



ENVELHE CIMENTO E DESIGUALDADES RACIAIS

PRESIDÊNCIA

Marcos Nobre

DIRETORIA CIENTÍFICA

Raphael Neves

DIRETORIA ADMINISTRATIVA

Maurício Fiore

COORDENAÇÃO DO ESTUDO

Priscila Vieira

Huri Paz

EQUIPE NÚCLEO DE

DESENVOLVIMENTO

Priscila Vieira

Jonas Tomazi Bicev

EQUIPE NÚCLEO DE PESQUISA

E FORMAÇÃO EM RAÇA,

GÊNERO E JUSTIÇA RACIAL

Huri Paz

Camila Fernandes

Leonardo Souza

COORDENAÇÃO

DE COMUNICAÇÃO

Poliana Martins

EQUIPE ITAÚ

Luciana Nicola

Bruno Crepaldi

Luciana Barroso

Daniela Zen

Anna Fontes

ORGANIZADORA

Priscila Vieira

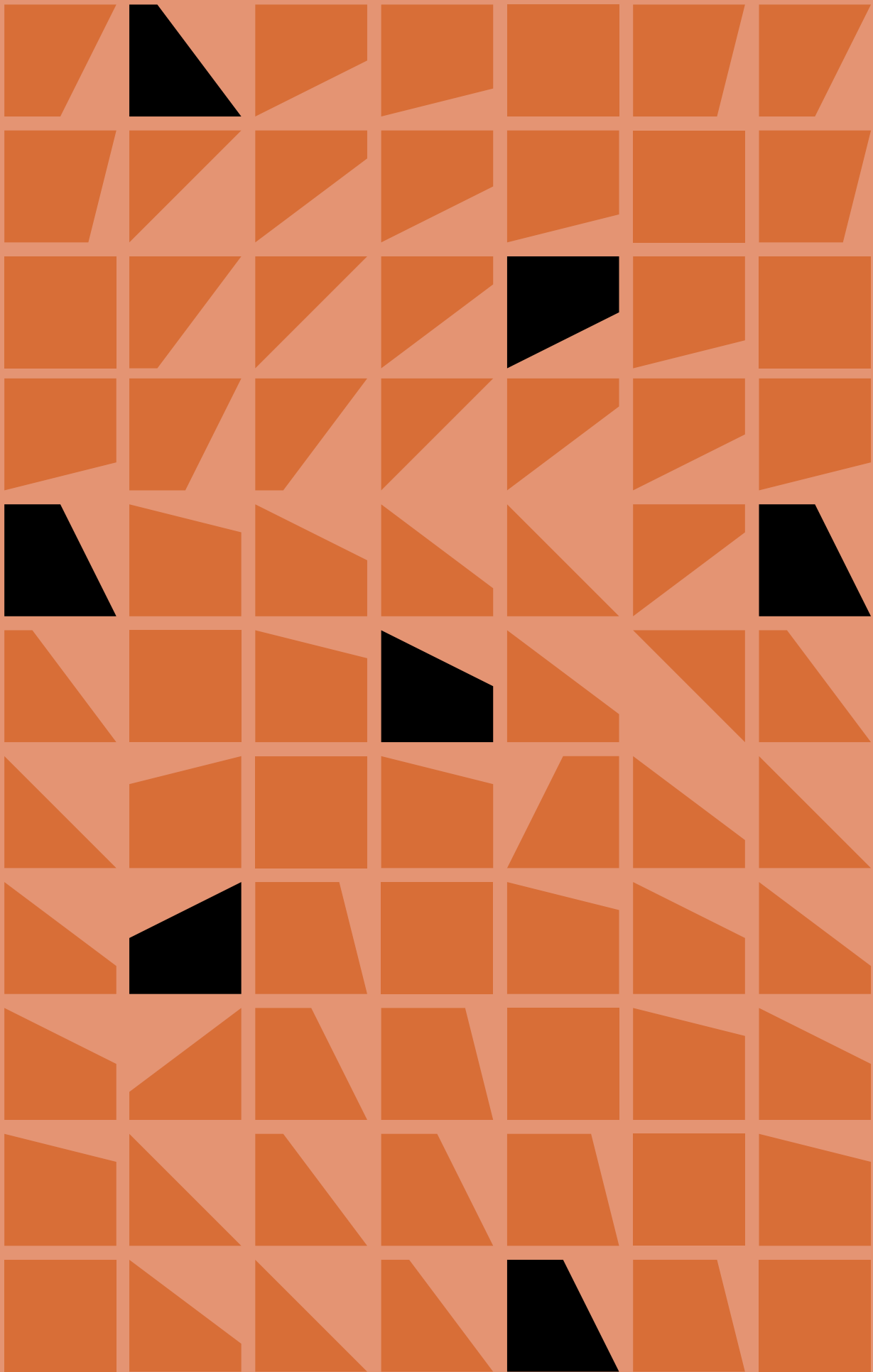
REVISÃO

Eduardo Marinho

PROJETO GRÁFICO

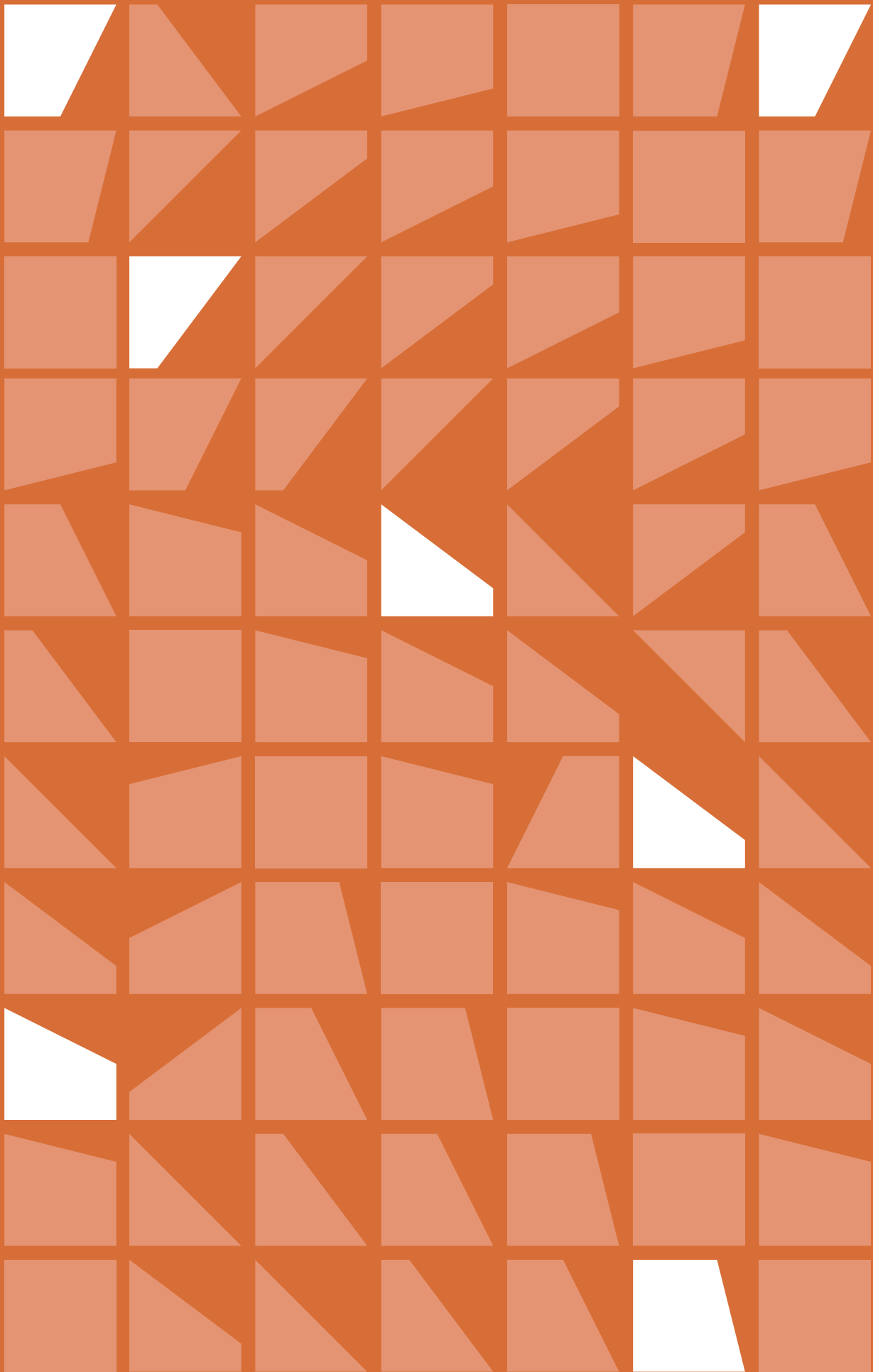
Luiza De Carli

ENVELHECIMENTO E DESIGUALDADES RACIAIS



SUMÁRIO

7	APRESENTAÇÃO
9	ENVELHECIMENTO E RAÇA NO BRASIL: CONTEXTUALIZANDO A DISCUSSÃO
12	METODOLOGIA DE PESQUISA
15	PRINCIPAIS RESULTADOS
15	1. Contextualização demográfica e geográfica do envelhecimento no Brasil
18	2. Índice de Envelhecimento Ativo
21	3. Dimensão de Inclusão produtiva
25	4. Dimensão de Segurança financeira
29	5. Dimensão de Bem-estar
32	6. Dimensão de Saúde: prevenção e acesso
36	7. Dimensão de Inclusão digital
38	8. Dimensão de atividades físicas
41	9. Dimensão de autoestima
43	10. Dimensão de Capital social
45	11. Dimensão de Exposição à violência
47	12. Dimensão de Mobilidade
50	13. Dimensão de Práticas culturais
53	SÍNTESE E APONTAMENTOS FINAIS
57	GLOSSÁRIO DE CONCEITOS
58	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



APRESENTAÇÃO

As mudanças nos padrões de longevidade da população brasileira apresentam inúmeros desafios, mas também oportunidades. Para enfrentar esse cenário é imprescindível conhecimento para encarar os problemas e elaborar ações assertivas. É necessário olhar para o envelhecimento como um processo marcado por clivagens sociais que conduzem a experiências heterogêneas do envelhecer. *O envelhecimento é plural e diverso.*

Esta publicação apresenta os resultados de uma investigação intitulada *Envelhecimento e desigualdades raciais*, que trata das diferenças no processo de envelhecimento entre pessoas negras e brancas em três capitais brasileiras: São Paulo, Salvador e Porto Alegre. A pesquisa representa um esforço para compreender como as desigualdades raciais atravessam e modificam o processo de envelhecimento das pessoas no Brasil.

Essa empreitada se justifica, primeiro, pela constatação de que existem poucos estudos que investigam em profundidade a relação entre envelhecimento e raça no país. E, segundo, pela hipótese de que existem desigualdades no processo de envelhecimento que precisam ser reveladas e combatidas através de iniciativas de diferentes setores da sociedade brasileira.

Este é um estudo exploratório que buscou produzir e disponibilizar dados, com o objetivo de estimular a discussão acadêmica sobre o tema, qualificar o debate público e sensibilizar a sociedade. Menos que um esforço exaustivo e conclusivo, o objetivo dessa publicação é abrir caminhos e identificar pistas e evidências que devem ser investigadas em maior detalhe no futuro. É um relatório descritivo que convida pesquisadores, gestores, representantes de movimentos sociais e demais interessados a se debruçar sobre os dados.

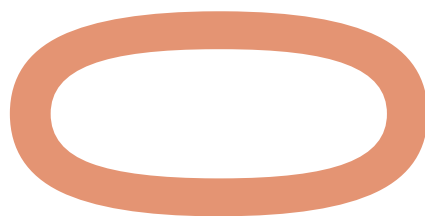
Em algumas dimensões investigadas, a pesquisa encontrou diferenças significativas no envelhecimento de pessoas negras e brancas nas três capitais brasileiras. Em outras dimensões não. O recorte de gênero também foi incorporado para entender a situação de mulheres e homens negros em comparação com mulheres e homens brancos. Também foram analisadas diferenças entre as faixas etárias. A comparação entre as capitais mostrou que o contexto territorial importa. Neste relatório destacamos alguns achados dessa investigação exploratória, apontando diferenças e semelhanças quando pertinentes. Cabe registrar que o estudo identifica desigualdades e

reforça o argumento de que o envelhecimento é plural e diverso. É imperiosa a necessidade de olhar esses marcadores de diferença e aprofundar as interpretações.

Esta iniciativa é mais um fruto da parceria entre o Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (Cebap) e o Itaú Viver Mais, que busca fomentar a produção de conhecimento sobre o envelhecimento da população brasileira. O Cebap é um centro de pesquisas que produz estudos de interesse público há mais de cinquenta anos e, desde sua fundação, vem fazendo contribuições decisivas para a área de estudos demográficos e populacionais. A parceria com o Itaú e o Itaú Viver Mais na agenda de envelhecimento vem produzindo uma série de pesquisas que contribuem para o enfrentamento do tema que, sem dúvida, é um dos mais importantes do contexto atual.

Além dessa apresentação, o relatório é composto por uma introdução ao tema das desigualdades raciais no envelhecimento, uma seção metodológica que apresenta o desenho do estudo empírico, uma seção de resultados que organiza a descrição dos dados por dimensões de análise e, por fim, um tópico de apontamentos finais. Há um glossário com a apresentação dos principais conceitos e termos usados no relatório.

ENVELHECIMENTO E RAÇA NO BRASIL: CONTEXTUALIZANDO A DISCUSSÃO



envelhecimento é um processo contínuo, resultado tanto de fatores biológicos e psicológicos, que influenciam a condição do corpo, como de aspectos socioculturais, políticos e econômicos (Neilson, 2019). Essas determinantes influenciam as condições de envelhecimento dos indivíduos em cada sociedade e nos diversos grupos sociais que a compõem. Assim, o envelhecer é uma experiência formada pela sobreposição de aspectos biopsicológicos e culturais, com os marcadores de gênero, classe e raça cumprindo um papel decisivo no processo.

Em nossa cultura, a velhice e o tema do envelhecimento são marcados por estereótipos e preconceitos, que vão desde as ideias de incapacidade, inutilidade até a exclusão de espaços públicos, das formas de convívio e do exercício de atividades profissionais (Uchôa, 2022; Debert; Pulhez, 2017). Entre estes estereótipos, temos as percepções de “peso social”, decadência, inutilidade e decrepitude, que compõem alguns dos principais estigmas que afetam esta população (Guimarães, 1997; Motta, 1999; Minayo; Coimbra, 2002).

O processo de aceleração do envelhecimento da população brasileira afeta a capacidade de organização das instituições públicas e privadas. As primeiras mudanças foram identificadas a partir da década de 1970, e alguns dos principais indicadores foram o aumento das mulheres no mercado de trabalho, as alterações na configuração familiar e a progressiva queda da taxa de natalidade nas décadas seguintes, sobretudo nos últimos vinte anos (Araújo, 2011; Siqueira, 2014; Pedro, 2015).

Até meados do século XX, o Brasil apresentava um contexto de baixa esperança de vida ao nascer e uma alta taxa de natalidade, mas nas últimas duas décadas esse cenário vem se alterando: segundo uma projeção do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), realizada em 2010, estima-se que a população idosa (acima de 60 anos) chegará a 66,5 milhões de pessoas até o ano de 2050. Os impactos dessa mudança vão ser sentidos nos âmbitos públicos e privados, e já incidem nas formulações de reformas trabalhista e previdenciária realizadas nos últimos anos. Entre os argumentos que pressionaram pela necessidade de reforma previdenciária, por exemplo, teve com a principal justificativa as transformações demográficas e orçamentárias, e o receio de que o envelhecimento da população passe a sobrecarregar as contas públicas (Cebrap, 2022a; 2022b; 2022c).

A realidade do aumento da longevidade, alinhada à queda das taxas de natalidade, gera reflexões e dúvidas sobre programas sociais voltados para

a velhice e para suas redes de cuidados (Debert; Pulhez, 2019). No âmbito privado, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), de 2019, revelou que mais de 80% dos idosos que precisam de cuidados para realização de suas tarefas cotidianas recebem esse suporte exclusivamente dos membros de suas famílias. Essa realidade é reforçada por pesquisas qualitativas, já que o tema do cuidado de idosos no Brasil é menos tratado como questão de saúde pública, que como problema doméstico (Hirata; Guimarães, 2012).

O aumento da longevidade impacta diretamente dois campos de intervenção social, a saúde e a previdência, tanto nos serviços públicos quanto nos privados. Mas esses são apenas dois dos principais campos estratégicos que necessitam de reformulação ou mesmo de intervenção. O campo da cultura, as formas de mobilidade, as políticas de habitação e de infraestruturas também são áreas importantes e que estão sendo afetadas pelo envelhecimento da população brasileira. Esse é um cenário propício para a criação e o aperfeiçoamento de serviços sociais e políticas públicas, mas também oportuno para o desenvolvimento de negócios e de estratégias de mercado que possam garantir o acesso a um envelhecimento ativo.

O conceito de *envelhecimento ativo* remonta a uma série de discussões realizadas ao longo de quatro grandes eventos e seus respectivos marcos normativos. São eles: o Plano de Ação Internacional de Viena Sobre o Envelhecimento, elaborado durante a Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, convocada pela Organizações das Nações Unidas (ONU), em 1982; a aprovação, no Brasil, da Política Nacional do Idoso (lei n. 8.842), em 1994, que criou o Conselho Nacional do Idoso; as discussões do Plano de Ação Internacional de Madrid ocorridas na II Assembleia Mundial do Envelhecimento, 2002; e a definição da agenda sobre envelhecimento ativo pela Organização Mundial de Saúde (OMS), publicada no livro *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*, no ano 2005.

A ideia de um *envelhecimento ativo* incorpora as múltiplas formas de participação da pessoa idosa na sociedade em diferentes campos: espaços públicos, mercado de trabalho, cultura e comunidade. Para além da expectativa de vida, o conceito foi elaborado para investigar os fatores de desenvolvimento e os obstáculos ao envelhecimento saudável, avaliando a margem de atuação do idoso em seu contexto social. Vale ressaltar que um envelhecimento saudável não se refere apenas à questão da saúde física do idoso, mas compreende a sua capacidade de autonomia e de manter relações familiares, de vizinhança e redes de solidariedade. Logo, essa é uma ferramenta importante para compreender a percepção do idoso em seu meio social e cultural e para delinear as expectativas e os desafios enfrentados neste processo.

A pesquisa *Envelhecimento e desigualdades raciais* utiliza uma abordagem analítica do envelhecimento ativo, a partir das definições estabelecidas pela OMS em 2005, que está organizada em três eixos de oportunidades: saúde, participação e segurança ao envelhecer. Para operacionalizar essa aborda-

gem, foi elaborado um conjunto de indicadores de qualidade de vida – inclusão produtiva, segurança financeira, segurança, acesso à saúde, inclusão digital, mobilidade urbana etc.

Os dados de pesquisas sobre envelhecimento serão apresentados aqui pelo viés das desigualdades raciais. A análise da variável racial no envelhecimento apresenta uma realidade dramática para idosos negros de baixa escolaridade, que recebem os menores salários e são frequentemente excluídos do mercado de trabalho formal, entre outros aspectos que apontam desigualdades (Silva, 2019. Batista, Proença & Silva. 2019).

Em termos populacionais, estima-se que a população idosa no Brasil é de 32 milhões, sendo este grupo composto por 48% de idosos negros (Silva, 2021). A dinâmica de preconceito e discriminação que atinge os idosos, de modo geral, é reforçada pelas desigualdades raciais que incidem nessa parcela da população. O racismo estrutural e institucional acarreta processos de exclusão social e leva à ausência de direitos sociais básicos ao longo da vida, além de instituir barreiras de acesso para sujeitos negros que desejam alcançar determinados espaços, direitos e posições sociais (Moura *et al.*, 2023; Gonçalves, 2017). Este quadro é expresso pelos indicadores de baixa escolaridade, insegurança alimentar, trabalho precário, mobilidade limitada, comprometimento da saúde mental e acesso reduzido aos serviços culturais. Como veremos a seguir, em comparação com a experiência de grupos brancos, o envelhecimento de pessoas negras apresenta as piores condições de inclusão produtiva, inclusão digital, segurança financeira, exposição à violência e acesso à saúde.

É importante salientar que as desigualdades raciais se iniciam na infância, acumulam-se ao longo de toda vida e, ao chegar na velhice, assumem formas específicas e singulares de vulnerabilidade. A ausência de políticas públicas, a dificuldade de acessar serviços e direitos sociais ao longo da vida exercem uma pressão negativa que geram consequências nos corpos e nas condições de vida da população idosa negra. A trajetória de negligências e as demandas reprimidas de serviços sociais básicos voltados para essa parcela da população produzem precariedades que se acentuam na velhice da população pobre e negra. A noção de acumulação de desigualdades ao longo do tempo é fundamental para a compreensão das necessidades de cuidado do envelhecimento desse grupo social.

Diante deste cenário, o presente estudo procurou entender quais são as vulnerabilidades enfrentadas pelos homens negros e pelas mulheres negras durante o processo de envelhecimento, de modo a estimular a discussão sobre o tema e fomentar a criação de estratégias de proteção que podem ser construídas pelas instituições públicas e privadas.

METODOLOGIA DE PESQUISA

Este relatório apresenta e discute os dados coletados pela pesquisa *Impactos sociais do envelhecimento ativo*,¹ realizada em 2021 a partir de uma parceria entre o Cebrap o Itaú Viver Mais. O *survey* foi conduzido em três capitais brasileiras: São Paulo, Salvador e Porto Alegre.

A escolha dessas três cidades se deu principalmente por elas possuírem altos índices de envelhecimento populacional, ou seja, são cidades em que a proporção de idosos em relação à população jovem cresce de maneira mais acelerada. Além disso, o recorte buscou privilegiar certa diversidade regional: as cidades se inserem nas três maiores regiões brasileiras em termos populacionais – Sudeste, Nordeste e Sul, respectivamente.

O recorte etário do estudo se justifica pela intenção de observar o envelhecimento como processo, e não como fenômeno estanque. Assim, ao invés de focar nas pessoas com mais de 60 anos, seguindo a definição da OMS, essa investigação incluiu a parcela da população que está em transição para a terceira idade, a faixa etária composta por pessoas de 50 a 59 anos. A ampliação do escopo da amostra está relacionada com esta análise processual do envelhecimento.

A pesquisa *Impactos sociais do envelhecimento ativo* foi construída empiricamente a partir da definição de *envelhecimento ativo* da OMS, estabelecida em 2005. Ela apresenta um Índice de Envelhecimento Ativo que é multidimensional e que leva em consideração onze indicadores temáticos que subsidiam a composição do índice final. São eles: Autoestima, Bem-estar, Saúde: acesso e prevenção, Atividades físicas, Mobilidade, Inclusão produtiva, Inclusão digital, Segurança financeira, Capital social, Práticas culturais e Exposição à violência.

O **QUADRO 1**, na próxima página, descreve a composição de cada um desses onze indicadores. Cada um desses onze indicadores temáticos varia entre 0 e 100 e o resultado deles gera o Índice de Envelhecimento Ativo, que também varia nessa mesma escala. Esse índice e seus indicadores servem neste relatório como medidas de comparação entre os grupos de raça, gênero, faixa etária e município, de forma que, quanto mais próximo o cálculo chegar do número cem, melhor a situação daquele grupo, e quanto mais próximo do zero, pior. O relatório vai descrever os resultados de cada um desses onze indicadores temáticos e, quando pertinente, algumas variáveis que os compõem.

A pesquisa foi realizada com uma amostra de indivíduos com 50 anos ou mais em cada uma das três capitais – São Paulo, Salvador e Porto Alegre. Em cada cidade foram realizadas 500 entrevistas domiciliares e presenciais, e amostra foi feita em dois estágios: a) no primeiro, sorteou-se os setores censitários, para garantir a dispersão geográfica na cidade; b) no segundo, os entrevistados foram selecionados a partir de cotas por faixa etária e gê-

¹ A pesquisa está disponível online e pode ser baixada gratuitamente no link: <<https://cebrap.org.br/impactos-sociais-do-envelhecimento-ativo/>>. Acesso em: 10 mai. 2023.

