frequentes nos idosos goianos – 2012



Fonte: SIM/Ministério da Saúde, 1996 e 2012.

Elaboração: Instituto Mauro Borges/Segplan-GO/Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais.

Considerações Finais

Muito longe de representar uma fase de angústias, a velhice pode trazer consigo uma gama de possibilidades e significados. Se por um lado há os que enxergam como um peso à sociedade, por outro criam-se cenários de oportunidades para essa mesma sociedade, nos quais os idosos exercem papel primordial nas novas relações sociais que se estabelecem mediadas pelo aumento desse segmento. Contudo, é preciso compreender as heterogeneidades existentes no grupo daqueles com mais de 64 anos. As necessidades não são as mesmas; as premissas partem de diferentes realidades culturais, regionais, econômicas, etárias e de gênero.

O estudo buscou quebrar a visão homogeneizante que se tem da parcela da população chamada de idosos e, assim, subsidiar políticas e ações visando ao

aproveitamento das potencialidades e também à melhora da qualidade de vida desse grupo. Os subgrupos existentes no segmento dos idosos possuem suas especificidades e elas devem ser consideradas no momento da implementação de qualquer ação.

A maior longevidade da mulher idosa, portanto, merece atenção não só pelo aspecto da condição feminina em si, mas pela compreensão do contexto que faz os homens morrerem mais cedo; as discrepâncias regionais, tanto no tocante às causas de mortes próprias a cada área, como as diferenças de escolarização dos idosos nas microrregiões goianas são questões a serem observadas; além disso, faz-se necessário levar em conta as fases dentro da velhice: o vigor físico dos idosos jovens é um fator a ser ponderado, no mesmo sentido que as limitações fisiológicas dos idosos mais velhos. Conseqüentemente, tratamentos distintos respeitando as características existentes no universo da velhice é valorizar os idosos em sua essência e também obter maiores garantias de que as ações propostas surtam efeitos concretos.

Desta forma, esse trabalho analisou os idosos goianos visando a compreendê-los em diversas dimensões e, assim, permitir o enfrentamento de uma realidade que se mostra inexorável: o aumento da participação da população com mais de 64 anos. O termo enfrentamento aqui utilizado é despido de sua carga pejorativa, no sentido de que os idosos representam um peso a ser levado pela sociedade. Porquanto, o objetivo é encarar esse novo contexto de forma a proporcionar que tanto a sociedade em geral, como o segmento dos idosos usufruam de todas as possibilidades que a fase da velhice irradia.

Para tanto, algumas medidas são imprescindíveis para se alcançar tal objetivo. Dentre elas destaca-se a urgência de se investir na escolarização da população idosa, reduzindo o número de analfabetos e aumentando os anos de estudos desse grupo, especialmente nas microrregiões onde o cenário é mais grave: Vão do Paranã e Chapada dos Veadeiros. Um dos efeitos dessa medida, além da elevação da autoestima, da qualidade de vida, da adoção de melhores hábitos de saúde e higiene, é a possibilidade do idoso se inserir mais facilmente no mercado de trabalho em melhores funções. Ressalta-se que em 2013, apenas 1% dos trabalhadores formais goianos eram pessoas com 65 anos ou mais (RAIS). Apesar de se conceber essa fase da vida como o momento da aposentadoria, a elevação do número de idosos no mercado formal tem

uma dupla contribuição: serve tanto de aprendizado para as novas gerações, como é um incentivo para um contínuo aperfeiçoamento na velhice. Ademais, é uma forma de contribuição para o sistema previdenciário.

O estudo ainda demonstrou a necessidade de se aumentar o número de contribuintes do INSS para cada aposentado, tendo em vista a tendência de crescimento do número de beneficiários. Nessa esteira, a inserção das mulheres no mercado de trabalho, especialmente no mercado formal, se torna inevitável. Elas eram 43,4% dos trabalhadores formais, mesmo sendo a maioria da população; ademais, mais de 49% das mulheres acima de 10 anos de idade não eram economicamente ativas e quase 39% não contribuíam para instituto de previdência (Pnad/2013). Por outro lado, 73% dos homens eram economicamente ativos e o mesmo percentual das mulheres (39%) não fazia qualquer contribuição previdenciária em 2013. O quadro mostra o longo caminho a ser percorrido, inclusive na direção de uma mudança cultural quanto à igualdade de gênero, contudo, o início da caminhada não pode ser postergado, pois o avanço do envelhecimento, e o conseqüente aumento dos aposentados, não tardará, instando diligências para um futuro sem sobressaltos.

