

## **Envelhecimento ativo em Portugal: desafios e oportunidades na saúde**

*Active aging in Portugal: challenges and  
opportunities in health*

*Envejecimiento activo en Portugal: desafíos y  
oportunidades en salud*

Alexandre Morais Nunes

**RESUMO:** As mudanças na sociedade portuguesa e a melhoria das condições de vida da população tiveram impactos positivos nos resultados em saúde dos portugueses, que geraram uma melhoria da expectativa de vida, uma maior longevidade (viver mais anos) e, por consequência, um progressivo envelhecimento da população. No presente artigo, apresentam-se os desafios e as oportunidades da transição demográfica registada em Portugal.

**Palavras-chave:** Demografia; Saúde; Envelhecimento ativo e saudável.

**ABSTRACT:** *The changes in the Portuguese society and the improvement of the living conditions of the population had positive impacts on the health outcomes of the Portuguese, which led to an improvement in life expectancy, greater longevity (to live longer) and, consequently, a progressive aging of the population . In this article, the challenges and opportunities of the demographic transition registered in Portugal.*

**Keywords:** *Demography; Health; Active aging and healthy.*

**RESUMEN:** *Los cambios en la sociedad portuguesa y la mejora de las condiciones de vida de la población tuvieron impactos positivos en los resultados en salud de los portugueses, que generaron una mejora de la expectativa de vida, una mayor longevidad (vivir más años) y por consecuencia un progresivo envejecimiento de la población población. En el presente artículo se presentan los desafíos y las oportunidades de la transición demográfica registrada en Portugal.*

**Palabras clave:** *Demografía; Salud; Envejecimiento activo y saludable.*

## **Introdução**

Portugal é hoje o quarto país do mundo com mais idosos (FFMS, 2017). Em 1981, os censos da população portuguesa revelavam uma população ainda relativamente jovem, mas com uma transição para o envelhecimento (12% de idosos). Em 2001, porém, o país apresentava já um aumento da população idosa que representava cerca de 15% da população e, em 2016, com uma baixa fecundidade, Portugal alcançou um total de 21% de população idosa, o que supera a população jovem (14%) (CENSUS, 1981; 2001).

O índice de envelhecimento em Portugal passou de 27,5% em 1961 para 149,0% em 2016 (INE, 2016), o que exige adaptações e respostas ao nível dos sistemas de suporte (educação, saúde, trabalho, transportes, território).

O caso português não é um caso isolado, e como outros países europeus, vive um dos fenômenos mais marcantes das sociedades contemporâneas: a revolução demográfica com menos nascimentos e aumento da longevidade (Quaresma, 2008). De acordo com Quaresma e Ribeirinho (2016), a maior longevidade está associada a um conjunto de fatores, entre os quais, além da saúde, também destacam a melhor educação, o melhor acesso a emprego, rendimentos, e proteção social.

Numa perspectiva futura, as estimativas realizadas pelo Instituto Nacional de Estatística (INE) apontam para um maior envelhecimento da população. Por exemplo, para 2050, prevê-se que um em cada três residentes será idoso e, assim, Portugal ocupará o terceiro lugar como o país com população mais envelhecida do mundo, a seguir ao Japão e Espanha (INE, 2017; FFMS, 2017).

Contudo, para 2080, as previsões apontam que o número de idosos irá cair e ficar-se-á em 37% da população, mas com um peso mais expressivo na sociedade, não porque tenham piorado as condições de vida, mas pelo simples facto de décadas antes se ter assistido a uma redução da população jovem e, por consequência, a uma fraca natalidade.

As razões do envelhecimento da população prendem-se com a redução da fecundidade que, de momento, é a menor da União Europeia, a redução da taxa de mortalidade e consequente aumento da expectativa de vida, a redução da imigração de população ativa vinda de outros países como o Brasil.

Em Portugal, a esperança média de vida aos 65 anos é de 20 anos, sendo que destes 15 anos são vividos sem qualidade de vida (INE, 2015). Na base destes resultados encontra-se:

“uma elevada carga de doença, condições socioeconômicas e a falta de comportamentos saudáveis e de estratégias para um envelhecimento ativo<sup>1</sup>” (Nunes, 2017, p. 136).

As principais causas de perda de qualidade de vida e de morte para os idosos em Portugal são o câncer, as doenças dos aparelhos circulatório e respiratório (FFMS, 2017). O desenvolvimento tecnológico para a deteção precoce e tratamento, e ainda a inovação terapêutica, permitirão resolver alguns desses problemas, contribuindo num futuro próximo para o aumento do número de anos de vida saudáveis (Nunes, & Nunes, 2016).