QUADRO 1 - Dimensões do Índice de Envelhecimento Ativo

Dimensão	Composição
Autoestima	Uso da Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR); perguntas sobre condições de autoestima: percepção de orgulho próprio; sensação de (in)utilidade; percepção de valor próprio; capacidade de respeito próprio, atitude positiva, entre outros.
Bem-Estar	Satisfação com a condição de saúde; capacidade de realizar atividades cotidianas; satisfação com os diferentes aspectos da vida.
Saúde: prevenção e acesso	Acesso e uso da rede de saúde; percepção sobre qualidade do atendimento médico recebido; práticas de comportamentos de risco (como o alcoolismo e o tabagismo).
Atividade Física	Aferição de frequência do tipo de práticas de atividades físicas; questões baseadas no IPAQ (International Physical Activity Questionnaire), que segmenta o perfil da população entre inativos, ativos irregulares, ativos moderados e vigorosos.
Mobilidade	Tipos de deslocamento e diversidade de destinos; uso de transportes públicos e/ou particulares, individuais e/ou coletivos; mobilidade ativa; uso de espaços públicos das cidades.
Inclusão Digital	Acesso e frequência de uso da internet; posse e uso de diferentes dispositivos para acessar a internet; literacia digital: habilidades e tipos de atividades realizadas na internet.
Inclusão Produtiva	Grau de escolaridade; ocupação; acesso à aposentadoria; formalização do emprego/estabilidade; percepções sobre segurança, orgulho e satisfação com o trabalho; retorno financeiro do trabalho.
Segurança Financeira	Renda domiciliar; percepção da situação financeira atual; expectativa de segurança financeira nos prazos curto, médio e longo.
Práticas Culturais	Acesso a diferentes equipamentos culturais; frequência nas práticas culturais realizadas presencialmente e/ou virtualmente.
Capital Social	Isolamento domiciliar; redes primárias de confiança e práticas associativas.
Exposição à Violência	Violências sofridas recentemente e ao longo da vida; risco percebido de exposição à violência na região de moradia.

nero (homens, mulheres; 50 a 59 anos; 60 a 69; 70 a 79; 80 anos ou mais). Todas as análises realizadas a partir desses dados foram ponderadas estatisticamente, o que significa dizer que elas são representativas desses grupos em cada uma das capitais.

A construção deste relatório foca nas diferenças raciais do envelhecimento ativo nas três capitais e utiliza principalmente dados da pesquisa *Impactos sociais do envelhecimento ativo* (2021). São necessárias algumas observações sobre o uso dessas informações. A amostra não foi construída utilizando a raça como critério de estratificação das cotas de amostragem, diferentemente do que ocorre para gênero e idade. Disso, resulta uma distribuição dos grupos raciais relativa à composição racial de cada capital – ou seja, em Porto Alegre há mais pessoas brancas em todas as faixas, e o mesmo ocorre para pessoas negras em Salvador. Para amenizar as diferenças decorrentes desse desenho amostral, pessoas pretas e pardas foram agregadas na categoria negra. Esta prática é recorrente em trabalhos sobre discriminação racial, compreendendo que há similaridades em termos socioeconômicos desses dois grupos. Registra-se também que as categorias indígena e amarela foram excluídas da análise, uma vez que elas eram compostas por casos insuficientes e não-representativos em cada grupo de gênero e faixa etária.

TABELA 1 - Distribuição da Amostra por Raça e Município

Faixa Etária	São Paulo		Salvador		Porto Alegre	
	Negra	Branca	Negra	Branca	Negra	Branca
50 a 59 anos	72	55	114	12	57	78
60 a 69 anos	70	50	108	10	36	74
70 a 79 anos	85	59	128	20	63	83
80 anos ou mais	44	47	80	22	32	63
Total	271	211	430	64	188	298

Fonte: Impactos Sociais do Envelhecimento Ativo, 2021.

Os dados da pesquisa *Impactos Sociais do Envelhecimento Ativo* são detalhados com relação à população alcançada e entrevistada. Contudo, para dar conta de comparações ou dados contextuais, foram utilizadas outras fontes de dados secundários. Para isso, utilizou-se dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad Contínua), de 2019, e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/Datasus) nos anos de 2017, 2018 e 2019. Nessas bases, as categorias preta e parda também foram agregadas com o objetivo de aproximar os dados analisados para cada capital.

PRINCIPAIS RESULTADOS

Nesta seção serão apresentados os resultados da investigação sobre as desigualdades raciais no envelhecimento a partir dos dados do *survey Impactos sociais do envelhecimento ativo* nas cidades de São Paulo, Salvador e Porto Alegre.

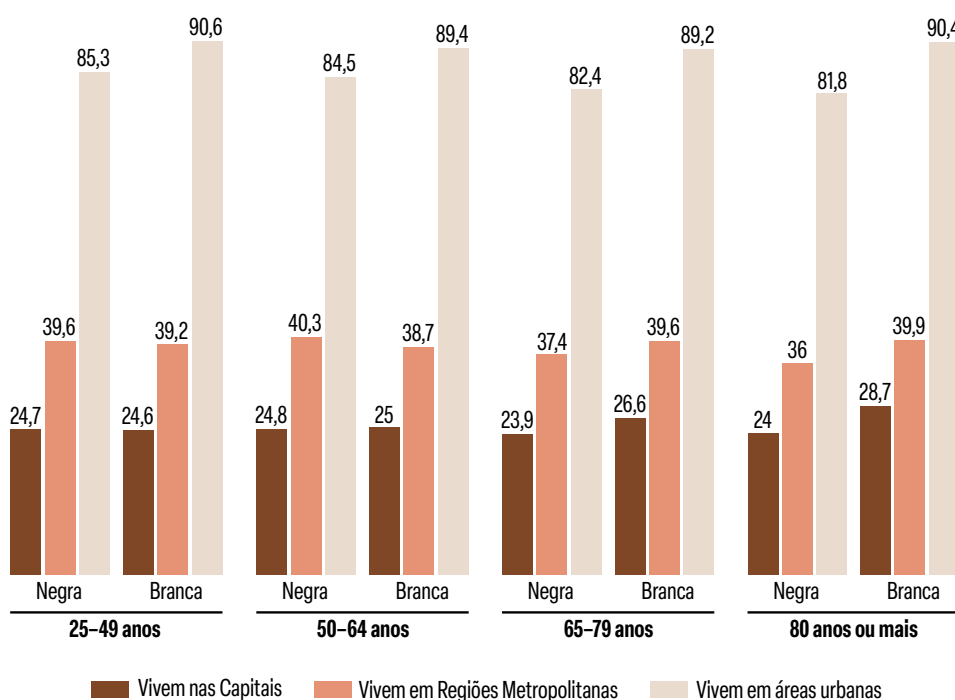
Em seguida, vamos descrever e analisar o Índice de Envelhecimento Ativo e cada um dos onze indicadores que o compõem, tal como foi descrito no **QUADRO 1**, na seção anterior. Antes, fizemos uma breve contextualização demográfica sobre o envelhecimento no Brasil pontuando algumas diferenças entre as populações negra e branca.

A análise buscará destacar as diferenças e similaridades dos dados para os grupos raciais, comparando pessoas negras e brancas de cada uma das três cidades estudadas. O recorte de gênero também compõe a análise, pois é um aspecto estruturante da compreensão sobre o envelhecimento e ajuda a entender as desigualdades dentro da população idosa. Quando pertinente, haverá um olhar mais atento para as diferenças entre as faixas etárias, com vistas a uma interpretação processual do envelhecimento. São muitos os cruzamentos e os recortes possíveis, mas este relatório vai destacar os resultados mais expressivos para a compreensão das desigualdades no processo de envelhecimento entre as pessoas negras e brancas.

1. Contextualização demográfica e geográfica do envelhecimento no Brasil

No início da década de 2020, a população com mais de 50 anos no Brasil representava cerca de 30% da população, e 16% tinham acima de 65 anos. Em termos demográficos e geográficos, pessoas negras e brancas com mais de 50 anos reproduzem as distribuições encontradas na população como um todo. Alguns exemplos: a razão de sexo (proporção de mulheres sobre homens) é favorável às mulheres tanto entre brancos quanto entre negros. Além disso, os estados do Norte e do Nordeste têm maior presença de população negra com mais de 50 anos que os estados do Sul e do Sudeste. Ademais, brancos e negros com mais de 50 anos se concentram massivamente nas áreas urbanas.

GRÁFICO 1 - Distribuição de localizações geográficas dos grupos etários acima de 25 anos no Brasil por raça

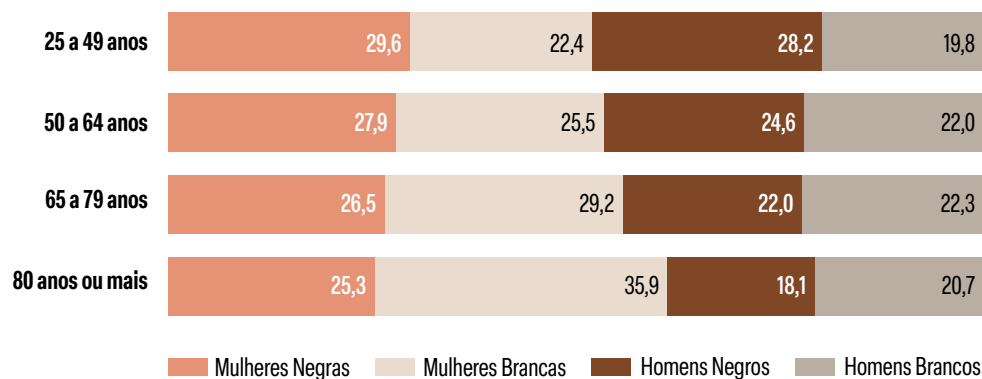


Fonte: Pnad Contínua (IBGE, 2019). Elaboração própria.

Considerando o Brasil como um todo, a distribuição geográfica dos grupos com 50 anos ou mais é muito similar.² Os dados da Pnad Contínua (GRÁFICO 1) indicam que a localização em capitais gira em torno de 25% em todas as faixas etárias para ambos os grupos raciais. O mesmo ocorre com a localização em Regiões Metropolitanas (RMs), que compreende aproximadamente 40% do total. Já a divisão urbano-rural aponta para um ligeiro aumento da população branca vivendo em cidades na faixa de pessoas com 80 anos ou mais, sendo que 90% dos brancos e 82% dos negros residem nessas localidades.

² O grupo etário entre 25 e 49 anos é mantido apenas para fins comparativos, com o objetivo de notar especificidades das faixas etárias superiores a 50 anos.

GRÁFICO 2 - Distribuição dos grupos por raça e gênero por faixa etária



Fonte: Pnad Contínua (IBGE, 2019). Elaboração própria.

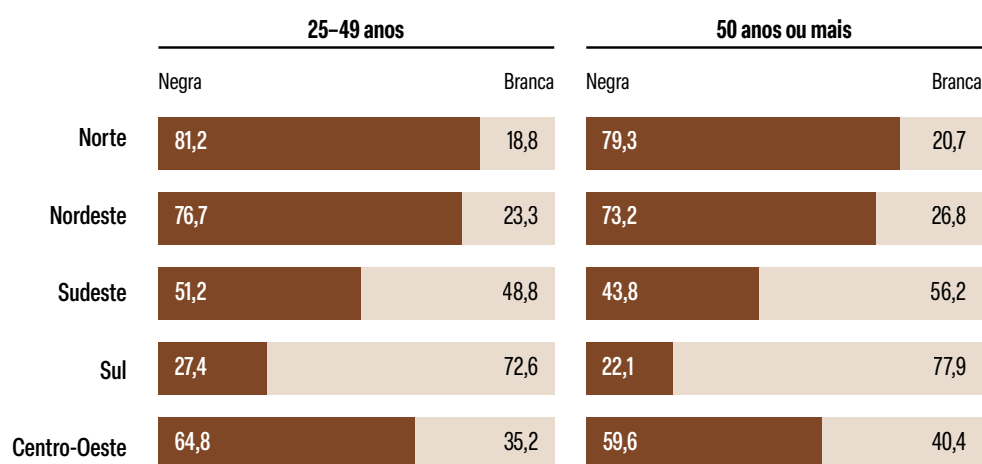
No entanto, dos aspectos investigados, um deles se destacou como estruturante na análise da distribuição demográfica e geográfica no Brasil: os diferenciais de mortalidade. Conforme olhamos para faixas etárias mais elevadas (GRÁFICO 2), a população negra vai se tornando proporcionalmente menor que a população branca na faixa etária que vai de 25 a 49 anos. Isso ocorre devido as maiores taxas de mortalidade entre as pessoas pretas e pardas desde as etapas iniciais de suas vidas.

Entre os homens, especificamente, isso começa a ocorrer a partir dos 15 anos de idade, conforme será aprofundado mais adiante. No caso das mulheres, essa diferença é mais notável a partir dos 20 anos e, especialmente, acima dos 30 anos. Como a população negra morre consideravelmente mais que a população branca (Fiorio *et al.*, 2011), isso se reflete diretamente na composição racial das regiões e dos grupos de gênero acima de 50 anos. Registre-se que estas mortes se devem às diferentes facetas da violência urbana, ao pior acesso da população negra aos serviços de saúde, à realização de trabalhos mais desgastantes ao longo do ciclo de vida (Batista *et al.*, 2013; Souza *et al.*, 2007; Martins, 2006), dentre outros motivos.

Isso se torna evidente quando olhamos para a composição racial das regiões do país por faixa etária (GRÁFICO 3).³ No Norte, as pessoas negras compõem 81% da população entre 25 e 49 anos, esse número é reduzido para 79% na faixa que compreende aquelas com 50 anos ou mais. No Sudeste, esses valores são, respectivamente, 51% e 43%. Ou seja, a população negra diminui em todas as regiões, uma vez que a sua mortalidade é superior em todas elas, revelando disparidades nas formas e nos contornos do envelhecimento negro e do envelhecimento branco no Brasil.

3 Ainda que existam diferenças etárias na autoclassificação racial, as estatísticas de mortalidade evidenciam a menor presença da população negra nos grupos de idade mais avançada.

GRÁFICO 3 - Composição Racial das Regiões Geográficas por Faixa Etária - Brasil, 2019



Fonte: Pnad Contínua (IBGE, 2019). Elaboração própria.

Os indicadores de mortalidade não devem ser lidos apenas como um apontamento sobre a morte; eles remetem também à forma como os grupos têm que lidar ao longo da vida com o trabalho, a violência, o acesso aos

serviços públicos de saúde, a educação e assistência social, a mobilidade urbana, a seguridade social, entre muitos outros aspectos determinantes do bem-estar físico e social. Os diferenciais nos indicadores de mortalidade devem ser interpretados em termos de saúde e de cuidados, mas também incorporar todos os aspectos que compõem o bem-estar durante o ciclo de vida, o que produz desigualdades muito proeminentes nas faixas etárias acima dos 50 anos.

2. Índice de Envelhecimento Ativo

O Índice de Envelhecimento Ativo sintetiza os onze indicadores que compõem uma abordagem multidimensional da qualidade de vida e da segurança no processo de envelhecimento da população brasileira. Valores mais elevados do índice remetem a melhores padrões de envelhecimento para a população, enquanto valores mais baixos indicam que algumas dessas dimensões não estão de acordo com um padrão adequado.

Em todas as três cidades analisadas pela pesquisa, há diferenças marcantes entre os grupos raciais. Em São Paulo e em Porto Alegre, por exemplo, há diferenças no Índice de Envelhecimento Ativo entre negros e brancos desde a faixa de 50 a 59 anos. Ao mesmo tempo, é importante registrar que cada cidade apresenta particularidades nos resultados do Índice de Envelhecimento Ativo e em cada um dos onze indicadores temáticos, tal como será apresentado a seguir.

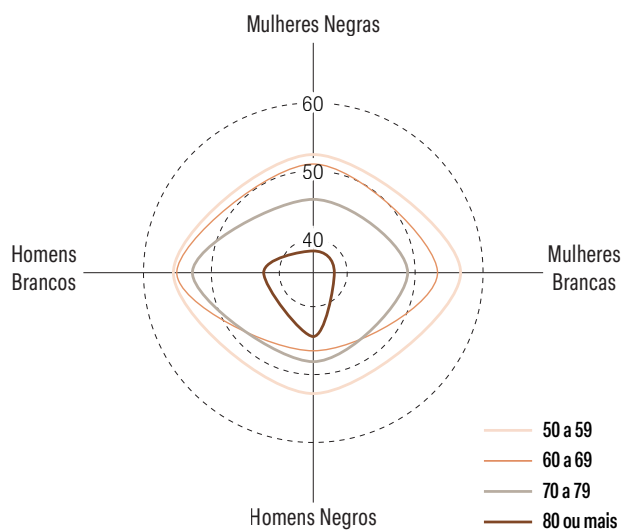
Se o Índice de Envelhecimento Ativo (**GRÁFICO 4**) é a síntese da condição de vida de cada um dos grupos raciais de interesse desse estudo, o que se observa são desigualdades notáveis entre esses grupos nas três capitais. Como exemplo de interpretação, observa-se que em São Paulo, na faixa entre 50 e 59 anos, o índice das mulheres é superior para as brancas, com pontuação de 56,7, em comparação ao índice de 52,4 das mulheres negras. O mesmo ocorre entre os homens em São Paulo, onde os brancos possuem índice de 55,6 contra 52,8 de seus pares negros. Por outro lado, observa-se que cada capital possui uma dinâmica própria em relação às desigualdades. Em Salvador, na faixa entre 50 e 59 anos, os homens negros apresentam valor mais alto que os homens brancos, diferentemente de Porto Alegre.

Para compreender como as desigualdades raciais se expressam nas diferentes dimensões, as próximas seções serão dedicadas aos indicadores temáticos. Eles permitem visualizar em quais temas os grupos raciais estão mais próximos ou mais distantes entre si. O **GRÁFICO 5**, por exemplo demonstra quais são indicadores mais elevados, e quais são os mais baixos.

GRÁFICO 4 - Índice de Envelhecimento Ativo por raça, gênero, faixa etária e capital

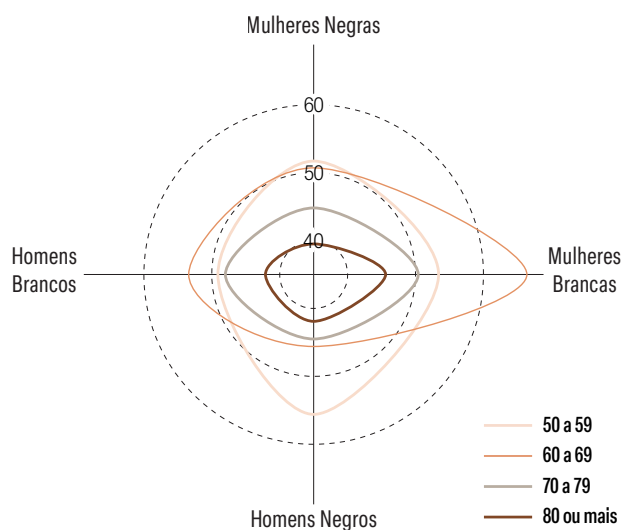
SÃO PAULO

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	52,4	56,7	52,8	55,6
60 a 69	51,0	53,3	46,5	55,1
70 a 79	45,8	48,9	48,1	52,8
80 ou mais	38,2	38,1	44,4	42,3



SALVADOR

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	51,7	53,4	55,6	49,1
60 a 69	50,7	66,4	46,5	53,4
70 a 79	44,8	50,4	44,5	48,0
80 ou mais	39,5	45,6	41,9	42,1



PORTO ALEGRE

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	53,3	56,2	56,3	57,7
60 a 69	52,5	53,8	50,0	54,4
70 a 79	55,5	51,0	46,4	48,9
80 ou mais	42,8	37,3	42,1	45,6

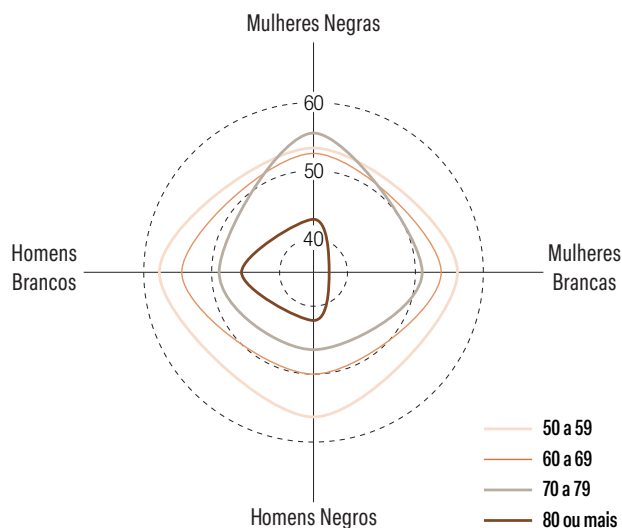
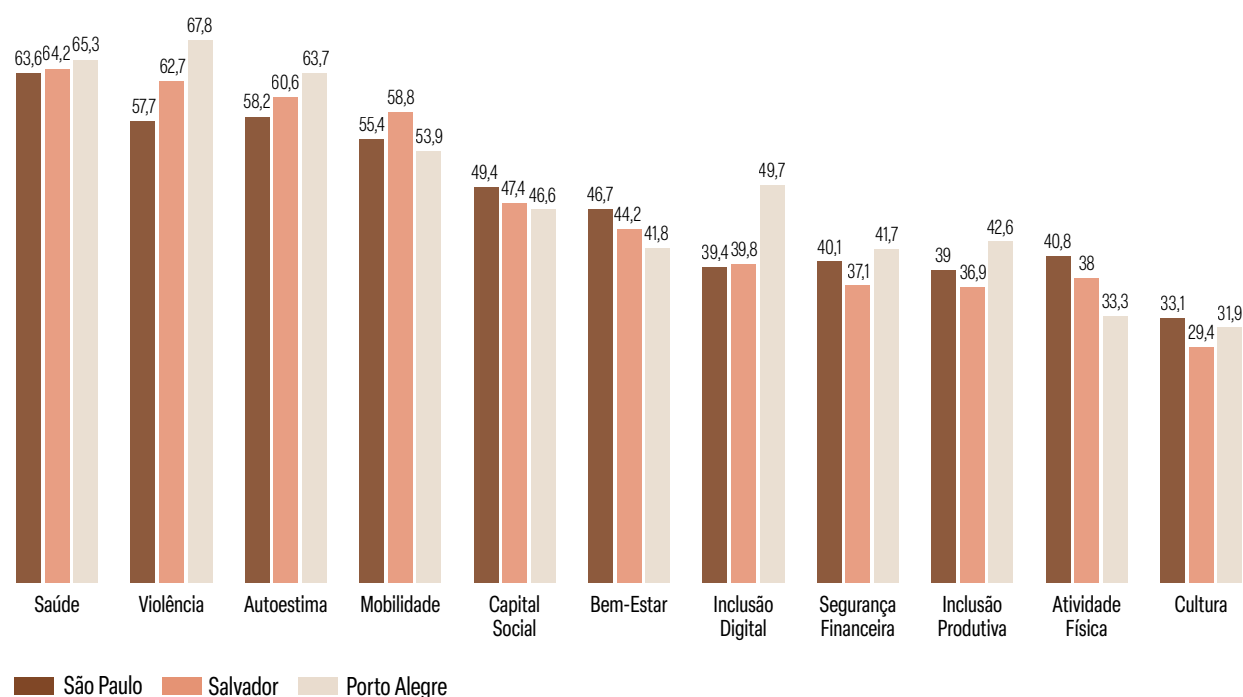


GRÁFICO 5 - Dimensões médias de envelhecimento ativo por capital



Fonte: *Impactos Sociais do Envelhecimento Ativo* (Cebrap, 2021). Elaboração própria.

O **GRÁFICO 5** mostra que os indicadores tendem a variar de maneira uniforme entre uma capital e outra. Ou seja, a performance dos indicadores é similar nas três capitais, com exceção de Inclusão digital e Violência, que têm melhores resultados em Porto Alegre. O segundo ponto de destaque é que os indicadores de Saúde, Autoestima, Exposição à violência e Mobilidade tendem a ter valores ligeiramente superiores à média de cada município, enquanto os demais Segurança financeira, Inclusão digital, Inclusão produtiva e Práticas culturais, são mais baixos.

3. Dimensão de Inclusão produtiva

DESTAQUES

Inclusão Produtiva

Em São Paulo e Salvador, mulheres negras apresentam pior desempenho em relação à inclusão produtiva quando comparadas às mulheres brancas;

Os homens negros nas capitais paulista e gaúcha possuem indicadores inferiores quando comparados aos homens brancos;

As mulheres brancas de São Paulo acessam mais a aposentadoria quando comparadas às mulheres negras;

A previdência privada ainda é uma fonte de renda distante da maior parte dos brasileiros, principalmente dos idosos negros.

O indicador de Inclusão produtiva (GRÁFICO 6) apresenta a situação de indivíduos idosos em relação aos meios de subsistência e à renda. Mulheres e homens entrevistados foram inquiridos sobre trabalho, qualificação, fontes de rendimentos e segurança em relação ao recebimento de proventos financeiros. Os resultados mostram que há um padrão de queda nos valores observados nesse indicador entre o grupo mais velho, embora isso varie em cada uma das capitais.

Com exceção de Salvador, o que se observa são valores mais baixos desse indicador para a população negra na faixa etária inicial, de 50 a 59 anos. Assim, em São Paulo e em Porto Alegre, a diferença é favorável aos homens brancos em 6,0 pontos em relação aos homens negros nessa faixa etária. Entre as mulheres dessa mesma faixa, a pontuação do indicador é de 9,0 pontos a mais para as brancas em São Paulo, e 2,0 pontos em Salvador e em Porto Alegre. Ou seja, no geral, as pessoas negras entram nessas faixas etárias com piores situações de inclusão produtiva.

Nas idades mais avançadas os indicadores tendem a cair para todos os grupos. Nas duas faixas mais avançadas (70 a 79 anos e 80 anos ou mais) as desigualdades entre os grupos se tornam menores.

