

POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS AO IDOSO NO BRASIL

XV INIC / XI EPG - UNIVAP 2011

Érica Eugênio Lourenço Gontijo¹; Nancy Julieta Inocente²; Quésia Postigo Kamimura².

¹ Mestranda em Gestão e Desenvolvimento Regional - Programa de Pós-graduação em Gestão e Desenvolvimento Regional - PPGDR - Universidade de Taubaté – Rua Visconde do Rio Branco, 210 Centro - 12020-040 – Taubaté/SP – Brasil – ericagontijo1@yahoo.com.br

² Professoras e Pesquisadoras do Programa de Mestrado em Gestão e Desenvolvimento Regional – PPGDR - Universidade de Taubaté – Rua Visconde do Rio Branco, 210 Centro - 12020-040 – Taubaté/SP – Brasil – nancyinocente@gmail.com; qkamimura@gmail.com

Resumo- Este artigo tem como objetivo apresentar uma revisão sobre políticas públicas e os direitos dos idosos observados no contexto brasileiro, em especial, as implicações da transição demográfica para o sistema social e alguns percursos trilhados pelos idosos na conquista dos seus direitos sociais. Abordagem qualitativa, estudo exploratório, focado em revisão bibliográfica realizada em periódicos on-line nos sistemas Bireme, PubMed, Medline e Scielo, entre os anos de 1990-2010, utilizando-se as palavras-chave idoso (aged), políticas públicas (public politics), envelhecimento (aging) além de pesquisas em bibliotecas e no portal do capes. A atual configuração etária do país traz à baila novas bases para a discussão e reflexão sobre as políticas direcionadas a idosos, principalmente no que se refere às políticas de emprego, previdência social e serviços médicos que se colocam com um grau crescente de complexidade. Essa realidade mostra que muito ainda precisa ser feito para os idosos, pois, mesmo sabendo que essa população tenha formal e legalmente assegurada a atenção às suas necessidades, na prática, as ações institucionais mostram-se ineficazes, limitando-se a experiências isoladas.

Palavras-chave: políticas públicas; saúde; idosos.

Área do Conhecimento: Ciências Sociais Aplicadas

Introdução

O acelerado envelhecimento da população que se tem notado há pouco tempo em nosso meio tem exigido novos programas e políticas para os idosos, sendo de extrema importância conhecer as características dos idosos nas diferentes regiões do Brasil (BENADETTI, 2004; IBGE, 2009).

No final do século passado, eram estimados 590 milhões de indivíduos nessa faixa etária, sendo projetado para 2025 o montante de um bilhão e duzentos milhões, atingindo dois bilhões em 2050 (FERNANDES; SANTOS, 2010).

Recentemente os idosos brasileiros apresentaram mudanças em seu perfil, deixando de ter um perfil de mortalidade característico de população jovem para apresentar um quadro típico de doenças complexas e que ocasionam grandes gastos, próprias dessa faixa etária se tornando assim um grande desafio de gestão, impondo a implantação de novas políticas, mais modernas e eficazes que sejam capazes de atender essa nova realidade que se apresenta (VERAS, 2003).

Em um âmbito de grandes disparidades regionais e sociais, os idosos não deparam atualmente com um amparo apropriado no sistema público de saúde e previdência, aglomerando sequelas das doenças crônico-degenerativas, aumentando incapacidades e perdendo autonomia, assim como qualidade de vida (BENADETTI, 2004).

Calcula-se que em 2020, 13% da população brasileira será de idosos, colocando o Brasil como a sexta nação com a maior quantidade de idosos no mundo (ROSENFELD, 2003).

Em relação à utilização dos serviços de saúde, com o número aumentado de idosos resulta em maior número de problemas de maior durabilidade que, repetidas vezes, requerem intervenções custosas (VERAS, 2003).

Embora o processo de envelhecimento da população ser notavelmente visto como uma vitória social primordial do último século, observa-se, que ele causa grandes desafios para as políticas públicas. Um de extrema importância é garantir o desenvolvimento social e econômico de forma continuada, baseando em valores capazes

de garantir um patamar mínimo que garanta a subsistência da dignidade humana. (CAMARANO; PASINATO 2004).

