



Além da saúde: como o trabalho não remunerado e a vida social influenciam a participação do idoso no mercado de trabalho*

Lídia Pereira Rodrigues**
Jorge Alexandre Barbosa Neves***

Este estudo busca determinar associações entre características sociodemográficas, de saúde, de trabalho e de vida social com a realização de trabalho remunerado entre idosos brasileiros. Foram analisadas informações de 22.726 indivíduos com 60 anos ou mais, participantes da Pesquisa Nacional de Saúde realizada em 2019. A análise multivariada foi conduzida por meio da regressão logística, estimando razões de chance e seus respectivos intervalos de confiança de 95%. A participação dos homens em trabalho remunerado foi significativamente maior (30,9%) do que a das mulheres (15,1%). Em ambos os sexos, as chances de participação no mercado de trabalho foram menores nos grupos etários mais velhos e maiores entre indivíduos com maior escolaridade e melhores condições de saúde, como boa saúde autoavaliada, ausência de doenças crônicas e de dificuldades nas atividades de vida diária e instrumentais. A realização de tarefas de cuidado reduziu as chances de participação no mercado de trabalho de homens e mulheres, ao passo que a realização de tarefas domésticas aumentou essa participação, especialmente entre idosos com baixa escolaridade. A participação em atividades sociais esteve positivamente associada às chances de homens idosos estarem inseridos no mercado de trabalho, assim como o elevado apoio social, especialmente entre aqueles com baixa escolaridade. Os resultados sugerem que, além da escolaridade e da saúde, outras variáveis também contribuem para a permanência dos idosos no mercado de trabalho, como o trabalho não remunerado e a vida social, as quais, portanto, devem ser objeto de investigação, especialmente por revelarem importantes diferenças entre os sexos.

Palavras-chave: Envelhecimento. Trabalho. Saúde. Trabalho não remunerado. Vida social.

* Este artigo está baseado na tese de doutorado de Lídia Pereira Rodrigues, intitulada *Além da saúde: efeitos do trabalho não remunerado e da vida social na inserção dos idosos no mercado de trabalho*, a ser defendida na UFMG em 2026.

** Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte-MG, Brasil (lidiarodrigues.bh@gmail.com; <https://orcid.org/0009-0003-4067-2696>).

*** Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte-MG, Brasil (jorgeaneves@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0003-4141-2282>).

Introdução

A progressiva mudança na estrutura etária global, marcada pela queda das taxas de mortalidade e fecundidade e pelo aumento da expectativa de vida, caracteriza o fenômeno do envelhecimento populacional. Como consequência, observa-se uma redistribuição etária nos países, com redução proporcional da população jovem em relação ao contingente adulto e idoso. Nesse cenário, a relevância demográfica da população idosa torna-se cada vez mais significativa. Segundo a Organização das Nações Unidas – ONU (2024), até o final da década de 2070, a população global com 65 anos ou mais deverá alcançar 2,2 bilhões de pessoas, ultrapassando o número de indivíduos com menos de 18 anos.

Embora seja um fenômeno global, o envelhecimento populacional não ocorre de forma homogênea. Diferenças significativas se observam entre países desenvolvidos e em desenvolvimento. Nos primeiros, a transição demográfica foi lenta e gradual; nos segundos, tem ocorrido de forma acelerada, reduzindo o tempo disponível para reformas capazes de mitigar seus impactos. Segundo a ONU (2024), países que ainda atravessam o processo de queda da fecundidade, como o Brasil, dispõem de um período limitado para aproveitar a crescente concentração da população em idade ativa. As projeções indicam que o contingente entre 20 e 64 anos seguirá em expansão até 2054, configurando uma janela de oportunidade para investimentos em educação, saúde e infraestrutura, além de reformas voltadas à geração de empregos e à melhoria da eficiência governamental.

O conceito de dividendo demográfico refere-se justamente a essa mudança na estrutura etária e seus efeitos econômicos. O primeiro dividendo ocorre quando a redução da fecundidade diminui a proporção de dependentes e amplia a participação da população em idade ativa, possibilitando aumento do PIB *per capita*, desde que apoiado por políticas adequadas (Lee; Mason, 2006). Esse efeito, transitório, cede lugar ao segundo dividendo, associado ao envelhecimento e ao maior tempo de vida, que estimulam a poupança e a acumulação de ativos, com impactos mais duradouros no desenvolvimento (Bloom; Canning; Sevilla, 2002; Queiroz; Turra, 2010). No caso brasileiro, esses conceitos adquirem especial relevância.

No Brasil, a transição demográfica teve início entre as décadas de 1940 e 1960, quando a taxa de mortalidade apresentou declínio significativo, enquanto a taxa de fecundidade manteve-se em níveis elevados, resultando em uma população jovem e em rápido crescimento. A partir do final da década de 1960, a fecundidade começou a diminuir, conduzindo a um baixo crescimento populacional e a uma estrutura etária mais envelhecida (Carvalho; Wong, 2008). Esse envelhecimento acelerado coloca o Brasil entre os países com maior contingente de idosos no mundo (OMS, 2005) e provoca um aumento expressivo no índice de envelhecimento – razão entre a porcentagem de idosos e de jovens – que era de 43,19% em 2018 e deverá alcançar 173,47% em 2060. Estima-se que, em 2043, um quarto da população brasileira terá mais de 60 anos, enquanto a proporção de jovens até 14 anos será de apenas 16,3% (IBGE, 2018, 2019).

O acentuado envelhecimento populacional desencadeia debates cruciais sobre a sustentabilidade dos sistemas previdenciários, a crescente demanda por serviços de saúde e a intensificação da necessidade de cuidados direcionados à população idosa. Entre as consequências mais relevantes, destaca-se o envelhecimento da população economicamente ativa, o que levanta questões sobre as estratégias para manter indivíduos mais velhos no mercado de trabalho. Nesse cenário, a Organização das Nações Unidas (ONU, 2024) ressalta que países em estágios avançados de envelhecimento demográfico devem investir em tecnologias que aumentem a produtividade em todas as idades, ampliar as oportunidades de aprendizagem ao longo da vida e apoiar iniciativas que possibilitem a extensão da vida profissional para aqueles que desejam e podem continuar trabalhando. Contudo, compreender esse processo exige reconhecer a diversidade existente entre as pessoas idosas.

A velhice é marcada por ampla heterogeneidade, uma vez que não é vivenciada de forma uniforme entre aqueles com 60 anos ou mais. As experiências e condições desse segmento variam conforme idade, sexo, raça/cor, renda, saúde, região de residência e características do domicílio, refletindo desigualdades acumuladas ao longo da vida. Nesse contexto, a participação laboral na velhice resulta da interação de múltiplos fatores interdependentes, entre os quais se destacam a escolaridade, a capacidade funcional, a trajetória ocupacional, a cobertura e o valor dos benefícios previdenciários, bem como as oportunidades de emprego compatíveis com a idade e as condições de trabalho disponíveis. Além disso, fatores biológicos, sociais e ambientais acumulados ao longo do curso de vida influenciam a decisão de permanecer no mercado de trabalho em idades avançadas, tornando essencial considerar essa multiplicidade de determinantes na análise da inserção laboral na velhice (Nunes *et al.*, 2009; Silva *et al.*, 2019; Dias-Costa; Teixeira, 2019; Berkman; Truesdale, 2023).

Ainda que diversas pesquisas tenham avançado na compreensão dos fatores associados à permanência dos idosos no mercado de trabalho (Wajman *et al.*, 2004; Moura; Cunha, 2011; Damasceno; Cunha, 2011; Ribeiro *et al.*, 2018; Silva *et al.*, 2019; Dias-Costa; Teixeira, 2019), o caráter multidimensional e heterogêneo desse processo aponta para múltiplas possibilidades de investigação futura. A saúde destaca-se como uma variável central nos estudos existentes, sendo reconhecida como um determinante fundamental da oferta de trabalho entre a população idosa. Contudo, a literatura evidencia a importância de considerar outros fatores, como a escolaridade e o sexo. A educação, ao possibilitar acesso a ocupações mais qualificadas, favorece a permanência por mais tempo na atividade laboral, ampliando as chances de inserções menos precárias e competitivas no mercado. Achados internacionais mostram que níveis mais elevados de escolaridade estão associados à maior participação dos idosos na força de trabalho, tendência igualmente observada no Brasil, onde as taxas mais elevadas de participação se concentram entre aqueles com ensino superior completo. Esses resultados ressaltam a relevância da escolaridade como um dos principais determinantes da permanência laboral na velhice (Ribeiro *et al.*, 2018; Castro *et al.*, 2019; Martins *et al.*, 2021; Dias-Costa; Teixeira, 2019).

No que se refere ao sexo, a literatura mostra que a permanência de homens e mulheres no mercado de trabalho segue lógicas distintas. A maior proporção masculina está associada ao modelo tradicional de sustento familiar, que atribui aos homens a responsabilidade principal pelo provimento financeiro, enquanto às mulheres coube majoritariamente o cuidado não remunerado, reforçando sua dependência econômica. Essa desigualdade é explicada por mecanismos estruturais de divisão sexual do trabalho, nos quais a sobrecarga de atividades domésticas e de cuidado limita a inserção e a permanência feminina em ocupações mais qualificadas. Além disso, muitas das atuais idosas foram socializadas para desempenhar papéis de donas de casa, mães e esposas, o que resultou em trajetórias marcadas pela ausência de inserção formal e contínua no mercado de trabalho remunerado. Estudos recentes também indicam que os determinantes da participação laboral após os 50 anos variam entre homens e mulheres, confirmando a necessidade de análises sensíveis às diferenças de gênero (Peixoto, 2007; Camarano, 2003; Sales, 2014; Sousa *et al.*, 2018; Castro *et al.*, 2020).