De acordo com os dados da Pnad Contínua 2019, produzida pelo IBGE em sua modalidade anual, em todas as faixas etárias pessoas brancas apresentam maior escolaridade que negras. No grupo de comparação, entre 25 e 49 anos, a diferença da média é de 1,7 anos. Porém, dentro dos grupos de interesse desse estudo, a diferença é substancialmente maior. Considerando o Brasil como um todo, os brancos têm, em geral, dois anos a mais de estudo, na média. Na faixa de 50 a 64 anos, as pessoas negras estudaram em média 6,8 anos, enquanto as brancas, 9,1 anos. Na faixa acima dos 80 anos, essas médias são de 2,8 e 5,3 (GRÁFICO 7).

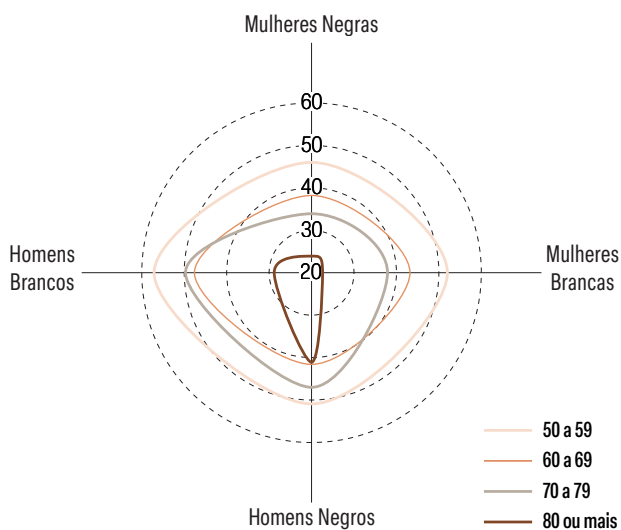
Esses dados reforçam o argumento de que as pessoas negras estão acumulando situações de discriminação em diferentes etapas de seus ciclos produtivos. Tais desvantagens começam desde a vida escolar e, posteriormente, se refletem em barreiras no mercado de trabalho. Assim, ao chegar nas idades mais avançadas do ciclo de vida, a população negra acumula atividades ocupacionais precárias, com menor cobertura de seguridade social e menos acessos aos serviços públicos de qualidade. Esse fenômeno se expressa também nas fontes de renda acessadas pelos diferentes grupos raciais que estão fora do mercado de trabalho.

O GRÁFICO 8 apresenta o percentual da população analisada que recebe rendimentos provenientes de aposentadoria pública (via Instituto Nacional do Seguro Social – INSS), previdência privada e/ou aluguel de bens ou imóveis. Com relação à aposentadoria, observa-se que este percentual cresce nas faixas etárias maiores, como era de se esperar. Em São Paulo, com exceção da faixa etária de 50 a 59 anos, as mulheres brancas tendem a ter um

GRÁFICO 6 - Indicador de Inclusão produtiva por raça, gênero, faixa etária e capital

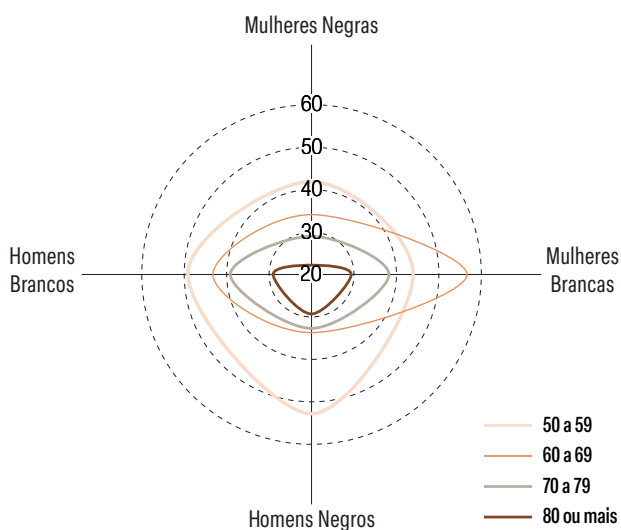
SÃO PAULO

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	46,0	52,0	50,9	57,1
60 a 69	38,2	43,2	41,6	47,6
70 a 79	33,9	37,9	47,0	49,7
80 ou mais	23,9	22,6	41,1	28,8



SALVADOR

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	41,9	44,0	52,8	49,1
60 a 69	34,1	56,7	33,7	43,2
70 a 79	29,0	38,3	32,7	39,1
80 ou mais	22,2	29,4	29,3	29,0



PORTO ALEGRE

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	50,1	48,6	59,1	65,3
60 a 69	53,7	38,2	43,5	54,6
70 a 79	40,0	45,1	42,6	50,1
80 ou mais	34,3	29,9	36,3	43,0

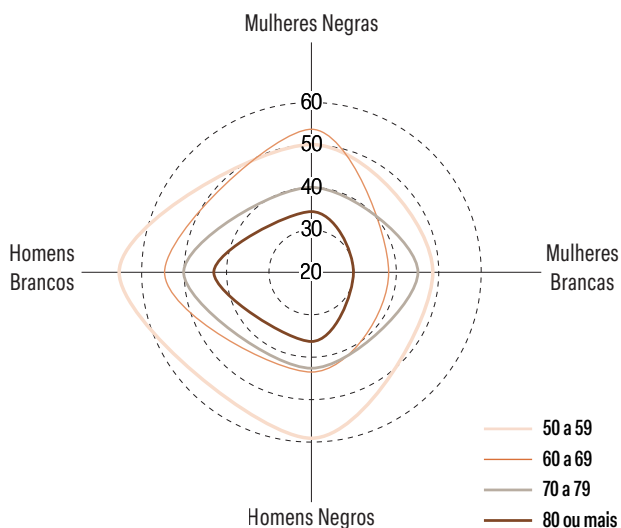
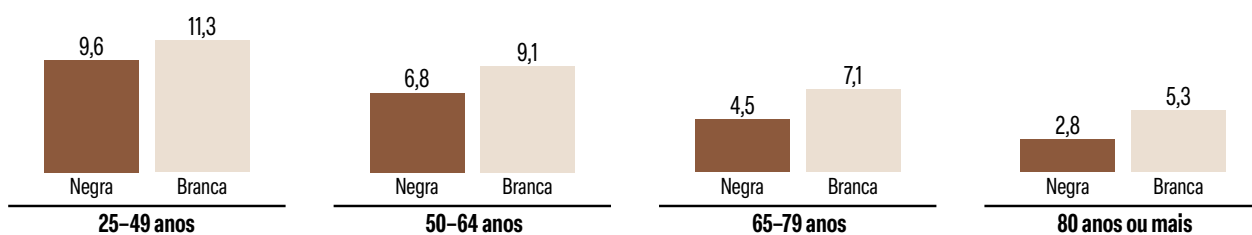


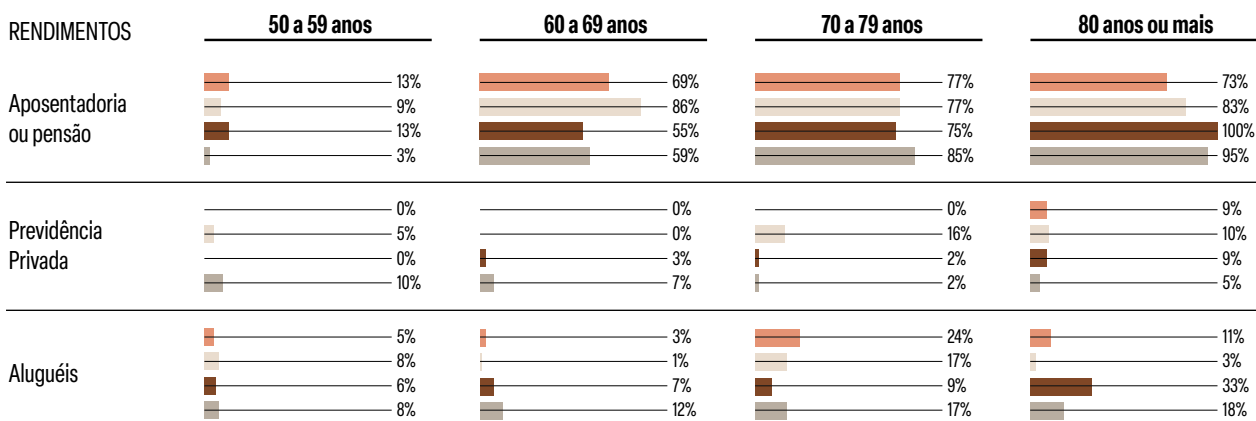
GRÁFICO 7 - Média de anos de estudo por raça e faixa etária



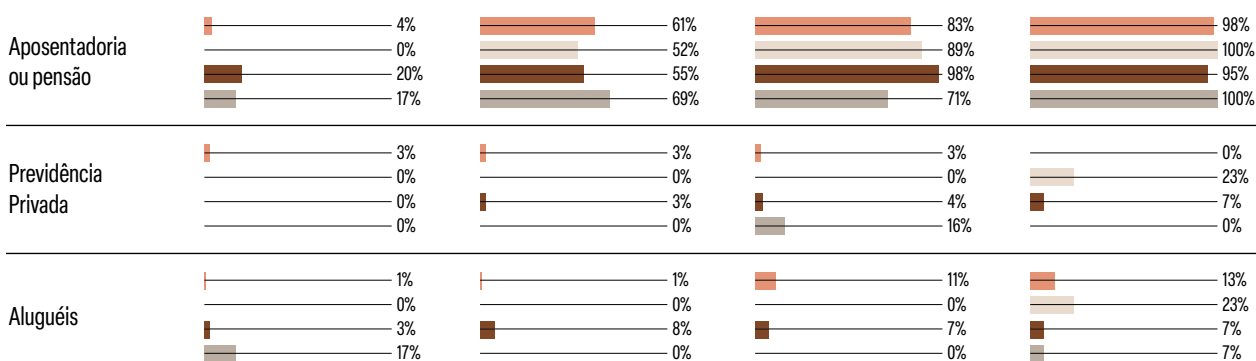
Fonte: Pnad Contínua (IBGE, 2019). Elaboração própria.

GRÁFICO 8 - Fontes de renda de previdência pública ou privada e aluguéis por raça, gênero e capital.

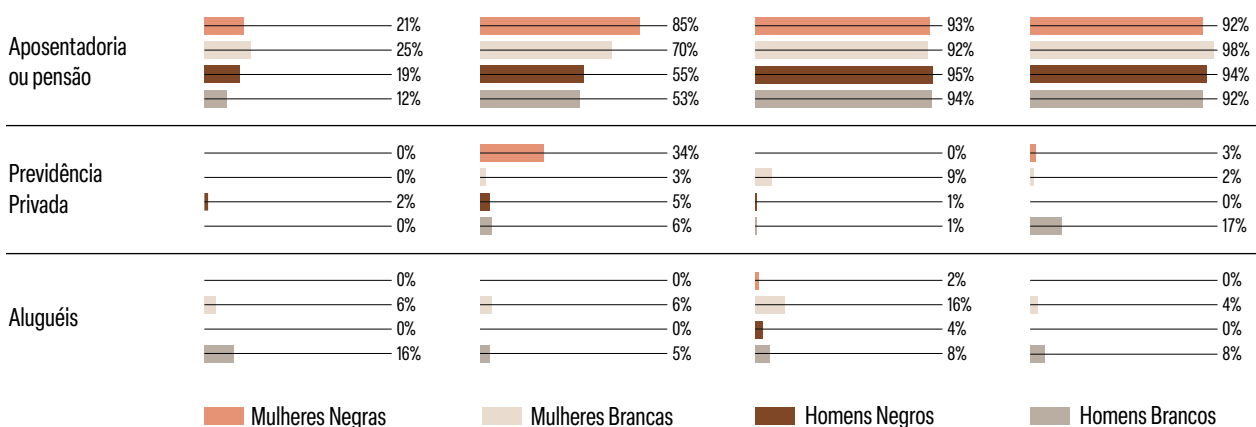
SÃO PAULO



SALVADOR



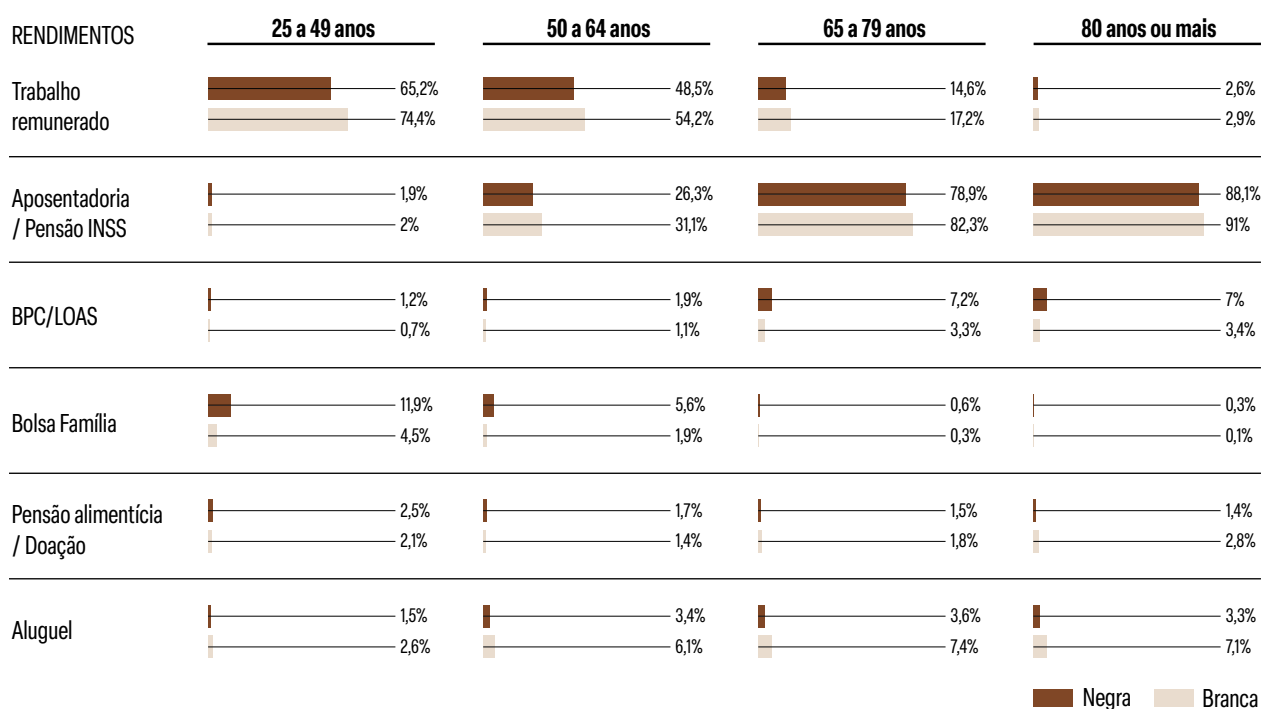
PORTO ALEGRE



■ Mulheres Negras
 ■ Mulheres Brancas
 ■ Homens Negros
 ■ Homens Brancos

Fonte: *Impactos Sociais do Envelhecimento Ativo* (Cebrap, 2021). Elaboração própria.

GRÁFICO 9 - Fontes de rendimentos por faixa etária e raça



Fonte: Pnad Contínua (IBGE, 2019).

maior acesso à aposentadoria quando comparadas às mulheres negras. Já entre os homens, os brancos tendem a ter mais acesso nas faixas de 60 a 79 anos quando comparados aos negros. Ou seja, em São Paulo a situação dos homens idosos brancos é especialmente vantajosa no que se refere à aposentadoria. Já em Porto Alegre e Salvador, não é possível realizar as mesmas afirmações em relação às possíveis desigualdades raciais e de gênero entre os grupos.

No caso da previdência privada, os resultados do *survey* revelam que apenas uma parcela muito pequena acessa esse tipo de rendimento. Trata-se de um recurso alcançado por grupos muito específicos. Esses proventos se mostram significativos apenas para pessoas brancas com 70 anos ou mais – e mesmo assim, apenas em alguns grupos, como mulheres brancas de São Paulo e homens brancos de Porto Alegre. A previdência privada constitui um privilégio ainda muito localizado e residual.

Para fins comparativos, a Pnad Contínua, de 2019, revela a situação de fontes de rendimentos das populações negras e brancas do Brasil (GRÁFICO 9). Em primeiro lugar, observa-se a inserção no mercado de trabalho. Entre 50 e 64 anos, 54% da população branca trabalhava, enquanto esse valor era de 48% para a população negra. Na faixa seguinte, de 65 a 79 anos, esse percentual cai para 15% para pessoas negras e 17% para pessoas brancas.

A Pnad Contínua aponta que as principais fontes de renda para a população acima dos 65 anos são as aposentadorias e as pensões do INSS. Na população negra, 79% entre 65 e 79 anos, e 88% daqueles com 80 anos ou

mais recebem proventos dessas fontes. Entre brancos, no entanto, esses percentuais são ainda mais altos e atingem, respectivamente, 82% e 91% da população. Embora sejam diferenças pequenas, o primeiro ponto a se observar é que a população branca tem mais condições de se aposentar que a negra. Porém, como será apresentado na seção seguinte, além do acesso às aposentadorias e pensões, os valores recebidos pela população idosa branca são sistematicamente maiores.

Para aqueles que não contribuíram com o regime previdenciário ao longo da vida, o Benefício de Prestação Continuada (BPC) é uma alternativa mínima para a manutenção da vida. O benefício é concedido a pessoas com 65 anos ou mais ou pessoas com deficiência, em qualquer idade. Entre as pessoas idosas, é necessário ter renda familiar per capita inferior a $\frac{1}{4}$ de salário-mínimo para acessar o benefício. Hoje o BPC é fixado em um salário-mínimo e chega a 7% da população negra acima de 65 anos e a cerca de 3% da população branca da mesma idade, reforçando a desigualdade racial nos indicadores da pesquisa. É importante salientar que o BPC é uma fonte crucial para garantia mínima de recursos entre a população mais pobre do país e incide diretamente sobre a população idosa (Medeiros *et al.*, 2009; Paulo *et al.*, 2013).

O recebimento de aluguéis também é uma fonte de renda acessada pelo grupo com mais de 50 anos. Entre a população branca, pelo menos 6%, recebe alguma renda proveniente dessas fontes, enquanto para a população negra, ela não chega a 4% em nenhum recorte etário. Como será visto na próxima seção, além dessa diferença percentual, os valores dos proventos de aluguéis da população branca são maiores que entre a população negra.

4. Dimensão de Segurança financeira

O indicador de Segurança financeira apresenta a maneira como os entrevistados equacionam rendimentos e gastos mensais. Este indicador considera a percepção dos entrevistados sobre condições e dificuldades para pagar as despesas mensais a partir dos rendimentos disponíveis. Ele também contempla a percepção sobre o futuro e a expectativa de melhoria da situação financeira, além da confiança de que suas finanças serão suficientes para mantê-los até o fim da vida.

Os dados desse indicador apresentam um recorte racial bem demarcado. Nas três cidades, as pessoas brancas têm indicadores superiores às negras, na maioria das faixas etárias, com diferenças que chegam a 15,8 pontos, tal como entre as mulheres brancas em comparação com as mulheres negras de 60 a 69 anos na cidade de Salvador. Na capital baiana, no grupo entre 60 e 69 anos, os homens brancos atingem 44,8 pontos nesse indicador comparados a 31,0 dos homens negros.

O **GRÁFICO 11** revela a porcentagem de cada grupo que considera difícil ou muito difícil pagar as contas mensais com a renda disponível. Em São Paulo,

DESTAQUES

Segurança financeira

Nas três cidades analisadas, as pessoas brancas possuem maior segurança financeira na maioria das faixas etárias;

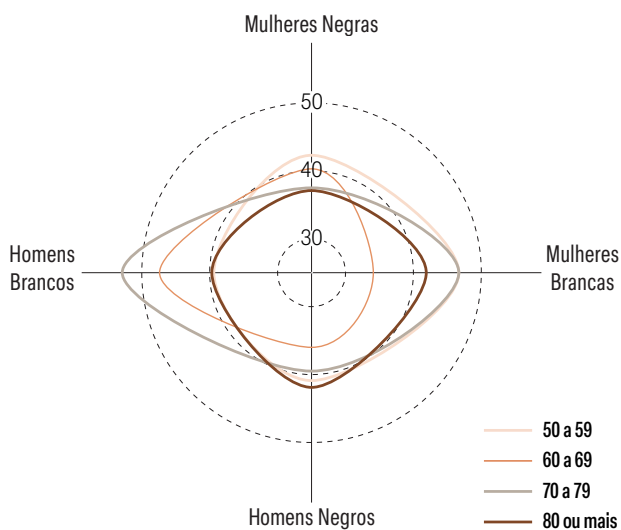
Em São Paulo, com o avanço da idade, os homens negros se sentem mais inseguros financeiramente, pois apresentam maiores dificuldades em saldar as contas e despesas.

Entre as capitais analisadas, a insegurança financeira de mulheres negras em Salvador é a mais acentuada.

GRÁFICO 10 - Indicador de Segurança financeira por raça, gênero, faixa etária e capital

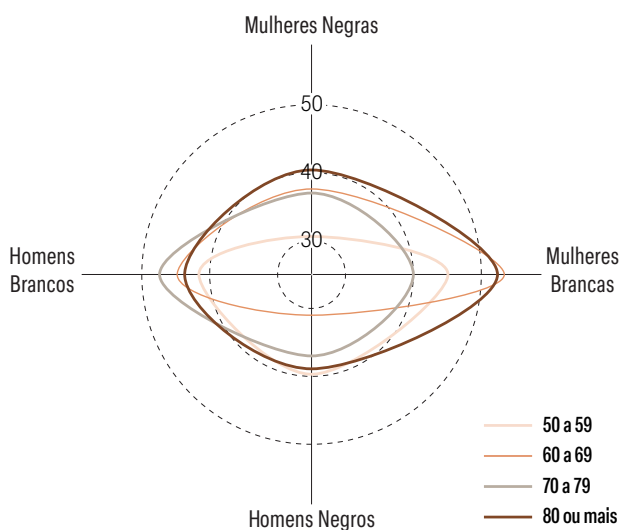
SÃO PAULO

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	42,3	46,7	40,9	39,4
60 a 69	40,3	34,1	36	47,4
70 a 79	37,5	46,7	39,5	52,9
80 ou mais	37,1	41,9	41,9	39,7



SALVADOR

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	30,6	45,1	39,7	41,6
60 a 69	37,6	53,4	31	44,8
70 a 79	37	40	37	47,4
80 ou mais	40,4	52,4	38,9	43,7



PORTO ALEGRE

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	35,6	39,2	42,1	48,6
60 a 69	46,6	43,1	44,7	47
70 a 79	35,8	47,9	40,5	48
80 ou mais	47,5	45,6	39,1	52,9

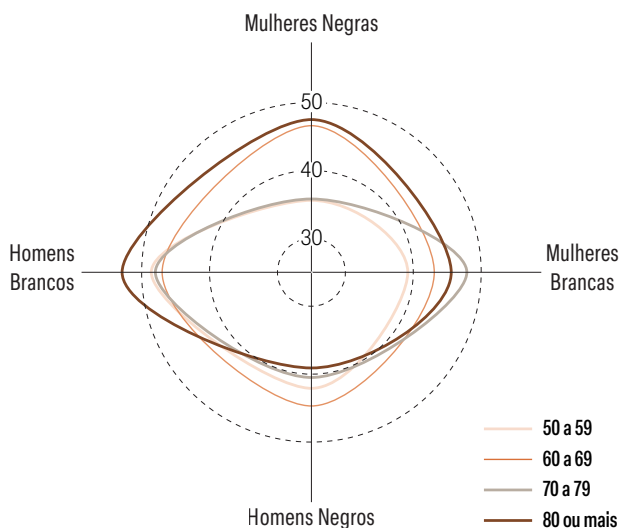
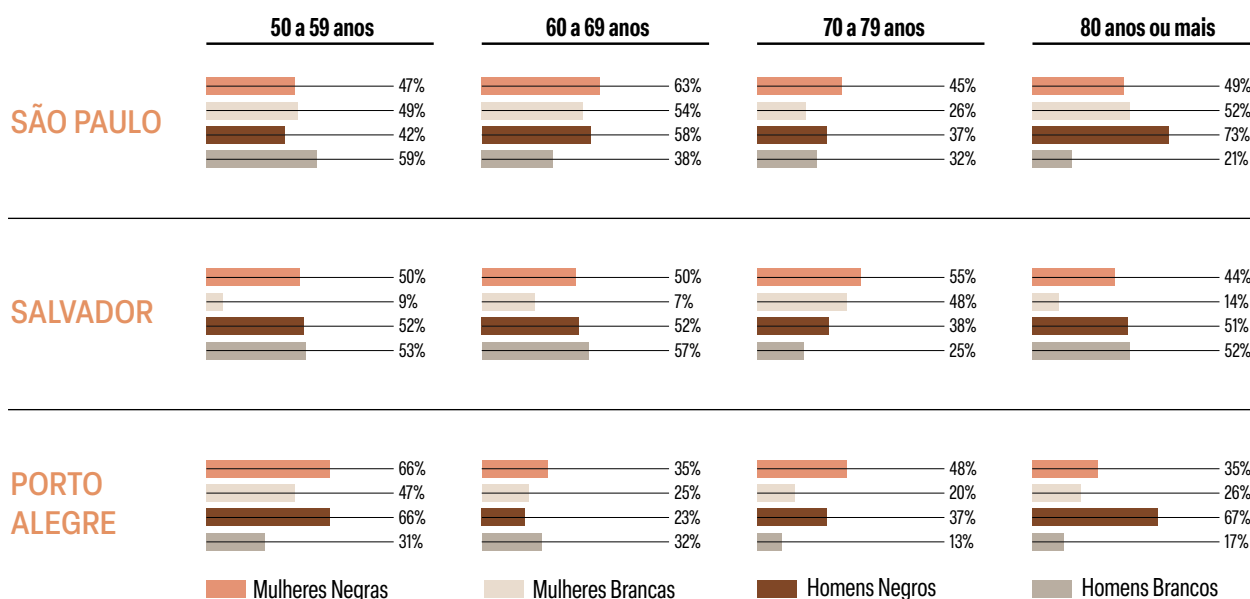


GRÁFICO 11 - Percentual de entrevistados que acham difícil ou muito difícil o pagamento das contas mensais com a renda disponível por raça, gênero, faixa etária e capital



Fonte: *Impactos Sociais do Envelhecimento Ativo* (Cebap, 2021). Elaboração própria.