No âmbito do envelhecimento da população, vários fatos se correlacionam. Os de maior importância são os ligados a saúde e a previdência social que apresentam maiores desafios para o Estado. Segundo as proposições do Banco Mundial, o Brasil está apresentando a “crise da velhice”, através do aumento da expectativa de vida, provocando grandes pressões no sistema de previdência social podendo colocar em perigo não exclusivamente a economia dos idosos, mas também o desenvolvimento do próprio país (SIMÕES, 1997).

Por isso, é indispensável delinear políticas específicas, sendo importante o conhecimento das condições de vida e necessidades desses idosos. (VERAS, 2003).

Este trabalho tem como objetivo apresentar uma revisão sobre políticas públicas e os direitos dos idosos observados no contexto brasileiro, em especial, as implicações da transição demográfica para o sistema social e alguns percursos trilhados pelos idosos na conquista dos seus direitos sociais.

Metodologia

Abordagem qualitativa, estudo exploratório, focado em revisão bibliográfica realizada em periódicos on-line nos sistemas Bireme, PubMed, Medline e Scielo, entre os anos de 1990-2010, utilizando-se as palavras-chave idoso (aged), políticas públicas (public politics), envelhecimento (aging) além de pesquisas em bibliotecas e no portal do capes.

Foram encontrados 122 artigos no Bireme, 27 no PubMed, e 927 no Scielo, totalizando 1076 encartes. Foram incluídos no estudo artigos de língua inglesa, portuguesa ou espanhola, que apresentassem sujeitos acima de 60 anos de idade, que utilizava em alguma definição de políticas públicas para idosos e que se baseassem na avaliação do envelhecimento da população e que fizesse uso de instrumentos específicos para avaliação políticas voltadas a essa população. Foram excluídos artigos nos quais os sujeitos apresentassem idade inferior a 60 anos.

Procedeu-se a uma análise das informações à luz da literatura disponível sobre o assunto de modo a permitir a verificação de convergências, divergências e possíveis lacunas no conhecimento acumulado.

Resultados

População de idosos no Brasil

No ano de 2009, a população de idosos brasileiros era de aproximadamente 21 milhões, o percentual de indivíduos com idade superior a 60 anos ou mais de idade entre 1999 e 2009 passou de 9,1% para 11,3% (gráfico 1). As mulheres representavam a maioria, cerca de (55,8%), bem como os brancos (55,4%). Dentre esses, 64,1% eram a pessoa de referência na casa, cerca de 12% tinha renda domiciliar per capita de até ½ salário mínimo, 30,7% possuíam menos de um ano de instrução e 66% eram aposentados (IBGE, 2010).

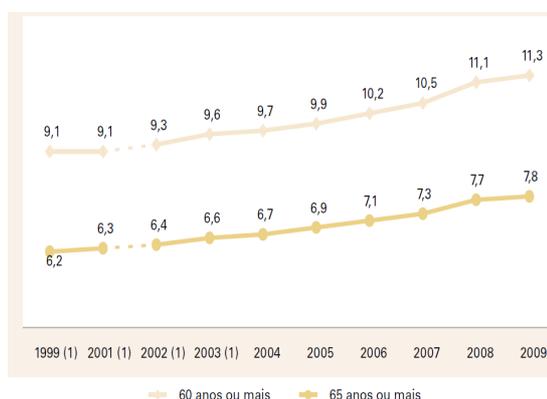
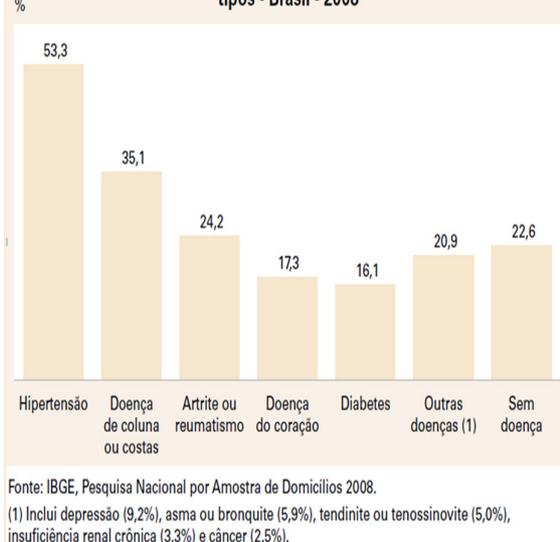


Gráfico 1 – Proporção de idosos de 60 anos ou mais e de 65 anos ou mais de idade – Brasil – 1999/2009.