Embora as variáveis já tradicionais nesse debate se destaquem como determinantes centrais da inserção dos idosos no mercado de trabalho, elas não esgotam o conjunto de fatores relevantes. Este estudo, portanto, avança ao incorporar duas dimensões adicionais – o trabalho não remunerado e a vida social –, de modo a ampliar o debate e evidenciar a interconexão entre aspectos econômicos, sociais e pessoais na velhice.

Na literatura, encontram-se análises sobre o trabalho não remunerado e a vida social, mas em abordagens distintas da proposta deste estudo. O trabalho não remunerado costuma ser examinado sobretudo em relação às diferenças de alocação do tempo entre homens e mulheres, servindo como base para a discussão da divisão sexual do trabalho (Pinheiro, 2016; Barajas, 2016; Mattos da Veiga, 2019; Garcia; Marcondes, 2022; Jesus; Wajnman; Turra, 2018). Essas investigações, no entanto, concentram-se em fases mais ativas do ciclo de vida, especialmente na vida adulta, e não na velhice. Quanto à vida social, embora haja maior número de pesquisas voltadas à população idosa, a ênfase recai predominantemente sobre seus efeitos na saúde física e emocional ou no envelhecimento ativo (Nunes *et al.*, 2012; Vidal da Rocha *et al.*, 2021; Ferreira; Barham, 2011), sem explorar sua associação com a permanência no trabalho remunerado.

O trabalho não remunerado constitui um importante indicador da participação dos idosos no mercado de trabalho, sobretudo por evidenciar disparidades de gênero. Historicamente, as mulheres dedicam mais tempo que os homens a atividades não remuneradas – como cuidados domésticos, familiares e comunitários –, o que repercute em sua disponibilidade, capacidade e até mesmo necessidade de buscar ocupações remuneradas na velhice (Giatti; Ribeiro, 2003; Guimarães, 2012; Dias-Costa; Teixeira, 2019; Barros; Raymundo, 2021; IBGE, 2021; Mrejen; Nunes; Giacomini, 2023). Embora estudos indiquem certa convergência nas últimas décadas, elas seguem sobrecarregadas nessas tarefas (Bruschini, 2006; Pinheiro, 2016). Esse desequilíbrio ajuda a compreender diferenças contemporâneas de inserção laboral entre homens e mulheres idosos, restringindo

especialmente as oportunidades femininas de acesso a empregos formais e mais qualificados, mesmo no final do ciclo de vida (Barajas, 2016).

A vida social ativa, caracterizada pela participação em atividades sociais e pelo suporte de amigos e familiares, constitui um importante preditor da permanência no trabalho remunerado entre idosos. Esse engajamento favorece a saúde física e mental, aumenta o bem-estar, reduz o isolamento e fortalece a função cognitiva, aspectos que influenciam a disposição e a capacidade para buscar e manter emprego (Nunes; Barreto; Gonçalves, 2012; Lima-Costa; Firmo; Uchoa, 2004; Vicente; Santos, 2013; Silva *et al.*, 2019; Rocha *et al.*, 2021). As redes sociais também funcionam como fontes de informação sobre oportunidades laborais e oferecem suporte emocional para enfrentar os desafios da inserção no mercado de trabalho (Castro *et al.*, 2020; Sousa *et al.*, 2018).

A literatura destaca que a vida social é uma dimensão central do envelhecimento ativo, sendo analisada em diferentes esferas: redes de apoio, suporte social formal e informal e engajamento social, incluindo atividades recreativas, culturais, religiosas ou comunitárias. Estudos mostram que, enquanto interações secundárias (laços fracos) ampliam o acesso a informações e oportunidades de emprego, especialmente entre homens, interações primárias (laços fortes) funcionam como suporte para conciliar responsabilidades domésticas e laborais entre mulheres, aumentando a percepção de capacidade para o trabalho (Castro *et al.*, 2020; Sousa *et al.*, 2018). Dessa forma, a vida social atua como recurso estratégico que sustenta saúde e bem-estar, ao mesmo tempo que influencia de modo diferenciado por sexo a participação laboral na velhice.

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar os fatores associados à participação de idosos no mercado de trabalho remunerado, indo além das análises tradicionais centradas em variáveis sociodemográficas e de saúde. Para tanto, utiliza-se a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, de caráter transversal, o que limita a inferência de causalidade, mas permite examinar associações contemporâneas entre o trabalho remunerado e as variáveis selecionadas. O foco principal é investigar de que forma o trabalho não remunerado e a vida social ativa – incluindo a participação em atividades sociais e o suporte de redes de amigos e familiares – se relacionam com a inserção ocupacional nessa população. Adicionalmente, busca-se avaliar como gênero e escolaridade modulam essas associações, verificando se e em que medida essas relações diferem entre homens e mulheres com distintos níveis de instrução em uma amostra nacionalmente representativa.

Métodos

O presente estudo adota uma abordagem transversal, utilizando dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019. A amostra foi planejada para representar a população brasileira com 18 anos ou mais, com base domiciliar e abrangência nacional, sendo conduzida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em parceria com o Ministério da Saúde (MS) e a Fundação Instituto Oswaldo Cruz (Fiocruz). A coleta de dados envolveu

três tipos de questionários: domiciliar, individual (aplicado a todos os moradores) e individual específico (respondido por uma amostra probabilística dos moradores com 18 anos ou mais). Para esta análise, foram selecionados todos os participantes com 60 anos ou mais que faziam parte da amostra dos domicílios investigados.

A variável dependente utilizada foi a participação em trabalho remunerado nos últimos sete dias. Considerou-se trabalho remunerado o exercício de qualquer atividade que gere remuneração em dinheiro, produtos, mercadorias ou benefícios. Essa categoria abrange assalariados, empregadores, trabalhadores por conta própria e autônomos, trabalhadores por produção e biscateiros, bem como pessoas afastadas por motivo de férias, licença médica, entre outros. Todas as demais condições – incluindo aposentados, pedintes, estudantes, donas de casa dedicadas exclusivamente aos afazeres domésticos, indivíduos que trabalham sem remuneração ou realizam trabalho voluntário, e aqueles que vivem exclusivamente de renda ou auxílio de parentes e/ou conhecidos – foram classificadas como não trabalho.

As variáveis independentes contemplaram quatro dimensões: características sociodemográficas, condições de saúde, trabalho não remunerado e vida social. Entre as variáveis sociodemográficas, foram consideradas: grupos de idade (60 a 64 anos; 65 a 69 anos; 70 a 74 anos; e 75 anos ou mais); escolaridade (variável binária, assumindo valor 1 quando o nível de instrução mais elevado foi superior ao ensino fundamental completo e 0 quando o maior nível de instrução foi até o ensino fundamental completo); raça/cor (categorizada em branca, preta/parda e amarela/indígena); situação conjugal (variável binária, com valor 1 para indivíduos que residiam com cônjuge ou companheiro(a) e 0 caso contrário); posição no domicílio (variável binária, assumindo valor 1 quando o entrevistado era responsável pelo domicílio e 0 para as demais condições); local de residência (variável binária, assumindo valor 1 para área urbana e 0 para rural); e aposentadoria/pensão (variável binária, assumindo valor 1 quando o indivíduo declarou ter recebido o benefício no mês da pesquisa e 0 caso contrário).

A dimensão da saúde foi avaliada a partir de diferentes indicadores. Em primeiro lugar, a autoavaliação de saúde foi utilizada, sendo as respostas agrupadas em dois grupos: “muito boa/boa” e “regular/ruim/muito ruim”. Além disso, foi construída a variável binária “presença de ao menos uma doença crônica”, que assume o valor 1 quando o indivíduo declarou ter o diagnóstico de pelo menos uma das seguintes condições: hipertensão arterial, diabetes, doença do coração, artrite/reumatismo, problema crônico de coluna, distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho (Dort) ou depressão, e 0 caso contrário. Também foram incluídas variáveis referentes à funcionalidade: a variável binária “presença de alguma dificuldade com atividades da vida diária (AVD)”, que recebe valor 1 quando o respondente relatou qualquer grau de dificuldade (“não consegue”, “tem grande dificuldade” ou “tem pequena dificuldade”) para realizar tarefas como comer, tomar banho, usar o vaso sanitário, vestir-se, andar dentro de casa, deitar e levantar da cama, ou sentar e levantar de cadeiras; e a variável binária “presença de alguma dificuldade com atividades

instrumentais da vida diária (AIVD)”, que recebe valor 1 se o indivíduo declarou alguma dificuldade em fazer compras, administrar finanças, tomar remédios, ir ao médico ou utilizar meios de transporte. Nas duas variáveis, o valor 0 é atribuído nos demais casos.