As alterações demográficas, colocaram novos desafios aos Estados, para os quais não estavam preparados, aos Estados, às famílias e à comunidade, Problematizam a esse respeito as autoras a seguir:

“As baixas taxas de fecundidade e consequentes alterações das estruturas familiares, a progressão dos movimentos migratórios com repercussões no envelhecimento dos territórios e na organização familiar, a descontinuidade das oportunidades de desenvolvimento pessoal de que são expressão as elevadas taxas de desemprego, em

---

<sup>1</sup> Entendido como o processo de envelhecimento que pretende otimizar a forma como a pessoa interage com a sociedade com a melhor qualidade de vida (OMS, 2002).

especial do desemprego jovem, são sinais da sociedade de risco em que cada indivíduo vivencia a experiência de um maior horizonte temporal de vida” (Quaresma, & Ribeirinho, 2016, p. 31).

Com base nos problemas referidos, foram várias as questões que surgiram entre os investigadores, entre as quais se destaca a seguinte "Que futuro para o envelhecimento?" (Quaresma, & Ribeirinho, 2016, p. 31).

De acordo com a diretivas da Organização Mundial de Saúde (OMS), deve ser promovido o envelhecimento ativo (OMS, 2015). A palavra ativo significa que é necessário otimizar todas as oportunidades para dar continuidade e reintegrar a pessoa idosa na sociedade, na economia, na cultura, fazendo-a sentir-se útil, integrada e pertencente à sociedade (OMS, 2002).

Em matéria do envelhecimento ativo e saudável, Portugal está comprometido com a “*Strategy and Global Plan of Action for Healthy Aging*” da OMS, e com os objetivos fundamentais da União Europeia (UE), plasmados em iniciativas de “*Active ageing and solidarity between generations*” (EU Parliament, 2011), tendo desenvolvido, no âmbito da saúde, desde 2004, um Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas.

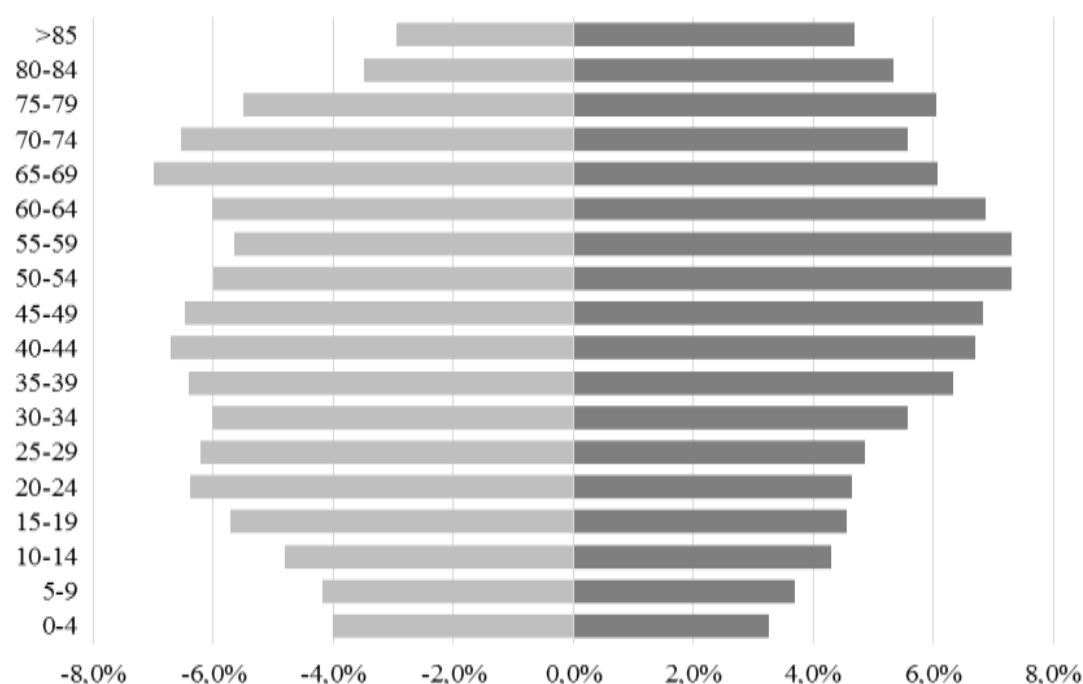
Mesmo com os avanços em curso, estudos recentes relativos à avaliação das condições de vida, e das expectativas dos portugueses com 50 ou mais anos, como o de Quaresma e Ribeirinho (2016, p. 31), revelam que, em Portugal, “é reveladora da importância das transformações sociais, económicas e políticas, no aumento da longevidade, e na qualidade do envelhecer” e, por isso, há que agir nessa área com o desenvolvimento de políticas transversais e estratégias promotoras de um envelhecimento ativo e saudável, perante os desafios que se colocam, que constituem oportunidades de melhoria “para as pessoas viverem de forma saudável e autónoma o maior período de tempo possível até ao fim da sua vida” (Nunes, 2017, p. 135).

