**O FENÔMENO DO ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E SUAS REPERCUSSÕES SOCIAIS1**

O presente estudo conta com o apoio financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Rio Grande do Sul (FAPERGS)1

Alexandra Alf Gallon2

Mestranda em Desenvolvimento Regional – UNIJUI2

Vanilson Viana Cardoso3

Doutorando em Desenvolvimento Regional – UNIJUI3

Airton Adelar Mueller4

Doutor em Sociologia - Docente do PPG em Desenvolvimento Regional – UNIJUI4

**RESUMO**

O fenômeno do envelhecimento populacional configura-se como uma temática atual e emergente que vem ganhando destaque nos últimos anos, o aumento da expectativa de vida, a regressão das taxas de natalidade e mortalidade, em consequência o processo de transição demográfica, tem sido percebido no Brasil e em diversos países do mundo (CAMARANO, 2014; BORGES; CAMPOS; SILVA, 2015; SIMÕES, 2016). Deste modo, aponta-se ser necessário discutir e problematizar o envelhecimento da população e suas consequências sociais uma vez que as demandas associadas a essa fase da vida são singulares e o reflexo de uma população envelhecida poderiam originar repercussões nas mais diversas áreas. Esse estudo tem como propósito discutir acerca do processo de envelhecimento populacional em curso no país, as regiões onde esse fenômeno encontra-se em nível mais avançado e as repercussões deste processo no campo social e consequentemente nas políticas públicas já executadas. Com relação à metodologia adotada, constitui-se enquanto um estudo qualitativo de revisão bibliográfica proveniente de um projeto de pesquisa desenvolvido em programa de Pós-graduação em Desenvolvimento Regional a respeito das alterações demográficas em curso em nível nacional, estadual e regional, considerando a relevância da questão.

 **Palavras-chaves:** Envelhecimento; transição demográfica; políticas públicas.

**INTRODUÇÃO**

O processo de transição demográfica ou transição vital pode ser considerado uma das principais transformações que a sociedade moderna vem experienciando nas últimas décadas, configurando-se como um dos maiores triunfos da humanidade e também um grande desafio a ser enfrentado (VASCONCELOS; GOMES, 2012). Esse processo se caracteriza pela passagem de um período no qual se verificava altas taxas de mortalidade e natalidade para um outro tempo, em que ambas as taxas regridem de modo significativo. Apesar das discussões sobre o tema serem atuais e emergentes, já no Século XIX o economista francês Adolphe Landry (1909) e posteriormente o demógrafo Warren Thompson (1929) problematizavam a percepção sobre a alteração nos padrões demográficos principalmente no território europeu (BORGES; CAMPOS; SILVA, 2015).

Neste sentido, a transição demográfica e o consequente envelhecimento populacional, tem sido percebido em inúmeros países do mundo, fato que tem despertado interesse de diferentes pesquisadores, por apresentar repercussões nos mais diversos campos, como social, econômico, biológico e comportamental. Entre alguns fatores elencados como responsáveis por esse processo de transição demográfica está a queda na taxa de fecundidade, associada ao uso de métodos contraceptivos e à efetiva inserção da mulher no mercado de trabalho; assim como os avanços tecnológicos, principalmente, na área da saúde que resultaram em mudanças nos padrões de morbi-mortalidade (ESCOBAR; MOURA, 2016).

Ultrapassar a expectativa de vida e comemorar o aniversário mais de oitenta vezes, há algumas décadas era considerado um fato raro, mas esse episódio está acontecendo com mais frequência, e a cada ano o número de idosos está crescendo rapidamente. Este cenário tem acarretado mudanças na pirâmide etária, ocorrendo uma inversão dos extremos. Em países europeus o processo do envelhecimento populacional já vem sendo uma realidade há muitas décadas, no entanto, em países em desenvolvimento, é um fenômeno emergente. No Brasil em menos de 50 anos o número de idosos aumentou em quase 700%, passando de 3 milhões no ano de 1960, para 20 milhões em 2008 (IBGE, 2018; MELO; FERREIRA; SANTO; DE LIMA, 2017).

De acordo com o estudo de Borges, Campos, Silva (2015) o segmento populacional que mais aumenta na população brasileira é o de idosos, indicando que a população com 60 anos ou mais passou de 14,2 milhões, no ano de 2000, para 19,6 milhões, em 2010, devendo atingir a marca de 41,5 milhões, em 2030, e 73,5 milhões, em 2060. Atualmente segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicilio (Pnad) o país conta com 34 milhões de idosos, o que equivale a 16,2% da população, acompanhando a tendência mundial de envelhecimento da população (IBGE, 2019).

Este fenômeno obviamente não é homogêneo em termos espaciais. Tem-se que os dados oficiais, último Censo Demográfico realizado, apontam as regiões Sudeste e Sul como as que principiaram esse processo de transição, e especificamente o estado do Rio Grande do Sul (RS) demonstra estrutura etária mais envelhecida quando comparado ao restante do país. O rápido processo de envelhecimento da população gaúcha é uma realidade e se caracteriza como temática emergente a ser discutida. Este cenário impõe a necessidade e a importância de se realizar estudos sobre o tema nesta região, tendo em vista que as implicações deste **novo paradigma demográfico**são diversas (ZUANAZZI, 2016).