No que se refere ao trabalho não remunerado, foram consideradas duas variáveis binárias. A primeira, “realiza alguma tarefa de cuidado”, assume o valor 1 quando o indivíduo declarou ter realizado, na semana de referência, pelo menos uma das seguintes atividades: cuidados pessoais, atividades educacionais, de lazer ou sociais envolvendo crianças, idosos, enfermos ou pessoas com necessidades especiais; e 0 caso contrário. A segunda, “realiza alguma tarefa doméstica”, recebe o valor 1 quando o respondente afirmou ter desempenhado, na semana de referência, pelo menos uma das seguintes tarefas: preparar alimentos, cuidar da limpeza de roupas e sapatos, realizar pequenos reparos, limpar e organizar o domicílio, fazer compras ou cuidar de animais domésticos; e 0 caso contrário. Quanto à dimensão social, também foram consideradas duas variáveis binárias. A primeira, “participou de alguma atividade social”, recebe o valor 1 quando o indivíduo declarou ter participado, nos últimos doze meses, de pelo menos uma das seguintes atividades: reuniões para prática de atividade física, movimentos sociais ou comunitários, trabalho voluntário e/ou atividades religiosas; e 0 caso contrário. A segunda, “recebe apoio de familiares e amigos”, assume o valor 1 quando o respondente afirmou contar com o apoio da família e de amigos em momentos bons ou ruins, sendo atribuído o valor 0 aos que não relataram essa forma de suporte.

A análise de dados foi conduzida em duas etapas. Inicialmente, realizou-se uma análise descritiva não ajustada, utilizando o teste qui-quadrado de Pearson para avaliar diferenças de frequência entre homens e mulheres nas características dos participantes. Em seguida, foi empregada uma análise multivariada por meio de regressão logística, estimando razões de chance (*odds ratios* – OR) e respectivos intervalos de confiança de 95% (IC 95%), que indicam quantas vezes as chances de ocorrência de determinado evento são maiores ou menores na presença de um fator de exposição, em comparação à sua ausência (Fávero; Belfiore, 2017). Foram estimados dois modelos: o primeiro incluiu apenas variáveis sociodemográficas e de saúde, enquanto o segundo incorporou também informações sobre trabalho não remunerado e vida social, de modo a avaliar a contribuição dessas dimensões para a inserção laboral na velhice. As estimativas foram conduzidas em dois momentos: no primeiro nível, separadamente para homens e mulheres, a fim de captar seus distintos padrões de participação no trabalho; e no segundo nível, com estratificação adicional por escolaridade (alta e baixa) dentro de cada sexo. Essa abordagem metodológica permite examinar de forma mais refinada como a escolaridade modula a inserção laboral em cada sexo, reconhecendo que tanto as oportunidades quanto os padrões de participação no trabalho podem variar significativamente entre homens e mulheres, e entre indivíduos de diferentes níveis educacionais. Dessa forma, a estratificação possibilita testar a hipótese de que a associação do trabalho não remunerado e da vida social sobre a participação no trabalho remunerado são potencialmente heterogêneos conforme sexo e escolaridade.

Todas as análises respeitaram o plano amostral complexo da PNS-2019 e foram realizadas no *software* Stata 15.1 (College Station, Texas, EUA).

Resultados

Participaram da pesquisa 22.726 idosos, com idade média de 69 anos, sendo 56,68% mulheres. Conforme apresentado na Tabela 1, a distribuição etária da população idosa segue o padrão esperado, com maior concentração na faixa de 60 a 64 anos (31,07%). Observou-se maior proporção de mulheres nas faixas de 70-74 e 75 anos ou mais, sem diferença estatística significativa na distribuição etária por sexo ($p = 0,1757$). Também não houve diferença significativa entre homens e mulheres na distribuição por raça/cor ($p = 0,8004$), com aproximadamente metade dos idosos se autodeclarando brancos e cerca de 47% pretos ou pardos. Por outro lado, diferenças marcantes entre os sexos foram observadas em algumas características sociodemográficas. Os homens apresentam maior proporção de convivência com cônjuge (79,2%, contra 38,7% entre as mulheres), além de assumirem com maior frequência a responsabilidade pelo domicílio (78,9%). Já as mulheres estão mais concentradas em áreas urbanas (88,2%, frente a 81,9% dos homens). Quanto à escolaridade, observa-se leve vantagem masculina: 31,4% dos homens têm escolaridade alta (ao menos ensino médio incompleto), contra 28,7% das mulheres. Em relação à distribuição regional, não foram encontradas diferenças significativas entre os sexos ($p = 0,2185$), sendo a maioria dos idosos residente na região Sudeste (46,4%), seguida pelo Nordeste (25,4%). Em relação à condição de aposentadoria ou pensão, ambos os sexos exibiram percentuais elevados, embora ligeiramente maiores entre os homens (77,6%).

Todas as variáveis relacionadas à saúde apresentaram diferenças estatisticamente significativas entre os sexos. Os homens relataram melhor autoavaliação de saúde, com 49,8% classificando-a como boa ou muito boa, em comparação a 45% das mulheres. Além disso, registraram menor prevalência de doenças crônicas (71,6%) em relação às mulheres (81,5%). Quanto à funcionalidade, os homens também obtiveram melhores resultados: 83,1% declararam não ter dificuldades nas atividades da vida diária (AVD), contra 76,5% das mulheres, e 74,8% não relataram limitações nas atividades instrumentais da vida diária (AIVD), enquanto entre as mulheres esse percentual foi de 62,4%.

Assim como as variáveis relacionadas à saúde, aquelas ligadas ao trabalho também apresentaram diferenças estatisticamente significativas entre os sexos. Os homens demonstraram maior participação no mercado de trabalho, com 30,9% relatando ter trabalhado na semana de referência, em comparação a 15,1% das mulheres. Por outro lado, as mulheres destacaram-se pela maior realização de tarefas de cuidado (27,7%, contra 21,7% dos homens) e, sobretudo, de tarefas domésticas, desempenhadas por 90,2% delas, frente a 82,9% dos homens.

Por fim, em relação à vida social dos idosos, os resultados indicam diferenças significativas entre homens e mulheres apenas na participação em atividades sociais. As mulheres

relataram maior envolvimento, com 82,5% afirmando ter participado de pelo menos uma atividade social, enquanto entre os homens esse percentual foi de 74,8%. Quanto ao apoio recebido de familiares e amigos, não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas entre os sexos, com percentuais bastante semelhantes: 74,3% entre os homens e 74,5% entre as mulheres ($p = 0,8402$).

TABELA 1
Características sociodemográficas, de saúde, de trabalho remunerado e não remunerado e de vida social dos idosos, por sexo
Brasil – 2019

Dimensão	Variáveis	Total (%)	Homens (%)	Mulheres (%)	p-valor (1)
Sociodemográfica	Idade				$p = 0,1757$
	60-64 anos	31,07	31,78	30,52	
	65-69 anos	25,24	25,77	24,83	
	70-74 anos	18,11	17,97	18,21	
	75 anos ou mais	25,59	24,47	26,45	
	Raça/cor				$p = 0,8004$
	Branca	50,50	50,60	50,40	
	Preta/parda	47,70	47,60	47,70	
	Amarela/indígena	1,82	1,93	1,73	
	Mora com cônjuge	56,30	79,20	38,70	$p < 0,0001$
	Responsável por domicílio	74,90	78,90	71,80	$p < 0,0001$
	Residência urbana	85,40	81,90	88,20	$p < 0,0001$
	Escolaridade alta	29,90	31,40	28,70	$p = 0,0112$
	Regiões				$p = 0,2185$
	Norte	6,09	6,5	5,70	
	Nordeste	25,37	25,40	25,30	
	Centro-Oeste	6,37	6,50	6,20	
	Sudeste	46,44	45,40	47,20	
	Sul	15,70	16,00	15,40	
Aposentadoria/pensão	76,50	77,60	75,60	$p = 0,0316$	
Saúde	SAA boa/muito boa	47,00	49,80	45,00	$p < 0,0001$
	Presença de ao menos uma doença crônica	77,30	71,60	81,50	$p < 0,0001$
	Presença de alguma dificuldade com AVD	79,40	83,10	76,50	$p < 0,0001$
	Presença de alguma dificuldade com AIVD	67,80	74,80	62,40	$p < 0,0001$
Trabalho	Trabalho na semana de referência	21,90	30,90	15,10	$p < 0,0001$
	Realizou alguma tarefa de cuidado	25,10	21,70	27,70	$p < 0,0001$
	Realizou alguma tarefa doméstica	87,00	82,90	90,20	$p < 0,0001$
Vida social	Participou de pelo menos uma atividade social	79,20	74,80	82,50	$p < 0,0001$
	Recebe apoio de familiares e amigos	74,4	74,3	74,5	$p = 0,8402$

Fonte: IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019. Elaboração dos autores.

(1) Teste do qui-quadrado de Pearson.

