

Perspectivas Atuais do Papel da Família Frente ao Envelhecimento Populacional: Um Estudo de Caso⁽¹⁾

Lúcia Mayumi Yazaki*

O ponto chave das discussões ocorridas durante a Assembléia Mundial sobre Envelhecimento em 1982, diz respeito ao estabelecimento de um tripé formado pelo Estado, comunidade e família, onde a cada uma destas instâncias é assignado um papel na tarefa de dar suporte à população idosa.

A realidade brasileira mostra, diante de uma situação crônica de crise social e econômica, a incapacidade do Estado em assumir um papel mais decisivo neste tripé. Por outro lado, a organização comunitária apresenta-se ainda bastante incipiente diante desta questão. Quanto à família, a literatura tem demonstrado mudanças nas estruturas familiares, assim como nos papéis de seus respectivos membros, em função da organização, da industrialização e da modernização.

Desta forma, sentiu-se a necessidade de avaliar as dimensões do envelhecimento populacional sobre a dinâmica das famílias brasileiras, de analisar os aspectos particulares das relações entre a família e o idoso.

Para a realização deste trabalho foi de grande valia os resultados apresentados no estudo *O Idoso na Grande São Paulo* realizado na Fundação SEADE, que procurou apontar as dimensões do envelhecimento populacional através da caracterização demográfica e sócio-econômica da população idosa residente na Região Metropolitana de São Paulo.

Ao mesmo tempo foi realizada pelo Instituto de Saúde em 1988, a "Pesquisa para Avaliação de Necessidades dos Idosos da Zona Urbana do Município de São Paulo", cujo objetivo foi conhecer as condições de saúde das pessoas com mais de 60 anos, para identificar seus problemas, através do levantamento de informações detalhadas sobre as condições sócio-econômicas, de saúde física e mental, de apoio institucional e familiar dos idosos.

Nesse interím, ambas as instituições preocupadas em obter mais subsídios sobre a situação da população idosa no Município de São Paulo, uniram seus esforços para a realização de um projeto de pesquisa cujo objetivo consiste na caracterização da estrutura familiar e do suporte social dos idosos residentes neste município.

Para tanto, o estudo ora apresentado, traz em seu bojo elementos para a elaboração de um questionário fechado a ser aplicado em um universo maior, bem como a verificação ou não dos resultados então obtidos. Consiste este estudo, em uma análise qualitativa de informações obtidas através de histórias de vida, cuja amostra foi selecionada intencionalmente de uma listagem de idosos, que participaram da pesquisa citada do Instituto de Saúde, segundo as variáveis: idade, sexo, nível de renda, estado civil, composição familiar e grau de autonomia e independência física dos entrevistados.

Foram entrevistados quinze idosos residentes em diferentes regiões da cidade de São Paulo e que representaram basicamente dois níveis sócio-econômicos diferenciados dos idosos, de acordo com a pesquisa anterior, isto é, em função da quantidade e qualidade de benefícios urbanos disponíveis além da renda auferida por eles. Assim, os entrevistados foram classificados como de renda mais alta quando residentes no bairro de Santa

* Demógrafa da Fundação SEADE.

Cecilia, e como de renda menor, os residentes nos bairros de Brasilândia, Santo Amaro, Tucuruvi e Butantã.

As entrevistas foram abertas, com um roteiro básico que permitiu a formulação de questões comuns a todos os entrevistados, contendo os seguintes tópicos: arranjos familiares progressos; casamento e constituição de suas próprias famílias; organização atual – como vive, com quem mora, aposentadoria, atividade de rotina e de lazer e o que pensam os idosos diante de uma situação de invalidez, do asilamento e do suporte familiar.

Através das análises dessas histórias de vida constatou-se que o tripé formado pela autonomia física, independência econômica e autonomia afetiva é imprescindível para compreender a relação existente entre a família e o idoso.

A autonomia física depende do grau de saúde do idoso, isto é, se possui saúde suficiente para satisfazer as suas próprias necessidades sem o auxílio de outros. Os elementos mínimos e necessários para se falar em independência financeira na terceira idade seriam o recebimento da aposentadoria e a posse de imóvel para moradia. São eles que garantiriam ao idoso o poder de decisão sobre sua própria vida, em um primeiro momento. A autonomia afetiva mostra-se particularmente importante, uma vez que problemas nas áreas financeira e física se refletem diretamente sobre o estado emocional da pessoa idosa, que pode ficar restringida ao espaço doméstico e/ou relações familiares existentes.

Por sua vez, as três variáveis mencionadas – econômica, física e emocional – apresentam-se no idoso como resultantes do investimento que cada indivíduo pode fazer ao longo da sua vida. Isto é, seu estágio de desenvolvimento na terceira idade aparece como consequência do passado de cada pessoa e tal estágio não dependeu apenas do idoso em questão, mas da interação entre ele e sua comunidade.

A partir desta premissa, destacam-se alguns dos aspectos relevantes observados nas entrevistas. Uma grande parte dos entrevistados (dois terços) ficou órfão de um dos pais precocemente ou foi criada apenas pela mãe em decorrência da separação dos pais. A interrupção desta breve convivência com a família original, significou a necessidade de começar a trabalhar precocemente pela própria sobrevivência ou para auxiliar no sustento da família, seja na área rural paulista ou em cidade do interior de outros Estados.