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 1999/2009.

Segundo a Pesquisa Nacional por Amostras em Domicílio (PNAD) de 2008, 22,6% dos idosos afirmaram não possuir doenças. Aproximadamente 49,% dos idosos apresentavam mais de uma doença crônica. A pressão alta (hipertensão) foi a doença com maior prevalência estando presente em cerca de 53,3%. Dores de coluna 35,1%, artrite ou reumatismo atingiram 24,2% dos pesquisados (Gráfico-2) (IBGE, 2010).

Gráfico 2 - Proporção de pessoas de 60 anos ou mais de idade que declararam sofrer algum tipo de doença crônica, segundo os principais tipos - Brasil - 2008



A porcentagem de pessoas com idade superior a 60 anos que não conseguiam ou tinham muita dificuldade em andar 100 metros aumentou de 12,2% em 2003 para 13,6% em 2008. Essa elevação pode ser devido o aumento da expectativa de vida. Devido às mulheres serem maioria neste grupo, 15,9% destas declarou ter dificuldade de caminhar 100 metros, contra 10,9% dos homens (IBGE, 2010).

De acordo com dados do IBGE em 2008, aproximadamente 32,% dos idosos não possuíam sua casa cadastrada no PSF (Programa de Saúde da Família) e nem eram inscritos em algum plano de saúde particular. Essa realidade de abandono e risco era menor entre o grupo de pessoas com rendimento domiciliar per capita de dois salários mínimos ou mais, que neste caso era de 19,7% (IBGE, 2010).

O envelhecimento é um fenômeno que inspira grande preocupação dos governos principalmente no que se refere à esfera social, econômica e de saúde. Este não pode ser evitado, mas a maneira de se envelhecer pode ser mudada dependendo do estilo de vida, cultura, lazer, contexto socioeconômico de cada indivíduo. A população brasileira segue a tendência mundial, sendo esse fenômeno o resultado da equação formada pela combinação do aumento da expectativa de vida média com a queda da fecundidade (CARVALHO; GARCIA 2003).

Nas últimas quatro décadas, houve uma mudança no perfil de mortalidade no Brasil que passou de um perfil típico de população jovem para uma realidade caracterizada por doenças complexas e custosas, típicas das faixas etárias mais altas. Esse fenômeno tende a proporcionar,

nos próximos anos, problemas crescentes aos serviços de saúde (CHAIMOWICZ, 1998; JORGE, 2008).

Em uma realidade de grandes diferenças regionais e sociais, os idosos não encontram suporte adequado no sistema público de saúde e previdência, acarretando sequelas das doenças crônico-degenerativas, promovendo a perda da autonomia e desenvolvendo incapacidades, diminuindo assim a sua qualidade de vida. Por esse motivo, é fundamental traçar políticas próprias, sendo importantíssimo o conhecimento das necessidades e condições de vida dos idosos (CHAIMOWICZ, 1998; VERAS, 2003).

Quanto ao uso dos serviços de saúde, o aumento de idosos na população induz em um aumento no número de problemas de longa duração que, com frequência, necessitam de intervenções caras, necessitando de tecnologia complexa para um cuidado correto. Isso irá provocar um aumento de despesas com tratamentos médicos e hospitalares (VERAS, 2003).

Nos Estados Unidos, uma pesquisa revelou que se os idosos com maiores riscos fossem triados precocemente e abordados preventivamente teriam melhor saúde, além de gastar menos em internações. Neste estudo observou-se que mesmo sendo apenas 5% da população americana, os idosos foram responsáveis por 62% de todas os gastos hospitalares (VERAS, 2003).