Os resultados dos modelos *logit* estimados separadamente para homens e mulheres estão apresentados na Tabela 2. A idade foi estatisticamente significativa para ambos os sexos em todas as faixas etárias analisadas, sendo que os grupos mais velhos mostraram menores chances de trabalho, com efeito mais pronunciado entre as mulheres, especialmente nas faixas acima de 70 anos. A cor/raça teve associação significativa apenas entre os homens, com pretos e pardos apresentando menores chances de trabalho em comparação aos brancos (OR = 0,84*), enquanto entre as mulheres a variável não foi significativa (OR = 1,01). A condição de morar com cônjuge esteve associada a maiores chances de trabalho entre os homens (OR = 1,36**) e a menores entre as mulheres (OR = 0,82*). Ser chefe do domicílio se relacionou a maiores chances de trabalho para as mulheres (OR = 1,28*) e a menores para os homens (OR = 0,81*). A residência urbana esteve associada a menores chances de trabalho para os homens (OR = 0,67***) e a maiores para as mulheres (OR = 1,35*). Indivíduos com escolaridade mais elevada apresentaram maiores chances de trabalho para ambos os sexos, com efeito ligeiramente mais expressivo entre as mulheres (OR = 1,45***). Por fim, receber aposentadoria ou pensão esteve associado a menores chances de trabalho, especialmente entre os homens (OR = 0,20***).

A saúde autoavaliada como boa ou muito boa esteve associada a maiores chances de trabalho entre os idosos, tanto para homens (OR = 1,53***) quanto para mulheres (OR = 1,23*), em comparação àqueles que avaliaram sua saúde de forma menos positiva. A presença de pelo menos uma doença crônica se relacionou a menores chances de participação no trabalho para ambos os sexos, com efeito ligeiramente mais acentuado entre as mulheres (OR = 0,88). De maneira semelhante, idosos que relataram dificuldades para realizar atividades da vida diária (AVD) apresentaram menores chances de trabalho, tanto homens (OR = 0,58***) quanto mulheres (OR = 0,75*). Resultados semelhantes foram observados para as atividades instrumentais da vida diária (AIVD), com associação negativa ainda mais expressiva em ambos os sexos (homens: OR = 0,59***; mulheres: OR = 0,51***). O envolvimento em tarefas domésticas esteve associado a maiores chances de participação no trabalho remunerado, tanto para homens (OR = 1,41**) quanto para mulheres (OR = 1,55*), enquanto a realização de tarefas de cuidado se relacionou a menores chances, especialmente entre os homens (OR = 0,71***). Além disso, a participação em atividades sociais e o elevado apoio social apresentaram associação positiva com o trabalho, particularmente entre os homens (OR = 1,33** e OR = 1,63***, respectivamente).

TABELA 2
Análise multivariada da associação entre trabalho remunerado e características sociodemográficas, de saúde, de trabalho não remunerado e de vida social, por sexo
Brasil – 2019

Variáveis	Homens		Mulheres	
	Modelo 1 (1) OR (IC95%) (2)	Modelo 2 (3) OR (IC95%) (2)	Modelo 1 (1) OR (IC95%) (2)	Modelo 2 (3) OR (IC95%) (2)
Idade 60-64 anos vs:				
65-69 anos	0,66 (0,55–0,80)***	0,67 (0,56–0,80)***	0,59 (0,47–0,74)***	0,59 (0,47–0,74)***
70-74 anos	0,44 (0,35–0,56)***	0,44 (0,35–0,56)***	0,28 (0,21–0,38)***	0,28 (0,21–0,39)***
75 anos ou mais	0,25 (0,20–0,32)***	0,27 (0,21–0,34)***	0,13 (0,09–0,19)***	0,14 (0,10–0,20)***
Raça/cor branca vs:				
Preta/parda	0,82 (0,70–0,95)*	0,84 (0,73–0,98)*	1,01 (0,83–1,23)	1,01 (0,83–1,23)
Amarela/indígena	0,58 (0,29–1,15)	0,61 (0,31–1,17)	1,28 (0,70–2,34)	1,32 (0,72–2,43)
Mora com cônjuge	1,37 (1,14–1,65)***	1,36 (1,13–1,64)**	0,82 (0,66–1,02)	0,82 (0,66–1,02)*
Chefe do domicílio	0,91 (0,74–1,12)*	0,81 (0,66–1,00)*	1,29 (1,01–1,65)*	1,28 (1,00–1,64)*
Residência urbana	0,63 (0,53–0,74)***	0,67 (0,57–0,79)***	1,32 (1,00–1,74)*	1,35 (1,02–1,78)*
Alta escolaridade	1,42 (1,19–1,71)***	1,39 (1,15–1,67)**	1,46 (1,20–1,78)***	1,45 (1,18–1,77)***
Aposentadoria/ pensão	0,21 (0,18–0,25)***	0,20 (0,17–0,24)***	0,40 (0,32–0,48)***	0,39 (0,32–0,48)***
SAA boa/muito boa	1,58 (1,34–1,87)***	1,53 (1,30–1,81)***	1,26 (1,02–1,56)*	1,23 (1,00–1,51)*
Presença de ao menos uma doença crônica	0,98 (0,82–1,17)	0,97 (0,81–1,16)	0,88 (0,70–1,12)	0,88 (0,69–1,11)
Presença de alguma dificuldade com AVD	0,56 (0,43–0,72)***	0,58 (0,44–0,75)***	0,71 (0,51–0,99)*	0,75 (0,54–1,04)*
Presença de alguma dificuldade com AIVD	0,54 (0,43–0,69)***	0,59 (0,47–0,74)***	0,48 (0,36–0,64)***	0,51 (0,38–0,67)***
Realiza alguma tarefa de cuidado		0,71 (0,58–0,85)***		0,86 (0,70–1,07)
Realiza alguma tarefa doméstica		1,41 (1,10–1,80)**		1,55 (1,00–2,40)*
Participou de alguma atividade social		1,33 (1,10–1,60)**		1,09 (0,79–1,51)
Alto apoio social		1,63 (1,35–1,96)***		1,24 (0,98–1,55)*

Fonte: IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019. Elaboração dos autores.

(1) Modelo 1 – ajustado pelas variáveis das dimensões sociodemográfica e de saúde.

(2) Razões de chance/odds (OR) calculadas por meio da regressão logística com intervalos de confiança de 95%.

(3) Modelo 2 – modelo 1 acrescido das variáveis das dimensões de trabalho e vida social.

Os resultados dos modelos *logit* estratificados por sexo e escolaridade, apresentados na Tabela 3, indicam que as chances de trabalho foram menores nos grupos etários mais velhos em todos os estratos, com efeito mais intenso entre as mulheres, especialmente aquelas com maior escolaridade. Entre os homens, a residência urbana esteve associada a menores chances de trabalho apenas no grupo com baixa escolaridade (OR = 0,67*), não sendo significativa entre os de maior escolaridade. Para as mulheres, morar em área urbana se relaciona a maiores chances de trabalho apenas entre aquelas com baixa escolaridade (OR = 1,41*). A condição de aposentado esteve associada a menores chances de trabalho em todos os grupos, com efeito mais pronunciado entre os

homens, particularmente os de maior escolaridade (OR = 0,12***). Entre as mulheres, a associação também foi negativa, embora menos intensa, sobretudo no grupo de baixa escolaridade (OR = 0,45***).

A percepção de saúde autoavaliada como boa ou muito boa esteve associada a maiores chances de trabalho remunerado entre os homens, tanto de baixa escolaridade (OR = 1,36**) quanto de alta escolaridade (OR = 2,18***), enquanto entre as mulheres a associação foi mais fraca e estatisticamente significativa apenas no grupo de baixa escolaridade (OR = 1,27*). A presença de doenças crônicas não apresentou associação significativa entre as mulheres, mas se relacionou a menores chances de trabalho entre os homens menos escolarizados (OR = 0,82*) e a maiores chances entre os mais escolarizados (OR = 1,39*). Em relação às limitações funcionais, dificuldades com atividades da vida diária (AVD) e atividades instrumentais da vida diária (AIVD) estiveram associadas a menores chances de trabalho entre os homens de baixa escolaridade (OR = 0,63** e OR = 0,54***, respectivamente), enquanto entre os mais escolarizados esse efeito foi observado apenas para as AVD (OR = 0,47*). Entre as mulheres, as limitações funcionais se relacionaram de forma mais intensa a menores chances de trabalho para aquelas de baixa escolaridade, como exemplifica a AIVD (OR = 0,49***).

A realização de tarefas de cuidado associou-se a menores chances de trabalho entre os homens, tanto de baixa escolaridade (OR = 0,82*) quanto de alta escolaridade (OR = 0,53***), enquanto entre as mulheres essa associação não foi estatisticamente significativa. Por outro lado, a participação em atividades domésticas se relacionou a maiores chances de trabalho entre homens de baixa escolaridade (OR = 1,52**) e mulheres de baixa escolaridade (OR = 2,10*). Além disso, a participação em atividades sociais esteve associada a maiores chances de trabalho entre os homens, tanto no grupo de baixa escolaridade (OR = 1,27*) quanto no de alta escolaridade (OR = 1,57*). De forma semelhante, o alto apoio social apresentou associação positiva com o trabalho dos homens em ambos os níveis de escolaridade (OR = 1,72*** e OR = 1,29*, respectivamente) e também se relacionou de forma significativa com o trabalho das mulheres de baixa escolaridade (OR = 1,25*).

