



RECOMENDAÇÕES PARA A LONGEVIDADE

Portugal 2014

PREÂMBULO

A Direção da Associação Amigos da Grande Idade – Inovação e Desenvolvimento, celebra em 2014 o envelhecimento populacional, como a maior conquista do século XX em Portugal. No entanto, devido às dificuldades económicas da última década são necessárias novas políticas como forma de garantir a sustentabilidade económica, social e familiar. Esta revolução demográfica está a ter reflexos aos mais diversos níveis, nomeadamente social, político e inclusive no que se refere ao sistema de saúde.

Segundo a ONU, o envelhecimento populacional a nível mundial não tem precedentes na história da Humanidade, sendo expectável que, neste século XXI, ocorra um aumento muito considerável de pessoas idosas (ONU, 2011). O fenómeno do envelhecimento tem características globais no sentido em que afeta toda a sociedade e todos os países. Concorre para este fenómeno um conjunto de razões, das quais destacamos a associação entre o aumento constante da *esperança de vida à nascença*¹ que se tem verificado ao longo dos últimos

¹ O número médio de anos que um recém-nascido pode esperar viver, se submetido ao longo de sua vida às condições atuais de mortalidade (Eurostat).

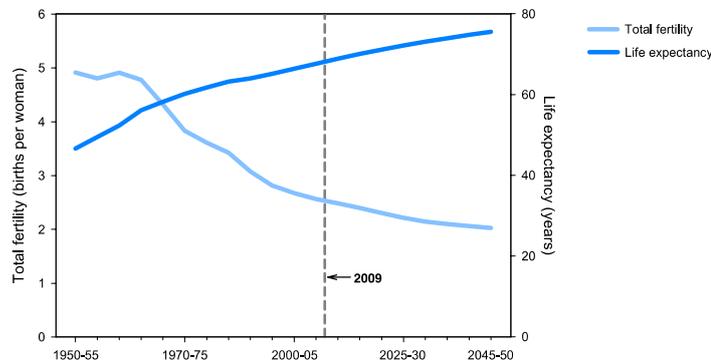
anos e a diminuição do *índice sintético de fecundidade*² (figura 1). A estes fundamentos podemos ainda acrescentar os processos migratórios, os quais coadjuvam a compreender a dimensão do fenómeno em algumas regiões.

2

A LONGEVIDADE, NO MUNDO, NA EUROPA E EM PORTUGAL

A nível mundial, a esperança de vida à nascença passou de 47,7 anos em 1950 para 69,3 em 2010. No mesmo período, o índice sintético de fecundidade diminuiu 49,49% e a *taxa bruta de natalidade*³ diminuiu 52,03% (ONU, 2011).

Figura 1 – Índice sintético de fecundidade e esperança de vida à nascença: Mundo, 1950-2050 (ONU, 2011)



Segundo a ONU (2011), a população mundial aumentou 172,32% entre 1950 e 2010. Nas *regiões mais desenvolvidas*⁴, o crescimento da população representou, no mesmo período, 58,89% (ONU, 2011). De acordo com as projeções da ONU, a população mundial, no período de 2010 a 2060, aumentará cerca de 39,43% (ONU, 2011).

² Admitindo que as mulheres estão submetidas às taxas de fecundidade observadas no momento, representa o número médio de crianças vivas nascidas por mulher em idade fértil (dos 15 aos 49 anos de idade).

³ O número de nascidos vivos, por mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

⁴ Compreendem a Europa, América do Norte, Austrália/Nova Zelândia e Japão (ONU, 2011).

Ainda de acordo com a ONU (2011), o número de pessoas com 65 e mais anos de idade aumentou 201,84% entre 1950 e 2010. No que concerne à *esperança de vida aos 65 anos*⁵, esta aumentou 4,5 anos entre 1950 e 2010 e a esperança de vida ao nascer aumentou 21,6 anos no mesmo período. Na tabela 1, apresentamos os principais indicadores de forma sumária.