A realidade do crescente envelhecimento populacional representa um grande desafio para a sociedade, ao buscar a compreensão das demandas sociais e econômicas que esse movimento reproduz (SIMÕES, 2016). Estas apresentam conexão direta com a expansão econômica, o mercado de trabalho, o meio ambiente e a reorganização do campo da educação, segurança pública, previdência e saúde, implicando a necessidade de adoção de políticas sociais específicas para melhorar as condições de vida dessa população. Devido às características peculiares que envolvem a camada idosa da população, a sociedade enfrenta o desafio de formular e executar novas concepções e modelos de atenção ao idoso (ESCOBAR; MOURA, 2016).

Nesse sentido Sen (2010), dialoga acerca de políticas públicas fundamentadas na importância dos seres humanos e na organização e execução destas de acordo com as necessidades sociais, para assim dispor de condições para o desenvolvimento de suas capacidades (*capabilities*) individuais e de exercer seu papel de cidadão como agente ativo. Assim, o Estado deve configura-se como organizador de políticas de promoção humana e enfrentamento às desigualdades, visando o bem comum e a equidade social. Ainda, para Sen (2001, p. 152), “a literatura sobre economia do bem-estar que trata da desigualdade, comumente ignorou as diversidades humanas e tendeu a considerar todas as pessoas como exatamente similares”, o que se vê atualmente é uma sociedade que demanda inclusão de diferentes necessidades, que precisam ser incorporadas nas políticas de desenvolvimento social, para um alcance universal.

Pode-se considerar que as políticas sociais para o segmento idoso, no Brasil, são recentes, influenciadas por organismos internacionais, ou seja, pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Organização das Nações Unidas (ONU). Esses organismos desenvolveram importantes diálogos a partir do Plano de Viena em (1982) e o Plano de Madri (2002), servindo como referência para posteriores intervenções. Os planos pactuados se estruturaram a partir de três princípios chave: a participação ativa dos idosos na sociedade; o fomento da saúde e bem-estar na velhice, através da promoção do envelhecimento saudável; e a criação de um contexto propício e favorável ao desenvolvimento (CAMARANO; PASINATO, 2004).

Consequentemente, salienta-se que a identificação e a percepção do fenômeno do envelhecimento populacional, pelos gestores públicos, são essenciais para o desenvolvimento e execução de ações que promovam o bem-estar desta população, promovendo assim sua emancipação. Esse estudo tem como propósito discutir acerca do processo de envelhecimento populacional em curso no país e as repercussões deste fenômeno no campo social e consequentemente nas políticas públicas.

**METODOLOGIA**

Este artigo está vinculado a um projeto de pesquisa subsidiado pela FAPERGS desenvolvidos no programa de pós-graduação em Desenvolvimento Regional de uma universidade no Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (RS). Deste modo, seu conteúdo se constitui enquanto estudo bibliográfico que antecede a execução do projeto, segundo Pádua (2004) a pesquisa bibliográfica é fundamentada nos conhecimentos de biblioteconomia, documentação e bibliografia; sua finalidade é colocar o pesquisador em contato com o que já se produziu a respeito do seu tema, neste caso o fenômeno do envelhecimento populacional.

**POPULAÇÃO E DESENVOLVIMENTO**

A temática do envelhecimento populacional constitui um novo desafio ao mundo atual. Esse fenômeno está em processo tanto nos países desenvolvidos, como naqueles que ainda estão em desenvolvimento, alterações estas vivenciadas a partir de transformações socioeconômicas no século XIX (VASCONCELOS; GOMES, 2012). Contudo, percebe-se que as mudanças significativas nas variáveis demográficas desses países só puderam ser verificadas na virada para o século XX. Já nos países em desenvolvimento, o processo de envelhecimento populacional está ocorrendo de forma mais rápida e desordenada, estimulado pelas desigualdades sociais (MELO; FERREIRA; SANTO; DE LIMA, 2017).

Neste sentido, fundamentou-se a teoria da transição demográfica que foi elaborada a partir da relação entre crescimento populacional e o desenvolvimento socioeconômico. Caracterizando-se pela passagem de um período com altas taxas de mortalidade e natalidade para outro tempo, em que ambas as taxas regridem. O processo de transição demográfica constitui-se como uma das principais transformações na sociedade moderna. Em 1929, a temática das alterações nos padrões demográficos foi discutida pelo demógrafo Warren Thompson, que a problematizou a partir de mudanças no desenvolvimento econômico e o processo de modernização das sociedades, principalmente em países europeus já industrializados (VASCONCELOS; GOMES, 2012; BORGES; DE CAMPOS; SILVA, 2015).