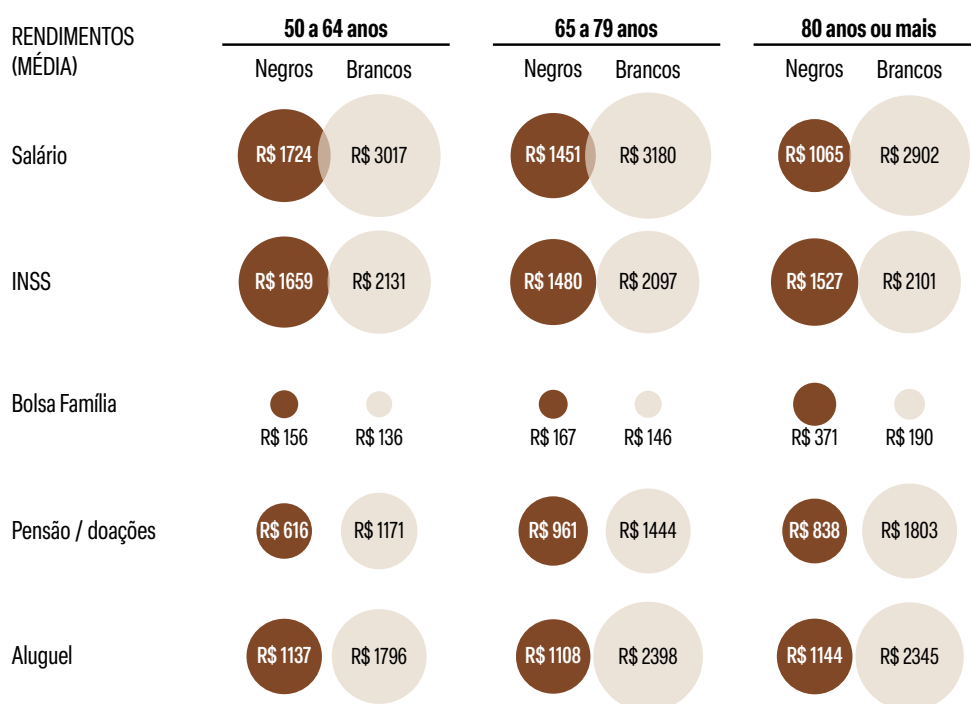
enquanto para os homens brancos a dificuldade em pagar as contas diminui com o avanço da idade, para os homens negros ela aumenta. Por exemplo, na faixa de 80 anos ou mais, em São Paulo, 21% dos homens brancos afirmou ter dificuldade ou preocupação em pagar as contas mensais; entre os homens negros dessa faixa etária, o percentual saltou para 73%.

Essa diferença entre a percepção de dificuldade em pagar as contas mensais também se destaca em Porto Alegre, na faixa acima dos 80 anos. Entre os homens brancos, apenas 17% revelaram dificuldade em equacionar os pagamentos, sendo que entre os homens negros essa preocupação passa para 67%.

Entre as mulheres, observa-se alguns aspectos particulares e relevantes. Em Salvador, 50% das mulheres negras entre 60 e 69 anos disseram achar difícil a relação entre rendas e custos, mas entre as brancas da mesma faixa etária este valor não chega a 10%. Em Porto Alegre, observa-se que o aumento da idade parece estar relacionado a uma maior segurança: 66% das mulheres negras de 50 a 59 anos consideram difícil o equacionamento das despesas; este valor cai para 35% entre as mulheres negras com 80 anos ou mais. Essa queda é ainda mais acentuada entre as mulheres brancas, de 47% (50 a 59 anos) para 26% (80 anos ou mais).

Na seção anterior, observou-se que as pessoas brancas têm maior acesso a aposentadoria e pensão do INSS, enquanto as pessoas negras acessam proporcionalmente mais o BPC. O **GRÁFICO 12** qualifica ainda mais essa informação, que se refere aos rendimentos provenientes dessas duas fontes. Consta-se que, de acordo com a Pnad Contínua, as pessoas brancas com mais de 50 anos que estão no mercado de trabalho brasileiro recebem um

GRÁFICO 12 - Média de rendimentos obtidos por raça e faixa etária



Fonte: Pnad Contínua (IBGE, 2019). Elaboração própria.

salário médio de aproximadamente três mil reais. Entre as pessoas negras, com mais de 50 anos a maior média de salário está no grupo entre 50 e 64 anos, chegando ao valor de R\$1.724 reais. Para aposentados e pensionistas, os valores recebidos também são sempre superiores entre as pessoas brancas. Com 80 anos ou mais, uma pessoa branca recebe um benefício de R\$2.101, enquanto uma pessoa negra recebe apenas R\$1.527. A igualdade só é observada nos rendimentos provenientes do BPC, por ter um valor fixado em um salário-mínimo para todos os beneficiários que atingem a idade mínima para recebimento.

A desigualdade racial na segurança financeira se expressa nas faixas etárias entre 60 e 69 anos, e entre 70 e 79 anos, nas três capitais observadas no estudo. Nessas faixas, a incerteza com relação ao equacionamento dos pagamentos mensais se torna menor, demonstrando uma maior segurança, uma vez que a maior parte dos idosos já têm acesso à aposentadoria ou ao BPC. Por fim, na faixa etária acima de 80 anos há uma aproximação entre os indicadores de pessoas negras e brancas, mas não é suficiente para inverter ou equalizar as situações de envelhecimento entre os grupos raciais – isto é, a segurança financeira continua sendo superior para as pessoas brancas. Em resumo, o que se observa é que há um entrecruzamento dos atributos raciais e etários, gerando condições particulares de segurança ou de vulnerabilidade financeira.

5. Dimensão de Bem-estar

DESTAQUES

Bem-estar

Em São Paulo, homens brancos e negros possuem indicador de Bem-estar superior ao das mulheres brancas e negras. No caso específico das mulheres, os resultados não apontam impacto da variável raça;

Em Porto Alegre, os homens negros possuem piores indicadores de bem-estar quando comparados aos homens brancos na maioria das faixas etárias;

Em Salvador, brancos possuem indicador de Bem-estar superior aos dos negros, independente do gênero;

Com relação ao consumo de tabaco, em São Paulo os homens negros fumam mais que os homens brancos na maioria das faixas etárias.

O indicador de Bem-estar é produzido com base em perguntas sobre a satisfação em relação à própria saúde e a capacidade de realização de atividades cotidianas (concentração, energia, aceitação da aparência física, sono e vida sexual), além do consumo de álcool e de tabaco.

Os resultados apontam que em São Paulo as mulheres brancas entre 50 e 59 anos possuem piores indicadores de Bem-estar, mas com números muito próximos às mulheres negras. Os homens negros dessa faixa etária se mostram mais satisfeitos e com práticas mais saudáveis, com números próximos aos homens brancos na maioria das faixas. De maneira geral, em São Paulo os homens brancos e negros possuem desempenho no indicador Bem-estar superior aos das mulheres brancas e negras na maioria das faixas.

Em Salvador, o recorte racial tem outros contornos: as mulheres negras de todas as faixas etárias apresentam pior desempenho no indicador de Bem-estar em comparação com as mulheres brancas. Os homens negros também apresentam piores indicadores em comparação a seus pares brancos, com exceção da faixa etária de 80 anos ou mais. Em Porto Alegre, por sua vez, os homens negros se encontram sempre em piores condições que os homens brancos, sejam eles mais jovens ou mais idosos.

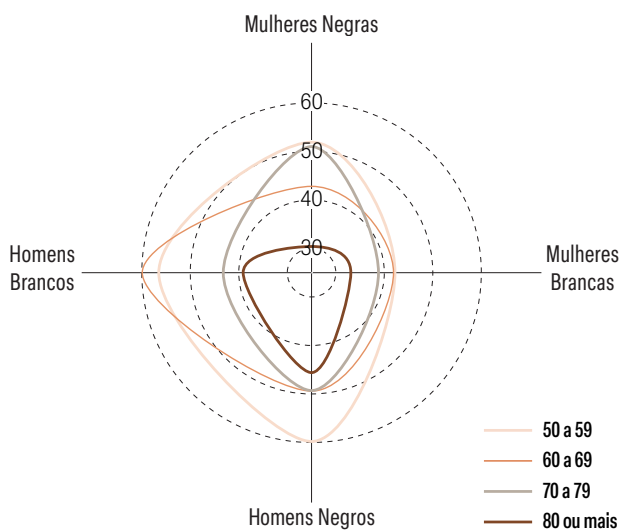
Uma das perguntas que compõem esse indicador diz respeito ao consumo de álcool ou de tabaco por parte dos entrevistados. Focando primeiro nos dados referentes ao fumo, observa-se que o consumo de tabaco tende a diminuir com a idade e é menor entre aqueles com 80 anos ou mais. Entre os homens com mais de 80 anos, a diferença racial fica mais proeminente. Em São Paulo, 36% dos homens negros dessa faixa responderam que consomem tabaco, ainda que ocasionalmente, enquanto entre os homens brancos esse percentual é de 6% (GRÁFICO 14).

Com relação ao consumo de álcool, mesmo que esporádico, as maiores diferenças se expressam entre as mulheres negras e brancas das cidades de Salvador e de Porto Alegre. Em Salvador, 48% das mulheres negras entre 60 e 69 anos afirmaram consumir álcool, em comparação a 29% entre as mulheres brancas; em Porto Alegre, esses percentuais são, respectivamente, 68% e 37% entre as mulheres da mesma faixa etária. Considerando que a proporção de homens negros e brancos que consomem álcool é alta para ambos os grupos, pode-se inferir que: a) o percentual de consumo de álcool entre os homens é alto, mesmo sem uma diferença significativa em termos raciais; b) já entre as mulheres, a questão racial é significativa e deve ser ressaltada; c) com relação ao fumo, há diferenças consideráveis por grupos raciais em São Paulo e em Salvador.

GRÁFICO 13 - Indicador de Bem-estar por raça, gênero, faixa etária e capital

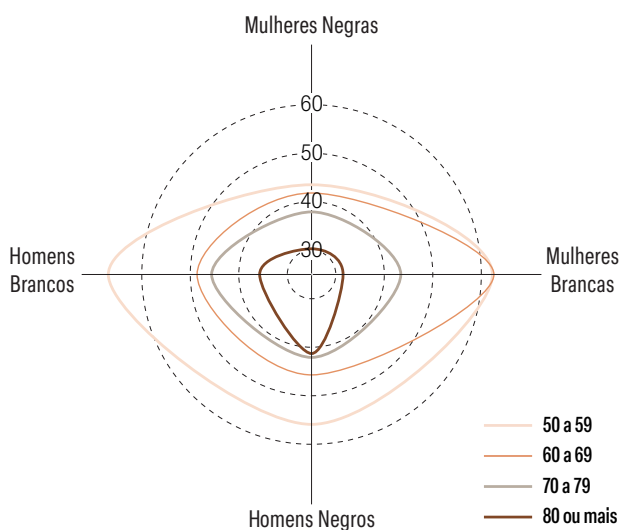
SÃO PAULO

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	51,9	42,2	59,8	56,5
60 a 69	42,8	41,9	49,4	59,9
70 a 79	51,0	38,8	49,3	43,2
80 ou mais	30,4	33,1	45,6	39,1



SALVADOR

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	43,5	62,3	55,9	66,9
60 a 69	41,8	62,6	45,7	48,6
70 a 79	37,9	43,4	42,1	45,6
80 ou mais	30,3	31,5	41,3	35,7



PORTO ALEGRE

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	44,3	49,5	48,0	52,9
60 a 69	52,1	49,8	49,6	47,5
70 a 79	41,3	33,3	39,2	40,9
80 ou mais	36,0	25,5	33,6	35,9

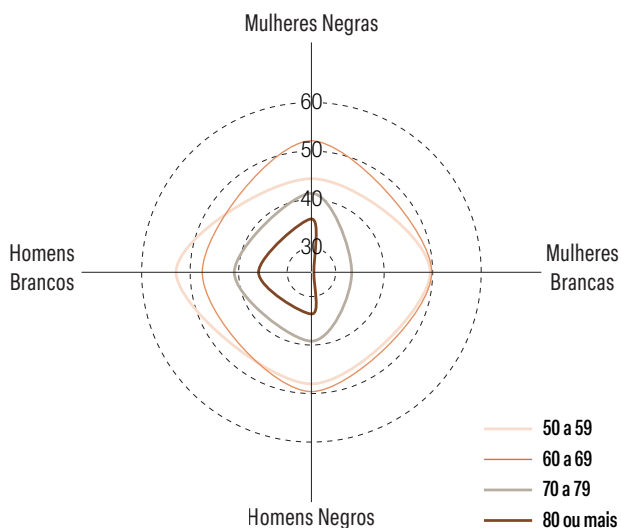
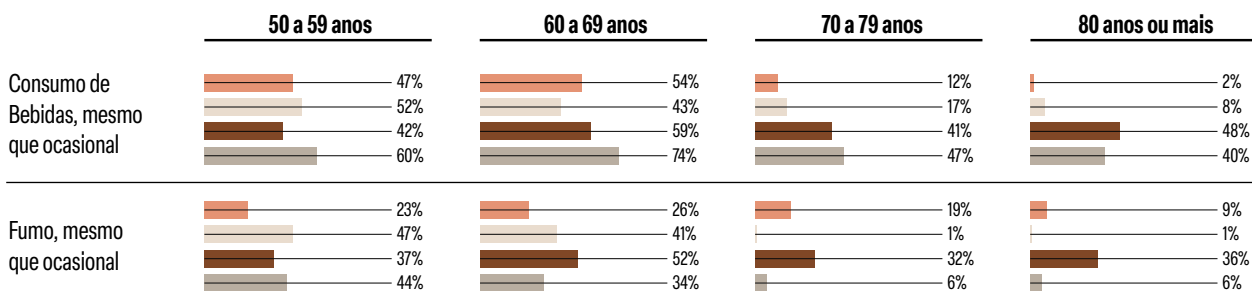
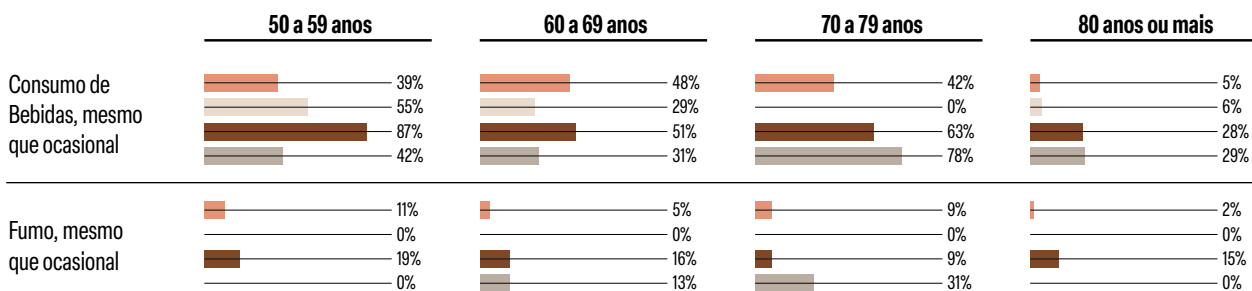


GRÁFICO 14 - Consumo de tabaco e de álcool, mesmo que ocasionalmente, por raça, gênero, capital e faixa etária

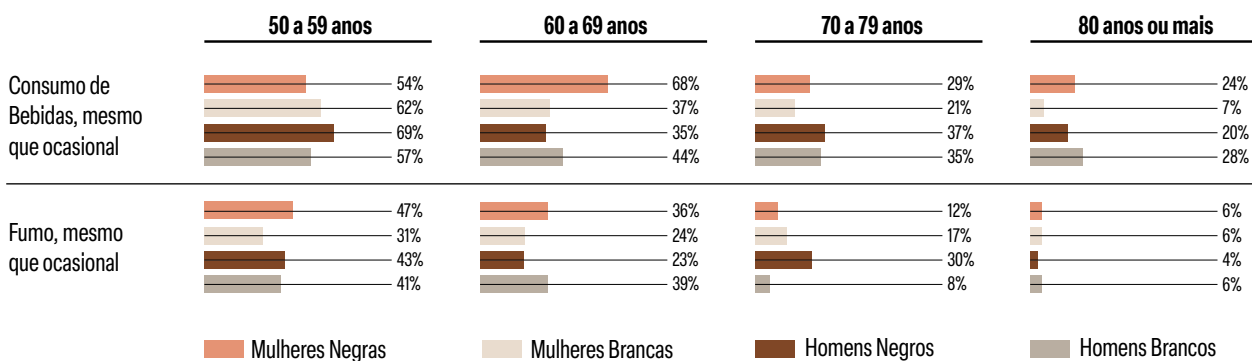
SÃO PAULO



SALVADOR



PORTO ALEGRE



Mulheres Negras Mulheres Brancas Homens Negros Homens Brancos

Fonte: *Impactos Sociais do Envelhecimento Ativo* (Cebap, 2021). Elaboração própria.

6. Dimensão de Saúde: prevenção e acesso

Nas faixas etárias analisadas pela pesquisa o cuidado com a saúde é uma das principais preocupações e relaciona-se fortemente com o envelhecimento ativo. Nesse indicador são investigados os aspectos práticos dos cuidados com saúde, diferentemente do indicador de Bem-estar, que analisa a autopercepção das condições de saúde. Os entrevistados foram questionados sobre a última vez que o serviço de saúde foi procurado, as condições de acesso a medicamentos, as informações obtidas durante o atendimento, dentre outras perguntas.

Nesse tema, conforme dados do **GRÁFICO 15**, observa-se o recorte de gênero é bem acentuado. Mulheres negras e brancas apresentam indicadores de Saúde superiores aos dos homens, o que é, geralmente, atribuído a um descuido dos homens à própria saúde. Contudo, é importante notar também as diferenças raciais na análise desse indicador.

Em todas as capitais observadas, homens e mulheres negros possuem menores indicadores de Saúde quando comparados aos homens e mulheres brancos. Quando se compara os mesmos grupos raciais e de gênero em capitais diferentes, nota-se uma diferença do indicador observado em Porto Alegre em comparação a Salvador. Por exemplo, a comparação das duas capitais para o grupo da faixa entre 70 e 79 anos, revela que as mulheres negras porto-alegrenses apresentam indicador de Saúde 9,7 pontos a mais que as negras soteropolitanas. Já entre os homens brancos dessa faixa essa diferença chega a 26,9 pontos. Ou seja, deve-se levar em consideração que há aspectos do sistema de saúde, entre outras particularidades locais, que influenciam a saúde dos grupos raciais.

O acesso aos serviços de saúde privados também foi considerado na construção do indicador. Em média, 32% dos entrevistados acessaram serviços privados de saúde. Chama atenção as desigualdades raciais em Porto Alegre, onde mulheres e homens brancos de todas as faixas têm maior acesso a tais serviços, enquanto para mulheres e homens negros o alcance é mais restrito. Nessa cidade, comparando-se os dois grupos raciais, 47% das pessoas brancas acessaram serviços de saúde privados, enquanto entre as pessoas negras esse número é de apenas 24% (**GRÁFICO 16**).

Em Salvador, o acesso ao atendimento privado é menor, sendo que 27% das pessoas idosas acessaram esse tipo de serviço de saúde (30% para as pessoas brancas e 25% para pessoas negras). Em São Paulo, 30% acessaram o serviço privado, em média, mas para as pessoas negras esse percentual é de 17%. Dessa forma, os dados do estudo atestam que o acesso à saúde é desigual entre as populações negra e branca de mais de 50 anos nas cidades de São Paulo, Salvador e Porto Alegre.

O **GRÁFICO 17**, com dados obtidos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), descrevem a distribuição das mortes por faixas etárias ocorridas nas três cidades, somando os anos de 2017, 2018 e 2019.⁴ Os padrões

DESTAQUES

Saúde: prevenção e acesso

A análise do indicador de Saúde indica que há desigualdade racial na dimensão de prevenção e acesso à saúde;

Nas três capitais, homens e mulheres negras apresentam pior desempenho no indicador de Saúde que homens e mulheres brancas na maioria das faixas etárias;

Os indicadores de Saúde das mulheres são superiores aos dos homens, independente da variável raça, na maioria das faixas etárias;

Nas três capitais, há tendência de maior acesso aos serviços de saúde privado por homens e mulheres brancos;

Em Porto Alegre essa tendência é mais acentuada: homens e mulheres brancos acessam mais o serviço de saúde privado quando comparados aos homens e mulheres negros.

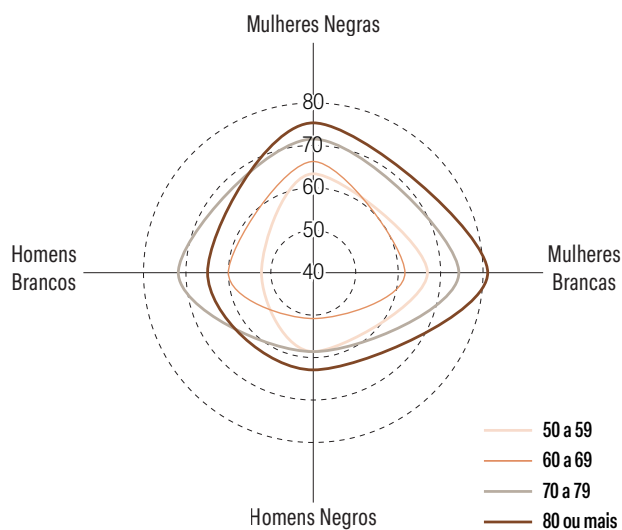
4 A escolha desse recorte temporal levou em conta as seguintes características:

a) são anos anteriores à pandemia de Covid-19, que alterou o padrão de mortalidade no Brasil; e b) a escolha por três anos tem o intuito de não deixar que nenhum fato incomum alterasse no padrão de mortalidade entre os grupos.