Tabela 1 – Indicadores de desenvolvimento populacional: Mundo, 1950-2060 (ONU, 2011)

ANO	1950	2010	2060
População total (milhares)	2 532 229	6 895 889	9 615 189
Média de idade (anos)	23,9	29,2	39,1
Rácio de dependência dos idosos	10,1	13,4	33,1
Rácio de dependência total	95,7	76	80,5
Esperança de vida ao nascer (anos)	47,7	69,3	77,5
Esperança de vida aos 65 anos (anos)	11,5	16	16,9
Taxa bruta de natalidade por 1.000 habitantes	36,9	19,2	13,2
Índice sintético de fecundidade (filhos por mulher)	4,95	2,45	2,11

Podemos afirmar que, de acordo com as projeções, no período de 2010-2060 e em comparação com o período de 1950-2010, verificar-se-á uma diminuição do ritmo de crescimento da população mundial (de 2,87%/ano para 0,788%/ano). Todavia, o ritmo de crescimento das pessoas com 65 e mais anos, no período 1950-2010, foi muito superior (3,36%/ano).

Em 1950, o *rácio de dependência dos idosos*⁶ nas regiões mais desenvolvidas era de 10,1, em 2010 de 25,9, e estima-se que em 2060 será de 51,1 pessoas idosas por cada 100 pessoas em idade ativa (ONU, 2011a). O *rácio de dependência total*⁷ permite-nos compreender o nível de equilíbrio entre o grupo populacional considerado ativo (15-64 anos) e os grupos considerados como dependentes desses (menos de 15 anos e 65 e mais anos). Nas regiões mais desenvolvidas, em 1950 esse rácio era de 77,1, em 2010 esta proporção era de 62,5 pessoas e estima-se que em 2060 será de 94,9 pessoas (ONU, 2011). O aumento do valor deste rácio deve-se à conjugação de dois fatores: o declínio das taxas de fertilidade e o aumento do número de idosos.

⁵ O número médio de anos que uma pessoa com 65 anos pode esperar viver, mantendo-se as taxas de mortalidade por idades observadas no momento de referência.

⁶ O *Rácio de Dependência dos Idosos* é a razão entre o número de pessoas idosas numa idade em que geralmente são economicamente inativas (com 65 anos e mais), em comparação com o número de pessoas em idade de trabalhar (15-64 anos).

⁷ O *Rácio de Dependência Total* é a relação da soma do número de jovens e do número de pessoas idosas numa idade em que ambos os grupos são, em geral, inativos, (isto é, com menos de 15 anos de idade e 65 anos e mais), em comparação com o número de pessoas em idade de trabalhar (15-64 anos). Resulta da soma de dois Rácios: o *Rácio de Dependência dos Jovens* e o *Rácio de Dependência dos Idosos*.

Segundo a ONU (2011), observa-se desde 1960 e ao nível das regiões mais desenvolvidas do mundo uma diminuição gradual da população, o declínio das taxas de fertilidade e o aumento gradual do número de pessoas com 65 e mais anos de idade, o que vai ter repercussões ao nível económico e dos sistemas de saúde e de proteção social, devido à consequente diminuição da força de trabalho e aumento dos custos (Yoon, 2009; Ingham, Chirijevskis e Carmichael, 2009).

Segundo a CE (2010), em 1960 a população da *EU-27*⁸ representava 20% da população mundial e em 2005 representava apenas 11,2%, tendo ocorrido entre 1960 e 2005 um crescimento da população noutras regiões como a África, a Ásia e a América Latina. No mesmo período, o número de pessoas com menos de 15 anos diminuiu 10,8% e o número de pessoas com 65 e mais anos aumentou 7% (CE, 2010). Entre 1998 e 2008, o número de pessoas com 80 e mais anos aumentou 35,1%. De acordo com os dados da CE (2010), na *EU-27*, em 2008, as pessoas com 65 e mais anos representavam 17% da população total. Em 2060, representarão 30% e a percentagem de pessoas com mais de 80 anos passará dos atuais 4,4% para 12,1%.