Portanto, salienta-se que ao longo do tempo a sociedade tradicional, predominantemente rural com elevadas taxas de natalidade e mortalidade, passa a ser superada por uma sociedade urbana e moderna com reduzidas taxas de natalidade e mortalidade. Durante essa transição, as sociedades sofreram fases de desequilíbrio demográfico, havendo certo descompasso entre as taxas de mortalidade e de natalidade. Essa realidade é representada na figura 01, o período pré-transição ocorre quando as sociedades experimentam taxas de natalidade elevadas e quase estáveis e taxas de mortalidade elevadas e flutuantes, o crescimento da população é baixo e sua configuração populacional é jovem (VASCONSELO; GOMES, 2012).

 Já a partir da primeira fase da transição demográfica, os níveis de mortalidade regridem e os de natalidade permanecem elevados; como consequência, a população cresce de maneira acelerada e a estrutura etária da população torna-se ainda mais jovem. Na segunda fase da transição, é que se pode perceber o principiar da redução do número de nascimentos, enquanto persiste a queda dos níveis de mortalidade. Neste momento, as taxas de crescimento da população diminuem, e a estrutura etária principia sua grande transformação: inicia-se então o processo de envelhecimento. Por fim, os baixos níveis de natalidade e mortalidade praticamente equiparam-se e observa-se uma estagnação das taxas de crescimento. Diminui a parcela da população em idade ativa e nota-se um envelhecimento significativo da estrutura etária (VASCONSELO; GOMES, 2012).

Figura 1. Representação transição demográfica



Fonte: Autores (2021), adaptado de Lucci; Branco; Mendonça (2005, p.317).

Dentre alguns fatores elencados como responsáveis por esse processo, aponta-se para a queda na taxa de fecundidade, associada à descoberta de métodos contraceptivos e à efetiva inserção da mulher no mercado de trabalho; e à redução da mortalidade em função dos avanços tecnológicos, principalmente no campo da saúde pública, aliados aos avanços da indústria farmoquímica que contribuíram para o controle de diversas doenças principalmente as infectocontagiosas e pulmonares, que até então tinham forte incidência, com altos níveis de mortalidade (ESCOBAR; MOURA, 2016).

O processo de envelhecimento populacional, como já ressaltado, não é homogêneo em termos espaciais. Se em países europeus já vem sendo uma realidade há décadas, em outros ainda não iniciaram. No Brasil esse fenômeno está em percurso, em menos de 50 anos o número de idosos no país passou de três milhões, em 1960, para 20 milhões em 2008, proporcionando um aumento de quase 700% (MELO *et al*, 2017). Os registros do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontam que: Em 1920, a esperança de vida ao nascer era de apenas 35,2 anos e os idosos representavam uma parcela de 4,0% da população total. Com esse perfil, o Brasil tinha para cada 100 crianças, com idade de 0 a 14 anos, aproximadamente 11 idosos. No ano de 2010, a esperança de vida dobrou, registrando expectativa de quase 74 anos, neste período 10,8% da população brasileira tinha 60 anos ou mais, expandindo gradativamente a sua participação relativa na composição etária do país. Contemporaneamente, com o crescimento do número de idosos em relação à população jovem, estima-se a inversão da relação entre jovens e idosos, com aproximadamente 153 idosos para cada 100 crianças e adolescentes, menores de 15 anos (MIRANDA; MENDES; DA SILVA, 2016).

De tal modo, o segmento populacional que mais aumenta na população brasileira é o de idosos, apresentado taxas de crescimento de mais de 4% ao ano no período entre 2012 a 2022. Tem se que, a expectativa para os próximos 10 anos é que haja um incremento médio de mais de 1,0 milhão de idosos anualmente. Chama-se a atenção também para o fato das mulheres representarem grande concentração nesse grupo etário. Estima-se cerca de aproximadamente 80 homens para cada 100 mulheres idosas, o que de certo modo se justifica, uma vez que as taxas de mortalidade masculina são sempre mais elevadas (BORGES *et al,* 2015).

As figuras 2 e 3 representam a alteração na pirâmide etária do país e confirmam a literatura, demonstrando a redução do número de crianças e o aumento no segmento idoso. As pirâmides etárias para os anos 2015 e 2060 apresentam a exata medida dessas mudanças a partir da completa inversão das figuras. Observando nas projeções para 2060 o significativo crescimento dos indivíduos com 60 anos ou mais, e o destaque para a população octogenária, de predominância feminina.

Figura 2. Pirâmide Etária no Brasil, 2015.



Fonte: IBGE (2020).

Figura 3. Pirâmide Etária no Brasil, 2060.



Fonte: IBGE (2020), projeção da população.

Uma população é considerada idosa quando o topo da pirâmide é maior do que a sua base. Nesse sentido, compreende-se que o envelhecimento populacional no Brasil ocorre a passos largos, as alterações na estrutura demográfica são claras e inegáveis. Entretanto também são heterogêneas em termos espaciais e estão associadas, em grande parte, às disparidades sociais observadas no país (CAMARANO; PASINATO, 2004; MIRANDA *et al*, 2016). Os dados oficiais último Censo Demográfico, 2010, referem às regiões Sudeste e Sul como as que principiaram esse processo de transição no país, especificamente o estado do Rio Grande do Sul - RS demonstra estrutura etária mais envelhecida quando comparado ao país (Figura 4).