GRÁFICO 15 - Indicador de Saúde, cuidados e prevenção, por raça, gênero, faixa etária e capital

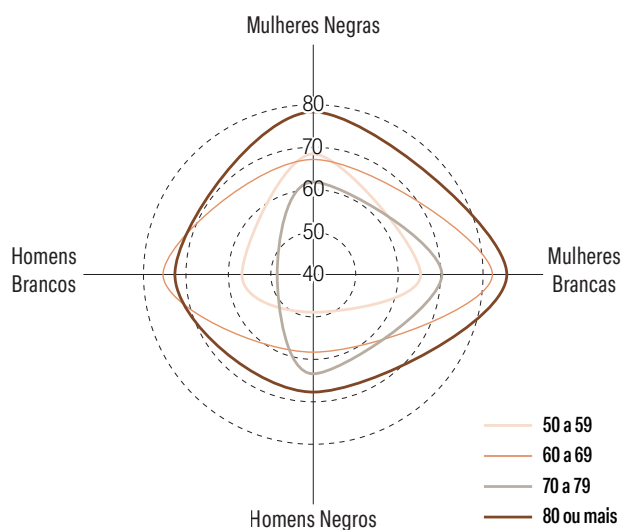
SÃO PAULO

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	63,3	66,9	58,6	52,2
60 a 69	66,2	61,6	50,8	60,0
70 a 79	71,5	74,3	58,6	71,8
80 ou mais	75,3	81,1	62,9	64,9



SALVADOR

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	68,4	65,3	48,9	56,8
60 a 69	67,1	82,2	58,3	75,4
70 a 79	61,8	70,3	63,4	48,5
80 ou mais	78,3	85,6	67,7	72,6



PORTO ALEGRE

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	52,0	67,3	49,7	63,9
60 a 69	65,7	69,0	71,7	68,7
70 a 79	71,5	77,2	62,2	75,4
80 ou mais	71,4	79,9	71,4	72,8

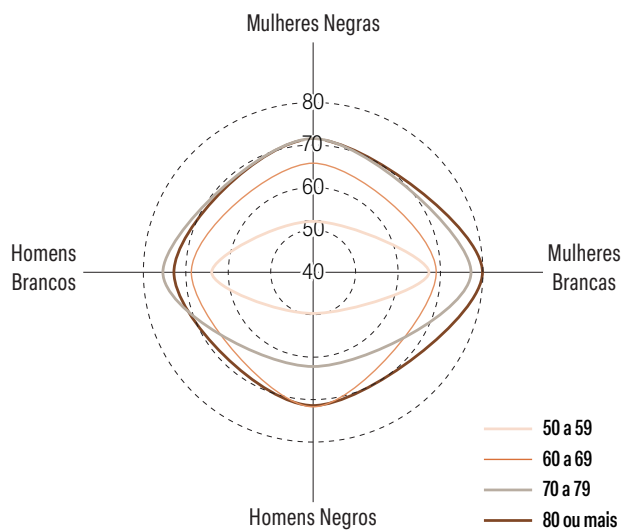
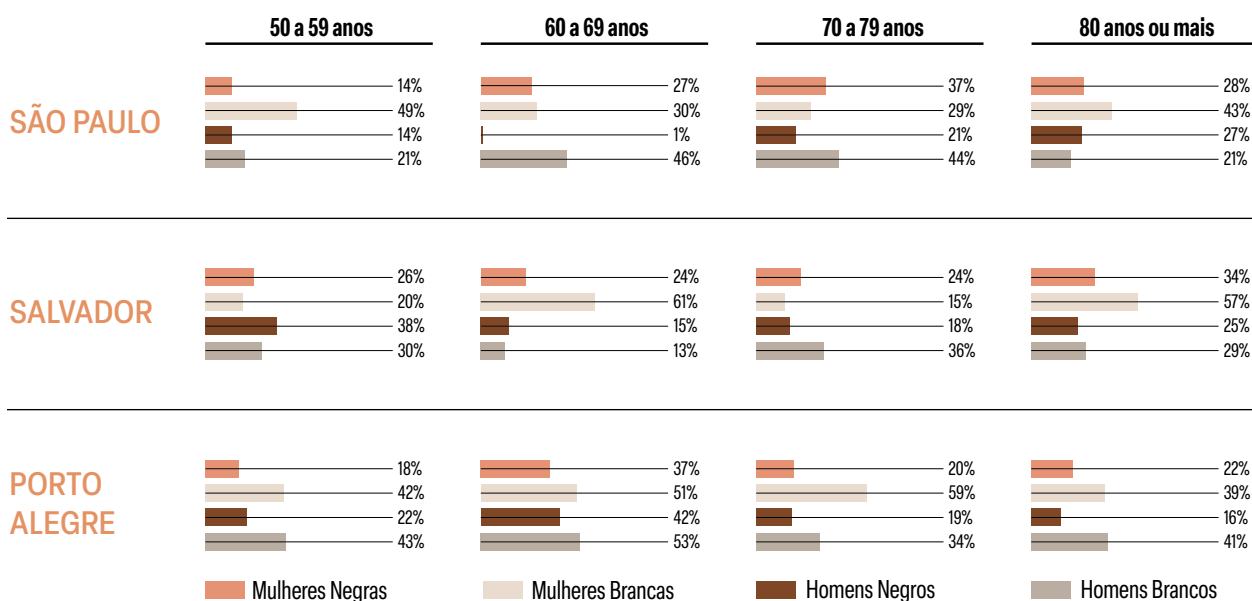
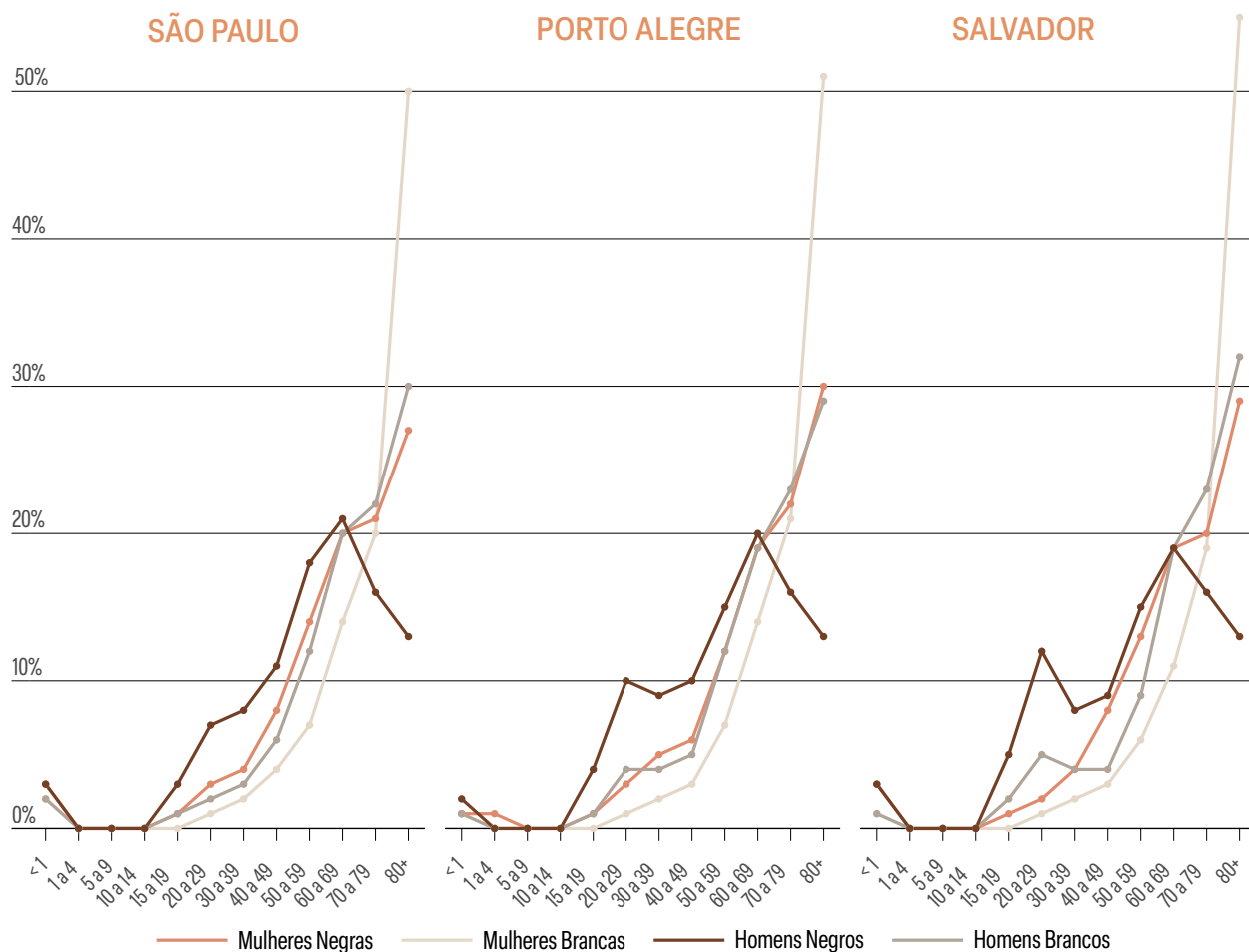


GRÁFICO 16 - Indivíduos que acessam serviços privados de saúde por raça, gênero, faixa etária e capital



Fonte: Impactos Sociais do Envelhecimento Ativo (Cebap, 2021). Elaboração própria.

GRÁFICO 17 - Distribuição das mortes por raça e faixa etária em São Paulo, Salvador e Porto Alegre (2017, 2018 e 2019)*



se repetem em todas elas, de maneira que a partir dos 15 anos de idade, as mortes dos homens negros representam, pelo menos, o dobro dos demais grupos. Em São Paulo, 71% das mortes entre homens negros ocorrem até os 69 anos, enquanto entre os homens brancos esse percentual é de 48%. Logo, os percentuais de mortalidade entre os homens negros caem a partir dos 70 anos, já que grande parte das mortes desse grupo ocorreram em faixas etárias anteriores.

Por outro lado, 50% das mortes ocorridas entre as mulheres brancas ocorreu na faixa etária acima dos 80 anos. Esse dado sugere que as condições de saúde desse grupo são melhores e elas estão menos expostas a riscos durante o ciclo de vida, o que reforça as hipóteses da pesquisa de que a desigualdade racial desempenha um papel importante no envelhecimento ativo. Todas as estatísticas e indicadores, não só os de saúde, devem ser lidas levando esse aspecto em consideração.

Até os 69 anos, os homens negros estão mais expostos a riscos diversos, como violência e ambientes de trabalho precários. Essa realidade se explicita no maior acometimento de determinadas doenças,⁵ como a hipertensão arterial. Além disso, ao se observar as causas das mortes,⁶ nota-se que homens negros são mais acometidos por transtornos mentais e comportamentais (número três vezes maior em comparação aos homens brancos), além de sofrer mais com doenças infecciosas e parasitárias (1,9 vezes maior que os homens brancos). Adicionalmente, os homens negros apresentam probabilidade duas vezes maior de morrer por “causas externas”. Esse diagnóstico revela que o envelhecimento saudável da população negra, especialmente da população negra masculina, enfrenta mais desafios. Isso se expressa, entre outros dados, na constatação de que as mulheres brancas são a maioria da população na faixa etária acima dos 80 anos.⁷

5 Ministério da Saúde, 2017. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma Política do SUS. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf>. Acesso em: 7 mai. 2023.

6 “Pretos e pardos têm padrões semelhantes de morte, mas distinguem-se principalmente, pela intensidade de como essas causas de óbitos se organizam, estando associados às causas externas (mortes violentas), complicações da gravidez e parto (geralmente relacionadas ao acesso e qualidade da assistência), os transtornos mentais e as causas mal definidas (indicador da qualidade da assistência).” ver Coordenação de Controle de Doenças e Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. “Causas de óbito segundo raça/cor e gênero no Estado de São Paulo”. Revista de Saúde Pública, v. 39, n. 6, 2005, pp. 987-988. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/d9VTGtQKZn5xmZZndc-x5Grg/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 7 mai. 2023.

7 Cf. gráfico 2, com dados de raça e de gênero da Pnad Contínua 2019.

7. Dimensão de Inclusão digital

O indicador temático de inclusão digital analisa variáveis sobre o domínio e o uso das tecnologias de informação por parte da população acima de 50 anos. A análise do indicador revela que existem diferenças entre grupos de raça e faixas etárias.

De modo geral, homens e mulheres negras possuem, em todas as capitais analisadas, os piores indicadores de inclusão digital quando comparados aos homens e mulheres brancos. Como é de se esperar, conforme avança a análise das faixas etárias, a inclusão digital diminui para todos; entretanto, as desigualdades raciais persistem, sendo que homens e mulheres negros possuem os menores pontos de inclusão digital (GRÁFICO 18).

As faixas etárias apresentam diferenças significativas para esse indicador. Quanto mais jovem, maior o desempenho. A primeira faixa etária do estudo (50 a 59 anos) tem maior domínio e faz melhor uso dessas tecnologias que as demais faixas etárias. Mesmo assim, em todas as capitais, homens e mulheres negros nessa faixa etária possuem os piores índices de inclusão digital quando comparados ao grupo de mulheres e homens brancos.

Contudo, observa-se diferenças no resultado dos indicadores em cada um dos três municípios analisados. Na cidade de São Paulo, os maiores indicadores de inclusão digital estão entre as mulheres brancas de 60 a 69 anos (77,2 contra 54,7 das mulheres negras) e os homens brancos de 50 a 59 anos (72,8 contra 58,8 dos homens negros).

Por último, em Porto Alegre destacam-se os valores encontrados para as mulheres negras. Nas duas faixas etárias com menor idade, elas possuem indicadores de inclusão digital ligeiramente mais baixos que as mulheres brancas, sendo que a diferença aumenta nas faixas acima dos 70 anos. Esse padrão de aumento da diferença também é notado entre os homens: brancos apresentam quase 30 pontos a mais que negros na faixa acima dos 80 anos de idade.

Um dado relevante para compreensão da inclusão digital dos grupos etários analisados é se a pessoa já acessou a internet pelo menos uma vez (GRÁFICO 19). Para aqueles com até 59 anos, apenas 15% não utilizou internet; entre os mais velhos (80 anos ou mais) 76% não usou. Há um destaque negativo para os percentuais de acesso à internet por parte dos homens negros em São Paulo. Na faixa entre 50 e 59 anos, apenas 70% já acessou a rede mundial de computadores; já na faixa entre 60 e 69 anos, apenas 50% dos homens negros acessou pelo menos uma vez.

Em Salvador, 57% dos homens negros de 60 a 69 anos haviam acessado a internet, enquanto entre os homens brancos esse percentual é de 74%. Entre aqueles com 80 anos ou mais, a raça também se mostrou uma variável importante, já que 18% das mulheres negras e 26% dos homens negros haviam acessado a internet, enquanto entre homens e mulheres brancos esse percentual é superior a 40%. Por último, em Porto Alegre, as mulheres tendem a

DESTAQUES

Inclusão digital

O indicador de Inclusão digital de pessoas brancas é consideravelmente maior que o de pessoas negras nas três capitais analisadas;

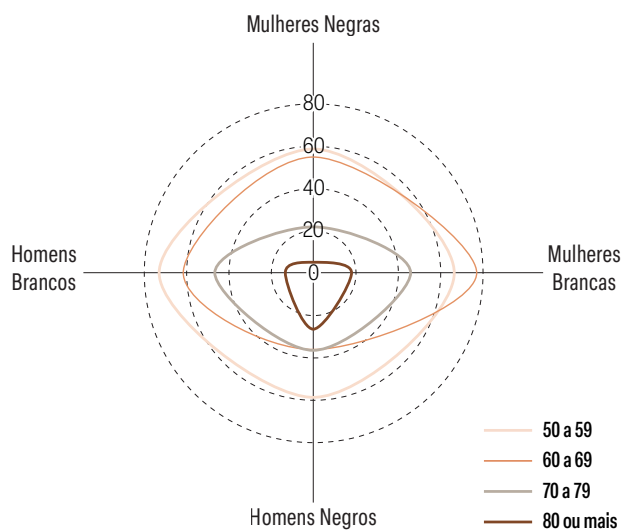
Nas três capitais, há uma tendência maior de acesso à internet por homens e mulheres brancos;

Em São Paulo essa tendência é mais acentuada: homens e mulheres brancos acessam mais a internet quando comparado aos homens e mulheres negros.

GRÁFICO 18 - Indicador de Inclusão digital por raça, gênero, faixa etária e capital

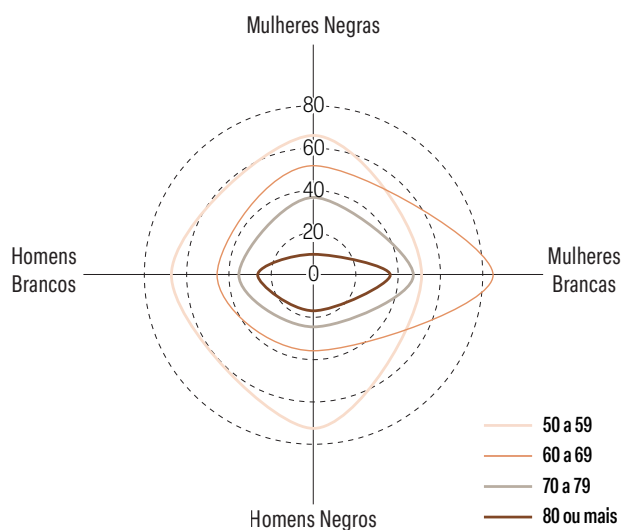
SÃO PAULO

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	58,5	66,6	58,8	72,8
60 a 69	54,7	77,2	36,2	61,4
70 a 79	21,7	46,0	36,6	46,5
80 ou mais	5,0	18,1	26,6	13,2



SALVADOR

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	66,0	51,1	72,5	67,2
60 a 69	51,7	84,9	35,8	45,6
70 a 79	36,7	47,2	24,5	35,3
80 ou mais	9,8	36,3	16,9	26,4



PORTO ALEGRE

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	69,1	77,2	78,2	81,8
60 a 69	66,1	70,2	62,7	68,8
70 a 79	54,4	61,4	47,0	59,7
80 ou mais	7,1	10,6	16,9	44,5

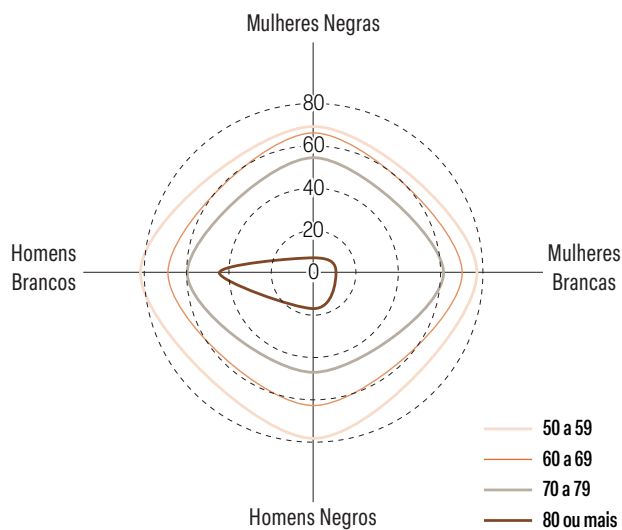
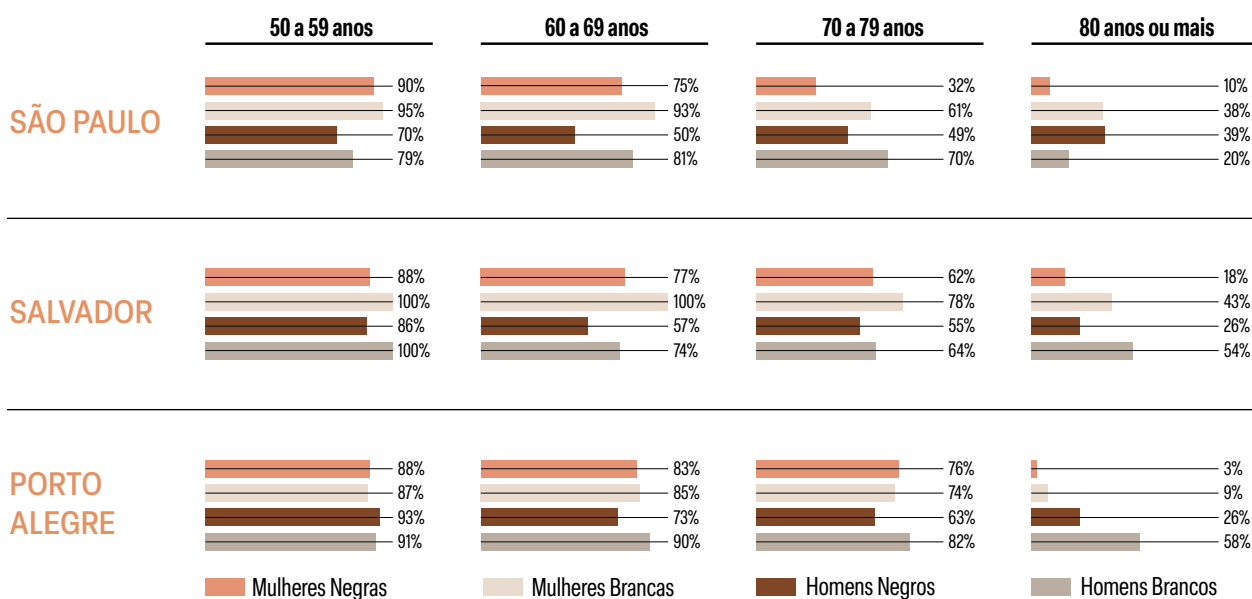


GRÁFICO 19 - Percentual de indivíduos que acessaram a internet nos últimos três meses por raça, gênero, faixa etária e capital.



Fonte: *Impactos Sociais do Envelhecimento Ativo* (Cebrap, 2021). Elaboração própria.

ser menos incluídas digitalmente que os homens. Na faixa acima dos 80 anos, as mulheres negras acessam a internet apenas em 3% dos casos, e as mulheres brancas em 9% dos casos. Para os homens negros dessa faixa etária o percentual de acesso é de 26%, já no caso dos homens brancos é de 58%.

8. Dimensão de atividades físicas

O indicador de Atividades físicas é composto por perguntas relacionadas com a frequência e a intensidade das atividades físicas. Mulheres e homens negros apresentam o melhor desempenho no indicador de Atividades físicas na maioria das faixas etárias, nas três capitais. Observa-se que nas três capitais, dentre os grupos de raça e gênero o que tem o menor indicador é o das mulheres brancas. Vale destacar que na capital gaúcha os valores são sempre mais baixos quando comparados com as outras capitais, ou seja, em geral, pratica-se mais atividades físicas em São Paulo e Salvador que em Porto Alegre (GRÁFICO 20).

Para entender tais práticas, perguntou-se quantos dias por semana os entrevistados realizam atividades que exigem esforço moderado e/ou vigoroso. Entre as atividades físicas moderadas, existe uma tendência que aponta maior frequência nas mulheres negras na maior parte das faixas etárias, nas três capitais, na comparação com todos os grupos. Para as atividades moderadas, não há diferenças substantivas entre homens negros e brancos. A prática de atividades intensas é menos frequente no cotidiano dos entrevistados de todos os grupos (GRÁFICO 21).

DESTAQUES

Atividades Físicas

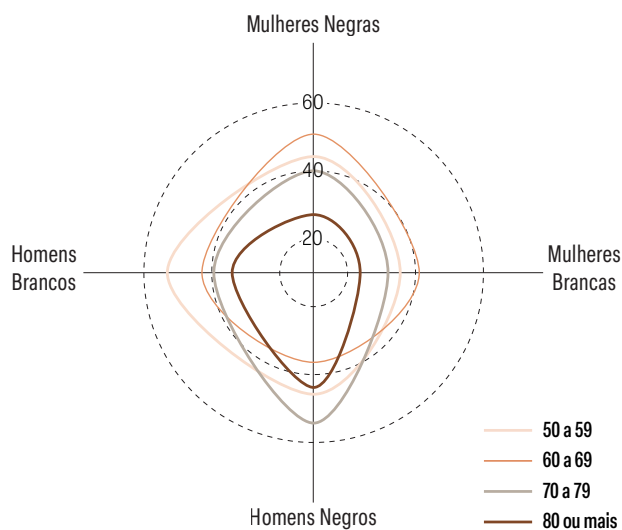
Mulheres e homens negros apresentam melhor desempenho no indicador de Atividades físicas na maioria das faixas etárias nas três capitais;

Dentre as três capitais, Porto Alegre se destaca por ter o menor índice de realização de atividades físicas.

GRÁFICO 20 - Indicador de Atividade física por raça, gênero, faixa etária e capital.