Nesse contexto, tendo em vista o reportado pelos teóricos da área do envelhecimento, o foco da presente investigação se faz em um estudo de caso sobre o panorama do envelhecimento em Portugal. Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, que, inicialmente, apresenta a caracterização demográfica, enquadra o envelhecimento ativo e que, em seguida, descreve os desafios, as oportunidades e as estratégias transversais em curso e em discussão na área da saúde para dar resposta às principais necessidades.

## Envelhecimento da população portuguesa: principais indicadores

A distribuição da população residente em Portugal por faixa etária é também um dado importante para analisar a tendência evolutiva do envelhecimento da população. Na figura seguinte, pode observar-se a pirâmide etária que compara os anos 1981 e 2016.

Figura 1- Pirâmide etária da população portuguesa, para os anos 1981 e 2016



Fonte: Elaboração própria.

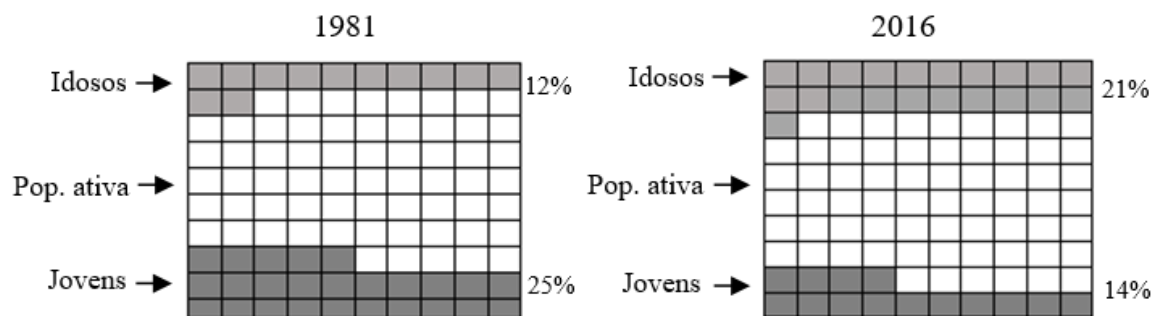
Pela observação da figura anterior, pode-se concluir que se assiste a um contínuo envelhecimento da população muito expressiva no período de 35 anos. É clara a inversão da pirâmide demográfica, ou seja, por um alargamento do topo da pirâmide e pelo estreitamento da base. Também se pode concluir que, de facto, dentro do topo da pirâmide existe um aumento da longevidade dos cidadãos, sobretudo a partir da faixa etária dos 75-79 anos.

Na figura seguinte, com maior pormenor, apresentam-se os dados de acordo com os Censos da população para os anos 1981 e 2016, tendo em conta:

- A população jovem (idade compreendida entre os 0 e os 14 anos);

- População em idade ativa (idade compreendida entre os 15 e os 64 anos);
- População idosa (idade superior a 65 anos).

Figura 1 - População idosa vs jovem, 1981 e 2016



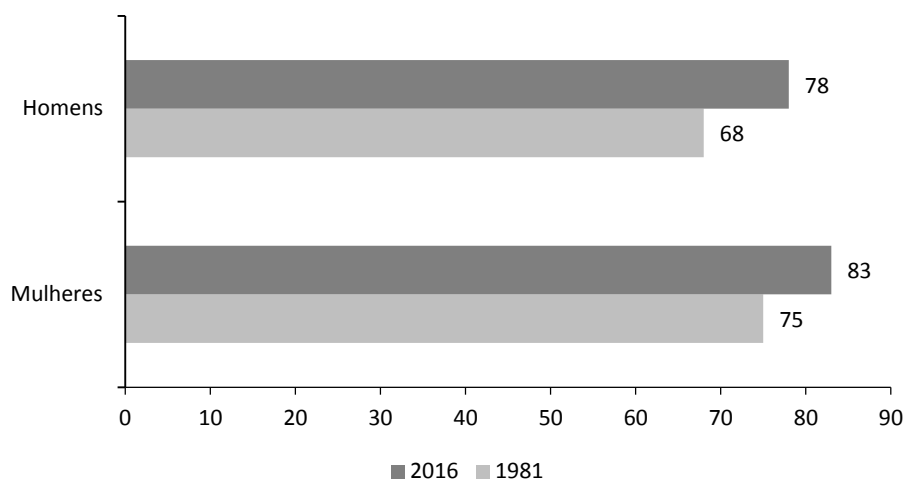
Fonte: INE (2016)

Com base dos dados coletados, podemos retirar as seguintes relações:

- Em 1981 existiam 45 idosos por cada 100 jovens e em 2016 existiam 149 idosos por cada 100 jovens;
- Em 1981 existiam 18 idosos por cada 100 pessoas em idade ativa e em 2016 existiam 32 idosos por cada 100 pessoas em idade ativa.