Figura 4. Curva Índice de Envelhecimento (IE): comparação Brasil e RS.



Fonte: IBGE (2020), projeções populacionais 2010 – 2060.

Ao se analisar o estado do RS identifica-se que este está localizado na região geográfica mais meridional do Brasil; sendo fronteiriço com os países do Uruguai e Argentina e representando aproximadamente 3% do território brasileiro. Com relação aos índices socioeconômicos, apresenta um dos maiores Produtos Internos Brutos (PIB) do país, além de um relevante Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), que contempla indicadores de educação, renda e expectativa de vida da população. Salienta-se a heterogeneidade cultural e étnica presente no Estado, proveniente do processo de colonização formado por açorianos, alemães e italianos, e a miscigenação com povos locais, populações indígenas (Guaranis, Kaingang, Xokleng) que na região já habitavam (GOTTLIEB; SCHWANKE; GOMES; DA CRUZ, 2011).

Ao longo do seu processo de desenvolvimento o RS assim como outras regiões do Brasil, registraram ganhos significativos no controle das taxas de mortalidade e fecundidade, principalmente ao longo do século XX. Uma combinação de fatores faz com que o RS se configure como o estado brasileiro com o maior percentual de idosos, tendo em vista baixas taxas de fecundidade, e mortalidade, o que caracteriza o processo de transição demográfica, além de não possuir a compensação da imigração de jovens, presente em outros estados com configurações semelhantes. O rápido processo de envelhecimento da população gaúcha é uma realidade e destaca-se como temática emergente a ser discutida. (GOTTLIEB *et al.,* 2011; ZUANAZZI, 2016).

No Rio Grande do Sul a expectativa de vida ao nascer se demonstra ascendente, a análise do período entre 1970 a 2010 indica que houve um acréscimo de mais de oito anos na expectativa de vida do gaúcho, de 68 para 76 anos nas últimas três décadas, passando para 81 anos em 2030 e 84 anos em 2050 (IBGE, 2020). Já com relação à Taxa de Fecundidade Total (TFT), segundo o IBGE 2012, o Estado atingiu, em 2010, uma média de 1,76 filho por mulher, estando abaixo de muitos países europeus, como França, Reino Unido e Suécia, seguido de um pequeno acréscimo nos anos consecutivos que, no entanto, não se estabilizou (ZUANAZZI, 2016).

Ainda de acordo com Zuanazzi (2016) os últimos dados registrados pelo IBGE que embasam as projeções populacionais, mantêm o RS na primeira colocação no quesito população com 60 anos ou mais até o ano de 2030, conforme demonstra a Tabela 1. Ressalta-se que ao comparar as projeções do Estado constata-se que em 2015 o percentual de idosos era de 15,7%, o que significava aproximadamente um número de três vezes mais do que o registrado no estado do Amapá, já para 2030 o RS atingiria a marca de 24,3% de idosos na população geral.

Tabela 1 - Percentual da População por Grupo de Idade, por Unidade Federativa do Brasil, 2015 e 2030.



Fonte: ZUANAZZI (2016, p 30).

O que também é apontado pela Pnad (2018) ratificando que entre 2012 e 2017, a quantidade de idosos cresceu em todas as unidades da federação, sendo os estados com maior proporção de idosos o Rio de Janeiro e o Rio Grande do Sul, ambas com 18,6% de suas populações dentro do grupo de 60 anos ou mais.

Os dados do Núcleo de Demografia e Previdência da Fundação de Economia e Estatística do RS de 2016, evidenciam que em algumas regiões do estado o processo do envelhecimento populacional está mais avançado. Neste sentido, aponta-se que os municípios que compõem os Conselhos Regionais de Desenvolvimento (COREDES) do Vale do Taquari, Serra, Fronteira Noroeste e Norte concentram os maiores percentuais de idosos no Estado, o que merece destaque no estudo destas regiões (Estimativas Populacionais SEPLAG/DEE – 2018).

O processo de transição demográfica em curso no Brasil e particularmente no RS vem ocorrendo de forma veloz, essas alterações trazem consigo inúmeras consequências socioeconômicas que impactam diretamente no desenvolvimento da sociedade, exigindo uma resposta rápida e adequada que não se realizará sem a intervenção do Estado por meio da implantação e execução de políticas públicas fundamentais (MIRANDA *et al*, 2016).

 O envelhecimento da população é muito mais amplo que uma simples elevação do efetivo de determinada população, o processo de envelhecimento altera a vida dos indivíduos, as estruturas familiares e apresenta conexão direta com o mercado de trabalho, com a expansão econômica, distribuição de recursos na sociedade, e interfere nas demandas por políticas de cunho social, como educação, assistência, segurança pública, previdência e de maneira especial a saúde (CAMARANO, 2014).