No período temporal de 1950-2010, o *rácio de dependência dos idosos*, na *EU-27*, aumentou 11,4%, muito acima do observado noutras regiões como América do Norte (4%), Ásia (3%) e África (0%) (CE, 2011). A *EU-27*, configura-se, no seu conjunto, como um grupo de países com o *rácio de dependência de idosos* e *rácio de dependência total* a aumentar de forma gradual, tendo valores superiores aos de outras regiões mais desenvolvidas. Na tabela 2, apresentamos os principais indicadores de forma sumária.

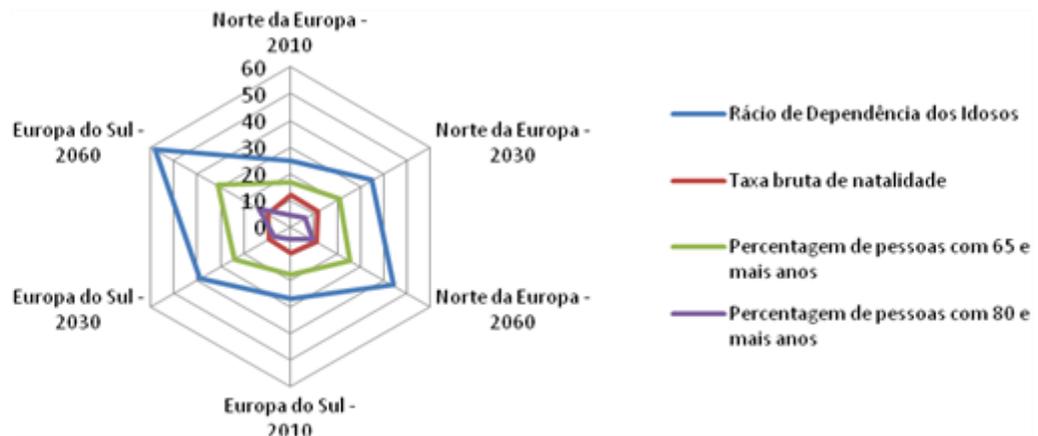
Tabela 2 – Indicadores de desenvolvimento populacional: Europa, 1950-2060 (CE, 2011a)

ANO	1950	2010	2060
População total (milhares)	547287	738199	702347
Média de idade (anos)	29,7	40,1	45,5
Rácio de dependência	14,4	25,8	54,3
Rácio de dependência total	74,8	59,7	96,9
Esperança de vida ao nascer (anos)	65,6	76,5	83,5
Esperança de vida aos 65 anos (anos)	14,2	18	21,8
Taxa bruta de natalidade por 1.000 habitantes	21,4	10,8	10,7
Índice sintético de fecundidade (filhos por mulher)	2,65	1,59	1,99

⁸ A Europa a 27 é composta por: Áustria, Bélgica, Bulgária, Chipre, República Checa, Dinamarca, Estónia, Finlândia, França, Alemanha, Grécia, Hungria, Irlanda, Itália, Letónia, Lituânia, Luxemburgo, Malta, Países Baixos, Polónia, Portugal, Roménia, Eslováquia, Eslovénia, Espanha, Suécia e Reino Unido.

Não obstante o que atrás foi referido, e segundo a ONU (2011), observam-se diferenças entre as várias regiões europeias (*i.e.*, Europa de Leste, Europa do Norte⁹, Europa do Sul¹⁰, Europa Ocidental), sendo as mais significativas entre a Europa do Norte e do Sul (gráfico 1). Como podemos constatar, os rácios de dependência dos idosos apresentarão, no ano de 2060, uma diferença de 14 pontos percentuais entre os países da Europa do Norte e do Sul, regiões onde se atingem os valores extremos.

Gráfico 1 – Indicadores de desenvolvimento populacional: Norte da Europa/Europa do Sul, 1950-2060 (ONU, 2011)



Concretamente no que se refere à realidade nacional, segundo a CE (2011), a população em Portugal representa 2,09% da população da *EU-27*, tendo ocorrido um aumento de 307.639 pessoas no período de 2001-2010. Em igual período, os nascimentos totais diminuíram em 13.063 (CE, 2011a) e o número de mortes total anual aumentou em 3.859 pessoas (CE, 2011a).