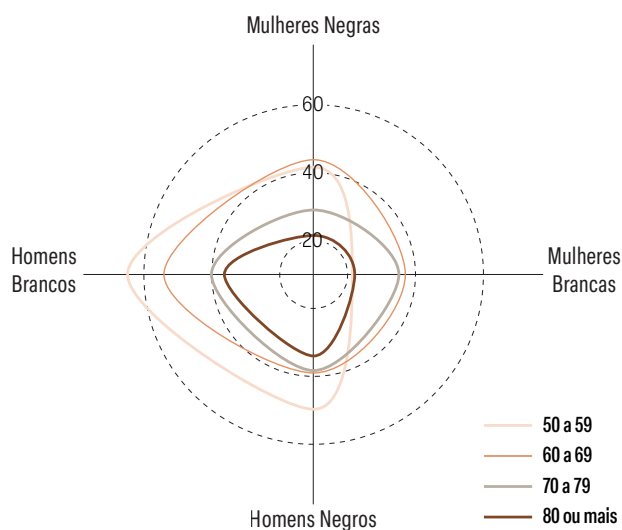
SÃO PAULO

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	44,2	35,5	45,8	53,1
60 a 69	50,8	41,1	36,4	42,9
70 a 79	40,0	31,9	54,3	39,4
80 ou mais	27,1	23,7	43,8	34,0



SALVADOR

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	41,6	21,4	49,7	64,8
60 a 69	43,8	37,0	39,0	54,1
70 a 79	29,0	35,1	38,3	40,1
80 ou mais	21,5	22,1	34,0	36,3



PORTO ALEGRE

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	34,8	45,1	30,2	36,1
60 a 69	30,1	35,0	35,5	33,2
70 a 79	41,0	26,2	26,9	35,4
80 ou mais	30,1	17,1	13,9	25,5

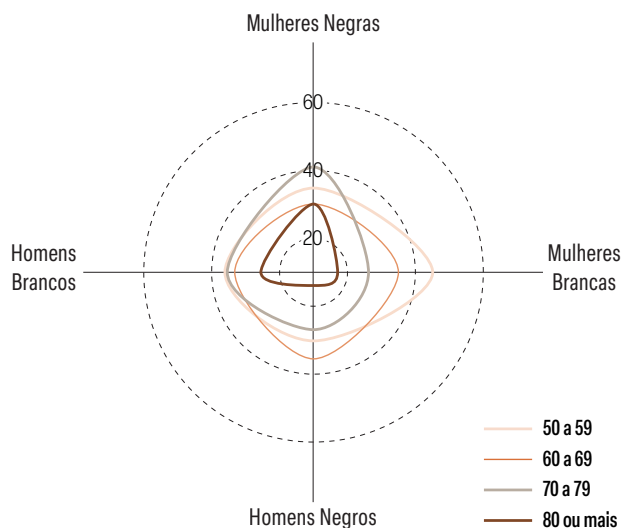
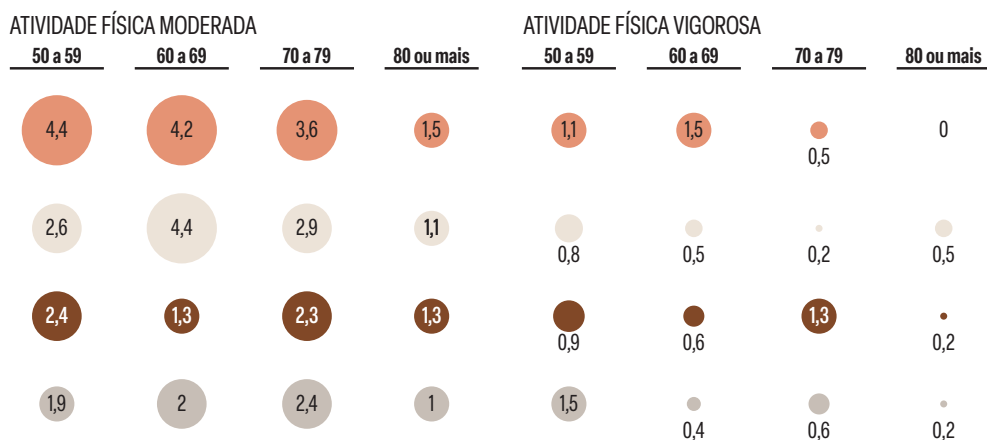
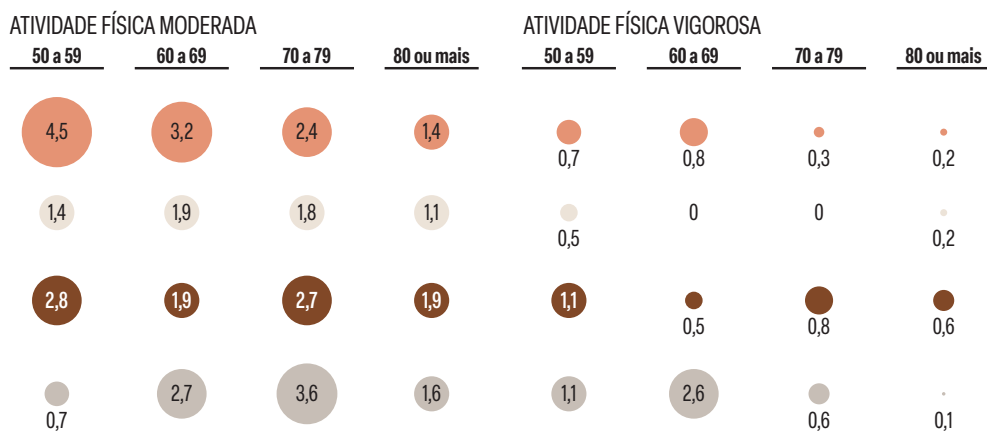


GRÁFICO 21 - Número médio de dias de realização de atividades físicas moderadas e vigorosas por raça, gênero, faixa etária e capital

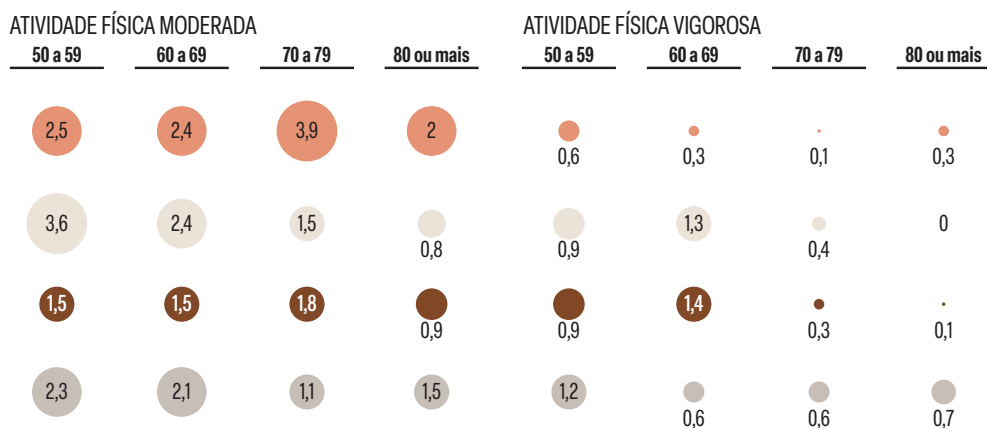
SÃO PAULO



SALVADOR



PORTO ALEGRE



■ Mulheres Negras
 ■ Mulheres Brancas
 ■ Homens Negros
 ■ Homens Brancos

Fonte: *Impactos Sociais do Envelhecimento Ativo* (Cebrap, 2021). Elaboração própria.

9. Dimensão de autoestima

DESTAQUES

Autoestima

Nas três capitais, mulheres brancas e negras de determinadas faixas etárias possuem indicadores de autoestima mais elevados quando comparados aos homens brancos e negros. Em Porto Alegre essa tendência é mais acentuada;

Em São Paulo, observamos que os indicadores de autoestima de homens e mulheres brancas são superiores na maioria das faixas etárias.

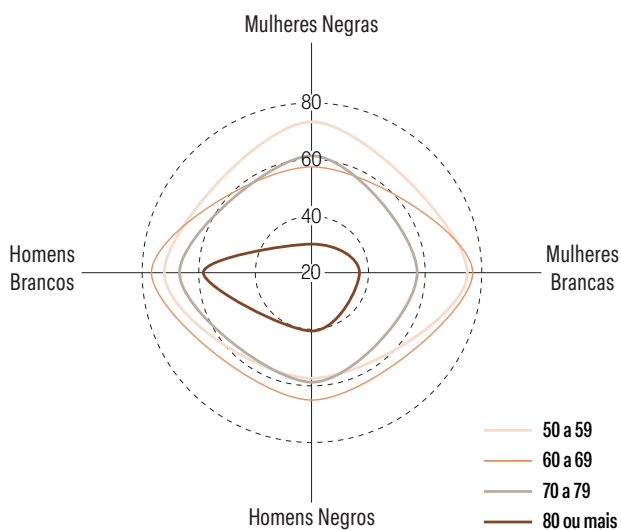
Os aspectos relacionados à autoestima são importantes no processo de envelhecimento saudável, e este é um dos elementos que compõe o Índice de Envelhecimento Ativo. Este indicador é construído a partir da Escala de Rosenberg (1965), que é composta de perguntas que mensuram a percepção dos indivíduos em relação ao orgulho próprio, à sensação de ser socialmente útil e à autovalorização das realizações e qualidades pessoais.

Em São Paulo, observamos que homens e mulheres brancos possuem melhor desempenho no indicador de Autoestima quando comparados a homens e mulheres negros na maioria das faixas etárias. O indicador de Autoestima é 14,9 pontos maior entre homens brancos de 50 a 59 anos e 17,8 pontos superior para os homens brancos com mais de 80 anos. Entre as mulheres de São Paulo, a maior diferença está na faixa entre 60 e 69 anos, onde as mulheres brancas têm indicador de 76,8 e as mulheres negras, 57,4, ou seja, uma diferença de 19,4 pontos. Em Porto Alegre, as mulheres brancas e negras possuem indicadores de autoestima mais elevados quando comparadas aos homens brancos e negros na maioria das faixas etárias, o que indica um peso maior da variável gênero (GRÁFICO 22).

GRÁFICO 22 - Indicador de Autoestima por raça, gênero, faixa etária e capital

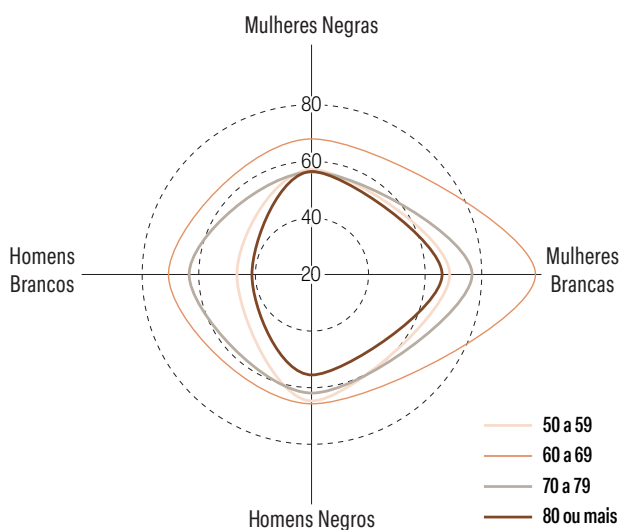
SÃO PAULO

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	73,3	74,9	57,3	72,2
60 a 69	57,4	76,8	65,0	76,7
70 a 79	61,3	57,2	58,7	66,8
80 ou mais	30,1	36,8	40,6	58,4



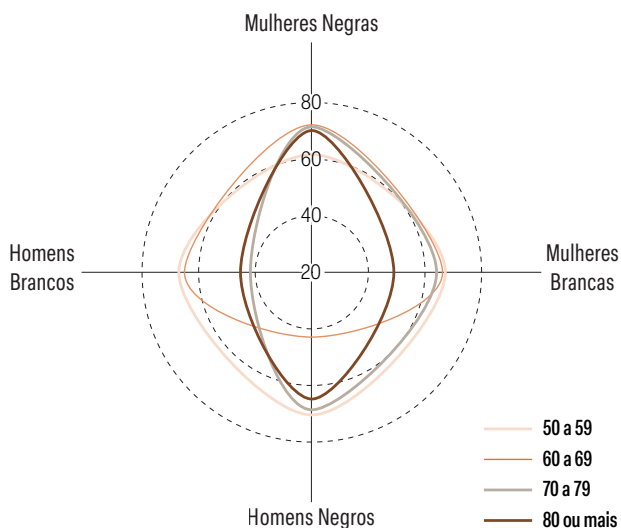
SALVADOR

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	57,1	68,7	64,7	46,5
60 a 69	67,9	99,0	65,7	70,7
70 a 79	56,2	76,6	61,9	63,4
80 ou mais	56,4	66,0	55,5	41,2



PORTO ALEGRE

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	61,6	67,2	70,4	67,0
60 a 69	72,1	66,2	42,9	65,0
70 a 79	71,4	64,1	68,6	41,7
80 ou mais	70,1	49,0	64,8	45,2



10. Dimensão de Capital social

DESTAQUES

Capital Social

A análise aponta resultados inconclusivos sobre diferenças raciais e de gênero nessa dimensão;

Novos estudos devem ser realizados no futuro para compreender se existe ou não variação para os diferentes grupos raciais.

A noção de capital social trata da qualidade e quantidade dos vínculos sociais nos quais os entrevistados estão imersos. Eles representam laços de suporte cotidiano e podem indicar a coesão entre membros de uma determinada comunidade. Laços de amizade e de trabalho possuem consequências relevantes para o bem-estar de pessoas idosas. Esta dimensão é de suma importância para um envelhecimento ativo, uma vez que é nessa faixa etária que há afastamento do mercado de trabalho, e muitas vezes, também do círculo de amizades para além da vida doméstica.

A análise desse indicador não permitiu a identificação de padrões explicativos em termos de raça e gênero. Cada cidade e faixa etária possuem dinâmicas próprias que não permitem afirmações sobre possíveis diferenças no capital social entre os grupos.

Os resultados da investigação mostram que, em geral, homens negros e brancos da cidade de Salvador têm indicadores de capital social mais baixos do que as mulheres em todas as faixas etárias. Contudo, isso não é uma regra para as demais cidades do estudo. Já entre as mulheres negras de Salvador, chama atenção o desempenho ruim do indicador de Capital social em comparação ao das mulheres brancas desta mesma cidade (GRÁFICO 23).

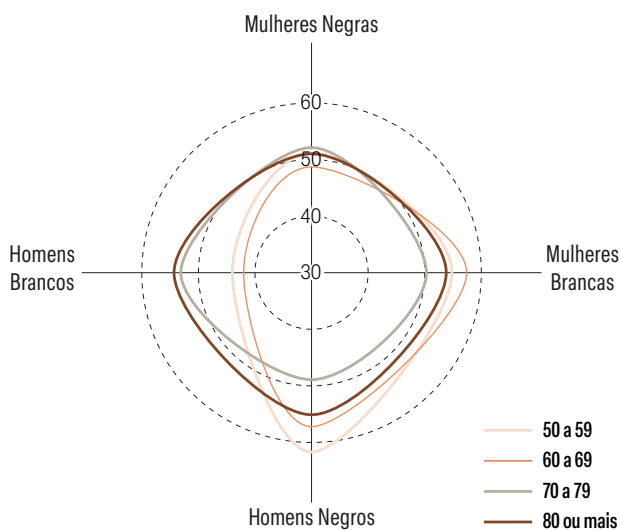
Em São Paulo, as mulheres brancas possuem maior capital social quando comparadas às mulheres negras. Nesta mesma capital, a lógica se inverte, os homens negros possuem maior capital social quando comparados aos homens brancos.

Em Porto Alegre, homens brancos possuem maior capital social na maioria das faixas etárias quando comparados aos homens negros. Essa lógica se inverte quando analisamos as mulheres. Mulheres negras na capital gaúcha possuem maior capital social quando comparadas às mulheres brancas. Por conta desses resultados singulares, não é possível realizar afirmações em relação às possíveis desigualdades raciais e de gênero entre os grupos.

GRÁFICO 23 - Indicador de Capital social por raça, gênero, faixa etária e capital

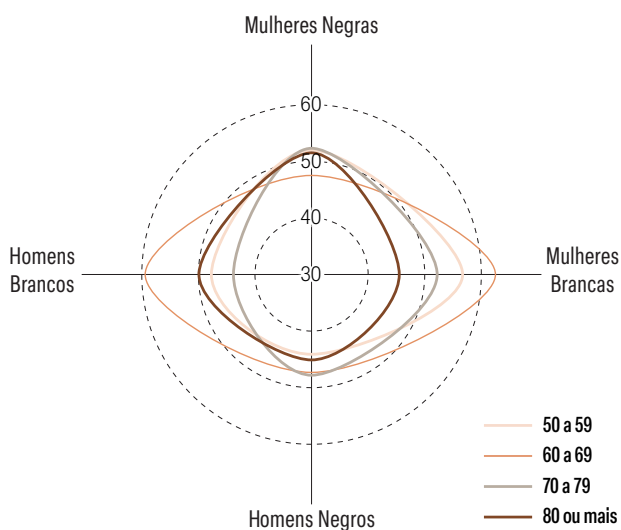
SÃO PAULO

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	51,1	54,8	61,7	44,0
60 a 69	48,7	57,4	57,2	42,0
70 a 79	52,1	50,3	48,9	53,1
80 ou mais	51,0	53,8	55,1	54,3



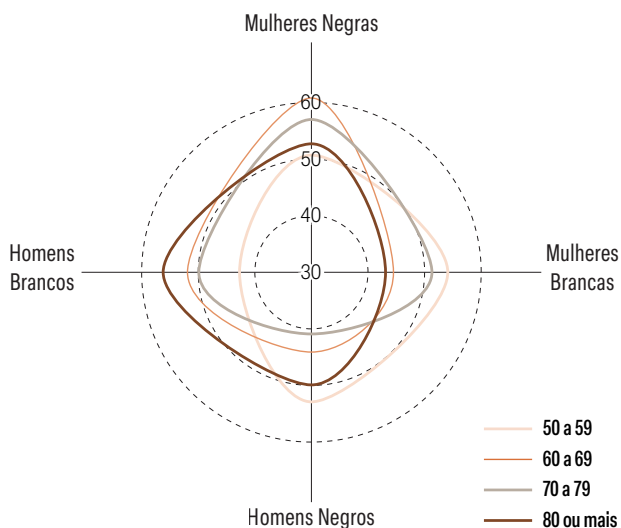
SALVADOR

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	52,0	56,7	44,1	47,7
60 a 69	47,5	62,5	47,3	59,4
70 a 79	52,3	52,2	47,8	43,8
80 ou mais	51,5	45,5	45,1	49,9



PORTO ALEGRE

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	50,7	54,1	52,9	42,7
60 a 69	60,8	44,5	44,1	51,9
70 a 79	57,0	51,3	40,9	49,9
80 ou mais	52,7	43,1	49,9	56,2



11. Dimensão de Exposição à violência

DESTAQUES

Exposição à violência

São Paulo e Salvador possuem os piores indicadores de exposição à violência e são as capitais onde se observa maior desigualdade racial e de gênero;

Dentre as capitais, São Paulo é a cidade em que os homens negros estão mais expostos à violência em todas as faixas etárias;

Em Salvador, são as mulheres negras que estão mais expostas à violência, na maior parte das faixas etárias, quando comparadas às mulheres brancas;

Homens e mulheres brancos são vítimas de violência contra o patrimônio com maior frequência, enquanto homens e mulheres negros são vítimas de crimes contra a pessoa mais frequentemente;

No que se refere à violência contra a pessoa, os homens são mais atingidos. Em São Paulo, 28% dos homens negros já foram ameaçados por armas de fogo contra 24% dos homens brancos, 12% das mulheres negras e 8% das mulheres brancas.

O indicador de Exposição à violência considera a percepção sobre violência do bairro/comunidade onde os entrevistados vivem, se eles foram vítimas de diferentes tipos de crimes ou violências, e se presenciou situações de violações de direitos e ilegalidades. Nesse indicador, quanto maior a pontuação, menor a exposição a essas violências. Portanto, quanto mais próximo de 100, melhor a condição. A pesquisa constatou que os relatos de violência ocorrem com entre pessoas negras e brancas, mas o tipo de violência sofrida difere entre uns e outros.

O estudo mostra que na exposição à violência há uma diferença considerável entre os municípios. Em São Paulo e Salvador os indicadores de exposição à violência têm pior desempenho, de modo geral. Do ponto de vista das desigualdades raciais e de gênero, na capital paulista homens negros estão mais expostos à violência que homens brancos. Em São Paulo, a exposição à violência dos homens negros é pior que a dos homens brancos em todas as faixas etárias, chegando a uma diferença de 25,0 pontos entre aqueles com 80 anos ou mais. Na capital baiana, são as mulheres negras as mais expostas à violência. Em Porto Alegre, não encontramos evidências significativas que possam sustentar uma possível diferença de exposição à violência entre os grupos.

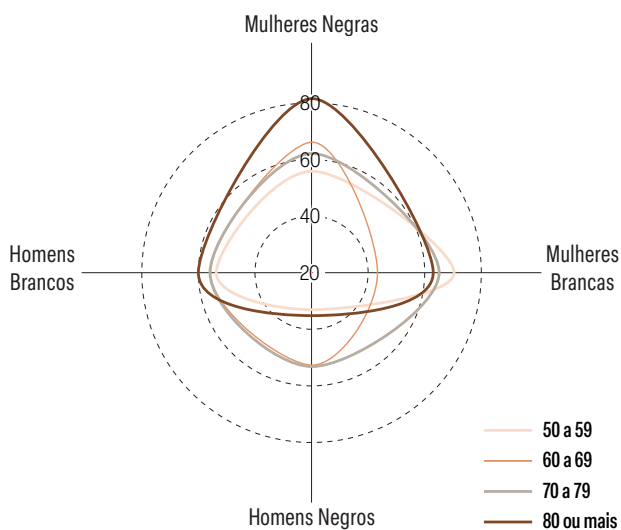
A exposição à violência é recorrente em todos os grupos, municípios e faixas etárias, porém, a natureza da violência é sensivelmente distinta. Existem diferenças de raça e de gênero quando se trata de crimes contra o patrimônio (roubo de carros, motos, barcos ou outros meios de transporte). Mulheres e homens brancos da cidade de São Paulo são os mais acometidos nesse tipo de crime, com 42% e 40%, respectivamente, contra 32% dos homens negros e 14% das mulheres negras. Quando se trata de violência contra a pessoa, os homens negros lideram as estatísticas em São Paulo: 28% dos homens negros já foram ameaçados por armas de fogo contra 24% dos homens brancos, 12% das mulheres negras e 8% das mulheres brancas (GRÁFICO 25).

Os homens negros também lideram as estatísticas no envolvimento em brigas com agressão física. Em São Paulo, 11% dos homens negros do estudo já estiveram nessa situação, contra 8% dos homens brancos. Em Porto Alegre, 13% dos homens negros se envolveram em brigas com agressão enquanto entre os homens brancos esse percentual foi de 7%. O grupo de homens brancos se destaca entre as vítimas de agressão física: 18% já foram vítimas, contra 10% dos homens negros acima dos 50 anos naquela cidade.

GRÁFICO 24 - Indicador de Exposição à violência por raça, gênero, faixa etária e capital

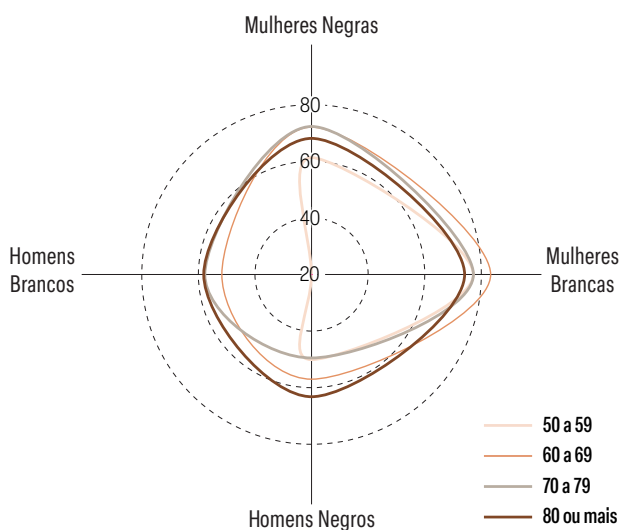
SÃO PAULO

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	55,8	70,2	33,1	53,9
60 a 69	66,1	43,1	52,7	55,9
70 a 79	62,1	64,9	53,2	56,1
80 ou mais	81,5	62,8	35,2	60,2



SALVADOR

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	61,3	77,2	50,1	20,0
60 a 69	72,1	83,3	57,0	51,7
70 a 79	72,3	77,2	49,5	57,7
80 ou mais	68,1	74,1	63,2	58,1



PORTO ALEGRE

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	59,1	57,0	61,7	74,3
60 a 69	44,0	67,8	71,1	67,9
70 a 79	78,9	65,2	68,3	56,0
80 ou mais	78,2	62,2	82,0	64,7

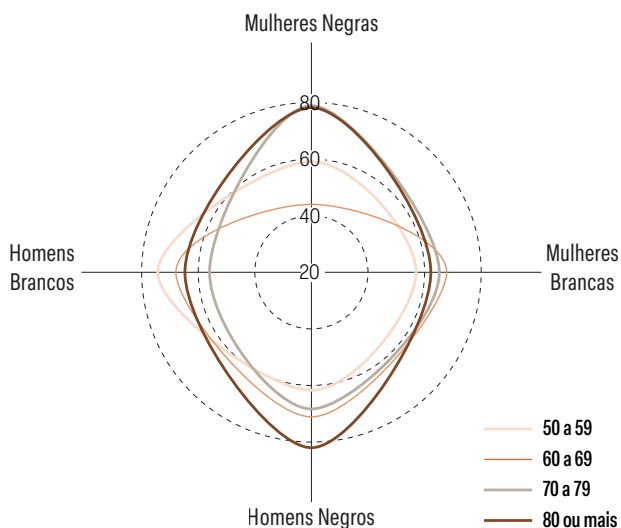
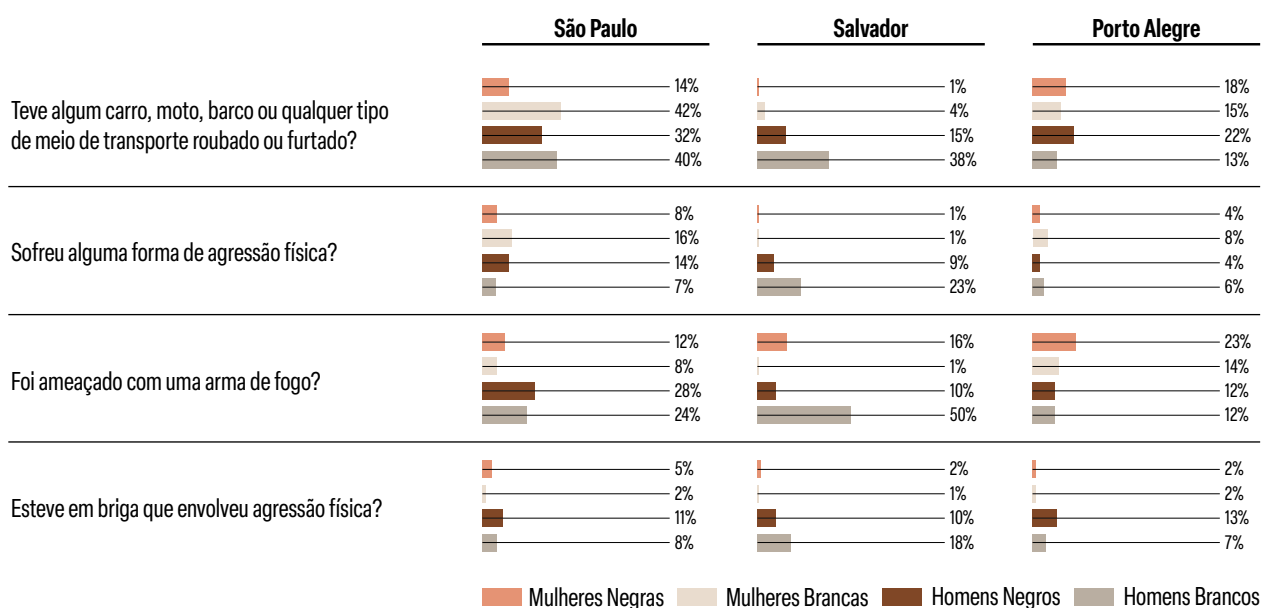


GRÁFICO 25 - Variáveis de exposição à violência por raça, gênero, faixa etária e capital



Fonte: *Impactos Sociais do Envelhecimento Ativo* (Cebrap, 2021). Elaboração própria.