No Brasil, os idosos representam menos de 8% da população e é responsável por 21% das verbas da saúde destinadas ao SUS. Simultaneamente ao crescimento de 52% do número de internações bancadas pelo SUS, entre 1984 e 1991, foi observado aumento de 285% nos gastos com idosos. O custo médio por internação aumentou de R\$ 83.40, em 1984, para R\$ 268.00, em 1997 (CHAIMOWICZ, 1998). Paralelamente entre os idosos, o custo da internação per capita tende, também, a crescer à medida que a idade aumenta, passando de R\$ 93,05 por idoso, na faixa etária de 60 a 69 anos, para R\$ 178,95 entre os idosos de 80 anos ou mais (IBGE, 2010).

Políticas públicas voltadas ao idoso

Ainda que o envelhecimento da população seja considerado como uma vitória social muito importante do último século, é observado que ele promove grandes desafios para as políticas públicas. O principal é garantir o desenvolvimento social e econômico de forma continuada, baseando em valores capazes de garantir um patamar mínimo a subsistência da dignidade do ser humano (CAMARANO; PASINATO 2004).

Em 2004 a população brasileira com mais de 60 anos era 8% e no ano 2025, estima-se que serão 15% da população. (IBGE, 2001; IBGE, 2005).

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, chama a atenção para a continuada diminuição da fecundidade e do aumento da longevidade da população brasileira, caminhando assim em direção a um padrão etário cada vez mais envelhecido (IBGE, 2006).

Devido a esse fenômeno, em 2050, o Brasil será formado por uma sociedade mais envelhecida que a Europa, onde a mudança etária foi mais lentamente associada ao desenvolvimento econômico e social e mesmo assim foi incapaz de transformá-la numa sociedade justa para todos. O Brasil possui uma repartição injusta tanto nos serviços sociais quanto de renda, fato põe em cheque a capacidade brasileira em lidar com essa nova realidade (WONG; CARVALHO, 2006).

No âmbito do envelhecimento da população, vários fatores se correlacionam. Os de maior importância são os ligados a saúde e a previdência social que apresentam maiores desafios para o Estado. Segundo as proposições do Banco Mundial, o Brasil está apresentando a “crise da velhice”, através do aumento da expectativa de vida, provocando grandes pressões no sistema de previdência social podendo colocar em perigo não exclusivamente a economia dos idosos, mas também o desenvolvimento do próprio país. (SIMÕES, 1997).

A aposentadoria tem como teorema garantir os direitos de inclusão do idoso na sociedade democrática brasileira, porém ela no ponto de vista econômico, não admite um atendimento de forma satisfatória necessidade de sobrevivência, principalmente dos mais pobres que se destacam por ter um envelhecimento, em geral com patologias associadas, necessitando de maior procura por recursos tanto por parte do Estado e sociedade civil, quanto da família (FERNANDEZ; SANTOS, 2007).

Veras (2003) salienta que em um país como o Brasil, com uma grande quantidade de pobres de várias idades, associado a uma política de saúde que se assemelha ao caos, e com benefícios da previdência pequenos, a assistência social praticamente inativo e com um áspero preconceito contra os idosos, é fácil pressupor as dificuldades enfrentadas por estes idosos, principalmente aqueles mais pobres, vivenciam.

Tem-se notado divergências entre as classes políticas quanto à aprovação de leis exclusivas da população idosa em países desenvolvidos, pois as políticas apropriadas para remediar problemas primários de saúde assim como mercado de trabalho e educação, ainda não foram vencidas, e

já tem manifestado problemas de envelhecimento populacional a resolver, como a seguridade social, o uso do tempo livre e a saúde (BENEDETTI et al., 2007).

A inquietação sobre esse assunto tem-se notado nas discussões nacionais e internacionais, como Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, a Primeira e a Segunda Assembléia Mundial sobre o Envelhecimento, Congresso Mundial sobre o Envelhecimento, as inúmeras declarações da Organização Mundial da Saúde (OMS), ONU, Sociedade Brasileira de Geriatria Gerontologia, Centro de Controle e Prevenção de Doenças, entre tantos outros.

Essas organizações têm como objetivo a criação de ações e programas de iniciativa da sociedade civil ou governamental, para reservar recursos financeiros para ter como resultado um envelhecimento com qualidade (BENEDETTI et al., 2007).

