

# **Envelhecimento demográfico: novos desafios**

---

Workshop - UTAD  
Novembro 2005

Emília Eduarda Magalhães  
Instituto Politécnico de Bragança  
Escola Superior de Saúde

- 
- “À medida que conquistamos a maturidade tornamo-nos mais jovens. Comigo passa-se isso mesmo... pois mantive sempre o mesmo sentimento perante a vida desde os anos de rapaz: nunca deixei de encarar a minha vida adulta e o envelhecimento como uma espécie de comédia”. (*Herman Hesse* [2002, p. 7]).

- 
- “Muitas civilizações antigas com culturas de ouro (*gold standart cultures*) usavam jovens (guerreiros) na guerra e trabalhos pesados, reservando os idosos (senadores, etimologicamente senescentes) para funções de aconselhamento. Os idosos são os sábios e fiéis depositários da tradição.” (SILVA, C. [2001, p. 24]).

# Envelhecimento Demográfico: Tendências

---

- Foi sobretudo a partir da **segunda metade do século XX** que emergiu um novo fenómeno nas sociedades desenvolvidas. O **envelhecimento demográfico**, que traduz o aumento preocupante do número de pessoas idosas.



- 
- **O Envelhecimento Demográfico** despertou o interesse de numerosos investigadores de todas as áreas científicas na procura de uma caracterização deste fenómeno na tentativa de encontrar soluções e de prever a evolução futura (*Nazareth, [1994]*).

# O Envelhecimento pode ser analisado sob duas grandes perspectivas:

---

- **Individualmente**
- o envelhecimento assenta na maior longevidade dos indivíduos.

- **O Envelhecimento demográfico**
- define-se pelo aumento da proporção das pessoas idosas na população total.

(*INE*, [2000]).

# O Envelhecimento da população

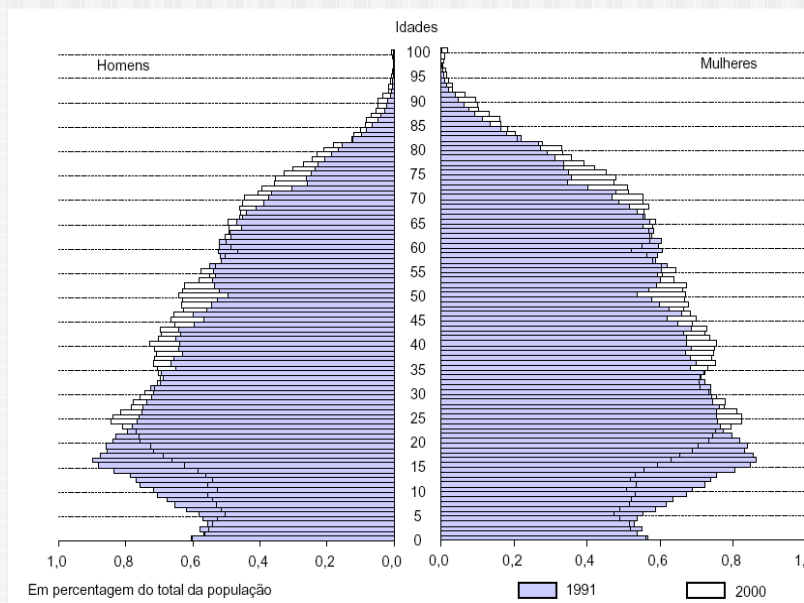
---

- Este fenómeno, deve-se à transição demográfica, ou seja a passagem de um modelo demográfico de **fecundidade** e **mortalidade** elevados, para um modelo em que **ambos** os **fenómenos** atingem **níveis baixos**.

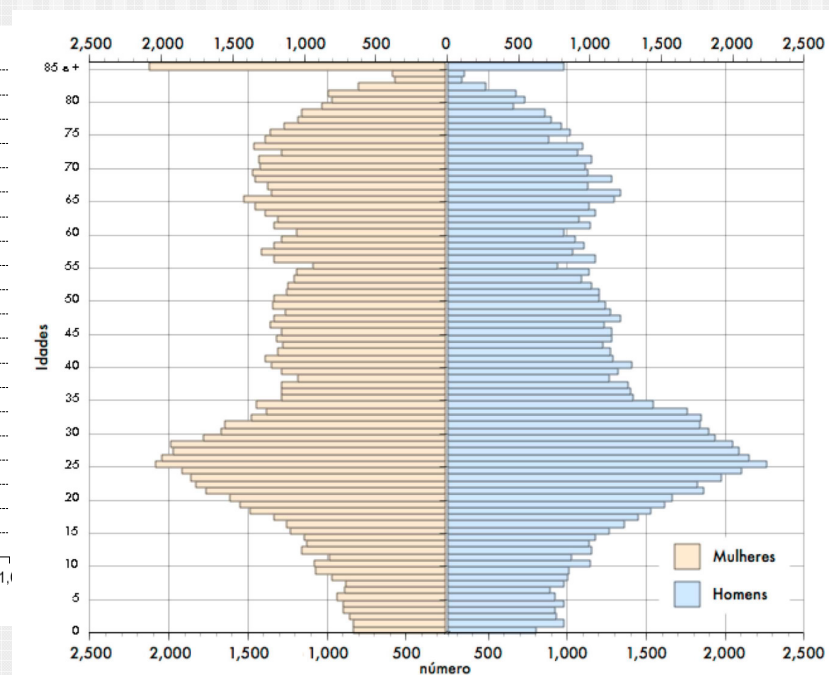
Levando ao **estreitamento da base** da pirâmide de idades, com diminuição de efectivos populacionais jovens e o **alargamento do topo**, com acréscimos de efectivos populacionais idosos (*INE*, [2000]).