12. Dimensão de Mobilidade

DESTAQUES

Mobilidade

Em todas as capitais e faixas etárias, o índice de mobilidade diminui conforme o envelhecimento da pessoa;

Na faixa dos 80 anos ou mais, os homens possuem indicador de Mobilidade maior que as mulheres;

Em São Paulo, mulheres negras saem para trabalhar três vezes mais que as mulheres brancas;

Entre os meios de transporte utilizados, as mulheres brancas são as principais usuárias do carro próprio, enquanto homens e mulheres negras são os principais usuários de ônibus nas três capitais do estudo.

A dimensão de mobilidade analisa a frequência de deslocamentos que os indivíduos fazem pelas cidades, as motivações e quais são as formas de locomoção (meios de transporte). O **GRÁFICO 26** revela que em todas as capitais e em todas as faixas etárias, o indicador de Mobilidade diminui ao longo das faixas etárias, sendo que quanto mais velhas as pessoas são, pior é o desempenho nesse indicador. Na faixa dos 80 anos ou mais, as desigualdades entre homens e mulheres, independente de raça, são mais evidentes. Homens possuem indicador de Mobilidade maior que as mulheres nessa última faixa, principalmente em São Paulo e Salvador.

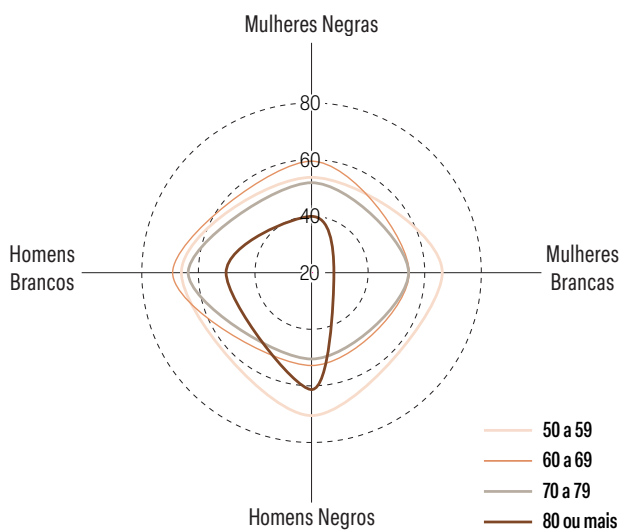
O **GRÁFICO 27** apresenta a média de dias da semana que os diferentes grupos saem para trabalhar, ir à igreja ou ter momentos de lazer. Em São Paulo, observa-se que, em média, as mulheres brancas saem menos dias por semana para trabalhar (apenas 1,0 dia/semana) enquanto a média das mulheres negras é quase o triplo (2,8 dias/semana). Os homens de São Paulo saem mais que as mulheres para trabalhar, com média de 3,7 dias/semana para negros e 3,5 dias/semana para brancos.

Em Salvador, a diferença entre os grupos raciais é menor na variável que mede a frequência de locomoção para o ambiente de trabalho. As mulheres brancas saem em média 2,1 dias/semana, e as mulheres negras 2,7 dias/semana. Já os homens negros saem 3,3 dias/semana para trabalhar, e os brancos 2,8 dias/semana. Registra-se que em Salvador as saídas para compromissos religiosos são mais frequentes que nas demais cidades, especial-

GRÁFICO 26 - Indicador de Mobilidade por raça, gênero, faixa etária e capital

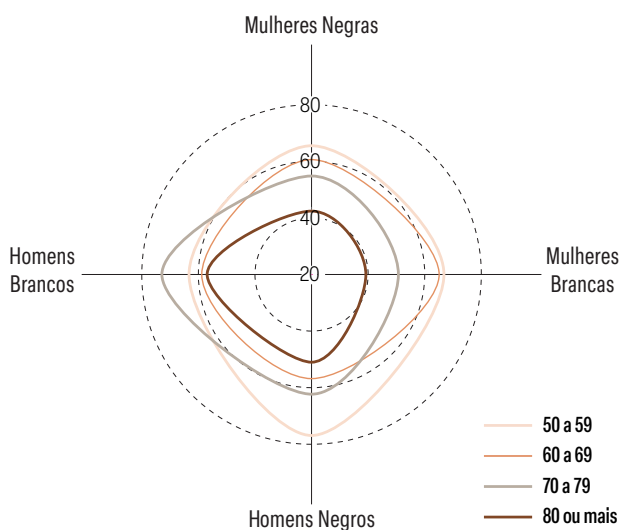
SÃO PAULO

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	53,7	66,2	70,5	66,0
60 a 69	59,4	54,5	52,8	69,1
70 a 79	51,8	54,3	50,5	63,6
80 ou mais	39,9	27,9	61,3	50,2



SALVADOR

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	65,5	66,8	76,9	63,3
60 a 69	60,6	65,1	56,8	58,8
70 a 79	54,8	50,7	62,3	72,9
80 ou mais	42,4	39,2	51,0	56,9



PORTO ALEGRE

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	78,4	67,3	68,5	62,2
60 a 69	53,3	64,6	51,0	62,6
70 a 79	59,8	58,8	48,7	48,3
80 ou mais	30,4	32,2	35,7	35,2

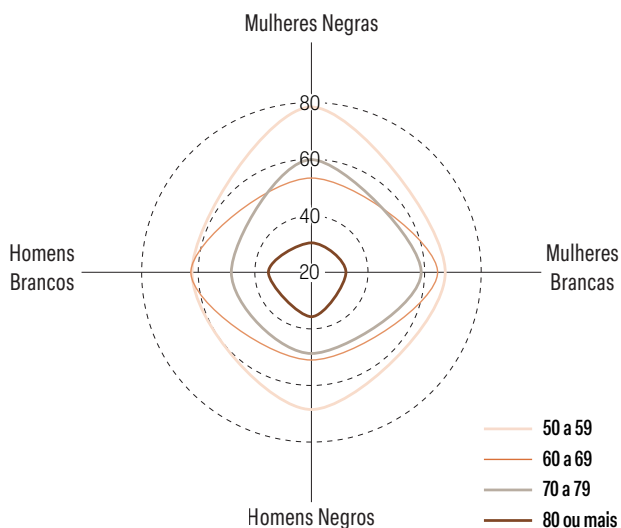
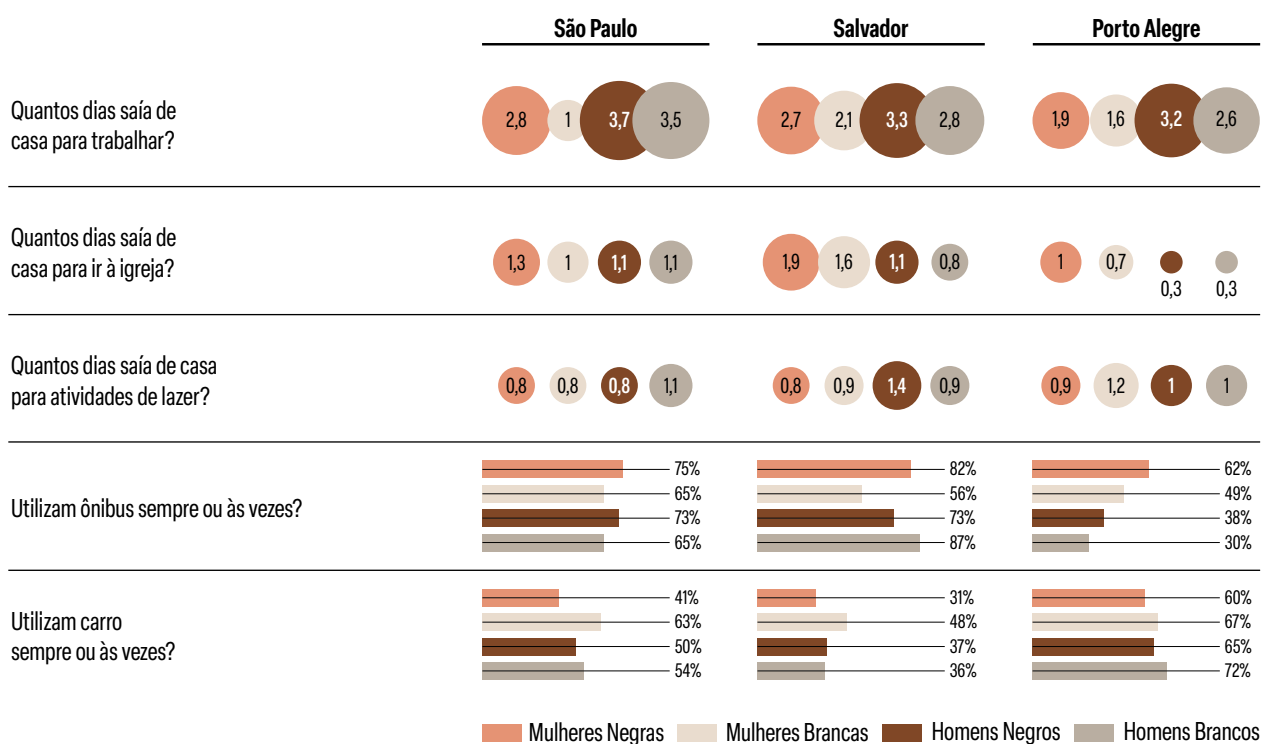


GRÁFICO 27 - Variáveis de mobilidade por raça, gênero, faixa etária e capital



Fonte: *Impactos Sociais do Envelhecimento Ativo* (Cebrap, 2021). Elaboração própria.

mente entre as mulheres. Já em Porto Alegre, os homens negros também lideram as saídas para o trabalho, eles saem em média 3,3 dias por semana para essa finalidade.

O **GRÁFICO 27** também revela os modais de transporte adotados com maior frequência pelos grupos raciais. Cumpre ressaltar que tais percentuais variam consideravelmente de cidade para cidade. Observa-se que em São Paulo o meio de transporte utilizado pelas pessoas negras com maior frequência é o ônibus: mais de 73% utilizam sempre ou às vezes esse modal. O carro é o meio de transporte utilizado sempre ou às vezes apenas para 41% das mulheres negras e 50% dos homens negros. Para fins comparativos, 63% das mulheres brancas de São Paulo adotam o carro sempre ou às vezes.

Situação semelhante é observada em Porto Alegre. Na capital gaúcha, 62% das mulheres negras têm o ônibus como principal opção de transporte, enquanto 67% das mulheres brancas e 72% dos homens brancos usam o carro próprio. Em Salvador, os ônibus são os modais mais utilizados pelas mulheres negras e pelos homens brancos. Na capital soteropolitana as mulheres brancas novamente lideram o uso de carro próprio.

13. Dimensão de Práticas culturais

As práticas culturais contribuem para o envelhecimento ativo e são um direito garantido pela legislação brasileira. Trata-se da realização de atividades presenciais, residenciais e/ou virtuais que conectam os indivíduos com aspectos simbólicos de culturais locais, nacionais e transnacionais. Para a construção do indicador de cultura foram investigadas as atividades que os entrevistados desejavam praticar em um cenário sem pandemia ou que praticaram nos últimos doze meses.

De maneira geral, os resultados desse indicador apontam para um baixo engajamento em atividades de cultura em todas as faixas etárias e grupos raciais. Quanto mais elevada a idade, pior o desempenho. Nas três capitais as pessoas com 80 anos ou mais apresentam resultados muito baixos para esse indicador, o que é esperado por conta das dificuldades de acesso a espaços culturais e pelas dificuldades de mobilidade urbana (GRÁFICO 28).

Em São Paulo, observa-se que o indicador de Práticas culturais é pior para homens e mulheres negros, especificamente nas duas primeiras faixas etárias. Destaca-se ainda, em São Paulo, que as mulheres negras apresentam valores mais baixos que as brancas na maior parte das faixas etárias. A maior diferença é encontrada entre as mulheres de 60 a 69 anos, onde as negras têm indicador de 36,6 em comparação a 55,7 das brancas. Em Salvador e Porto Alegre, a variável raça não apresentou impacto significativo.

O estudo investigou quais atividades os entrevistados gostariam de realizar se não estivessem em um cenário de pandemia. O GRÁFICO 29 revela a distribuição desses dados por grupos. Foram consideradas as respostas “iria com certeza” e “provavelmente iria”. Em São Paulo, nota-se que há um baixo percentual de menções para idas à bibliotecas em todos os grupos. Ainda na capital paulista, homens e mulheres negros possuem maiores dificuldades em acessar teatros e outros espetáculos. Nas outras capitais, os resultados não apresentaram diferenças significativas. O desejo de ir a shoppings para lazer ou diversão e bares e restaurantes se destacou nas três capitais. A variável raça e gênero não apresentou impacto nesse indicador.

Sobre as práticas culturais que podem ser realizadas dentro de casa, há um padrão de maior preferência por filmes, séries e shows pela internet, seguido de livros e, por último, os jogos eletrônicos. Em Porto Alegre, homens e mulheres negros realizam leituras de livros não didáticos com maior frequência quando comparados aos homens e mulheres brancos da cidade (GRÁFICO 30).

DESTAQUES

Práticas culturais

Em São Paulo, mulheres negras entre 50 e 69 anos têm indicadores mais baixos que mulheres brancas na mesma faixa etária;

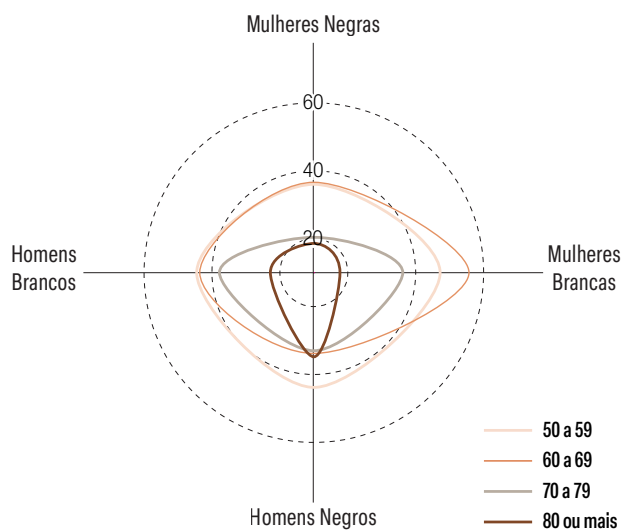
Na capital paulista, homens e mulheres negros possuem maiores dificuldades em acessar teatros e outros espetáculos;

Em Porto Alegre, homens e mulheres negros realizam leituras de livros não-didáticos com maior frequência quando comparados aos homens e mulheres brancos da cidade.

GRÁFICO 28 - Indicador de Práticas culturais por raça, gênero, faixa etária e capital

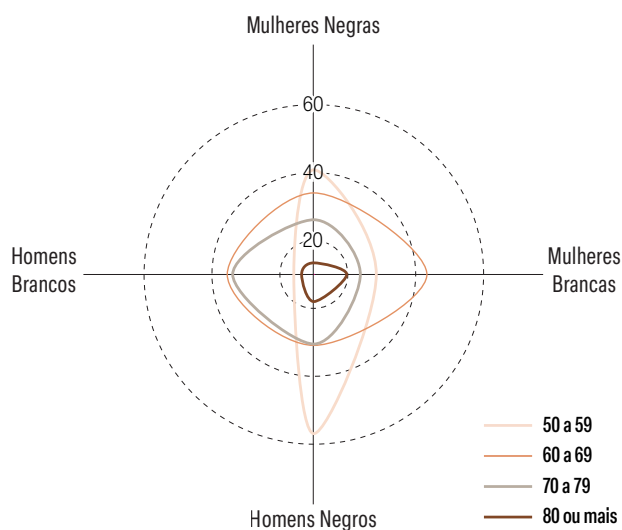
SÃO PAULO

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	36,0	47,2	43,8	44,5
60 a 69	36,6	55,7	33,8	43,6
70 a 79	20,4	36,2	33,0	37,8
80 ou mais	18,6	17,7	34,8	22,8



SALVADOR

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	40,8	28,4	56,9	15,9
60 a 69	34,0	43,3	30,9	35,5
70 a 79	26,1	23,7	30,5	33,9
80 ou mais	13,4	19,7	18,0	13,6



PORTO ALEGRE

Faixa etária	Mulheres negras	Mulheres brancas	Homens negros	Homens brancos
50 a 59	50,4	46,1	58,5	40,1
60 a 69	32,9	43,8	32,9	31,7
70 a 79	59,2	29,9	25,1	32,8
80 ou mais	13,0	15,1	19,4	26,1

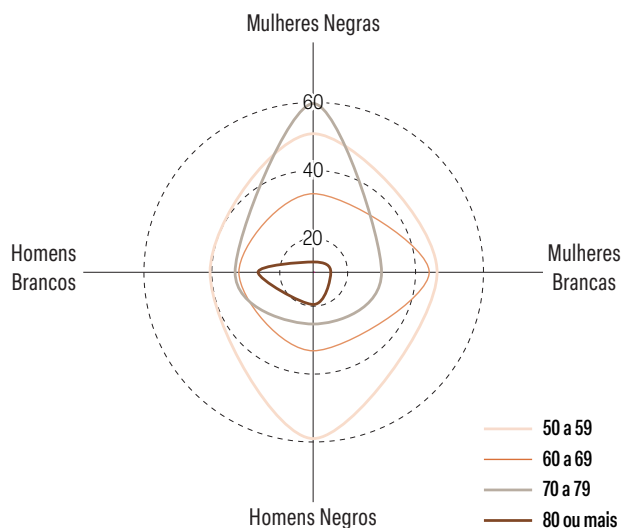
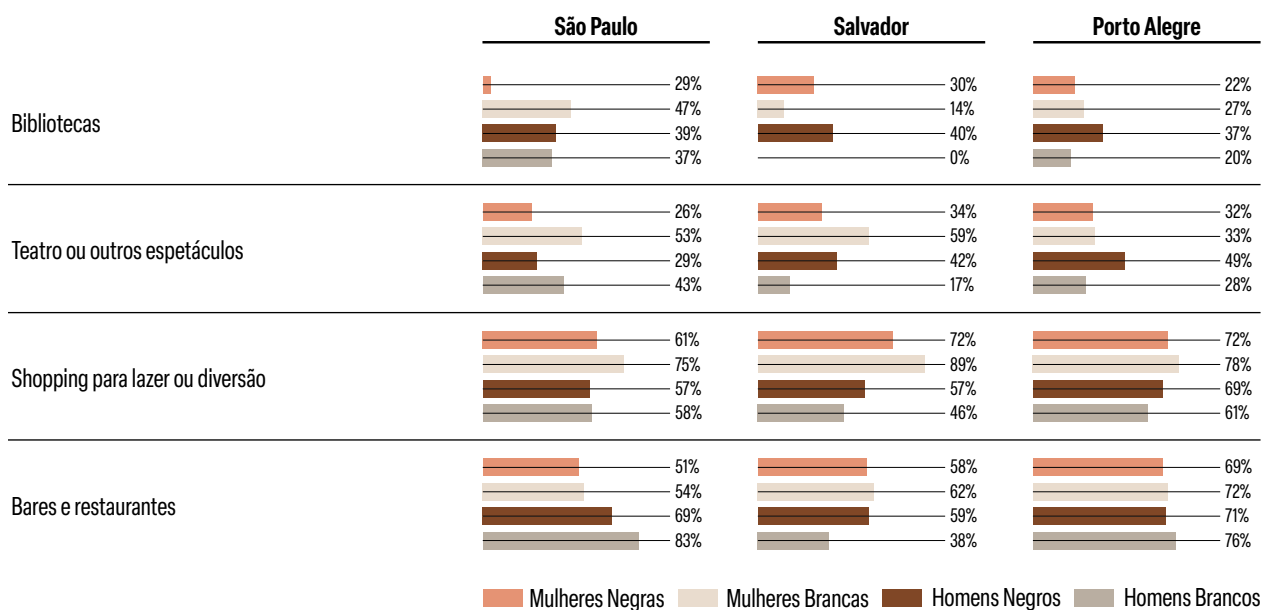
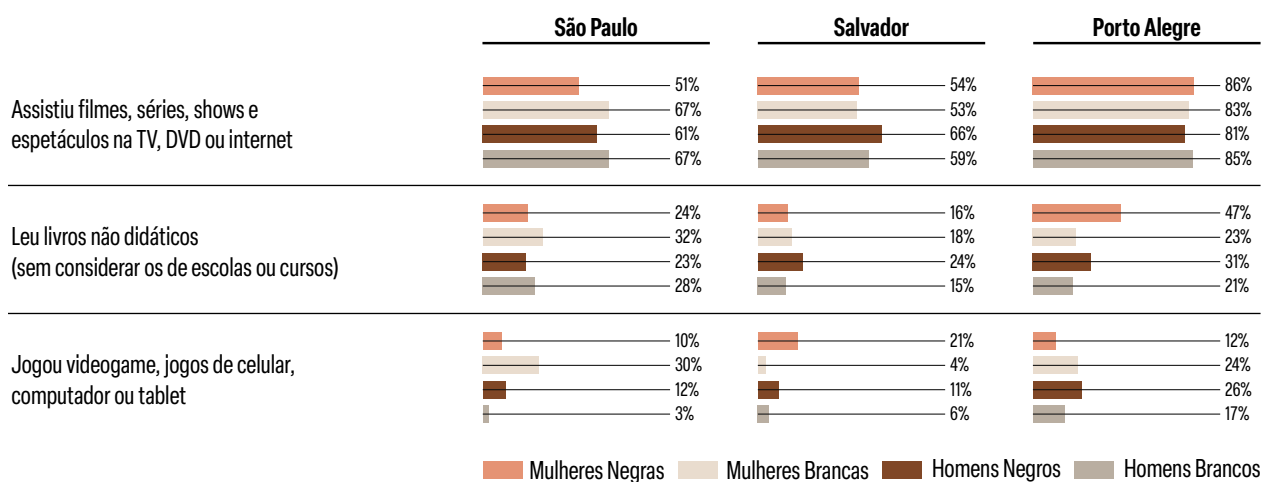


GRÁFICO 29 - Variáveis de locais para práticas culturais por raça, gênero, faixa etária e capital



Fonte: *Impactos Sociais do Envelhecimento Ativo* (Cebrap, 2021). Elaboração própria.

GRÁFICO 30 - Variáveis de atividades culturais por raça, gênero, faixa etária e capital

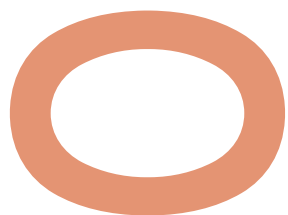


Fonte: *Impactos Sociais do Envelhecimento Ativo* (Cebrap, 2021). Elaboração própria.

SÍNTESE E APONTAMENTOS FINAIS

“O Brasil é negro, mas o envelhecimento é branco”

Roudom Ferreira Moura



O estudo *Envelhecimento e desigualdades raciais* buscou descrever as diferenças e as semelhanças no processo de envelhecimento de pessoas negras e brancas em três cidades brasileiras: São Paulo, Salvador e Porto Alegre. Trata-se de um esforço preliminar para apontar as desigualdades raciais que atravessam o envelhecimento da população brasileira e estimular o desenvolvimento de estudos e debates sobre o tema. O que motivou essa empreitada é a interpretação de que o envelhecimento é um processo diverso e plural, e que é imprescindível analisar como as diferenças e as desigualdades sociais incidem sobre esse fenômeno.

Ao longo deste relatório, analisamos indicadores que descrevem o envelhecimento ativo da população, destacando as diferenças entre negros e brancos, homens e mulheres. A pesquisa analisou dados coletados entre pessoas de mais de 50 anos, incorporando na amostra pessoas que ainda não são consideradas idosas pelas definições oficiais, mas se encontram numa faixa etária de transição para essa condição. O estudo investigou o envelhecimento com um processo e não um fenômeno estante, buscando comparar as diferenças e as similaridades entre as faixas etárias. A análise da variável gênero foi incorporada à medida que se observou diferenças substantivas entre a experiência de envelhecimento de mulheres negras e brancas, e homens negros e brancos. As comparações entre as três capitais comprovam que particularidades territoriais e singularidades locais também afetam o processo de envelhecimento e produzem desigualdades.