Outra medida imprescindível a ser tomada é o aumento do número de especialistas na área de saúde para o atendimento aos idosos. É inaceitável que apenas 39 geriatras sejam responsáveis por mais de 519 mil idosos. É preciso, ainda, a formação de profissionais em gerontologia, ramo que cuida holisticamente da questão da velhice abrangendo diversas áreas do conhecimento. Além disso, é premente que esses profissionais estejam presentes em todas as regiões do Estado, facilitando o deslocamento e acessos dos idosos a esses serviços.

Diante de todo o exposto, deve-se entender os idosos como peças chave no planejamento de políticas e ações públicas, desempenhando papéis ativos nos diagnósticos e prognósticos para uma sociedade pautada não só no respeito, mas consciente de que eles têm muito a contribuir para a concretização de práticas que beneficiariam toda a coletividade.

Referências Bibliográficas

ALVES, José Eustáquio Diniz. **O bônus demográfico e o crescimento econômico no Brasil.** [s. l.], 2006. Disponível em: <<http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/poppobreza/alves.pdf>>. Acesso em 02 de outubro de 2014.

CAMARANO, Ana Amélia (org.). **Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?** Rio de Janeiro: Ipea, 2010.

CAMARANO, Ana Amélia e PASINATO, Maria Tereza. Introdução. In: Camarano, Ana Amélia (org.). **Os Novos Idosos Brasileiros: Muito Além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004, p. 1-22.

CAMARANO, Ana Amélia. **Envelhecimento da População Brasileira: Uma Contribuição Demográfica.** IPEA - Texto para Discussão Nº 858, Rio de Janeiro: 2002.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange e 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, p. 25-73.

CFM e CREMESP. **Demografia médica no Brasil: cenários e indicadores de distribuição.** Vol. 2. São Paulo: Conselho Federal de Medicina: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2013.

DEBERT, Guita Grin. **A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento.** São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, Fapesp, 1999.

GIAMBIAGI, Fabio; **Reforma da previdência: o encontro marcado.** 2. ed., 2. reimpr. Rio de Janeiro: Elsevier: Campus, 2007.

GOIÁS. **Lei nº. 13.463, de 31 de maio de 1999.** Dispõe sobre a Política Estadual do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <http://www.gabcivil.go.gov.br/leis_ordinarias/1999/lei_13463.htm>. Acesso em 08 de outubro de 2014.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Grandes Regiões e Unidades da Federação: Esperança de vida ao nascer segundo projeção populacional: 1980,1991-2030.** Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/imprensa/ppts/0000000243.pdf>>. Acesso em 10 de novembro de 2014.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censos Demográficos de 1881 a 2010**. Rio de Janeiro: IBGE.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD/2013**. Rio de Janeiro: IBGE.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeção da população por sexo e idades simples, em 1º de julho – 2000/2060**. IBGE, 2013.

IMB. Instituto Mauro Borges de Estatística e Estudos Socioeconômicos. **Projeção Populacional de 2010 a 2020**, 2014.

IMB. Instituto Mauro Borges de Estatística e Estudos Socioeconômicos. **Dinâmica Populacional: Características e Discrepâncias do Bônus Demográfico em Goiás**, 2013.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Parecer CNE/CEB 11/2000**. Acesso em 16 de outubro de 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, 1996 e 2012**. Acesso em outubro de 2014.

PELLISSIER, Jérôme. **Com que idade nos tornamos velhos?** Le Monde Diplomatique Brasil. Ano 6, nº 71, junho, 2013, p. 20-22.

TROISI, J. Aging in a changing world: older persons as a resource. In: CALLEJA, J. (ed.). Meeting the challenges of ageing populations in the developing world. Malta: Instituto Internacional para o Envelhecimento das Nações Unidas, 1995. In: CAMARANO, Ana Amélia e PASINATO, Maria Tereza. Introdução. In: Camarano, Ana Amélia (org.). **Os Novos Idosos Brasileiros: Muito Além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004, p. 1-22.

Equipe Técnica

Supervisão

Marcos Fernando Arriel – Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais

Autores

Rui Rocha Gomes – Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais

Tallyta Carolyne Martins da Silva – Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais

Revisão

Lillian Maria Silva Padro – Chefia do Gabinete de Gestão

Cartogramas

Rejane Moreira da Silva – Gerência de Cartografia e Geoprocessamento

Publicação Via Web

Vanderson Soares – Gabinete

Capa

Rui Rocha Gomes – Gerência de Estudos Socioeconômicos e Especiais

*É permitida a reprodução deste texto e dos dados nele contidos, desde que citada a fonte.
Reproduções para fins comerciais são proibidas.*