O número de pessoas com 65 e mais anos tem vindo a aumentar continuamente: em 1960, as pessoas com 65 e mais anos representavam 7,8% do total da população e, em 2011, já representavam 19%. As estimativas para os próximos 50 anos vão no sentido do aumento desta taxa e, em 2060, Portugal será dos países mais envelhecidos da *EU-27* (CE, 2011).

⁹ Ilhas do Canal, Dinamarca, Estónia, Finlândia, Islândia, Irlanda, Letónia, Lituânia, Noruega, Suécia e Reino Unido.

¹⁰ Albânia, Bósnia e Herzegovina, Croácia, Grécia, Itália, Malta, Montenegro, Portugal, Sérvia, Eslovénia, Espanha e Macedónia.

O ritmo de crescimento anual das pessoas com 80 e mais anos situou-se em 8,1% entre 1960 e 2010. Até 2060, prevê-se que este crescimento anual se mantenha elevado, o que triplicará a proporção das pessoas com 80 e mais anos em Portugal. Este aumento conduzirá o nosso país ao 3º lugar no que se refere ao aumento da proporção das pessoas deste grupo etário, na EU-27 (CE, 2011).

6

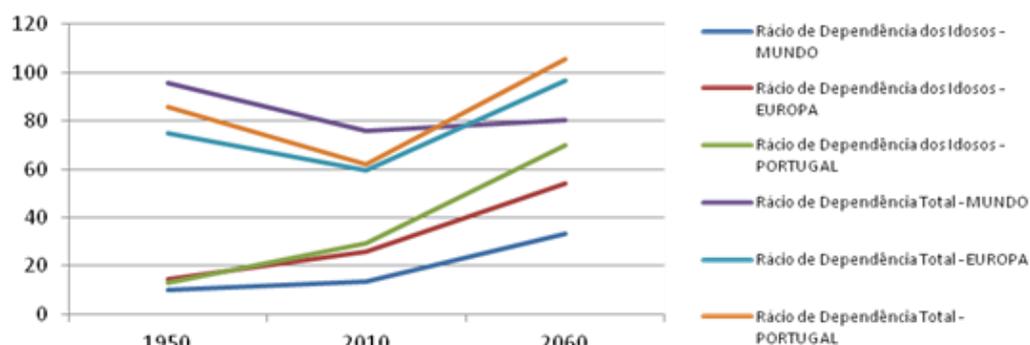
Em Portugal, no período entre 2001 e 2010, observou-se um aumento de 2,98% da população em geral. Segundo o Instituto Nacional de Estatística (INE), o aumento da população com 65 e mais anos foi de 13,05% e da população com mais de 75 anos foi de 27,82%, com ligeiro predomínio das mulheres (INE, 2011). Na tabela 3, apresentamos os principais indicadores, de forma sumária.

Tabela 3 – Indicadores de desenvolvimento populacional: Portugal, 1950-2060 (INE, 2011)

ANO	1950	2000	2010	2060
População total (milhares)	8417	10336	10676	8676
Média de idade (anos)	26,1	37,8	41	52,6
Rácio de dependência	13	26,6	29,1	70,1
Rácio de dependência total	85,9	64,4	62	105,4
Esperança de vida ao nascer (anos)	60	77,3	79,8	84,7
Esperança de vida aos 65 anos (anos)	13,4	17,6	19,1	22,4
Taxa bruta de natalidade por 1.000 habitantes	23,9	10,8	8,8	8,6
Índice sintético de fecundidade (filhos por mulher)	3,1	1,45	1,31	1,83

Podemos constatar que Portugal, quando comparado com os restantes países do mundo e da Europa, apresenta dos rácios de dependência mais elevados (gráfico 2).

Gráfico 2 – Rácios de dependência dos idosos e dependência total: Mundo, Europa, Portugal, 1950-2060 (ONU, 2011)



Outro grupo de indicadores a considerar compreende a esperança média de vida aos 65 anos e a esperança média de vida com saúde aos 65 anos. Como podemos notar na tabela 4, em 2007, a esperança média de vida aos 65 anos nas mulheres situava-se em 20,2 anos e o indicador de anos de vida saudável situava-se em 5,3 anos (Portugal), muito abaixo do Reino Unido (11,5), da Espanha (9,9 anos), da Alemanha (7,5) e da média da *EU-27* (8,9) (CE, 2011a).