Já a expectativa de vida à nascença apresentou também alterações significativas demonstradas na figura seguinte:

Figura 2 - Expectativa de vida à nascença (anos), em 1981 e 2016



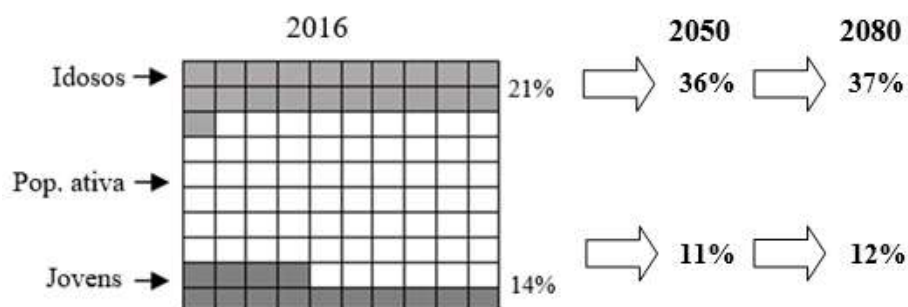
Fonte: INE (2017)

A expectativa de vida à nascença é um indicador de síntese das condições de mortalidade de uma população que, ao longo de vários anos, tem melhorado nos países desenvolvidos. O ritmo acelerado com que este indicador tem crescido em Portugal resulta dos progressos e esforços realizados, desde logo pela redução da mortalidade infantil e pela melhoria das condições de vida.

A realidade demográfica portuguesa é bem diferente da brasileira, tendo esta última uma proporção de jovens na sociedade superior à da população idosa. Contudo, o futuro não é nada animador em ambos os países.

O melhor cenário projectado pelo Instituto Nacional de Estatística, em 2015, indica que Portugal perderá a população até 2080, passando de 10,3 milhões para 7,5 milhões de residentes. Mais recentemente, segundo a projeção realizada pelo Instituto Nacional de Estatística, citado pela Fundação Francisco Manuel dos Santos (2017), os dados para os anos 2050 e 2080 irão agravar-se.

Figura 3 - Projeção da população idosa vs jovem para 2050 e 2080



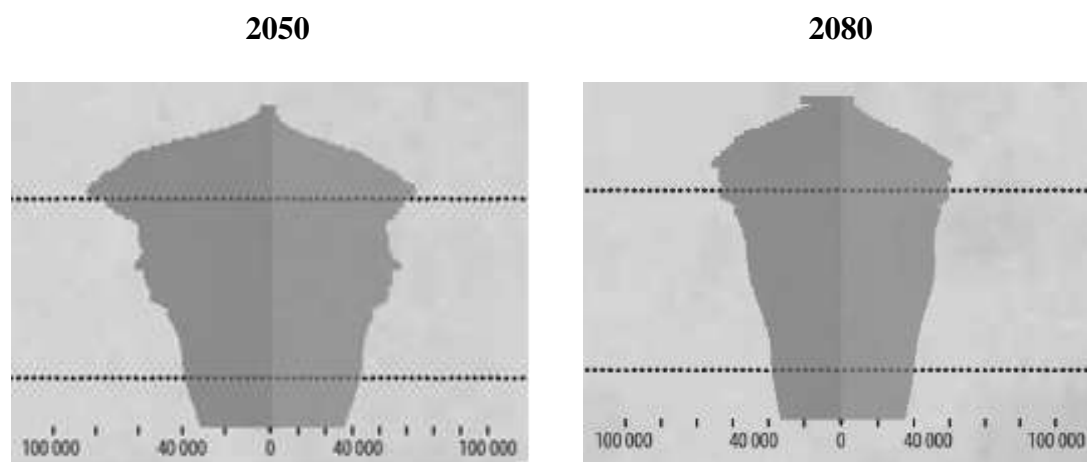
Fonte: INE (2017)

Segundo o mesmo estudo de projeção realizado pelo Instituto Nacional de Estatística:

- Em 2050 existirão 311 idosos por cada 100 jovens e em 2080 esse indicador será de 317 idosos por cada 100 jovens.
- Em 2050 existirão 67 idosos por cada 100 pessoas em idade ativa e em 2080 existirão 73 idosos por cada 100 pessoas em idade ativa.

Assim, a pirâmide etária para os anos 2050 e 2080 terão uma diferente configuração-tipo da atual.