Assim, o nível sócio-econômico parece interferir nos êxodos e determina uma adaptação brusca ao estilo de vida urbano; e os aspectos emocionais destes migrantes aparecem fortemente alterados nessa situação, seja deixando o local de origem perdendo contato com as gerações passadas, seja na construção de sua vida num ambiente novo e muitas vezes hostil.

Na cidade, estes tiveram ocupações e/ou profissões com menores níveis de qualificação, devido à própria falta de escolarização ou preparação para melhores oportunidades. As atividades exercidas refletirão também nas condições de saúde de alguns desses idosos, que será relatada na seqüência dessa exposição.

O fato que demarcou mudança na vida, no conjunto desses idosos foi o casamento, tanto para os homens como para as mulheres. Os idosos de renda mais alta casaram-se com idades mais avançadas e tiveram como objetivo de vida a educação dos filhos e a compra da casa própria, enquanto que os idosos de menor renda, casaram-se em idades mais precoces.

O número de filhos também foi diferente entre os entrevistados dos dois níveis de renda, pois, enquanto os de renda alta tiveram um ou dois filhos no máximo, justificando assim poder oferecer a eles melhor educação; os de baixa renda tiveram de cinco a seis filhos vivos, desconsiderando-se os que não sobreviveram.

A saída dos filhos das casas dos idosos, independente do nível de renda acontece para formação de suas próprias famílias ou por estudos no caso dos filhos mais jovens. Embora esta saída seja natural, os idosos sentiram mudanças no aspecto econômico e de auxílio no espaço doméstico, visto que, em alguns casos entre os idosos de baixa renda, o filho era o principal sustento da família/domicílio.

Outro fator que demarca mudanças na vida do idoso é a aposentadoria que acontece tarde, por volta dos 60 anos, para quem começou a trabalhar tão cedo. Na média, principalmente os homens trabalhavam ou eram responsáveis por seu sustento, ou ajudavam no orçamento familiar por volta de oito anos de idade. Alguns destes, aposentaram-se por volta dos 50 anos devido a problemas de saúde.

O valor das aposentadorias ou das pensões dos entrevistados é freqüentemente baixo, por volta de um a dois salários mínimos e mostra-se insuficiente para cobrir as necessidades mínimas de manutenção de qualquer cidadão, especialmente se não contam com plena autonomia física. Para muitos desses idosos com problemas crônicos de saúde que necessitam de acompanhamento médico constante, os medicamentos acabam custando-lhes relativamente caro ou praticamente inacessíveis.

Desta forma há três casos onde o próprio idoso ou o cônjuge continua trabalhando, mesmo após a aposentadoria para complementar a renda do casal e/ou da família.

Entretanto, mesmo os aposentados que têm saúde não procuraram ou não têm acesso a atividades substitutivas, sejam elas remuneradas ou não, embora demonstrem interesse em voltar a trabalhar. Já os idosos de baixa renda, em sua maioria não o fazem devido à falta de saúde, que geralmente está relacionado à condições de trabalho pouco saudáveis no passado, como quedas, contato conti-

nuo com água fria, posição forçada de coluna, etc.

Um aspecto importante observado nas entrevistas foi a da posse do imóvel próprio, sendo que cerca da metade dos entrevistados os possuem, enquanto que aos demais o imóvel é da propriedade dos filhos ou é alugado.

Assim, dentro do quadro analisado, fica agravada a insuficiência da aposentadoria quando o idoso precisa arcar com o aluguel, ainda mais se a pessoa é só.

Apenas metade dos entrevistados possui o grau de autonomia pleno que permite independêr de terceiros. Os demais apresentam algum nível de comprometimento físico até a dependência total, necessitando de auxílio para realização de tarefas mais simples no cotidiano como vestir-se, higienizar-se, etc.

O atendimento médico é bastante precário e são constantes os relatos de insatisfação diante dos serviços prestados, basicamente pela Previdência Social.

O idoso com limitações físicas é o que mais sofre, tendo que depender de ajuda física e financeira de outras pessoas (em geral os filhos ou os cônjuges destes) para consulta e tratamentos, geralmente prolongados. Desta forma, pensa-se na sobreposição constante de dois estados, isto é, o das pessoas idosas com o das pessoas doentes.

Os arranjos familiares atualmente encontrados dão conta, portanto, das dificuldades que o idoso enfrenta para manter-se vivo e ativo em uma cidade como a de São Paulo.

Constatou-se, na amostra, que os idosos morando sozinhos, eram aqueles que possuíam independência tanto econômica como física. Os idosos casados também tendem a manter-se sozinhos ou no máximo têm a companhia dos filhos solteiros.