Deste modo, convém destacar que as mudanças observadas no perfil demográfico da população brasileira têm sido investigadas e analisadas por pesquisadores das áreas de Demografia e Estudos Sociais e já vem sendo divulgadas nos meios de comunicação por todo País. Não existem, por conseguinte, dúvidas quanto à relevância dessa temática, necessitando, portanto, uma tomada de consciência por parte dos principais responsáveis pela formulação, planejamento e execução das políticas sociais, econômicas e de saúde, nos diferentes níveis, no sentido de ampliar e qualificar a pertinência de tais questões em seus respectivos programas de ação objetivando o bem-estar geral da população (SIMÕES, 2016).

## ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: TRIUNFO E DESAFIO

O envelhecimento da população se configura como um dos maiores triunfos da humanidade, indicando o alcance de uma maior expectativa de vida populacional, e também um dos grandes desafios do mundo contemporâneo, uma vez que o envelhecimento da população repercute em diversas consequências para o social (CAMARANO; PASINATO, 2004). Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) o envelhecimento é “um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie” (ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, 2003, p. 30). Ocorre de maneira heterogênea e singular para cada indivíduo, trazendo consequências e alterações em diversos âmbitos, como também na sociedade onde este sujeito está inserido (BRASIL, 2006a).

Compreende-se que o indivíduo dispõe do percurso de uma vida inteira para construir estruturas que possam garantir um envelhecimento saudável e uma boa qualidade de vida, porém a dificuldade que o ser humano encontra é a de tomar consciência desta realidade a tempo. Os indivíduos normalmente reagem como se o envelhecimento fosse algo súbito, como se tivessem acordado e dado conta de que envelheceram. No entanto, é crucial lembrar que a criança de ontem é o adulto de hoje e o avô de amanhã, assim a qualidade de vida que as pessoas terão neste estágio da vida depende não só dos riscos e oportunidades que experimentarem durante o percurso, mas também da maneira como as gerações posteriores irão lhe oferecer ajuda, suporte e apoio, quando necessário. Concorda-se que o envelhecimento traz consigo algumas limitações e dificuldades, que certamente não se configura como algo almejado, entretanto o conhecimento e a aceitação destes fatores tanto pelo indivíduo como pela sociedade, permitem que o mesmo consiga se organizar frente a este processo (WHO, 2005; LIMA, 2012).

Pensando nesse sentido, os autores Almeida e Lourenço (2008) vão acrescentar que, a sociedade mantém uma visão estereotipada do idoso, pois, determina que nesta fase coubesse para o indivíduo unicamente a função de cuidador (avós), enquanto que concomitante, realizaram atividades passivas como tricotar e/ou assistir televisão, como sendo a forma mais adequada de aproveitar a aposentadoria. Entretanto, o período da chamada “terceira idade” pode também ser visto como uma oportunidade para realização de atividades que antes não puderam ser praticadas, com a possibilidade de usufruir de novas experiências; habilidades; competências e ainda ressignificar sua identidade e sexualidade.

Considerando a complexidade deste processo, as políticas públicas, em sua maioria, têm ressaltado o sentido positivo do envelhecimento, a contribuição da pessoa idosa com sua riqueza de conhecimentos, habilidades, experiências na vida cotidiana e laboral tem muito a agregar no desenvolvimento da sociedade como um todo. A OMS reconhece essas características promovendo a abordagem do envelhecimento ativo que se fundamenta na confirmação dos direitos humanos das pessoas mais velhas e nos princípios de independência, participação, dignidade, assistência e auto realização estabelecidos pela Organização das Nações Unidas - ONU. Assim, define-se o termo envelhecimento saudável, como principal terminologia a ser utilizada, definindo-o como segundo OMS (2002, p.13) “processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas” (WHO, 2005; TAVARES *et al.,* 2017).

Algumas pesquisas com idosos estão sendo desenvolvidas, buscando analisar os hábitos de lazer, o nível de atividade física, a capacidade funcional e as percepções sobre o envelhecimento (STREIT, 2013; BIOLCHI *et al*, 2013; MURAKAMI *et al*, 2014; GRDEN, 2015; BENETTI, 2011). Estes estudos podem fomentar a elaboração de políticas públicas que busquem dedicar sua atenção à integralidade do cuidado, identificadas a partir das necessidades singulares do sujeito nessa etapa do ciclo vital, de forma a valorizar a pessoa idosa.

A realidade exposta representa um grande desafio, o envelhecimento da população implica em mudanças na estrutura de gastos nas áreas de educação, saúde, assistência e previdência social, implicando na necessidade de adoção de políticas sociais específicas para melhorar as condições de vida dessa população. Pode-se considerar que as políticas sociais para o segmento idoso, no Brasil, são recentes e foram influenciadas por organismos internacionais em seu desenvolvimento, como a OMS e a ONU (ESCOBAR; MOURA, 2016).