O Brasil apresenta vários avanços principalmente com a constituição de 1988, existem outras criações com marcos bastantes importantes como, por exemplo, a criação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) que tinha como propósito garantir os direitos sociais dos idosos, promovendo sua autonomia, participação na sociedade e sua integração. Criação da Política Nacional do Idoso consolidou diferentes conquistas como: Tanto a sociedade como a família e o estado devem assegurar os direitos ao idoso quanto à vida, direitos de bem-estar, defender a dignidade do idoso, garantia da participação na sociedade, direito da cidadania, direito ao alimento; à cultura; à educação; ao lazer e esporte; ao trabalho e a profissionalização; à assistência social e a previdência; ao transporte e habitação, entre outros. (BRASIL, 1993; BRASIL, 1994; BRASIL, 2003).

Os direitos sociais dos idosos de forma mais específica foram garantidos pelo Estatuto do Idoso, criado pela Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Esse estatuto obriga a sociedade a criar melhorias para promover a autonomia, integração e participação real dos idosos na sociedade, e sugere mudanças necessárias de ações políticas (BRASIL, 2003; FERNANDES; SANTOS, 2010).

No contexto desse Estatuto, os principais direitos do idoso encontram-se no artigo 3º, o qual afirma:

“É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, 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”.

Na Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, a Portaria n. 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, sobre o pacto de saúde, e a Portaria Nº 2.528 de 19 de outubro de 2006, aprovou a atualização da Política Nacional do Idoso. São exemplos de vitórias que continuam acontecendo.

Essa política está direcionada por cinco princípios:

1. A família, a sociedade e o Estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida;

2. O processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objetivo de conhecimento e informação para todos;

3. O idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;

4. O idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através dessa política;

5. As diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral na aplicação dessa lei.

Discussão

A análise dos tópicos ora explanados fornece subsídio para afirmar que a lei esta de acordo à atual concepção de Assistência Social como política de direito, o que inclui não apenas a garantia de uma renda, mas também vínculos de relacionamento e de posse que forneçam a proteção social, visando à participação, a emancipação, a construção da cidadania e de um novo conceito social para a velhice e envelhecimento (FERNANDES; SANTOS, 2010).

Neri (2005), afirma que apesar da importância dos aspectos ora expostos referentes ao Estatuto do Idoso, ao analisar as políticas de atendimento aos direitos do idoso explanados nesse documento, concluiu que o documento mostra de uma ideologia ruim da velhice, compatível com o padrão de conhecimentos e atitudes das pessoas elaboradoras deste (políticos, profissionais, grupos organizados de idosos), que entendem o envelhecimento como uma fase de perdas físicas, intelectuais e sociais, negando assim uma análise crítica fundamentada em dados científicos recentes que o apontam, também, como uma fase

de ganhos, dependendo, principalmente, do estilo de vida e do ambiente ao qual o idoso foi exposto ao longo do seu desenvolvimento, maturidade e envelhecimento.

Mesmo com essa ideologia negativa da velhice embutida na construção do Estatuto do Idoso, é de extrema importância que a sociedade, operadores jurídicos e, principalmente, os idosos, sejam orientados quanto aos seus aspectos positivos, pois eles necessitam conhecer seus direitos para exercê-los e reivindicá-los (FERNANDES; SANTOS, 2010).

Conclusão

A atual configuração etária do país traz à baila novas bases para a discussão e reflexão sobre as políticas direcionadas a idosos, principalmente no que se refere às políticas de emprego, previdência social e serviços médicos que se colocam com um grau crescente de complexidade.

Essa realidade mostra que muito ainda precisa ser feito para os idosos, pois, mesmo sabendo que essa população tenha formal e legalmente assegurada a atenção às suas necessidades, na prática, as ações institucionais mostram-se ineficazes, limitando-se a experiências isoladas.

É de fundamental importância então, a respeito da formulação de políticas voltadas para a área social, em todas as instâncias governamentais (federal, estadual e municipal), e civis, que estes novos elementos e suas implicações, que ultrapassam a dimensão simplesmente demográfica, sejam tratados como variáveis importantes para o diagnóstico dos processos sociais em curso e para a seleção das ações a serem implementadas.

O ideal seria que chegasse o tempo em que se detectasse a melhora do nível de educação e do bem-estar da população idosa, pois, neste cenário, provavelmente não fosse mais necessário um Estatuto do Idoso.