A partir desse esforço encontramos indícios de heterogeneidades no processo de envelhecimento entre pessoas negras e brancas de mais de 50 anos nas três capitais investigadas. Os resultados preliminares indicam diferenças na experiência do envelhecer que implicam melhores condições de vida e longevidade para grupos raciais historicamente favorecidos. No entanto, é necessário que estudos futuros sejam realizados de modo a aprofundar a compreensão dessas clivagens sociais.

A análise dos indicadores que compõem o Índice de Envelhecimento Ativo revelou tendências de desigualdades raciais, territoriais e de gênero em diversas dimensões investigadas no estudo. As dimensões em que as diferenças no envelhecimento de pessoas negras e brancas foram mais flagrantes foram nos indicadores de Inclusão produtiva, Segurança financeira,

Exposição à violência, Saúde e no de Inclusão digital. A seguir, sintetizamos os principais achados do estudo.

I. INCLUSÃO PRODUTIVA

O indicador de Inclusão produtiva analisa dados sobre subsistência e fontes de renda. A análise revelou diferenças entre os grupos de raça e de gênero, além de diferenças entre as capitais. Os indicadores tendem a cair para todos os grupos nas idades mais avançadas. Destaca-se que em São Paulo e em Salvador as mulheres negras apresentam pior desempenho nesse indicador em comparação com as mulheres brancas. Os homens negros apresentam indicadores inferiores aos homens brancos tanto em São Paulo quanto em Porto Alegre. Em São Paulo, as mulheres brancas também acessam mais a aposentadoria quando comparadas com as mulheres negras.

Em relação ao grau de escolaridade dos grupos raciais, os dados secundários (como a Pnad Contínua) mostram que em todas as faixas etárias as pessoas brancas apresentam maior escolaridade. A literatura sobre esse aspecto destaca que as pessoas negras acumulam situações de discriminação em diferentes etapas do ciclo produtivo. As desvantagens para esse grupo social se iniciam nos primeiros anos da vida escolar com efeitos serão sentidos no acesso ao mercado de trabalho. A população negra apresenta inserções ocupacionais precárias e com baixa cobertura de seguridade social, o que impacta também no acesso à aposentadoria.

Destaca-se ainda que o estudo sugere tendência de desvantagem da população negra no acesso à aposentadoria particularmente na capital paulista. Em São Paulo, com exceção da faixa etária de 50 a 59 anos, as mulheres brancas tendem a ter maior acesso à aposentadoria quando comparadas às mulheres negras; também situação dos homens idosos brancos é especialmente vantajosa no que se refere à aposentadoria. Em Porto Alegre e Salvador, não é possível realizar afirmações em relação às possíveis desigualdades raciais e de gênero entre os grupos para essa variável. No caso da previdência privada, o estudo indica que este é um recurso acessado por grupos muito específicos, especialmente homens brancos. A pesquisa mostra que, de maneira geral, os brancos têm maior acesso à aposentadoria via INSS e previdência privada, enquanto as pessoas negras acessam mais o Benefício de Prestação Continuada (BPC).

II. SEGURANÇA FINANCEIRA

A análise do indicador de Segurança financeira reforça os achados da dimensão anterior. Esse indicador avalia a sustentabilidade financeira e considera a percepção dos entrevistados sobre suas condições de pagar as despesas mensais a partir dos rendimentos disponíveis. Também contempla a percepção sobre o futuro, a expectativa de melhoria financeira, além da confiança de que as finanças serão suficientes para viver até o fim da vida. A análise desse indicador sugere diferenças raciais marcantes: nas três cidades, as

pessoas brancas têm indicadores superiores às negras. Destaca-se que, em São Paulo, enquanto para os homens brancos a dificuldade em pagar as contas diminui com o avanço da idade, para os homens negros essa dificuldade aumenta. Outro exemplo é que entre as mulheres de Salvador, 50% das negras entre 60 e 69 anos disseram achar difícil a relação entre rendas e custos, mas entre as brancas da mesma faixa etária esse valor não chega a 10%. Dados secundários da Pnad Contínua mostram que as pessoas brancas com mais de 50 anos que estão no mercado de trabalho recebem salários médios de aproximadamente três mil reais. Entre as pessoas negras com mais de 50 anos a maior média de salário está no grupo entre 50 e 64 anos, chegando ao valor de R\$1.724. As pessoas brancas têm mais segurança financeira, considerando a renda do trabalho e outras fontes de renda e riqueza.

III. EXPOSIÇÃO À VIOLÊNCIA

O indicador de Exposição à violência reitera que esse é um fenômeno com contornos raciais que também incidem no processo de envelhecimento. O indicador considera a percepção sobre a violência do bairro/comunidade de moradia, os diferentes tipos de crimes, situações de violações de direitos e ilegalidades. Todos os grupos apresentam relatos de violência, mas a expressão deste fenômeno possui variações entre pessoas negras e brancas. Como observado no estudo, São Paulo e Salvador possuem os piores índices de exposição à violência e são as capitais onde foram observadas as maiores desigualdades raciais e de gênero. Destaca-se que, dentre as capitais, São Paulo é a cidade em que os homens negros estão mais expostos à violência em todas as faixas etárias. Já em Salvador, são as mulheres negras que estão mais expostas à violência na maior parte das faixas etárias na comparação com as brancas. Outro importante achado indicado pela análise é que pessoas brancas são vítimas de violência contra o patrimônio com maior frequência, enquanto as pessoas negras são vítimas de crimes contra a pessoa mais frequentemente. No que se refere à violência contra a pessoa, os homens são os mais atingidos. Em São Paulo, 28% dos homens negros já foram ameaçados por armas de fogo contra 24% dos homens brancos, 12% das mulheres negras e 8% das mulheres brancas.

IV. SAÚDE: PREVENÇÃO E ACESSO

A análise do indicador Saúde: prevenção e acesso indica a existência de desigualdades raciais substantivas. Os dados são relativos ao acesso a serviços de saúde, medicamentos e qualidade de atendimento oferecido. Os indicadores de saúde das mulheres são superiores aos dos homens na maioria das faixas etárias. Entretanto, observamos diferenças raciais na análise desse indicador. Nas três capitais, homens e mulheres negras apresentam pior desempenho no indicador de saúde que homens e mulheres brancas na maioria das faixas etárias. Além disso, os dados mostram que, nas três capitais, há uma tendência de maior acesso aos serviços de saúde privado

por homens e mulheres brancos. Em Porto Alegre essa tendência é mais acentuada: homens e mulheres brancos acessam mais o serviço de saúde privado quando comparados aos homens e mulheres negros. Ressaltamos que este indicador é muito importante no desenvolvimento de um envelhecimento ativo. É notório que esta parcela da população sofre com a falta de serviços básicos, sobretudo após o evento da pandemia de Covid-19 (Lima; Milanezi, 2020).

V. INCLUSÃO DIGITAL

O indicador de Inclusão digital analisa variáveis sobre uso e domínio das tecnologias de informação por parte da população acima de 50 anos. A análise do indicador revela que existem diferenças entre os grupos de raça e faixas etárias. De modo geral, homens e mulheres negras possuem, em todas as capitais analisadas, os piores indicadores de inclusão digital quando comparados com homens e mulheres brancos. O desempenho do indicador de Inclusão digital diminui para todos os grupos com o avanço das faixas etárias, de modo que, quanto mais velho, pior o desempenho; no entanto, as desigualdades raciais persistem. Nas três cidades, o acesso à internet por homens e mulheres brancos com mais de 50 anos é maior do que o de negros. A cidade de São Paulo apresenta essa tendência de modo mais acentuado.

Além de explicitar as dificuldades que a população negra enfrenta para um envelhecimento ativo e saudável, os resultados dessa empreitada apontam que há um campo fértil de possibilidades de intervenção para os setores público, privado e terceiro setor. O estudo reforça a necessidade de uma discussão ampla acerca de iniciativas e oportunidades para este segmento populacional, além de mais investigações sobre as desigualdades raciais no envelhecimento.

GLOSSÁRIO DE CONCEITOS

DICAS DE LEITURA

Racismo estrutural

Livro *Racismo estrutural*, por Silvío Almeida (Editora Jandaira).

Site *Racismo Estrutural – entenda o que significa*.

Portal Geledés, 26 mar. 2019. Disponível em: <<https://www.geledes.org.br/racismo-estrutural-entenda-o-que-significa/>>. Acesso em: 9 mai. 2023.

DICAS DE LEITURA

Racismo institucional

Livro *Racismo institucional: o papel das instituições no combate ao racismo*, por Lúcio Almeida (org.) (Clube de Autores).

Livro *No país do racismo institucional: dez anos de ações do GT Racismo no MPPE*, por Fabiana Moraes (org.). O livro pode ser baixado gratuitamente no site Geledés.

Disponível em: <<https://www.geledes.org.br/wp-content/uploads/2014/11/Livro10web.pdf>>. Acesso em: 8 mai. 2023.

DICAS DE LEITURA

Envelhecimento ativo

Livro: *Temas sobre envelhecimento ativo*, por Newton Luiz Terra, Ângelo J. G. Bós e Nara Castilhos (Orgs.) (Editora PUC-RS).

Site: *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*, por Organização Mundial de Saúde. O livro pode ser baixado gratuitamente na Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde.

Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf>.

Acesso em: 9 mai. 2023.

RACISMO ESTRUTURAL

o conceito se refere a forma naturalizada de expressão do racismo na sociedade brasileira. A experiência da escravidão de pessoas negras no país deixou uma herança de desigualdades sociais que permanece até os dias de hoje. Este acontecimento gerou estereótipos sobre a população negra, vista em muitos contextos como inferior, perigosa ou decadente. Estas imagens estão enraizadas no imaginário cultural da sociedade e se reproduzem em falas do dia a dia, seja nas relações familiares, em atitudes ou pensamentos corriqueiros e nas formas diferenciadas de se tratar as pessoas negras. Portanto, o conceito de racismo estrutural surge no sentido de visibilizar que as relações brasileiras são em geral discriminatórias com a população negra. Esta discriminação é perceptível na baixa representatividade de pessoas negras na política, na mídia e em cargos de liderança das empresas. Pessoas negras também ocupam a maior parte dos empregos precarizados e são discriminadas diante dos ideais de beleza padrão valorizados na nossa sociedade.

RACISMO INSTITUCIONAL

o conceito se refere à forma como o racismo se manifesta nas instituições e organizações públicas ou privadas. Esse tipo de racismo se manifesta através de barreiras, gestos e obstáculos voltados à população negra nos ambientes profissionais. O conceito também diz respeito às discriminações no ambiente de trabalho e na procura por serviços, recursos e direitos. O racismo institucional é um reflexo e efeito do racismo estrutural manifestado nas instituições, sejam elas voltadas à justiça, educação, saúde, cultura ou ainda nos diferentes âmbitos profissionais. Experiências de racismo institucional podem acarretar prejuízo na autoestima e na saúde mental de pessoas negras, gerando adoecimentos de diferentes ordens assim como queda na produtividade de trabalho.

ENVELHECIMENTO ATIVO

o conceito se refere ao conjunto de indicadores de qualidade de vida organizados por temas como, segurança, acesso à saúde ou mobilidade urbana. O termo foi elaborado a fim de verificar os fatores de desenvolvimento e os principais entraves no processo de envelhecimento, avaliando a margem de atuação do idoso em seu contexto social, sua capacidade de autonomia, as relações de dependências com membros da família, vizinhança e as redes de solidariedade. O conceito é uma ferramenta importante no trabalho de diferentes atores sociais e de instituições que desejam compreender a percepção do indivíduo idoso em seu meio cultural, a fim de delinear expectativas e desafios enfrentados neste processo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARAÚJO, A. B. “Trabalho e afeto: a relação entre cuidadores e idosos em uma Instituição de Longa Permanência”. *Revista Habitus*, v. 9, n. 2, 2011.
- BATISTA, L. E.; MONTEIRO, R. B.; MEDEIROS, R. A.. “Iniquidades raciais e saúde: o ciclo da política de saúde da população negra”. *Saúde em debate*, v. 37, 2013, pp. 681-690.
- BATISTA, L. E.; ESCUDER, M. M. L.; PEREIRA, J. C. R. “A cor da morte: causas de óbito segundo características de raça no Estado de São Paulo, 1999 a 2001”. *Revista de saúde pública*, v. 38, 2004, pp. 630-636.
- BERNARDO, K. J. C. *Envelhecer em Salvador: uma página da história (1850-1900)*. 2010. Tese (doutorado em história) – Universidade Federal da Bahia, 2010. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/handle/ri/11243>>. Acesso em 10 mai. 2023.
- FIORIO, N. M. et al. “Mortalidade por raça/cor: evidências de desigualdades sociais em Vitória (ES), Brasil”. *Revista brasileira de epidemiologia*, v. 14, 2011, pp. 522-530.
- GONÇALVES, M. M. *Raça e saúde: concepções, antíteses e antinomia na atenção básica*. 2017. Dissertação (mestrado em saúde pública) – Universidade de São Paulo, 2017. Disponível em <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6143/tde-07022018-122142/pt-br.php>>. Acesso em: 9 mai. 2023.
- GUIMARÃES, J. R. S.. Envelhecimento populacional e oportunidades de negócios: um estudo de caso do potencial de mercado da população idosa. *Séries demográficas*, v. 3, 2016, pp. 167-185.
- LIMA, M. L. G. “As repercussões do racismo nos processos de saúde-doença-cuidado da terceira idade: uma revisão sistemática da literatura”. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação em psicologia) – Centro Universitário Christus. Disponível em: <<https://repositorio.unichristus.edu.br/jspui/handle/123456789/1410>>. Acesso em: 9 mai. 2023.
- LIMA, M.; MILANEZI, J. et al. “Desigualdades Raciais e Covid-19: o que a pandemia encontra no Brasil?” *Informativo Desigualdades Raciais e Covid-19*, AfroCebap, n. 1, 2020.
- MAGALHÃES, S. M.; ROCHA, S. M. C. “A vulnerabilidade da pessoa acentuada da pessoa idosa negra, no contexto atual da pandemia: uma herança escravista”. In: Semana de Mobilização Científica (Semoc), Salvador, BA. *Anais [...]*, [s.n.], 2020.
- MARTINS, A. L. “Mortalidade materna de mulheres negras no Brasil”. *Cadernos de saúde pública*, v. 22, n. 11, 2006, pp. 2473-2479.
- MATTOS, C. M. Z. *Condições e modo de vida das pessoas idosas em situação de rua*. 2017. Tese (doutorado em gerontologia biomédica) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2017.
- MEDEIROS, M. et al. “A distribuição das transferências, público-alvo e cobertura do Benefício de Prestação Continuada”. *Textos & contextos*, v. 8, n. 2, 2009, pp. 357-376.
- MINAYO, M. C. S. COIMBRA JR. C. E. A. (orgs.) *Antropologia, saúde e envelhecimento*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002. (Coleção Antropologia & Saúde).
- MOTTA, A. B. “As dimensões de gênero e classe social na análise do envelhecimento”. *Cadernos Pagu*, n. 13, 1999, pp. 191-221.
- MOURA, R. F. *Idosos brancos e negros da cidade de São Paulo: desigualdades das condições sociais e de saúde*. 2021. Tese (doutorado em epidemiologia) – Universidade de São Paulo. 2021.
- MOURA, R. F. et al. “Fatores associados às desigualdades das condições sociais na saúde de idosos brancos, pardos e pretos na cidade de São Paulo, Brasil”. *Ciência & saúde coletiva*, v. 28, 2023, pp. 897-907.
- NEILSON, B. “Globalização e as biopolíticas do envelhecimento”. In: DEBERT, G. G; PULHEZ, M. M. (orgs.). *Desafios do cuidado: gênero, velhice e deficiência*. Campinas: Unicamp/IFCH, 2017, pp. 29-59.
- OLIVEIRA, I. C. *Mulheres negras idosas: a invisibilidade da violência doméstica*. 2016. Tese (doutorado em serviço social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2016.
- OLIVERIA, B. L. C. A.; THOMAZ, E. B. A. F.; SILVA, R. A. “The Association between Skin Color/Race and Health Indicators in Elderly Brazilians: A Study Based on the Brazilian National Household Sample Survey”. *Cadernos de saúde pública*, v. 30, n. 7, 2014, pp. 1438-1452.
- PACHECO, A. C. L. *Mulher negra: afetividade e solidão*. Salvador, BA: EdUFBA, 2013.
- PAIVA, S. O. C.; SOARES, R. C.; BENEDITO, J. C.; COSTA, N. M.; Cavalcante, P. F. (2021). “Desigualdade, envelhecimento e saúde no tempo de contrarreformas: da magnitude à desproteção social no Brasil”. *Revista Kairós gerontologia*, n. 24, 2021, pp. 65-82
- PAULO, M. A.; WAJNMAN, S.; OLIVEIRA, A. M. C. H. “A relação entre renda e composição domiciliar dos idosos no Brasil: um estudo

- sobre o impacto do recebimento do Benefício de Prestação Continuada”. *Revista brasileira de estudos de população*, v. 30, 2013, pp. S25-S43.
- PEDRO, W. J. A. “Envelhecimento Ativo e velhice”. *Revista Kairós gerontologia*, n. 18, 2015, pp. 1-5
- PEREIRA, L.; TAVARES, M. “Uma trama entre gênero e geração: mulheres idosas e a violência doméstica na contemporaneidade”. *Revista feminismos*, v. 6, n. 3, 2018, pp. 41-52.
- PINHEIRO, J. S. *et al.* “Perfil dos idosos que sofreram violência atendidos em uma instituição de Salvador no ano de 2008”. *Revista baiana de saúde pública*, v. 35, n. 2, 2011, pp. 264-264.
- RABELO, D. F. *et al.* “Racismo e envelhecimento da população negra”. *Revista Kairós Gerontologia*, v. 21, n. 3, 2018, pp. 193-215. Disponível em: <<https://doi.org/10.23925/2176-901X.2018v21i3p193-215>>. Acesso em 9 mai. 2023.
- RABELO, D. F. “Violência e trajetórias de envelhecimento das populações negra, do campo, da floresta e das águas”. In: CERQUEIRA-SANTOS, E.; FARO, A.; SILVA, J. P. *Gênero, saúde e violência: processos de envelhecimento*. São Paulo: Ed Scortecci, 2020, pp. 209-232.
- RABELO, D. F.; ROCHA, N. M. F. D. “Velhices invisibilizadas: desafios para a pesquisa em psicologia”. In: CERQUEIRA-SANTOS, E.; LUDGLEYDSON, A. (orgs.). *Metodologias e investigações no campo da exclusão social*. Teresina: EdUFPI, 2020, pp. 32-54.
- RIBEIRO, S. E. A. *et al.* “Suicídio de idosos negros no nordeste brasileiro”. In: 6º Congresso Internacional de Envelhecimento Humano, Campina Grande, PB. *Anais [...]*. Campina Grande: Realize Editora, 2019.
- RIBEIRO, Oscar. “O envelhecimento ‘ativo’ e os constrangimentos da sua definição”. *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, n. 2, 2012, pp. 33-52.
- ROMERO, D. E. *et al.* “Idosos no contexto da pandemia da Covid-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho”. *Cadernos de saúde pública*, v. 37, n. 3, 2021.
- SAAD, P. M. “Envelhecimento populacional: demandas e possibilidades na área de saúde”. In: Workshop Demografia dos Negócios, Salvador, BA. *Anais [...]*. Campinas: ABEP, 2005.
- SANTOS, E. P. S. *Envelhecimento da população negra de Porto Alegre: pesquisa qualitativa sobre saúde bucal e acesso a serviços de saúde com ênfase na relação racismo/discriminação*. 2019. Trabalho de conclusão de curso (graduação em odontologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2019. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/238793>>. Acesso em: 9 mai. 2023.
- SANTOS, A. C. P. O. *et al.* “A construção da violência contra idosos”. *Revista brasileira de geriatria e gerontologia*, v. 10, n. 1, 2007.
- SANTOS, N. R. P. *Racismo e eventos produtores de estresse: experiências de idosas(os) negras(os)*. 2020. Dissertação (mestrado em psicologia) – Universidade Federal da Bahia, 2020.
- SANTOS, L. S. “Caracterização do perfil da pessoa idosa vítima de violência financeira em Belém”. *Revista de Direito Fibra Lex*, n. 5, 2019.
- SANTOS, M. P. A. *et al.* “População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde”. *Estudos Avançados*, v. 34, n. 99, 2020, pp. 225-44.
- SANTOS, N. M. C. “Negras velhas: um estudo sobre seus saberes nas perspectivas de envelhecimento, trabalho, sexualidade e religiosidade”. 2016. Dissertação (mestrado em educação) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2016.
- SANTOS, N. M. C. “Da Sanga a Paris: discursos de mulheres negras velhas sobre trabalho”. *Trabalho necessário*, v. 19, n. 38, 2021, pp. 240-65.
- SILVA, A. *et al.* “Iniquidades raciais e envelhecimento: análise da coorte 2010 do Estudo Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento (SABE)”. *Revista brasileira de epidemiologia*, v. 21, 2019.
- SIQUEIRA, M. D.. “*Vivendo bem até mais que 100*”: *envelhecimento, saúde e políticas públicas para idosos no Brasil*. 2014. Tese (doutorado em antropologia social) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2014.
- SOUSA, N. F. DA S.; LIMA, M. G.; BARROS, M. B. DE A. “Desigualdades sociais em indicadores de envelhecimento ativo: estudo de base populacional”. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, 2021, pp. 5069-5080. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.24432019>>. Acesso em: 10 mai. 2023.
- SOUZA, G. A.; GIACOMIN, K. C.; FIRMO, J. O. A. “A necessidade de cuidado na percepção de pessoas idosas em processo de fragilização”. *Cadernos de saúde coletiva*, v. 30, 2022, pp. 486-495.
- SOUZA, C. S.. *Envelhecimento e novas relações de cuidado: um estudo antropológico sobre cuidadores de idosos*. 2016. Tese (doutorado em antropologia) – Universidade Federal da Bahia, 2016.
- SOUZA, M. F. M. *et al.* Análise da mortalidade por homicídios no Brasil. *Epidemiologia e*

- Serviços de Saúde, v. 16, n. 1, p. 7-18, 2007.
- UCHÔA, E. *et al.* “Envelhecimento e saúde: experiência e construção cultural”. In: MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JR, C. E. A. *Antropologia, saúde e envelhecimento*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002, pp. 25-35.
- WERNECK, Jurema. “Racismo institucional e saúde da população negra”. *Saúde e sociedade*, v. 25, 2016, pp. 535-549.
- WILLIAMS, D. R.; PRIEST, N. “Racismo e saúde: um corpus crescente de evidência internacional”. *Sociologias*, v. 17, 2015, pp. 124-174.
- WORLD Health Organization. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Trad. de Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf>. Acesso em: 9 mai. 2023.
- Relatórios:
- CENTRO Brasileiro de Análise e Planejamento (Cebrap). *Impactos sociais do envelhecimento ativo: estudo sobre condicionantes da qualidade de vida da população de 50 anos ou mais [Porto Alegre]*. Organização Graziela Castello. São Paulo: Cebrap, 2022a.
- CENTRO Brasileiro de Análise e Planejamento (Cebrap). *Impactos sociais do envelhecimento ativo: estudo sobre condicionantes da qualidade de vida da população de 50 anos ou mais [Salvador]*. Organização Graziela Castello. São Paulo: Cebrap, 2022b.
- CENTRO Brasileiro de Análise e Planejamento (Cebrap). *Impactos sociais do envelhecimento ativo: estudo sobre condicionantes da qualidade de vida da população de 50 anos ou mais [São Paulo]*. Organização Graziela Castello. São Paulo: Cebrap, 2022c.

Informe institucional

SOBRE O CEBRAP (NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO S E AFRO)

O Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (Cebrap) é uma instituição de pesquisa na área de ciências humanas que desenvolve estudos multidisciplinares sobre a realidade brasileira. O Núcleo de Desenvolvimento (Nudes) realiza estudos para subsidiar e orientar ações para o desenvolvimento socioeconômico em diferentes níveis de gestão territorial – local, municipal, estadual e federal – e para diversos grupos populacionais (moradores de áreas urbanas e rurais, populações tradicionais e grupos em diferentes ciclos de vida). O Núcleo de Pesquisa e Formação em Raça, Gênero e Justiça Racial (Afro) é um núcleo de pesquisa, formação e difusão sobre a temática racial que busca contribuir para o fortalecimento das pesquisas acadêmicas sobre desigualdades, relações raciais e interseccionalidade. O Afro atua com vistas a qualificar o debate público sobre questões raciais e fortalecer a agenda de direitos humanos e da democracia, em especial no que se refere à justiça e à igualdade racial e de gênero. Nudes e Afro realizaram em parceria o estudo *Envelhecimento e desigualdades raciais*. Para saber mais acesse: cebrap.org.br.

SOBRE O ITAÚ VIVER MAIS

O Itaú Viver Mais é uma associação sem fins lucrativos focada no público com mais de 50 anos, que emprega esforços no fomento do poder público, da sociedade civil organizada e da iniciativa privada, promovendo o acesso e a ampliação de direitos, melhorando a qualidade de vida nas cidades e fortalecendo o poder de transformação das pessoas por meio do investimento social privado. Para saber mais acesse: www.itauvivermais.com.br e pelas redes sociais @itauvivermais.