TABELA 3
Análise multivariada da associação entre trabalho remunerado, características sociodemográficas, de saúde, de trabalho não remunerado e vida social, por sexo e nível de escolaridade
Brasil – 2019

Variáveis	Homens		Mulheres	
	Baixa escolaridade RC (IC95%) (1)	Alta escolaridade RC (IC95%) (1)	Baixa escolaridade RC (IC95%) (1)	Alta escolaridade RC (IC95%) (1)
Idade 60-64 anos vs:				
65-69 anos	0,68 (0,55–0,85)**	0,65 (0,48–0,90)**	0,63 (0,46–0,85)**	0,53 (0,38–0,75)***
70-74 anos	0,43 (0,33–0,57)***	0,46 (0,31–0,69)***	0,33 (0,22–0,48)***	0,22 (0,15–0,32)***
75 anos ou mais	0,27 (0,20–0,36)***	0,28 (0,17–0,45)***	0,15 (0,10–0,24)***	0,11 (0,06–0,22)***
Raça/cor branca vs:				
Preta/parda	0,83 (0,70–1,00)*	0,87 (0,66–1,14)	1,11 (0,85–1,44)	0,85 (0,64–1,13)
Amarela/indígena	0,86 (0,47–1,57)	0,42 (0,15–1,17)*	0,59 (0,24–1,48)	2,71 (1,18–6,27)*
Mora com cônjuge	1,44 (1,18–1,77)***	1,12 (0,77–1,62)	0,89 (0,67–1,18)	0,74 (0,53–1,03)*
Chefe do domicílio	0,89 (0,69–1,15)	0,67 (0,47–0,96)*	1,51 (1,07–2,14)*	1,07 (0,74–1,55)
Residência urbana	0,67 (0,56–0,80)***	1,08 (0,65–1,79)	1,41 (1,04–1,92)*	1,34 (0,63–2,84)
Aposentadoria/pensão	0,26 (0,21–0,32)***	0,12 (0,09–0,16)***	0,45 (0,34–0,60)***	0,32 (0,24–0,43)***
SAA boa/muito boa	1,36 (1,12–1,64)**	2,18 (1,54–3,09)***	1,27 (0,98–1,64)*	1,21 (0,87–1,69)
Presença de ao menos uma doença crônica	0,82 (0,66–1,01)*	1,39 (1,02–1,90)*	0,86 (0,63–1,16)	0,90 (0,65–1,26)
Presença de alguma dificuldade com AVD	0,63 (0,48–0,84)**	0,47 (0,24–0,89)*	0,74 (0,50–1,09)	0,79 (0,43–1,47)
Presença de alguma dificuldade com AIVD	0,54 (0,43–0,68)***	0,76 (0,43–1,34)	0,49 (0,36–0,66)***	0,59 (0,33–1,08)*
Realiza alguma tarefa de cuidado	0,82 (0,65–1,04)*	0,53 (0,38–0,73)***	0,86 (0,64–1,16)	0,86 (0,63–1,17)
Realiza alguma tarefa doméstica	1,52 (1,12–2,06)**	1,18 (0,78–1,79)	2,10 (1,12–3,93)*	0,97 (0,52–1,81)
Participou de alguma atividade social	1,27 (1,03–1,58)*	1,57 (1,05–2,35)*	1,27 (0,79–2,02)	0,92 (0,61–1,38)
Alto apoio social	1,72 (1,38–2,15)***	1,29 (0,92–1,81)*	1,25 (0,95–1,65)*	1,18 (0,78–1,78)

Fonte: IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019. Elaboração dos autores.

(1) Razões de chance calculadas por meio da regressão logística com intervalos de confiança de 95%.

Discussão

Os resultados da amostra nacional de idosos brasileiros revelam multiplicidades de fatores associados à participação no trabalho remunerado na terceira idade. A análise multivariada por sexo indicou que a inclusão das variáveis relacionadas ao trabalho não remunerado e ao apoio social não alterou a significância estatística dos preditores do modelo base. Entretanto, todas as novas variáveis apresentaram associações estatisticamente significativas para os homens, sendo que apenas a realização de tarefas de cuidado se correlacionou negativamente com o trabalho remunerado. Entre as mulheres, observou-se correlação positiva significativa apenas para a realização de tarefas domésticas e para o recebimento de apoio de familiares e amigos. A estratificação por escolaridade evidenciou nuances adicionais: entre os homens com baixa escolaridade, tanto o trabalho não

remunerado quanto o apoio social mantiveram significância estatística, ao passo que, entre aqueles com maior escolaridade, apenas as tarefas domésticas não se mostraram significativas. Para as mulheres, independentemente do nível educacional, apenas o engajamento em tarefas domésticas e o apoio social apresentaram significância. Importante ressaltar que a direção das associações estatisticamente significativas permaneceu consistente na análise estratificada, indicando que a realização de tarefas de cuidado se correlacionou com menor probabilidade de participação no trabalho remunerado, enquanto as demais variáveis mostraram correlações positivas.

A literatura indica que a inserção de trabalhadores mais velhos no mercado de trabalho tem se mantido elevada, abrangendo tanto a força de trabalho em envelhecimento (45 a 60 anos) quanto a população idosa (60 anos ou mais), com a participação masculina ainda superior à feminina – padrão consistente em outras faixas etárias (Wajnman; Oliveira; Oliveira, 2004; PNUD, 2015; Zacher; Griffin, 2015; Torres; Castro; Lustosa, 2019; Acemoglu; Mühlbach; Scott, 2022). Em paralelo, observa-se que a participação feminina no mercado de trabalho está mais presente em diferentes contextos, mesmo que muitas vezes em condições menos favorecidas, uma vez que a inserção laboral das mulheres envolve interações complexas de fatores familiares e pessoais (Nunes *et al.*, 2009; Vicente; Santos, 2013; Castro *et al.*, 2020; Jesus *et al.*, 2020). Além disso, estudos indicam que, na velhice, mulheres apresentam níveis de atividade inferiores aos dos homens, decorrentes de trajetórias de vida diferenciadas, com ocupações menos qualificadas, maior presença no mercado informal e salários menores, apesar de escolaridade mais elevada (Wajnman *et al.*, 2004; Castro *et al.*, 2019). Inclusive, a consideração da informalidade é fundamental na análise do trabalho remunerado entre idosos, dado que, em 2018, apenas um em cada quatro idosos ativos possuía carteira assinada e 18% estavam na informalidade (IBGE, 2019). Estudos apontam que o trabalho sem carteira ou por conta própria supera o emprego formal e o não remunerado nesse grupo (Dias-Costa; Teixeira, 2019), sendo uma forma de inserção econômica e social frequentemente buscada por idosos, mesmo quando aposentados (Giatti; Ribeiro, 2003; Guimarães, 2012; Orellana; Ramalho; Balbinotto, 2018; Barros; Raymundo, 2021).

O nível de escolaridade aparece como uma variável associada à maior participação no mercado de trabalho entre idosos. Indivíduos com maior grau educacional tendem a apresentar maior inserção em ocupações menos precarizadas e maior participação na vida ativa em idade avançada. A escolaridade também se associa a melhor acesso à informação e hábitos de vida mais saudáveis, aspectos vinculados à maior capacidade funcional (Giatti; Ribeiro, 2003; Ribeiro *et al.*, 2018; Castro *et al.*, 2019; Brasil *et al.*, 2021; Martins *et al.*, 2021). Entretanto, essas correlações diferem entre homens e mulheres: para elas, a escolaridade distingue trabalhadoras idosas das inativas e influencia o número de horas trabalhadas (Pérez; Wajnman; Oliveira, 2006). Mulheres com ensino superior completo apresentam as maiores taxas de participação, embora as disparidades salariais por sexo sejam mais persistentes nesse grupo (Guedes, 2010; Aguiar; Fernandes; Neves, 2007). No presente estudo, a escolaridade foi

utilizada como *proxy* do *status* socioeconômico, embora seja importante reconhecer que ela não reflete integralmente a posição socioeconômica atual, que também envolve renda, posse de bens e outras dimensões econômicas, especialmente entre idosos.

As características familiares também se relacionam de forma diferenciada com a participação no trabalho remunerado por gênero. Entre os homens, aqueles com cônjuge apresentaram maior participação em comparação aos solteiros ou viúvos, enquanto para as mulheres a participação foi relativamente maior entre solteiras ou viúvas. Essa diferença reflete trajetórias de vida distintas entre gêneros, com a presença de cônjuge associada a melhores condições de saúde masculina, enquanto fatores como baixa escolaridade, restrições de oportunidades e violência doméstica se correlacionam com maior autonomia observada entre mulheres solteiras ou viúvas (Nunes *et al.*, 2009; Amaral *et al.*, 2015; Castro *et al.*, 2019; Conte *et al.*, 2021).

Ser chefe do domicílio se correlacionou com maior participação no mercado de trabalho apenas entre mulheres, sendo mais expressivo para aquelas com baixa escolaridade. Entre os homens, essa posição apresentou correlação com menor participação, independentemente do nível de escolaridade. Esse padrão difere de achados anteriores que apontaram associação positiva entre ser chefe de família e inserção laboral entre idosos (Giatti; Ribeiro, 2003; Dias-Costa; Teixeira, 2019), possivelmente refletindo mudanças na dinâmica familiar e no mercado de trabalho, como maior presença feminina nas atividades laborais e aumento da proporção de domicílios chefiados por mulheres.