Referências

BENEDETTI TRB, GONÇALVES LHT, MOTA JAPS. **Uma proposta de política pública de atividade física para idosos**. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, Jul-Set; 16(3): 387-98 2007. Brasil. Lei No 10.741, de 01 de outubro de 2003. **Estatuto do Idoso** [acesso em 2011 Març 14]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/2003/L10.741.htm> [acesso em 19 de março de 2011].

Brasil. Lei No 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

Lei Orgânica de Assistência Social [acesso em 19 de março de 2011]. Disponível em: <http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1993/8742.htm> [acesso em 19 de março de 2011].

Brasil. Lei No 8.842, de 04 de janeiro de 1994.

Política Nacional do Idoso [acesso em 19 de março de 2011]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/leis/L8842.htm> [acesso em 19 de março de 2011].

CAMARANO AA, PASINATO MT. **O Envelhecimento Populacional na Agenda das Políticas Públicas**. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

CARVALHO JAM; GARCIA RA, 2003. **O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico**. Rio de Janeiro: Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19(3): 725-733, mai-jun, 2003.

CHAIMOWICZ F. **Os idosos brasileiros no século XXI: demografia, saúde e sociedade**. Belo Horizonte (MG): Postgraduate; 1998. contemporâneo. Disponível em: www.scielo.br/pdf/ape/u18n4/a11v18n4.pdf. [acesso em 19 de março de 2011].

FERNANDEZ MGM; SANTOS SR, 2010. **Políticas públicas e direitos do idoso: desafios da agenda social do Brasil contemporâneo**. Acheegas.net: Rev Cienc Política [periódico on-line] 2007 mar/abr; [citado 18 jul 2007], (34): [aprox 12 telas]. Disponível em: http://www.acheegas.net/numero/34/idoso_34.pdf. [acesso em 19 de março de 2011].

IBGE. **Pesquisa nacional de amostra a domicílio 2005**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2005/default.shtm>. (Acesso em 19 de março de 2011).

IBGE. **Pesquisa nacional de amostra a domicílio 2005**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2006/default.shtm>. (Acesso em 19 de março de 2011).

IBGE. **Pesquisa Anual de Serviços Suplemento Principais produtos e serviços 2000 - 2001**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/com>

ercioeservico/pas/pas2000_2001/pas2000_2001.pdf. (Acesso em 19 de março de 2000).

IBGE. **Síntese de indicadores sociais: Uma análise das condições de vida da população brasileira**. 2010. site http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoodevida/indicadoresminimos/sinteseindicsociais2010/SIS_2010.pdf (acesso em 15 de março de 2011).

JORGE, PMF; MEZZOMO, GA; FRAZÃO, RM. **A interferência de exercícios terapêuticos na glicemia de idosas residentes no abrigo São Vicente de Paulo**. Belém, 2008. 60 f. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação) – Universidade da Amazônia, 2008.

Ministério da Saúde (BR). **Portaria No 2.528, de 19 de outubro de 2006**. Aprova a política nacional de saúde da pessoa idosa. [acesso em 19 de março de 2011]. Disponível em: <http://www.ciape.org.br/PoliticaPIIdosa2528.pdf>, [acesso em 19 de março de 2011].

Ministério da Saúde (BR). **Portaria No 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006**. Divulga o pacto pela saúde 2006. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-399.htm>, [acesso em 19 de março de 2011].

NÈRI, AL. “As políticas de atendimento aos direitos da pessoa idosa expressa no Estatuto do Idoso”. A Terceira Idade, v.16, n.34, p.7-24, 2005.

ROSENFELD, S. **Prevalence, associated factors, and misuse of medication in the elderly: a review**. Cad Saúde Pública 2003 Mai-June; 19(3):717-24.

SIMÕES, JA. “Solidariedade intergeracional e reforma da previdência”. In: Dossiê Gênero e velhice, p.169-181, 1997.

VERAS, R. **A novidade da agenda social contemporânea: a inclusão do cidadão de mais idade**. A Terceira idade, v.14, n.28, p.6-29, 2003.

WONG, LLR; CARVALHO, JA 2006. **O rápido processo de envelhecimento populacional do Brasil**. R. bras. Est. Pop., São Paulo, v. 23, n. 1, p. 5-26, jan./jun. 2006.