Como já referido, ratifica-se que as principais discussões que trouxeram o envelhecimento populacional para agenda internacional ocorreram a partir dos Planos da ONU, representados primeiramente pelo Plano de Viena em 1982 e na sequência o Plano de Madri, 2002. Sendo considerados um significativo avanço para área, que se estruturaram a partir de três princípios: a participação ativa dos idosos na sociedade, no desenvolvimento e na luta contra a pobreza; promoção do envelhecimento saudável e bem-estar na velhice; a criação de um contexto propício e favorável ao desenvolvimento (CAMARANO; PASINATO, 2004).

Nos países em desenvolvimento, como o Brasil, os programas sociais para o enfrentamento do envelhecimento populacional começaram a ganhar expressão na década de 1970 (CAMARANO; PASINATO, 2004). De acordo com a World Health Organization (2005) políticas e programas de envelhecimento ativo são necessários para promover que as pessoas continuem a desempenhar seu papel na sociedade de acordo com suas capacidades e preferências à medida que envelhecem, e também para prevenir e retardar incapacidades e doenças crônicas que geram gastos para os indivíduos, para as famílias e para o sistema de saúde.

Em 1973, estudo realizado pelo Ministério da Previdência apontou o crescimento da população idosa na estrutura demográfica brasileira, o que inicia as discussões sobre o tema e a necessidade de criação de políticas sociais. Já em 1974, foram criadas legislações, que fundamentaram a construção de programas e projetos voltados para o envelhecimento como Programa de Assistência ao Idoso – PAI e o Projeto de Apoio à Pessoa Idosa (PAPI) (ESCOBAR; MOURA, 2016).

 Na década de 1980, foram realizados diversos seminários regionais que promoveram a discussão do tema. Esses seminários culminaram em um documento intitulado “Políticas para a Terceira Idade nos anos 90”, que introduziu mais tarde, a Política Nacional do Idoso, em 1994. Deste modo, ao longo dos anos 90 foram regulamentados diversos dispositivos constitucionais referentes às políticas setoriais de proteção aos idosos, como os Planos de Custeio e de Benefícios da Previdência Social, Sistema Único de Saúde (SUS) e a Lei Orgânica da assistência social (LOAS) (CAMARANO; PASINATO, 2004; ESCOBAR; MOURA, 2016).

A aprovação do Estatuto do Idoso, em 1º de outubro de 2003, representa um relevante passo na legislação brasileira no contexto de sua adequação às orientações pactuadas no Plano de Madri (2002). Esse novo instrumento legal está dividido em 118 artigos versando sobre diversas áreas dos direitos fundamentais e das necessidades de proteção aos idosos, com o objetivo de reforçar as diretrizes contidas na Política Nacional Idoso (CAMARANO; PASINATO, 2004).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) instituída pela Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006, busca garantir atenção adequada e digna para a população idosa brasileira. A PNSPI está fundamentada na atenção integral à população idosa e no processo de envelhecimento, conforme determinam os princípios e diretrizes do SUS. Esta política define que a atenção à saúde dessa população terá como porta de entrada a Atenção Básica, tendo como referência a rede de serviços especializada de média e alta complexidade. Assegurando todos os direitos aos idosos e buscando criar condições para a promoção da autonomia, integração e participação dos idosos na sociedade (BRASIL 2006b, MARTINS; SCHIER; ERDMANN; ALBUQUERQUE*,* 2007).

A PNSPI foi recentemente atualizada, considerando os compromissos assumidos a partir da segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, em Madrid 2002, o Pacto pela Saúde e suas Diretrizes Operacionais para consolidação do SUS. Reafirmando a necessidade de enfrentamento dos desafios impostos por um processo de envelhecimento ora caracterizado por doenças e/ou condições crônicas não transmissíveis, porém passíveis de prevenção e controle, e por incapacidades que podem ser evitadas ou minimizadas como, por exemplo, a promoção de saúde mental (MARTINS *et al.,* 2007).

No ano de 2014, a Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa do Ministério da Saúde, registrou importantes ganhos na área, como a publicação do documento “Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: proposta de Modelo de Atenção Integral”, que contempla a necessidade de orientar a organização do cuidado ofertado à pessoa idosa no âmbito do SUS, potencializando as ações já desenvolvidas e propondo novas estratégias para fortalecer a articulação, a qualificação do cuidado e a ampliação do acesso aos pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde (BRASIL, 2014).

Neste sentido, foram desenvolvidas ferramentas para auxiliar no cuidado a essa população, como o Caderno da Atenção Básica (CAB 19) que funciona como instrumento de capacitação para os profissionais que atuam na área, possibilitando o planejamento, organização das ações e um melhor acompanhamento do estado de saúde dessa população. E a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, valiosa para conhecer as vulnerabilidades desse grupo, e identificar os idosos frágeis ou em risco de fragilização, funcionando também como documento pessoal, com registro de informações complacentes. Considerando a multidimensionalidade do processo de envelhecimento, a estratégia fundamental é lançar mão da avaliação multidimensional do idoso, sendo extremamente necessário o acompanhamento interdisciplinar (BRASIL, 2014).