Figura 4 - Estrutura etária tipo prevista para os anos 2050 e 2080



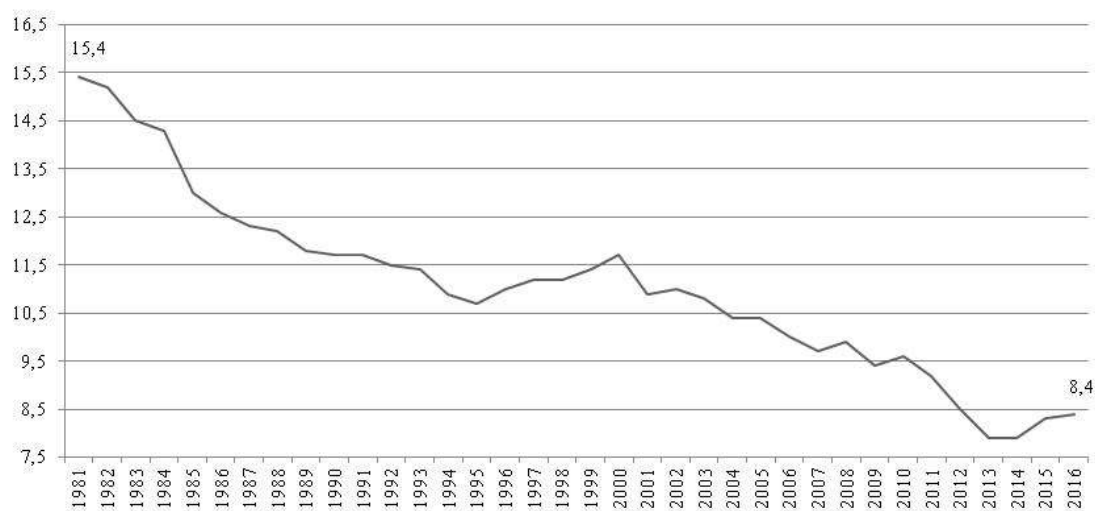
Fonte: FFMS (2017)

Contudo, de acordo com o Instituto Nacional de Estatística, o processo de envelhecimento da população apresentará alguma estabilização,

quando começarem a entrar na faixa etária de 65 e mais anos as gerações nascidas já num contexto de níveis de fecundidade abaixo do limiar de substituição das gerações. (INE, 2015, p. 6).

Na base das razões do envelhecimento da população houve uma baixa na taxa de natalidade e da taxa de fecundidade em Portugal. Os gráficos seguintes apresentam os dados relativos a esses indicadores desde 1981 até 2016.

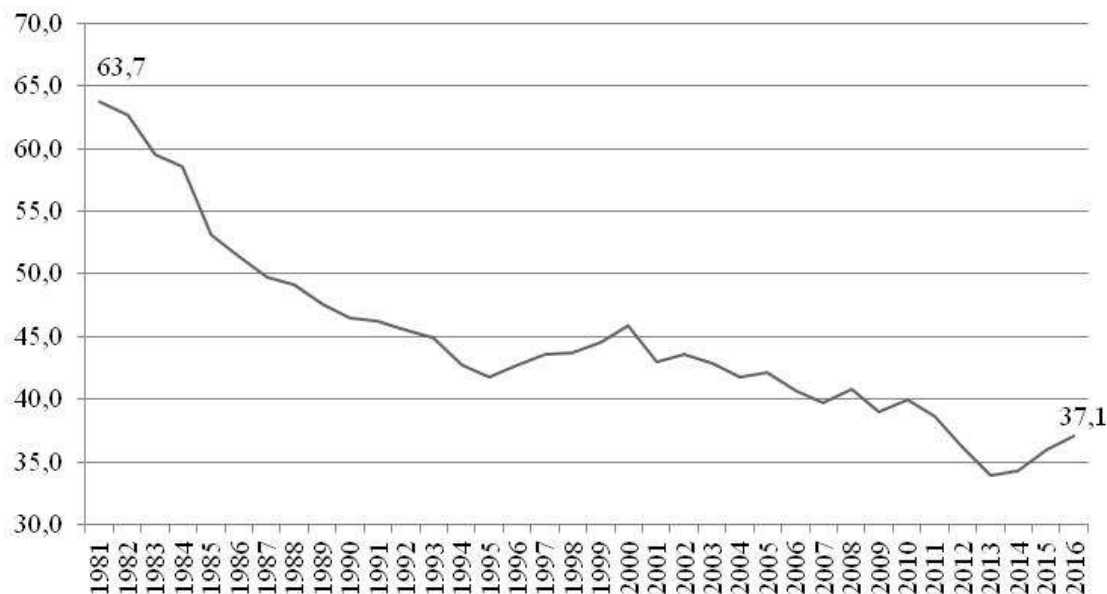
Figura 5 - Evolução da taxa de natalidade em Portugal, entre 1981 e 2016, por 1000 habitantes



Fonte: INE (2017)



Figura 6 - Evolução da taxa de fecundidade em Portugal, entre 1981 e 2016, por 1000 habitantes



Fonte: INE (2017)

As projeções para a taxa de natalidade e de fecundidade não são as melhores, pois, com uma população envelhecida, com menos jovens em idade reprodutiva e com fraca imigração de população ativa, não será certamente fácil aumentar os nascimentos.