As variáveis relacionadas à saúde indicam que essa dimensão se correlaciona fortemente com a participação no trabalho remunerado entre idosos. A relação positiva entre boa saúde autodeclarada e participação no mercado de trabalho é consistente na literatura, uma vez que medidas subjetivas de saúde se associam ao acesso e uso de serviços, bem como à escolaridade, renda e ao tipo de ocupação. Além disso, a autopercepção de saúde está relacionada às condições física, cognitiva e emocional em idades mais avançadas, dimensões que se vinculam à inserção laboral (Nunes; Barreto; Gonçalves, 2012; Pérez; Wajnman; Oliveira, 2006; Brasil *et al.*, 2021). Contudo, essa associação não é observada em todos os estudos. Diferentemente do presente trabalho, Castro *et al.* (2019) não identificaram correlação entre boa autoavaliação da saúde e trabalho remunerado entre idosos com maior escolaridade, sugerindo que ocupações que demandam maior tempo de estudo podem estar mais ligadas a esforço mental do que físico. No presente estudo, homens e mulheres que relataram boa saúde apresentaram maior probabilidade de estar no mercado de trabalho, sendo essa diferença mais acentuada entre os indivíduos com alta escolaridade, sobretudo homens. A discrepância entre os achados pode estar relacionada a mudanças nas condições de saúde dos idosos brasileiros, dado que Castro *et al.* (2019) utilizaram dados da PNS de 2013, enquanto este estudo se baseia na PNS de 2019. Mrejen, Nunes e Giacomini (2023) também identificaram variações no percentual de idosos com boa percepção de saúde entre 1998 e 2019, destacando maior frequência de relatos positivos de saúde e menor frequência dessa avaliação entre os grupos etários mais velhos.

A prevalência de doenças crônicas é maior entre os grupos etários mais velhos, nos quais se observa também maior frequência de enfermidades respiratórias, neurológicas e cardiovasculares. Estudos empíricos mostram que o diagnóstico médico dessas doenças na velhice se correlaciona com menor percepção da capacidade laboral e menor probabilidade de permanência ou retorno ao mercado de trabalho, em consonância com os achados desta pesquisa (Giatti; Ribeiro, 2003; Amaral *et al.*, 2015; Ribeiro *et al.*, 2018; Castro *et al.*, 2019). Ademais, a literatura evidencia um gradiente persistente de desigualdade, no qual idosos de menor renda apresentam maior prevalência dessas condições e maior probabilidade de demandar cuidados emergenciais (Mrejen; Nunes; Giacomini, 2023). Nesse contexto, os resultados deste estudo indicam que a presença de pelo menos uma doença crônica não se correlacionou com menor participação no mercado de trabalho entre homens com alta escolaridade, diferentemente do observado entre aqueles com baixa escolaridade, grupo em que a probabilidade de afastamento da atividade laboral foi maior.

Os resultados encontrados em relação à capacidade funcional, operacionalizada pela dificuldade na realização de atividades da vida diária (AVD) e atividades instrumentais da vida diária (AIVD), estão em consonância com a literatura (Giatti; Ribeiro, 2003; Nunes; Barreto; Gonçalves, 2012; Amaral *et al.*, 2015; Moreira *et al.*, 2020). A presença de alguma dificuldade na execução dessas atividades cotidianas se correlacionou com menor probabilidade de participação em trabalho remunerado, evidenciando a relação entre autonomia funcional e inserção laboral. As limitações nas AVD se correlacionaram mais com menor participação entre homens com maior escolaridade, enquanto restrições nas AIVD se vincularam mais fortemente à menor participação entre homens e mulheres com menor escolaridade. Esse padrão sugere que indivíduos com maior nível educacional tendem a apresentar maior capacidade de organizar ou delegar essas atividades, mantendo melhores condições para continuar no trabalho remunerado.

Por fim, este estudo propôs incorporar duas dimensões adicionais na análise do trabalho remunerado em idades avançadas: o trabalho não remunerado e a vida social. No que se refere ao trabalho não remunerado, sua inclusão permite observar diferenças associadas à persistente divisão sexual do trabalho na velhice. Em consonância com os achados desta investigação, dados do IBGE (2021) indicam que, em 2019, as mulheres dedicaram aproximadamente o dobro do tempo dos homens aos afazeres domésticos e ao cuidado de pessoas, sendo essa sobrecarga mais pronunciada entre aquelas com menores rendas. Essa desigualdade de gênero no âmbito do trabalho não remunerado se correlaciona com menor disponibilidade de tempo para atividades remuneradas e com diferenças nas oportunidades de inserção em posições mais vantajosas (Silva, 2021; Mrejen; Nunes; Giacomini, 2023).

A análise empírica realizada distingue as associações das tarefas domésticas e das atividades de cuidado com o trabalho remunerado, indicando que, entre idosos com menor escolaridade, aqueles que realizam tarefas domésticas apresentam maior probabilidade de inserção laboral, enquanto a realização de atividades de cuidado se correlaciona com menor probabilidade de participação, especialmente entre mulheres com menor escolaridade, evidenciando

a complexa relação entre gênero, escolaridade e modalidades de trabalho na experiência da velhice. A correlação positiva entre tarefas domésticas e trabalho remunerado para idosos com menor escolaridade pode estar vinculada a necessidades econômicas, nas quais a realização de afazeres domésticos não se opõe à busca ou manutenção de empregos menos qualificados e mais flexíveis em termos de horários, permitindo a conciliação entre ambas as atividades. Ademais, esse padrão sugere um contexto social em que esses idosos seguem papéis de gênero mais tradicionais, nos quais a execução das tarefas domésticas se associa à sua contribuição familiar, coexistindo com a participação em trabalho remunerado.

Em contraste, a associação entre tarefas de cuidado e menor participação no trabalho remunerado é mais evidente entre mulheres com menor escolaridade, possivelmente devido à maior demanda de tempo e energia requerida por essas atividades, que se correlacionam com menor disponibilidade para atividades remuneradas. A sobrecarga de cuidados, frequentemente não compartilhada de forma equitativa, se correlaciona com menor participação no mercado de trabalho, sobretudo para mulheres com menor escolaridade, que apresentam menos possibilidades de delegar ou reorganizar essas responsabilidades. Dessa forma, em consonância com a literatura consultada, este estudo indica que as diferenças observadas entre os sexos quanto ao trabalho não remunerado e suas associações com o trabalho remunerado na população idosa refletem a interação entre necessidades econômicas, papéis de gênero internalizados, demandas temporais das diversas formas de trabalho não remunerado e contextos de escolaridade e situação socioeconômica (Doimi *et al.*, 2008; Silva, 2021; Garcia; Marcondes, 2022; Mrejen; Nunes; Giacomini, 2023).

Os achados relacionados à dimensão da vida social indicam que, entre os idosos, aqueles que participam de atividades sociais e que dispõem de suporte familiar ou de amigos apresentam maiores chances de inserção no mercado de trabalho em comparação aos que não possuem essas redes de apoio ou participação. A literatura demonstra que a ativação social se correlaciona com melhores indicadores de bem-estar em múltiplas esferas – mental, física e social (Nunes; Barreto; Gonçalves, 2012; Khoury; Sá-Neves, 2014; Ribeiro *et al.*, 2018; Rocha *et al.*, 2021). Estudos também apontam que a participação em atividades que incentivam o engajamento social se associa com melhores percepções de saúde e autopercepção mais favorável, aspectos vinculados a maiores chances de manter-se ativo no mercado de trabalho (Lima-Costa; Firmo; Uchoa, 2004; Sousa *et al.*, 2018; Silva *et al.*, 2019; Castro *et al.*, 2020), evidenciando o papel do capital social nas associações com a participação econômica na velhice.

Este estudo apresenta algumas limitações que precisam ser reconhecidas para uma adequada interpretação dos achados. Em primeiro lugar, o delineamento transversal impossibilita estabelecer relações de causa e efeito, de modo que não é possível afirmar a direção das associações observadas (Rothman; Greenland; Lash, 2008; Lima-Costa; Barreto, 2003). Nesse sentido, há o risco de causalidade reversa, especialmente no caso das variáveis de saúde, vida social e participação laboral: por exemplo, não se pode descartar que indivíduos com melhor saúde ou maior engajamento social sejam justamente aqueles que permanecem no trabalho,

e não que a participação laboral tenha produzido tais condições (Giordano; Lindström, 2015). Em segundo lugar, deve-se considerar o potencial viés de informação, uma vez que variáveis como condições de saúde, presença de doenças crônicas e realização de atividades sociais foram obtidas por meio de autorrelato, estando sujeitas a erros de memória, interpretações subjetivas e até à tendência de respostas socialmente desejáveis (Althubaiti, 2016). Além disso, embora os modelos tenham incluído diversos controles para reduzir distorções, não se pode eliminar completamente a possibilidade de confundimento residual, ou seja, a influência de fatores não observados ou não mensurados que podem afetar simultaneamente as exposições e o desfecho analisado (Hernán; Hernández-Díaz; Mitchell, 2002). Essas limitações são inerentes ao tipo de estudo realizado e devem ser levadas em conta ao extrapolar os resultados para outros contextos (Rothman; Greenland; Lash, 2008).