A ausência de um dos cônjuges tende a levar o idoso a morar com um dos filhos, que geralmente já tem a sua família constituída e vive com pequenos recur-

sos. Embora nesses casos todos residam no imóvel do próprio idoso ou do filho, o poder de decisão do idoso fica reduzido devido a sua impossibilidade de se manter só física e/ou economicamente. Nesses casos, a família pode se transformar na única fonte de relacionamento e, por vezes, acaba por impedir o desenvolvimento de outros vínculos com o meio social. Assim, o arranjo de três gerações no mesmo domicílio aparece como consequência das alterações nos elementos básicos que atuam na situação do idoso, isto é, a autonomia financeira, física e emocional.

A carência das instituições sociais no amparo à terceira idade faz com que a responsabilidade máxima recaia sobre a família e, mesmo assim, é geralmente sobre um elemento da família, ou seja, filho ou filha com sua descendência direta (genro ou nora, netos, etc...). Desta forma, é este elemento e a sua família que passam a responsabilizarem-se pelos cuidados com os idosos, que vão desde o vestir, alimentar, levar ao médico, receber aposentadoria, descer e subir escadas, acompanhá-lo no ônibus ou táxi, até mesmo nos pequenos passeios ou visitas possíveis.

Portanto, o idoso que tem problemas financeiros e/ou físicos, geralmente tem que abrir mão da possibilidade de morar sozinho, restando-lhe como alternativa morar no mesmo domicílio com um dos filhos. E os fatores desencadeantes desses arranjos são os mais variados, mas para que possam ocorrer sem grandes prejuízos emocionais é necessário que sejam adequados para ambos os lados, ou seja, por exemplo, a impossibilidade de um dos filhos não poder pagar aluguel, havendo portanto, compreensão nesse tipo de arranjo, tanto para o idoso que necessita de cuidados, como para o seu descendente em condições econômicas precárias.

E este é o retrato de grande parte das pessoas desta geração, que traz consigo todo um processo de construção

social e econômica do país, e que hoje não lhes resultam em dividendos satisfatórios.

Quanto ao asilamento, este é visto pelos entrevistados sob três perspectivas diferentes: asilo-abandono, asilo-saúde e asilo-desconhecimento. O sinônimo de abandono é dado pelas informações obtidas pelo convívio familiar e social. Para os idosos de baixa renda, o asilo-saúde é visto como um substituto de hospitais para o tratamento de saúde e medicação gratuita. E o asilo-desconhecimento trata a curiosidade em se conhecer esta instituição como um espaço onde o idoso venha a ter a possibilidade de optar onde, como e com quem morar.

Entre as demais instituições sociais, Estado e comunidade, pouco ou nada é oferecido atualmente ao idoso. Assim, apenas um trabalho em conjunto entre estas instâncias e a família poderia significar para o idoso uma solução de seus problemas básicos. Ademais, a família teria que ser preparada para amparar o idoso de forma a não sobrecarregar apenas um de seus membros, como acontece hoje.

Outro fator importante, visando uma convivência familiar mais saudável em relação ao idoso, seria a mudança de concepção atribuída a eles, a começar pelos seus próprios filhos, que os vêem como indivíduos sem expectativas e vontades próprias. Como também foi constatado com dois, entre os entrevistados, e ainda que sejam vistos apenas como exemplos, seus filhos são os repressores e não os incentivadores de uma conduta própria de pessoas da terceira idade. Esses descendentes corroboram para a manutenção de papéis tradicionais de seus pais, principalmente de suas respectivas mães, não lhes dando a opção de repetir ou não a tarefa de cuidar de filhos, agora de netos e exercerem tarefas domésticas impostas na casa de outrem.

Nesses dois casos, tratam-se de mulheres idosas com plena autonomia

física e relativa autonomia econômica e emocional, que gostariam de poder usufruir de atividades dirigidas aos da terceira idade, tais como ciclos de convivência, bailes, cursos etc, que lhes são cerceadas no meio familiar.

Não obstante, para que sejam possíveis transformações substantivas como as acima referidas, faz-se necessário antes de tudo a mudança do quadro apresentado das condições de vida, de trabalho e conseqüentemente da saúde das próximas gerações de idosos. Como foi dito no início desse trabalho, o quadro dessas variáveis dos idosos entrevistados é resultante do investimento que cada indivíduo pode fazer ao longo da sua vida. Ou seja, o estágio de desenvolvimento na terceira idade aparece como conseqüência do passado de cada pessoa e tal estágio

não depende apenas do idoso em questão, mas da interação entre ele e o desenvolvimento da sua comunidade.

Finalizando, diante da situação hoje constatada de pauperização generalizada de um lado, e por outro, da concentração exarcebada de renda, incontestemente nos países subdesenvolvidos, cujo processo de envelhecimento populacional parece ser irreversível, as próximas gerações de idosos brasileiros têm todos os ingredientes para um futuro ainda mais preocupante.

Em tempo, cabe ressaltar que em capítulos à parte no corpo do estudo realizado, apresentam-se a análise demográfica da família do idoso em São Paulo, bem como uma breve caracterização demográfica e sócio-econômica da população de 60 anos e mais utilizando-se informações censitárias.

NOTA

- (1) Participou na análise das entrevistas, Aparecida Vieira de Melo, socióloga da Fundação SEADE.

Recebido para publicação em 01/11/91
Aprovado para publicação em 06/12/91