A menor mortalidade prematura da população é um fator que leva a que cada vez mais cidadãos tenham idade acima dos 65 anos. Em 2016, os portugueses vivem em média mais 20 anos, além dos 65 anos de idade (INE, 2017).

No ano 2016, os idosos portugueses morriam, sobretudo devido à doença oncológica ou a afeções do sistema circulatório e respiratório. O quadro seguinte ilustra os principais efeitos dessa mortalidade em proporção da população idosa falecida.

Quadro 1 - Principais causas de morte da população idosa em Portugal (2016)

	Mulheres	Homens
<b>Aparelho circulatório</b>	35%	29%
Doenças cerebrovasculares (inclui AVC)	13%	11%
Enfarto e doenças isquémicas do coração	8%	7%
Outras doenças cardíacas	6%	6%
	Mulheres	Homens
<b>Câncer</b>	17%	27%
Pulmão, traqueia e laringe	1,4%	5,1%
Próstata (homens)	-	3,8%

Mama (mulher)	2,3%	-
Cólon e reto	1,8%	2,9%
Estômago	1,5%	2,3%
	Mulheres	Homens
<b>Aparelho respiratório</b>	13%	15%
Pneumonia	6%	6%
Doença crônica	2%	4%

Fonte: INE (2017)

O crescimento da emigração e a redução da imigração constituem um fator que contribuiu para o envelhecimento, pois os movimentos migratórios são por norma realizados pela faixa etária da população que se encontra ativa. Ou seja, os jovens portugueses em idade ativa estão a sair do país e os jovens em idade ativa de outras países não estão vindo para Portugal. Um exemplo foram os milhares de imigrantes brasileiros que durante a crise portuguesa regressaram ao seu país.

Em resultado da leitura global dos indicadores apresentados, verifica-se que o envelhecimento populacional em Portugal é um problema atual, que se prevê que seja agravado no futuro recente e em longo prazo, dado que não está minimamente assegurada a renovação das gerações. Por isso, o envelhecimento da população é uma realidade atual que, em Portugal, tende a projetar-se para o futuro, de acordo com as atuais previsões e, para tornar esse envelhecimento ativo e saudável, são colocados vários desafios em vários sectores, nomeadamente:

- Na saúde - os sistemas têm de se adaptar às necessidades específicas das pessoas idosas, a situações mais complexas, à necessidade de prestar uma assistência integrada (olhando todos os problemas de saúde dos pacientes), à formação de profissionais especializados e treinados para dar apoio em longo prazo em casos de maior dependência e, ainda, um acompanhamento do desenvolvimento tecnológico que traz oportunidades de monitoramento da saúde e acompanhamento à distância.
- Nas localidades/cidades - É necessário adoptar estratégias que incluem medidas que promovam a habitação, planos de ordenamento, transportes públicos, promoção de zonas de lazer e de apoio social.
- Apoio económico-financeiro - É necessário garantir que os idosos tenham direito a apoios sociais e ao recebimento das suas aposentadorias.

Esse problema se coloca, pois com o envelhecimento da população e com uma consequente redução da população ativa, há menos contribuintes que realizem descontos para sustentar a segurança social (que paga as aposentadorias). Para fazer frente a essas situações muitos países têm aumentado a idade da aposentadoria, ainda que em um ritmo modesto, o que coloca também desafios ao mercado de trabalho.

- No trabalho - É necessário eliminar barreiras à integração de idosos no local de trabalho (os locais devem ser adaptados às necessidades), uma vez que a idade da aposentadoria tem vindo a crescer.
- Discriminação social - É necessário salvaguardar o estereótipo do idoso quer no trabalho, serviços, comunidade e família, criando-se legislação que defenda os seus direitos (Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável, 2017).

### **Envelhecimento ativo e saudável: enquadramento, desafios e novas oportunidades**

O envelhecimento não pode ser visto somente como um problema, mas também como parte do ciclo natural da vida e representa uma conquista da sociedade moderna, fruto dos seus progressos económicos, sociais e de saúde (Ferraz, & Vieira, 2001; Berzins, 2003; Barreto, Carreira, & Marcon, 2015).

O envelhecimento da população é definido em termos coletivos com base nos indicadores estatísticos descritos no ponto anterior (OMS, 2002). Por outro lado, o envelhecimento individual representa um processo condicionado por um conjunto de fatores intrínsecos aos habitantes (biológicos, psicológicos, estilos de vida) que podem determinar a forma como cada um de nós envelhece e externos (sociais, económicos, ambientais, culturais) (DGS, 2004; OMS, 1999, 2015).