A Avaliação Multidimensional do Idoso permite o reconhecimento das demandas biopsicossociais deste indivíduo, ou seja, o diagnóstico de suas condições de saúde. Realizada através da aplicação de instrumentos que avaliam áreas denominadas como sistemas funcionais principais como a cognição, humor, mobilidade e comunicação. Este diagnóstico clínico-funcional permite identificar as fragilidades individuais, tanto no que se refere à independência e autonomia nas atividades de vida diária (funcionalidade global), quanto à presença de comprometimento dos sistemas funcionais básicos que influenciam significativamente no bem-estar do idoso (BRASIL, 2014).

Frisa-se que no cuidado da população deve-se priorizar intervenções de promoção de saúde e execução de práticas preventivas como, hábitos saudáveis (alimentação saudável, prática corporal/atividade física, grupos de convivência), atividades educativas, saúde mental e promoção do suporte familiar e social. Considerando que os custos investidos a nível primário de atenção, são muito menores quando comparado ao nível secundário e terciário, quando já existe um agravo, sendo necessário o uso de tecnologias duras para recuperação da saúde. Além disso, as intervenções podem ser realizadas de diferentes modalidades, sendo através de grupos, atendimento individual, domiciliar ou na própria unidade de saúde (BRASIL, 2006a).

Deste modo Reis, Barbosa e Pimentel (S/d) referem que há uma estreita relação entre saúde e desenvolvimento, onde se observa uma via de mão dupla, complexa e de numerosas conexões. De modo que, quanto melhor for o estado de saúde de um indivíduo, maior será a sua capacidade em trabalhar, obter o seu sustento, ter autonomia para realizar atividades da vida diária e prevenir agravos. Por outro lado, essa mesma condição de saúde está diretamente associada e dependente de fatores sociais no qual se está inserido, uma vez que melhores condições de renda, educação, proporcionam a prática de hábitos de vida mais saudáveis e melhor condição de acesso aos serviços de saúde. Corroborando com Sen (2010), que confirma a saúde do indivíduo como papel central para o desenvolvimento, sendo este potencializador ou limitador da capacidade de realização pessoal. O que torna importante problematizar o tema principalmente neste estágio da vida – o envelhecer.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este trabalho teve como objetivo realizar um apanhado teórico acerca das alterações demográficas em curso, mais especificamente o fenômeno do envelhecimento populacional, apontando assim importantes fatores que necessitam ser amplamente discutidos por agentes públicos, formuladores e executores de politicas públicas nos diferentes níveis de governo. É evidente, segundo os dados demográficos já apresentados, que o envelhecimento da população brasileira está em curso, possuindo algumas regiões como o Sul do país e especificamente o estado do Rio Grande do Sul que se destacam como precursores deste processo, como também se encontram em estágio mais avançado do fenômeno.

Pode-se observa que já existem a nível internacional e nacional políticas voltadas à população idosa, considerando suas especificidades e demandas, contudo é relevante avaliar se estas já vêm sendo executadas nos território ou até mesmo se a temática do envelhecimento populacional já é de conhecimento dos gestores públicos. Salienta-se que o Estado possui papel fundamental na medida em que deve possibilitar um envelhecimento ativo e saudável para a população, uma vez que além de se atingir uma maior longevidade é preciso gozar deste período com qualidade de vida, para que se minimizem as consequências econômicas e sociais de uma sociedade envelhecida.

Assim, frise-se a importância de realizar pesquisas na área que abordem o tema de maneira interdisciplinar em diferentes territórios do país, já que o envelhecimento se constitui enquanto um processo complexo que transcende diversas áreas de conhecimento, a fim de proporcionar melhores condições de vida e bem-estar para nossa população futura.

**REFERENCIAS**

ALMEIDA, T; LOURENÇO, M. L. Amor e sexualidade na velhice: direito nem sempre respeitado**. RBCEH** vol. 5, n. 1, p. 130-140. Passo Fundo, 2008.

BENETTI, M. Z**. Estilo de vida de idosos centenários de Florianópolis, *SC* [Dissertação].** Florianópolis: Universidade do Estado de Santa Catarina**;** 2011.

BIOLCHI, C.S; PORTELLA, M. R; VARGAS, A. C; SILVEIRA, M. M; COLUSSI, E. L. A capacidade funcional de um grupo de idosos centenários**. Rev Kairós Geront**, 16(3): 213-226, 2013.

BORGES, G, M; DE CAMPOS, M. B; SILVA, L. G. C. Transição da estrutura etária no Brasil: oportunidades e desafios para a sociedade nas próximas décadas. In **Mudanças demográficas no Brasil no século XXI:** Subsídios para as projeções da população**.** Rio de Janeiro: IBGE, 2015.

BRASIL**. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa.** Caderno de Atenção Básica. 2006a. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica - Brasília. Vol. 19.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Atenção a Saúde. **Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS:** proposta de modelo de atenção integral. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Portaria 2528/GM, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da Saúde; 2006b.