Tabela 4 – Anos de vida com saúde

	Esperança média de vida ao nascimento (M)	Esperança média de vida aos 65 anos (M)	Anos de vida com saúde depois dos 65 anos (M)	Esperança média de vida ao nascimento (H)	Esperança média de vida aos 65 anos (H)	Anos de vida com saúde depois dos 65 anos (M)
Ano	2007	2007	2007	2007	2007	2007
Portugal	82,2	20,2	5,3	75,9	16,8	6,8
Espanha	84,3	21,9	9,9	77,8	17,8	10,3
Alemanha	82,7	20,7	7,5	77,4	17,4	7,7
Reino Unido	81,9	20,2	11,5	77,7	17,5	10,3
<i>EU-27</i>	82,2	20,5	8,9	76,1	17,0	8,7

Relativamente a Portugal, conjugam-se assim indicadores que, por um lado, nos permitem compreender que o país está em acelerado processo de envelhecimento e, por outro, que esse envelhecimento se faz com menos saúde do que nos restantes países da UE, proporcionando desta forma menos qualidade de vida aos idosos e mais gastos em saúde.

Para a ILC (2013) essa rápida transição demográfica é seguida de uma compressão da transição epidemiológica e de um contexto em que as doenças não transmissíveis (DNT) se tornam as causas mais prevalentes de morte no mundo, apesar de que a ameaça de doenças infecciosas ainda persistir em muitos países em desenvolvimento. Cada vez mais, as pessoas em todo o mundo estão alcançando idades muito avançadas (CE, 2011a).

Ainda que muitas delas levem uma vida ativa, um número cada vez maior exigirá cuidados para incapacidades produzidas por doenças que não podem ser curadas. As doenças crônicas são prolongadas e exigem um continuum de serviços de cuidados ao longo do curso de vida (ONU, 2011).

A carga global da doença mudou, mas os sistemas de saúde ainda têm, em grande medida, seu foco voltado para a cura, e ainda não estão suficientemente orientados para proporcionar cuidados a todos os que precisam (ONU, 2011). Muito foi conseguido em termos de prevenção e tratamento; entretanto, para se acompanhar a revolução da longevidade há um imperativo que se impõe: o desenvolvimento de uma cultura de cuidado que seja sustentável, economicamente viável, feita com compaixão, e universal (ILC, 2013).

Nós entendemos que os contextos nos quais a provisão de cuidados se faz necessária são diversos culturalmente e estão mudando rapidamente. Redes familiares menores, mais complexas e geograficamente mais dispersas estão se tornando menos capazes de proporcionar cuidados sem ajuda adicional. Há uma crescente crise global de “insuficiência familiar” (ILC, 2013).

RECOMENDAÇÃO

Nós de forma consciente,

9

1. Reafirmamos os Princípios das Nações Unidas em favor das Pessoas Idosas e endossamos totalmente a sua ênfase em independência, dignidade, autorrealização, participação e cuidados. Esses princípios devem servir de base para todas as ações voltadas para os cuidados (ILC, 2013).
2. Entendemos que é necessário em Portugal uma Liderança Nacional específica para as questões do envelhecimento em todas as suas vertentes, centralizando os recursos e determinando as prioridades.
3. Enfatizamos a necessidade de as escolas, desde o primeiro ciclo, incluam nos seus programas e preocupações educativas, as questões relacionadas com o envelhecimento numa perspetiva moderna de intercâmbio intergeracional, educando para o envelhecimento ativo.
4. Insistimos para que haja divulgação e intercâmbio de boas práticas entre os países da União Europeia para que se multipliquem, atendendo às especificidades nacionais, regionais e locais.