Viver mais gera maior vulnerabilidade pelo fato de os cidadãos estarem mais expostos aos riscos associados ao próprio indivíduo e à sociedade (Cabral, *et al.*, 2013).

Para vencer as condicionantes que aceleram o envelhecimento, é necessário contrariar sua tendência natural e lutar contra os estigmas do envelhecimento, integrando-se a pessoa idosa na sociedade, promovendo-se melhores condições de vida, melhor acesso aos cuidados de saúde e estimular a adoção de comportamentos saudáveis quer na alimentação quer na prática esportiva (Mosquera, & Strobaus, 2012). Para isso, como refere Nunes (2017, p. 146):

É preciso conscientizar os idosos que devem reprogramar o seu corpo e adequar comportamentos e modos de vida mais saudáveis de forma ativa e participativa.

Fonseca, na Apresentação da coletânea *O Envelhecimento Ativo e seus Fundamentos* (2016, p. 10), chama a atenção para aspectos complexos de manutenção da vida, diante de sua inexorável instabilidade:

(...) cabe ainda atentar para o fato de que “a essencial verdade da vida” é a de que ela “é um sistema instável no qual, a cada instante, o equilíbrio se perde e se reconquista” (Beauvoir, 1970/1990, p. 17). Isso depende fundamentalmente da capacidade de cada um em particular, e da sociedade, de um modo geral, de ser normativo: mecanismo transversal que, como vimos, imbrica o biológico, o psicológico e o social.

O prolongamento da vida com qualidade e de forma ativa é um objetivo de qualquer governo para os seus cidadãos. Ratificam essa afirmação e a complementam Barreto, Carreira, & Marcon (2015, p. 326):

O prolongamento da vida, de fato, é uma aspiração de qualquer sociedade e deve ser comemorado amplamente. No entanto, só pode ser considerado como uma real conquista na medida em que se agregue qualidade aos anos adicionais de vida. Assim, qualquer política destinada aos idosos deve considerar sua capacidade funcional, necessidade de autonomia, participação, cuidado e autossatisfação.

Em Portugal, a Constituição da República, no seu artigo 72º, reconhece e defende a dignidade da pessoa humana no que refere à população idosa, referindo que:

Pessoas idosas têm direito à segurança económica e a condições de habitação e convívio familiar e comunitário, que respeitem a sua autonomia pessoal e evitem e superem o isolamento ou a marginalização social.

Num estudo realizado por Quaresma (2008, p. 26) a autora concluiu que, para a concretização das expectativas para a promoção de um envelhecimento saudável, é fundamental:

Ter acesso à vigilância periódica de saúde, ter informação, ter ocupação e poder permanecer na sua casa mesmo em situações de dependência" e as "actividades ocupacionais, mais convívio e melhor capacidade de escuta e de relação da parte dos profissionais.

Como solução, vários autores, grupos de trabalho e organizações de saúde têm defendido a promoção de um envelhecimento ativo e saudável como a melhor forma de dar resposta aos desafios relacionados com o envelhecimento populacional (EIPAHASG, 2011; DGS, 2004; OMS, 2012).

A própria definição de envelhecimento ativo, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002), refere-se ao estímulo à participação da pessoa idosa na vida social, cívica, económica da sociedade, e representa uma oportunidade para a saúde, que permite reformar os processos de resposta às suas necessidades. Neste processo é fundamental o contributo de toda a sociedade em parceria com a família na busca por uma maior qualidade de vida (Cabral, *et al.*, 2013).

De acordo com os dados demográficos analisados no ponto anterior, e segundo os estudos de Cabral, *et al.* (2013), é necessário conscientizar as gerações mais jovens de que, no futuro, serão elas a estar no lugar dos idosos de hoje, e que podem contribuir para a construção de uma sociedade promotora de iniciativas que integrem a pessoa idosa.

O termo “saudável” associado ao envelhecimento, de acordo com a OMS (2015) remete para o setor da saúde não apenas na assistência e no acompanhamento, como também na prevenção (hábitos de vida saudáveis) e na educação em saúde. Esse conceito é descrito por Nunes (2017, p. 147) como:

uma consequência da menor prevalência de doenças crônicas e da incidência de doenças agudas que derivam da debilidade da saúde e de práticas e comportamentos de risco.

A promoção do envelhecimento ativo, de forma saudável, com autonomia e independência, é ainda hoje à responsabilidade individual e coletiva, com tradução significativa no desenvolvimento económico dos países (DGS, 2004, p.3), que garante valor acrescentado para os próprios idosos, familiares, profissionais de saúde (Jacob Filho, 2009).