CAMARANO, A. A. (Org.). **Novo regime demográfico:** uma nova relação entre população e desenvolvimento?Rio de Janeiro: IPEA, 2014.

CAMARANO, A.A; PASINATO, M. T. O envelhecimento populacional nas agendas das políticas públicas. **Os novos idosos brasileiros:** Muito além dos 60. IPEA. Rio de Janeiro. 2004.

ESCOBAR, K. A. A; MÔURA, F. A. Análise de políticas sociais para idosos no brasil: um estudo bibliográfico*.* **CADERNOS UNIFOA.**Volta Redonda, n. 30, p. 47-55, abr. 2016.

GOTTLIEB, M. G. V; SCHAWANKE, C. H. A; GOMES, I; DA CRUZ, I. B. M. Envelhecimento e Longevidade no Rio Grande do Sul: um perfil histórico, étnico e de morbi-mortalidade dos idosos. **Rev. Bras. Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, 2011; 14(2):365-380

GRDEN, C. R. B. **Síndrome da fragilidade física e as características sociodemográficas de idosos longevos [Tese].** Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2015.

IBGE, Projeção da população do Brasil por sexo e idade: 2000-2060. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html?utm_source=portal&utm_medium=popclock&utm_campaign=novo_popclock>>. Acessado em agosto/2020.

IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD)**, 2018.

IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD)**, 2019.

LIMA, R. A. S. De bem com a vida. **Psique ciência & vida.** 53-57, 2012

LUCCI, E. A; BRANCO, A. L; MENDONÇA, C. **Território e sociedade no mundo globalizado:** Geografia Geral e do Brasil. São Paulo: Saraiva, 2005. p.317.

MARTINS, J. J; SCHIER, J; ERDMANN, A. L; ALBUQUERQUE, G. L. Políticas públicas de atenção ao idoso: reflexões acerca da capacitação dos profissionais de saúde para o cuidado com o idoso. **Revista Brasileira Geriatria Gerontologia,**10(3): 371-382. Rio de Janeiro, 2007.

MELO, L. A; FERREIRA, L. M. B. M; DOS SANTOS, M. M; LIMA, K. C. Fatores socioeconômicos, demográficos e regionais associados ao envelhecimento populacional. *Rev. Bras.* **Geriatr. Gerontol***.* 20(4): 494-502, Rio de Janeiro, 2017.

MIRANDA, G. M. G; MENDES, A. C. G; DA SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.,** 19(3):507-519. Rio de Janeiro, 2016

MURAKAMI, E; ARANHA, V. C; FRANÇA, C. C; BENUTE, G. R. G; LUCIA, M. C. S; FILHO, J. W. Ser nonagenário: a percepção do envelhecimento e suas implicações. **Psicol hos**2014; 12(2): 65-82.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Envelhecimento ativo:** uma política de saúde / World Health Organization. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. **Guia Clínica para Atención Primaria a las Personas Mayores.** 3. ed. Washington, DC, 2003.

PÁDUA, E. M. M. de. *Metodologia da Pesquisa: Abordagem teórico-prática*. 10. ed. Campinhas,SP: Papirus, 2004.

REIS, C; BARBOSA, L; PIMENTEL, V. O desafio do envelhecimento populacional na perspectiva sistêmica da saúde.**Revista Saúde**. BNDES Setorial44, p. 87-124. S/D

SEN, Amartya. **Desenvolvimento como liberdade**. Tradução de Laura Teixeira Motta. São Paulo: Companhia das letras, 2010.

SIMÕES, Celso Cardoso da Silva. Impactos da queda da fecundidade na estrutura etária e implicações nas políticas públicas. In **Relações entre as alterações históricas na dinâmica demográfica brasileira e os impactos decorrentes do processo de envelhecimento da população**. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Rio de Janeiro: IBGE, 2016.

STREIT, I. **A. Idosos centenários:** nível de atividade física e hábitos de lazer [dissertação] Florianópolis: Universidade do Estado de Santa Catarina; 2013.

TAVARES, R. E; DE JESUS, M. C. P; MACHADO, D. R; BRAGA, V. A. S; TOCANTINS, F. R; MERIGHI, M. A. B. Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa.**Revista Brasileira Geriatria Gerontologia**, 20(6): 889-900. Rio de Janeiro, 2017*.*

### VASCONCELOS, A. M. N; GOMES, M. M. F. Transição demográfica: a experiência brasileira. Epidemiol. Serv. Saúde v.21 n.4 Brasília dez. 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION [WHO]. **Envelhecimento ativo:** uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005

ZUANAZZI, P. T. Uma análise sobre as componentes demográficas do RS: por que somos o Estado mais envelhecido do País? In **O envelhecimento da população gaúcha e as consequências e desafios para as políticas públicas de saúde e educação.**Cadernos para o futuro 2. Departamento de Planejamento Governamental - RS. Porto Alegre: Secretaria do Planejamento, Mobilidade e Desenvolvimento Regional, 2016.