Em síntese, este estudo confirma a complexidade da participação laboral na velhice, mostrando que, além dos fatores sociodemográficos e de saúde tradicionalmente analisados, as dimensões do trabalho não remunerado e da vida social apresentam associações com a participação no mercado de trabalho. A análise evidencia que as disparidades de gênero, profundamente enraizadas na divisão do trabalho não remunerado, se correlacionam de forma distinta com a participação em trabalho remunerado entre homens e mulheres idosos. Além disso, a escolaridade aparece como um importante moderador, correlacionando-se com as diferenças observadas na relação entre trabalho não remunerado, engajamento social e participação laboral. Ao destacar essas interconexões, a pesquisa contribui para ampliar a compreensão sobre envelhecimento ativo e sugere considerações para políticas públicas e intervenções sociais que promovam equidade e bem-estar na população idosa.

Referências

- AGUIAR, N.; FERNANDES, D.; NEVES, J. A. Mobilidade social feminina. *In*: AGUIAR, N. (Ed.). **Desigualdades sociais, redes de sociabilidade e participação política**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2007. p. 165-180.
- ALVES, J. E. D.; VASCONCELOS, D. S.; CARVALHO, A. A. **Estrutura etária, bônus demográfico e população economicamente ativa no Brasil: cenários de longo prazo e suas implicações para o mercado de trabalho**. Rio de Janeiro: Ipea, 2010. (Texto para Discussão, n. 1.528).
- AMARAL, T. M. de R.; MELO, E. M. de; OLIVEIRA, G. L. Comparação do perfil de idosos ativos e não ativos do Programa Bolsa Família. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, n. 2, p. 351-360, 2015. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14020>.
- ALTHUBAITI, A. Information bias in health research: definition, pitfalls, and adjustment methods. **Journal of Multidisciplinary Healthcare**, v. 9, p. 211-217, 2016.
- BARBOSA, A. L. N. de H. Um retrato de duas décadas do mercado de trabalho brasileiro. *In*: CAMARANO, A. A. (Org.). **Novo regime demográfico: uma nova relação entre população e desenvolvimento?** Rio de Janeiro: Ipea, 2014. p. 271-313.
- BARROS, L. de; RAYMUNDO, T. M. Envelhecimento, trabalho e tecnologia: motorista de aplicativos como possibilidade laboral para a população 50+. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 29, e2039, 2021. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO2039>.

BLOOM, D. E.; CANNING, D.; SEVILLA, J. **The demographic dividend: a new perspective on the economic consequences of population change.** California: RAND, 2002.

BRASIL, C. H. G.; MAIA, L. C.; CALDEIRA, A. P.; BRITO, M. F. S. F.; PINHO, L. de. Autopercepção positiva de saúde entre idosos não longevos e longevos e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 5157-5170, 2021. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.06352020>.

BRITO, F. A população na cena política: o debate sobre as consequências do envelhecimento populacional. In: ANDRADE, M. V.; ALBUQUERQUE, E. M. (Ed.). **Alternativas para uma crise de múltiplas dimensões.** Belo Horizonte: Cedeplar-UFMG, 2018. p. 261-283.

CAMARGOS, M. C. S. *et al.* Perfil de saúde dos idosos de Minas Gerais: uma análise com dados da PAD-MG de 2011. **Gerais: Revista de Saúde Pública do SUS/MG**, v. 3, n. 1, p. 105-123, 2017.

CARVALHO, J. A. M.; WONG, L. L. R. A transição da estrutura etária da população brasileira na primeira metade do século XXI. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 597-605, 2008.

CASTRO, C. M. S. de *et al.* Curso da vida e capacidade para o trabalho entre adultos mais velhos: ELSI-Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 52, suppl. 2, p. 11s, 2019. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2018052000648>.

CASTRO, C. M. S. de; LIMA-COSTA, M. F.; CÉSAR, C. C.; NEVES, J. A. B.; SAMPAIO, R. F. Influência da escolaridade e das condições de saúde no trabalho remunerado de idosos brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 11, p. 4153-4162, 2019. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.05762018>.

CASTRO, C. M. S. de; LIMA-COSTA, M. F.; NEVES, J. A. B.; ANDRADE, F. B. de; SAMPAIO, R. F. Determinantes do trabalho remunerado entre brasileiros mais velhos usando modelagem de equações estruturais: evidências do ELSI-Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 11, e00194619, 2020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00194619>.

CONTE, F. A.; DOLL, J.; VASCONCELOS, M. I. G.; SANTOS, P. da S. A situação econômica da mulher idosa: dados de uma pesquisa no Rio Grande do Sul. **Revista Valore**, v. 6, p. 38-58, 2021. <https://doi.org/10.22408/revav602021101938-58>. Disponível em: <https://revistavalore.emnuvens.com.br/valore/article/view/1019>. Acesso em: 27 jan. 2025.

DAMASCENO, F. S.; CUNHA, M. S. da. Determinantes da participação do idoso no mercado de trabalho brasileiro. **Revista Teoria e Evidência Econômica**, v. 17, n. 36, 2011. <https://doi.org/10.5335/rtee.v17i36.4246>. Disponível em: <https://seer.upf.br/index.php/rtee/article/view/4246>. Acesso em: 3 set. 2024.

DIAS-COSTA, I. G.; TEIXEIRA, K. M. D. Quem são os idosos no mercado de trabalho brasileiro? Uma análise do Censo de 2010. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 22, n. 3, p. 113-130, 2019. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2019v22i3p113-130>. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/47087>. Acesso em: 27 jan. 2025.

DOIMO, L. A. *et al.* O uso do tempo no cotidiano de mulheres idosas: um método indicador do estilo de vida de grupos populacionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, p. 1133-1142, 2008.

FÁVERO, L. P.; BELFIORE, P. **Manual de análise de dados: estatística e modelagem multivariada com Excel®, SPSS® e Stata®.** Rio de Janeiro: Elsevier Brasil, 2017.

GARCIA, B. C.; MARCONDES, G. dos S. As desigualdades da reprodução: homens e mulheres no trabalho doméstico não remunerado. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 39, e0204, 2022. <https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0204>.

GIATTI, L.; BARRETO, S. M. Saúde, trabalho e envelhecimento no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, n. 3, p. 759-771, 2003.

GIORDANO, G. N.; LINDSTRÖM, M. Trust and health: testing the reverse causality hypothesis. **Journal of Epidemiology & Community Health**, v. 70, n. 1, p. 44-49, 2015.

GUIMARÃES, I. B. Os idosos em um contexto de trabalho e disposições renovadas. **Mediações – Revista de Ciências Sociais**, v. 17, n. 2, p. 108-125, 2012. <https://doi.org/10.5433/2176-6665.2012v17n2p108>. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/view/14024>. Acesso em: 27 jan. 2025.

HERNÁN, M. A.; HERNÁNDEZ-DÍAZ, S.; MITCHELL, A. A. Causal knowledge as a prerequisite for confounding evaluation: an application to birth defects epidemiology. **American Journal of Epidemiology**, v. 155, n. 2, p. 176-184, 2002.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**. 3º trimestre de 2019. Rio de Janeiro: IBGE, 2019.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Caminhos para uma melhor idade. **Retratos: A revista do IBGE**, 2019.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estatísticas de gênero. Indicadores sociais das mulheres no Brasil. **Estudos e Pesquisas. Informação Demográfica e Socioeconômica**, n. 38, 2021.

JESUS, D. F. *et al.* Diferencial de rendimentos por nível de escolaridade entre homens e mulheres no Brasil: uma análise dos primeiros trimestres de 2012, 2015 e 2019. **Revista de Economia Regional, Urbana e do Trabalho**, v. 9, p. 57-81, 2020.

KHOURY, H. T. T.; SÁ-NEVES, Â. C. Percepção de controle e qualidade de vida: comparação idosos institucionalizados e não institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 3, p. 553-565, 2014. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13012>.

LIMA-COSTA, M. F.; BARRETO, S. M. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 12, n. 4, p. 189-201, 2003.

LIMA-COSTA, M. F.; FIRMO, J. O.; UCHOA, A. The structure of self-rated among older adults: the Bambuí health and ageing study (BHAS). **Revista de Saúde Pública**, v. 38, n. 6, p. 827-834, 2004.

MARTINS SILVA, D. *et al.* A inserção do idoso no mercado de trabalho como instrumento garantidor da dignidade. **Revista Vianna Sapiens**, v. 12, n. 2, p. 31, 2021. <https://doi.org/10.31994/rvs.v12i2.786>. Disponível em: <https://viannasapiens.emnuvens.com.br/revista/article/view/786>. Acesso em: 27 jan. 2025.

MASON, A.; LEE, R. Reform and support systems for the elderly in developing countries: capturing the second demographic dividend. **Genus**, v. LXII, n. 2, p. 11-35, 2006.

MOREIRA, L. B. *et al.* Fatores associados a capacidade funcional de idosos adscritos à Estratégia de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 6, p. 2041-2050, 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.26092018>.

MOURA, C. S. de; CUNHA, M. S. da. Fatores determinantes da participação e do rendimento do idoso e não-idoso no mercado de trabalho brasileiro. **A Economia em Revista – AERE**, v. 18, n. 2, p. 153-168, 2011.