5. Sublinhamos a necessidade urgente da constituição de uma plataforma que inclua todas as Instituições e Entidades que trabalham na área do envelhecimento para partilharem as suas experiências e modelos, de forma a enriquecermos o nosso conhecimento para desenvolvermos intervenção adequada no terreno.
6. Recomendamos a promoção da preservação dos laços de vizinhança e de outras redes sociais de suporte.
7. Damos especial relevo ao papel da família, defendendo a sua tradição e entendendo que é no seio do núcleo familiar que se devem procurar os primeiros cuidadores, motivando e incentivando esses cuidadores e as famílias.
8. Defendemos uma política de apoio às famílias e às redes de vizinhança, inovadora e que motive para o cuidado a pessoas idosas com diminuição de capacidades mas que não requeiram cuidados técnicos sofisticados.
9. Chamamos à atenção para que os apoios a cuidados e serviços a pessoas idosas sejam dado em função de indicadores e objetivos definidos e para a implementação de um modelo de participação de cuidados e serviços às pessoas idosas que favoreça os cuidados domiciliários em relação aos cuidados institucionalizados.

- 10. Enfatizamos que os espaços urbanos devem ser mais adequados ao nosso envelhecimento com base nas recomendações feitas pela OMS (Cidades Amigas das Pessoas Idosas e Cidades Saudáveis) e que se isso se estenda a todas as regiões do País, com destaque para a manutenção da funcionalidade e utilidade.**
- 11. Insistimos na necessidade de se darem facilidades à formação e acesso à cultura, nomeadamente na compra de livros, música, teatro, cinema e outros espetáculos, às pessoas idosas.**
- 12. Defendemos o apoio financeiro a entidades e Instituições que desenvolvam ações de formação aos seus colaboradores e uma política de formação profissional específica que distinga todos os técnicos que desempenham funções nos equipamentos e serviços destinados a pessoas idosas, através de atribuição de competências profissionais e académicas.**
- 13. Estamos disponíveis para colaborar com os serviços públicos e privados no sentido de desempenharmos funções de utilidade em escolas, bibliotecas, autarquias, repartições de atendimento público, hospitais, museus e outros locais.**

BIBLIOGRAFIA

Comissão Europeia (CE) (2010). *Population, Europe in figures — Eurostat yearbook 2010*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 978-92-79-14884-2.

Comissão Europeia (CE) (2011). *Population, Key figures on Europe – 2011 edition*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, ISBN 978-92-79-18441-3.

Comissão Europeia (CE) (2011a). *Demographic balance and crude rates*. European Commission Statistical Office of the European Communities: Luxembourg.

Comissão Europeia (CE) (2012). *The 2012 Ageing Report: Economic and budgetary projections for the 27 EU Member States (2010-2060)*. European Union. ISBN 978-92-79-22850-6.

Instituto Nacional de Estatística (INE). (2011). *As pessoas*. Lisboa : Instituto Nacional de estatística, I.P. ISBN 978-989-25-0074-4.

Instituto Nacional de Estatística. (INE) (2011a). *Estimativas Anuais da População Residente*. Serviço de Difusão. Lisboa.

International Longevity Centres Brazil (ILC) (2013). *The Rio Declaration: Developing a Culture of Care in response to the Longevity Revolution*. Rio de Janeiro. Acedido em 26-03-2014 em: <http://www.ilcbrazil.org>

Organização das Nações Unidas (ONU), Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2011). *Total population (both sexes combined) by major area, region and country, annually for 1950-2100 (thousands), Estimates, 1950-2010*. World Population Prospects: The 2010 Revision, CD-ROM Edition.

Organização das Nações Unidas (ONU), Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2011a). *Old-age dependency ratio 65+ / (20-64) by major area, region and country, 1950-2100 (ratio of population 65+ per 100 population 20-64)*. World Population Prospects: The 2010 Revision, CD-ROM Edition.



Organização Mundial da Saúde (OMS) (2007). *Global age-friendly cities: a guide*. World Health Organization, ISBN 978 92 4 154730 7 (NLM classification: WT 31)

Organização Mundial da Saúde (OMS) (2011). *Global health and ageing*. WHO; US National Institute of Aging.

13

Organização Mundial da Saúde (OMS) (2012). *Knowledge translation framework for ageing and health*. Department of Ageing and Life-Course.

World Bank (2010). *The World Bank Annual Report 2010: Year in Review*.