# Pirâmides etárias da população portuguesa

Pirâmide de Idades – Portugal 1991 – 2000 (INE)



Pirâmide de Idades – Portugal 2001 – Alto Trás-os-Montes (INE)



Em Portugal, as alterações na estrutura demográfica podem ser observadas na comparação das pirâmides de idades em 1991 e 2000.

12/29/2011



# Alguns Dados

## (Censo 2001)

---

- De acordo com os dados conhecidos, a população residente do País, no ano **2001**, era de **10.356.117** indivíduos de ambos os sexos.
- A população idosa residente era estimada em **1.709.099** pessoas, o que representa **16,5%** da população, com uma distribuição geográfica caracterizada por um maior envelhecimento no interior face ao litoral.
- A esperança de vida à nascença no nosso País, é de **80,3** anos para mulheres e de **73,5** anos para os homens (*DGS*, [2004]).

- 
- Segundo a distribuição etária **16%** do total corresponde a indivíduos com **menos de 14 anos**
  - o grupo etário dos **15 aos 24 anos** atingia os **15%**
  - dos **25 aos 64 anos** representava **53%**
  - e com **mais de 65 anos** eram **16%** da população.

- 
- A população produtiva representa no nosso País apenas **15% do total**, esta imagem **associada às condições sócio-económicas**, revela-nos um quadro assustador e que de forma alguma pode dar resposta às necessidades que os nossos idosos carecem em **termos de equipamentos**.

- 
- Em 2000 o Índice de Envelhecimento (IE) da população, traduzido no número de idosos por cada **100 jovens**, era de **102** para Portugal.
  - Até **2050** a população de todas as regiões, envelhecerá, podendo mesmo o IE situar-se nos **398 idosos** por cada **100 jovens** para qualquer dos cenários (INE, [2004]).



# Plano Gerontológico

## (IMERSO, [1992])

---

- Este plano foi elaborado entre os anos **1988** e **1991** com uma ampla participação técnica e científica e um elevado consenso social e político. Foi a primeira resposta global e integral da política social dirigida às pessoas idosas que se iniciou no ano 1992 (*Montoya Sáenz*, [2004]).

# Áreas do Plano Gerontológico

(IMERSO, [1992])

---

- Pensões;
- Saúde e Assistência Sanitária;
- Serviços Sociais;
- Cultura e Ócio e
- Participação.

# Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas (DGS, [2004])

---

- Assenta em três pilares fundamentais:
  - Promoção de um envelhecimento activo, ao longo da vida;
  - Maior adequação dos cuidados de saúde às necessidades específicas das pessoas idosas;
  - Promoção e desenvolvimento intersectorial de ambientes capacitadores da autonomia e independência das pessoas idosas.

- 
- Recomenda, igualmente , uma atenção especial às **pessoas mais frágeis e vulneráveis:** :
  - idade avançada
  - alterações sensoriais
  - desnutrição
  - risco de quedas
  - incontinência de esfíncteres e
  - polimedicação.



- 
- **O Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas**, será operacionalizado a nível regional e local pelos serviços dependentes das **Administrações Regionais de Saúde** que deverão definir **Planos de Acção**, tendo em conta as orientações deste **Programa**, as **diversidades regionais e locais**, fomentando as **parcerias** e o bom aproveitamento dos recursos existentes.