MREJEN, M.; NUNES, L.; GIACOMIN, K. **Envelhecimento populacional e saúde dos idosos: o Brasil está preparado?** São Paulo: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde, 2023. (Estudo Institucional, n. 10).

NASCIMENTO, A. J. R. do; RABELO, F. E. C. Memória e envelhecimento: narrativas sobre questões de gênero e do mundo do trabalho. **Sociedade e Cultura**, v. 11, n. 2, 2008. <https://doi.org/10.5216/sec.v11i2.5291>. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fcs/article/view/5291>. Acesso em: 27 jan. 2025.

NUNES, A. P. N.; BARRETO, S. M.; GONÇALVES, L. G. Relações sociais e autopercepção da saúde: projeto envelhecimento e saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 15, n. 2, p. 415-428, 2012. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2012000200019>.

NUNES, M. C. R.; RIBEIRO, R. C. L.; ROSADO, L. E. F. P. L.; FRANCESCHINI, S. C. Influência das características sociodemográficas e epidemiológicas na capacidade funcional de idosos residentes em Ubá, Minas Gerais. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 13, n. 5, p. 376-382, 2009. <https://doi.org/10.1590/S1413-35552009005000055>.

OMS – Organização Mundial de Saúde. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: OMS, 2005. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em: 11 mar. 2025.

ONU – Organização das Nações Unidas, Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais, Divisão de População. **Perspectivas da população mundial 2024: 10 mensagens principais**. 2024. Disponível em: https://population.un.org/wpp/assets/Files/WPP2024_Summary-of-Results.pdf. Acesso em: 1 abr. 2025.

PÉREZ, E. R.; WAJNMAN, S.; OLIVEIRA, A. M. H. C. de. Análise dos determinantes da participação no mercado de trabalho dos idosos em São Paulo. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 23, n. 2, p. 269-286, 2006. <https://doi.org/10.1590/S0102-30982006000200005>.

PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. **Relatório do desenvolvimento humano 2015: O trabalho como motor do desenvolvimento humano**. [S. l.], 2015. Disponível em: <http://www.undp.org>. Acesso em: 2 ago. 2016.

QUEIROZ, B. L.; TURRA, C. **Window of opportunity: socioeconomic consequences of demographic changes in Brazil**. Belo Horizonte: Cedeplar-UFMG, 21 May 2010. Preliminary

RIBEIRO, P. C. C.; ALMADA, D. S. Q.; SOUTO, J. F.; LOURENÇO, R. A. Permanência no mercado de trabalho e satisfação com a vida na velhice. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 8, p. 2683-2692, 2018. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.20452016>.

ROTHMAN, K. J.; GREENLAND, S.; LASH, T. L. **Modern epidemiology**. 3. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2008.

SILVA, T. A. *et al.* Analysis of quality of life, sociodemographic variables and self-reported diseases among working older adults. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 17, n. 2, 2019.

SOUSA, N. F. da S.; LIMA, M. G.; CESAR, C. L. G.; BARROS, M. B. de A. Envelhecimento ativo: prevalência e diferenças de gênero e idade em estudo de base populacional. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 11, e00173317, 2018. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00173317>.

TORRES, J. L.; CASTRO, C. M. S. de; LUSTOSA, L. P. Manutenção do trabalho e presença de condições crônicas em idosos comunitários: evidências da Rede Fibras-BH. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 5, p. 1845-1852, 2019. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.13302017>.

VIDAL DA ROCHA, M. C.; LUIS DA SILVA, R.; GABRIG OLIVEIRA, I.; FARIA DUARTE, A. L. Benefícios da atividade turística na manutenção da saúde da terceira idade. **Revista Estudos e Pesquisas em Administração**, v. 5, n. 1, 2021. <https://doi.org/10.30781/repad.v5i1.11634>. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/repad/article/view/11634>. Acesso em: 27 jan. 2025.

VICENTE, F. R.; SANTOS, S. M. A. dos. Avaliação multidimensional dos determinantes do envelhecimento ativo em idosos de um município de Santa Catarina. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 22, n. 2, p. 370-378, 2013.

WAJNMAN, S.; OLIVEIRA, A. M. H. C.; OLIVEIRA, E. L. de. Os idosos no mercado de trabalho: tendências e conseqüências. In: CAMARANO, A. A. (Org.). **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60**. Rio de Janeiro: Ipea, 2004. p. 453-480.

ZACHER, H.; GRIFFIN, B. Older workers' age as a moderator of the relationship between career adaptability and job satisfaction. **Work, Aging and Retirement**, v. 1, n. 2, p. 227-236, 2015.

Sobre os autores

Lídia Pereira Rodrigues é doutoranda em sociologia no Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Jorge Alexandre Barbosa Neves é Ph.D pela Universidade de Wisconsin-Madison, nos EUA, e mestre em Sociologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Professor titular do Departamento de Sociologia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e pesquisador PQ-C do CNPq.

Endereço para correspondência

Lídia Pereira Rodrigues

Programa de Pós-Graduação em Sociologia da UFMG
Av. Antônio Carlos, 6627, FAFICH, sala 4202, 4º andar
31270-901 – Belo Horizonte-MG, Brasil

Jorge Alexandre Barbosa Neves

Departamento de Sociologia, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da UFMG
Av. Antônio Carlos, 6627
31270-901 – Belo Horizonte-MG, Brasil

CRediT

Reconhecimentos: Não aplicável.

Financiamento: Não aplicável.

Conflitos de interesse: Os autores certificam que não têm interesse pessoal, comercial, acadêmico, político ou financeiro que represente um conflito de interesses em relação ao manuscrito.

Aprovação ética: Os autores certificam que o trabalho não inclui seres humanos ou animais.

Disponibilidade de dados e material: os conteúdos já estão disponíveis.

Contribuições dos autores:

Lídia Pereira Rodrigues: conceitualização; curadoria de dados; análise formal; visualização; escrita – rascunho original; escrita – revisão & edição.

Jorge Alexandre Barbosa Neves: conceitualização; metodologia; supervisão; escrita – revisão & edição.

Editores: Bernardo Lanza Queiroz, Júlia Almeida Calazans e Maria Carolina Tomás.

Abstract

Beyond Health: How Unpaid Work and Social Life Influence Older Adults' Participation in the Labor Market

This study examines the associations between sociodemographic attributes, health status, labor conditions, and social life characteristics and the engagement of older Brazilians in paid work. Utilizing a cross-sectional design, data from 22,726 individuals aged 60 years and older were extracted from the 2019 National Health Survey (PNS). Multivariate analyses were performed using logistic regression, with findings reported as odds ratios (OR) and their corresponding 95% confidence intervals (CI). The results indicate that labor market participation was significantly higher among men (30.9%) compared to women (15.1%). For both sexes, the probability of participation decreased with advancing age and was positively correlated with higher educational attainment and optimal health status—specifically, positive self-rated health, the absence of chronic diseases, and independence in Activities of Daily Living (ADL) and Instrumental Activities of Daily Living (IADL). Notably, the provision of caregiving tasks reduced the likelihood of labor market engagement for both genders. Conversely, performing domestic tasks was associated with increased participation, particularly among older adults with lower levels of education. Social integration also played a critical role; participation in social activities and robust social support systems were positively associated with labor market engagement for men, especially within lower educational strata. These findings suggest that beyond education and health, unpaid labor and social life are significant determinants of continued economic activity. These factors warrant further investigation to better understand the persistent gender disparities in the labor market for the aging population.

Keywords: Aging. Work. Health. Unpaid work. Social life.

Resumen

Más Allá de la Salud: Cómo el Trabajo No Remunerado y la Vida Social Influyen en la Participación de los Adultos Mayores en el Mercado Laboral

El presente estudio tiene como objetivo examinar las asociaciones entre las características sociodemográficas, de salud, laborales y de vida social con la participación en trabajo remunerado de la población mayor en Brasil. Se analizaron datos de 22.726 individuos de 60 años o más, provenientes de la Encuesta Nacional de Salud (PNS) de 2019. El análisis multivariado se realizó mediante regresión logística, estimando razones de momios (odds ratios) con intervalos de confianza del 95% (IC 95%). Los resultados indican que la participación laboral masculina (30,9%) fue significativamente superior a la femenina (15,1%). En ambos sexos, la probabilidad de inserción en el mercado de trabajo disminuyó con el avance de la edad y aumentó en individuos con mayor nivel educativo y un estado de salud óptimo, caracterizado por una autopercepción de salud positiva, ausencia de enfermedades crónicas e independencia en las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) y las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD). Notablemente, la prestación de cuidados redujo la probabilidad de realizar trabajo remunerado en ambos sexos. Por el contrario, la realización de tareas domésticas se asoció con una mayor participación laboral, especialmente entre adultos mayores con bajo nivel educativo. La integración social y un sólido apoyo social se correlacionaron positivamente con la inserción

laboral de los hombres, particularmente en estratos educativos bajos. Estos hallazgos sugieren que, más allá de la educación y la salud, variables como el trabajo no remunerado y la vida social son determinantes críticos en la permanencia laboral de las personas mayores y deben ser investigadas con mayor profundidad, dada la persistencia de marcadas disparidades de género.

Palabras clave: Envejecimiento. Trabajo. Salud. Trabajo no remunerado. Vida social.

Recebido para publicação em 03/07/2025

Aceito para publicação em 16/01/2026