- 
- Chama também a atenção para o envolvimento de todos os **parceiros sociais**, nas **estratégias de intervenção** dirigidas à saúde das pessoas idosas, com realce para:
    - A comunicação social
    - Os professores e
    - Outros grupos profissionais
    - Os responsáveis autárquicos

## **II Assembleia Mundial das Nações Unidas** realizada em Madrid [2002]

---

- Foram traçados dois objectivos que deverão orientar as políticas inovadoras para responder a este fenómeno:
- **O envelhecimento tem que ser activo.**
- **A sociedade é feita por todas pessoas, em todas as idades.**

- 
- “A expansão do envelhecer não é um problema. É sim uma das maiores conquistas da humanidade. O que é necessário é traçarem-se políticas ajustadas para **envelhecer são, autónomo, activo e plenamente integrado**. A não se fazerem **reformas radicais**, teremos em mãos uma **bomba relógio** a explodir em qualquer altura” (*Kofi Anam*, [2002]).



# Alguns dos Equipamentos Existentes

---

No nosso País existem **1.200** lares de idosos (IPSS), com uma capacidade que ronda os **46.000 utentes**, representando **2,8%** da população com mais de **65 anos** (*Machado, J. A.F* [2004]).

- O organismo central coordenador das **IPSS**, para melhor poder apoiar as diversas instituições existentes transformou-se em **2003** em **Confederação**, dando uma maior autonomia às organizações distritais, nas quais se filiam as **IPSS** existentes nos respectivos distritos

- Feitas estas considerações passa-se à conceptualização da **Teoria da Actividade**, que sendo uma das mais antigas e divulgadas **teorias psicossociais do envelhecimento**, vem de encontro ao primeiro dos objectivos estabelecidos na II Assembleia Mundial e que deve estar na **base das políticas de qualquer inovação Gerontológica** (*Fernandez-Ballesteros, R. [2000]*).

# Teoria da Actividade

## (Havighurst, [1987])

---

- Apresentou esta teoria nos finais dos anos quarenta, situando **a actividade como a base do envelhecimento saudável**.
- Após um estudo cuja amostra era constituída por pessoas entre os 50 e 90 anos, o autor supra citado, observou que as **pessoas mais adaptadas** e que **sobreviviam mais anos e em melhor estado**, eram as que realizavam mais actividade, quer se tratasse de tarefas e papéis habituais, quer de outros papéis e tarefas, trocadas de acordo com as suas preferências.



## Novos desafios e algumas novas propostas de realização activa para as pessoas idosas

---

- A mudança de estereótipos relativamente às pessoas de idade;
- Novo horizonte cultural de recuperação de tradições;
- Novo horizonte social, papel activo na família;
- Novo horizonte de modificação urbana; residências adaptadas às pessoas idosas;
- Novo horizonte relativo ao ócio e tempo livre

*(Vicente de Castro, F. [2000])*

# Determinantes do envelhecimento activo

---

- **Os factores** ou determinantes apontados pela OMS, para o envelhecimento activo e que foram submetidos a reflexão e debate na II Assembleia Mundial da ONU, realizada em Madrid [2002] como já tínhamos salientado e que passamos a citar:

- 
- Factores sociais
  - Factores pessoais
  - Saúde e serviços sociais
  - Factores do meio físico
  - Factores económicos
  - Factores comportamentais

(*Salvador-Carulla, L.* et al, comp.  
[2004])

## Áreas de intervenção (modelo de optimização do envelhecimento activo).

---

- Promover a saúde e o ajuste físico e prevenir a “discapacidade”
- Optimizar e compensar as funções cognitivas
- Incrementar o desenvolvimento afectivo e da personalidade
- Maximizar o envolvimento social.

*(Salvador-Carulla, L. et al, comp. [2004]).*



# Envelhecimento activo

---

- De acordo com a OMS [2002], o envelhecimento activo é o processo de optimização das:
- **Oportunidades de saúde**
- **Participação e**
- **Segurança**  
(*Fernandez-Bellesteros, R. [2004]*).

# A promoção do envelhecimento activo: algumas propostas

---

- **Programas intergeracionais**







■ **Universidade  
sénior**

12/29/2011



## ■ O voluntariado

12/29/2011

32



# Promoção do envelhecimento activo. O que fazer?

- **É preciso actuar!....**



- 
- **Actuar** aprendendo e reconstruindo tradições;
  - **Actuar** obrigando a modificar o que nos cerca, a cidade. Construindo cidades habitáveis e acessíveis;
  - **Actuar** proporcionando novos espaços de ócio e de tempo livre.

# Como?

---

- Reconhecendo os mais velhos como os grandes protagonistas deste novo caminho, desafiando-os a :

- **Fazer mais**

QuickTime™ and a  
Photo - JPEG decompressor  
are needed to see this picture.



■ Ser mais



12/29/2011





■ **Crescer mais**

12/29/2011

37

# Algumas Reflexões

Redes de  
apoio ao idoso:

- **Formais**
- **Informais**



# Como responder às necessidades dos Idosos?



- Desenvolvimento dos serviços de âmbito comunitário:
- Revitalização,
- Melhoria;
- Promoção.



# Equipas multidisciplinares



## Objectivo principal:

- potencializar o auto-cuidado,
- promover o envolvimento da família,
- melhorar o controlo da doença, a prevenção de complicações e
- a redução da mortalidade.



# Serviços sociais para idosos

---

- Serviço de teleassistência



# Programas intergeracionais

- O programa intergeracional, é definido quando une várias gerações, em actividades planeadas, com o objectivo de desenvolver novas relações e alcançar objectivos específicos (*Vega Vega y Buéno [1994]*).



- 
- **Os programas intergeracionais** são veículos para o intercâmbio determinado e continuado de recursos e aprendizagem entre gerações maiores e as mais jovens com a finalidade de conseguir benefícios individuais e sociais.

*(Consórcio Intrnacional para os Programas Intergeracionais (ICIP), [1999]), citado por Sánchez Martínez y Díaz Conde [2005].*

# Programas intergeracionais

## Alguns exemplos

---

- **“Os maiores também contam” (Espanha):**
- A Fundação Girasol, formação de pessoas idosas para contar contos, para depois intervirem em escolas, prisões e outros espaços.



# “Magic Me”(Gran Bretaña):

---

- **Através da arte,** facilitar a interacção entre crianças na idade escolar, e idosos com demência, institucionalizados.

# Memórias do bairro (Holanda)

---

- **Adolescentes e idosos** com passados culturais distintos utilizam métodos criativos para recuperar a memória do bairro em que vivem e construir uma visão conjunta do presente e do futuro desse bairro.

# “The grandad program” (Suécia):



- Voluntários idosos vão à escola para realizar trabalhos:
- preparação de acontecimentos,
- ajuda em organização de trabalhos lúdicos,
- resolução de conflitos etc.,.

# Longevidade centenária na Europa

---

- De acordo com as previsões da **ONU** para **2050** o número dos europeus de 100 ou mais anos de idade se incrementará em 15 vezes, podendo chegar a **624.000**.
- Na Europa haverá cerca de **1.117** pessoas de **100** ou mais anos de idade por cada **milhão** de pessoas da população geral.  
(*Bezrukov y Foigt [2005]*).



# Bibliografia:

---

- *Ascensão, M. Teresa [2004] – Uma Sociedade para Todas as Idades Intervenção Pessoal e Comunitária “Medicina Universal” (nº1): 33-36. Prismédica. Lisboa.*
- *Bezrukov, V. y Foigt, N.A. [2005] - Longevidad centenaria en Europa. Rev Esp “Geriatria y Gerontologia” 40(5): 300-9. Madrid.*
- *DGS, Direcção Geral de Saúde [2004] – Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas. Circular normativa.*

- 
- **DGS, Direcção Geral de Saúde [2004]** – *Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas*.Circular normativa.Lisboa.
  - **Fernandez-Ballesteros, R. [2000]** – *Gerontologia Social*.Madrid.Edições Pirâmide. ISBN: 84-368-1437-1.

- 
- *INE ( Instituto Nacional de Estatística) [2002] - O Envelhecimento em Portugal. Lisboa.*
  - *INE (Instituto Nacional de Estatística) [2004] - Projeções de Portugal residente, Portugal e NUTSII: Decréscimo e Envelhecimento da população até 2050. Lisboa.*

- 
- *INSERSO, Instituto Nacional de Servicios Sociales [1993] – Plan Gerontológico Nacional, Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.*
  - *Machado, Joaquim, A.F. [2003] – A acção das IPSS, Mutualidades e Misericórdias Portuguesas – Desafios e Mudanças, “Medicina Universal” (nº1): 38-40. Prismédica. Lisboa.*





- 
- **Magalhães, E. E. R. [2004]** – *A Depressão no Idoso: causas pessoais e sociológicas no idoso residente em lares, frequentador de centros de dia e residentes no domicílio no Distrito de Bragança*. Universidade da Extremadura. Badajoz.
  - **Pinazo Hernandez, S. y Sánchez Martínez, M [2005]** - *Gerontología: actualización, innovación y propuestas*. Madrid. Pearson Educación. ISBN: 84-205-4358-6.

- 
- **Salvador-Carulla, L. et al, comp. [2004] -**  
*Longevidad: Tratado integral sobre salud en la segunda mitad de la vida.* Madrid. Editorial Médica Panamericana. ISBN: 84-7903-884-5.
  - **Sánchez Martínez y Díaz Conde [2005]-** *Los Programas Intergeneracionales*, in: **Pinazo Hernandez, S. y Sánchez Martínez, M [2005] -**  
*Gerontología: actualización, innovación y propuestas.* Madrid. Pearson Educación. ISBN: 84-205-4358-6.