Pelo exposto, o desenvolvimento de políticas direcionadas para o envelhecimento é uma resposta necessária para garantir uma população ativa e saudável no futuro (Quaresma, & Ribeirinho, 2016). A esse respeito, Nunes (2017, p. 147) ratifica:

O modo ideal de envelhecer é aquele em que a pessoa consegue viver o mais tempo possível, de forma autónoma e saudável, na sua residência e com saúde.

Mesmo existindo ainda muito para fazer no sentido de promover o envelhecimento ativo e saudável em Portugal, existe já um reconhecimento internacional de alguns desenvolvimentos realizados. Segundo a *United Nations Economic Commission for Europe & European Commission* (UNECE, 2015), entre a Europa com 28 países, Portugal destacou-se em alguns indicadores. O quadro seguinte apresenta os principais resultados:

Quadro 2 - Reconhecimento dos esforços de Portugal na Europa

<b>Indicador</b>	<b>Posição ranking</b>
Envelhecimento Ativo Global	16.º lugar
Capacitação para o Envelhecimento	18.º lugar
Vida Independente	21.º lugar
Participação Social	21.º lugar

Fonte: UNECE, 2015

Tendo em conta as principais causas de morte e de limitação da qualidade de vida no idoso, apresentadas no ponto anterior, é uma prioridade para a Direção-Geral da Saúde promover o exercício físico e promover a sensibilização da população para uma alimentação saudável com uma dieta variada e equilibrada (segundo a roda dos alimentos) e reduzindo o consumo de sal, açúcar, gorduras. O quadro seguinte apresenta um conjunto mais completo de outras recomendações dadas pelas entidades de saúde à população portuguesa.

### Quadro 3 - Principais aconselhamentos promotores de um envelhecimento com saúde

Prática de atividade física moderada e regular; Alimentação saudável; Não fumar; Consumo moderado de álcool; Promoção de fatores de segurança; Manutenção da participação social que são aspectos indissociáveis; Reduzir as incapacidades, numa atitude de recuperação global precoce e adequada às necessidades individuais e familiares; Envolver a participação da comunidade, numa responsabilidade partilhada, potencializadora dos recursos existentes e dinamizadora de ações cada vez mais próximas dos cidadãos e que consigam sua adesão.
---

Fonte: DGS (2004)

Contudo, o envelhecimento ativo em Portugal é ainda afetado pela existência de alguma discriminação das pessoas idosas em razão da idade, e associadas ao estado de dependência e de demência, que é elevada nessas faixas etárias (Amaro, 2012; Marques, 2011). Essas construções são conhecidas como idadismo ou ageísmo, e afetam o autoconceito, a auto-estima (Souza-Guides, & Lodovici, 2017). Outros fatores que afetam o envelhecimento ativo são as faltas de oportunidade, de integração social, a fraca cobertura de apoio à pessoa idosa e o dificultado acesso aos serviços de saúde. Por essas razões, é imperativo o desenvolvimento de uma forte estratégia articulada para o envelhecimento ativo e saudável que envolva os vários setores da sociedade.

## **Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo: intervenção perspectivada para o sector da saúde**

Dadas as falhas existentes e a falta de novas medidas promotoras de um envelhecimento ativo e saudável, o atual Governo de Portugal tem valorizado a importância dos modos de envelhecer, da solidariedade entre gerações e da união de forças de vários sectores (intersectoriais), tendo em vista gerar políticas e medidas que visem à melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa.

De forma a envolver as várias áreas/setores da sociedade, foi proposta uma estratégia interministerial denominada "Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável" para o período 2017-2025, alinhada com o Plano Nacional de Saúde, Programas prioritários, com a Estratégia e Plano de Ação Global para o Envelhecimento Saudável da Organização Mundial da Saúde, com as Propostas de Ação da União Europeia para a Promoção do Envelhecimento Ativo e Saudável e da Solidariedade entre Gerações, e com a Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável da Organização das Nações Unidas (ONU). O quadro seguinte descreve a visão, a missão e os valores e princípios que estão na base dessa medida política.

Quadro 4 - Visão, missão, valores e princípios subjacentes à Estratégia Portuguesa para a promoção do envelhecimento ativo e saudável

Visão	Ter uma sociedade, cujo processo de envelhecimento ao longo do ciclo de vida venha a conferir elevados níveis de saúde, bem-estar, qualidade de vida e realização pessoal à população idosa e na qual todos vivenciem um envelhecimento ativo digno e saudável.
Missão	Promover a saúde e o bem-estar, a participação, a não discriminação, a inclusão, a segurança e a investigação, no sentido de aumentar a capacidade funcional, a autonomia e a qualidade de vida das pessoas à medida que envelhecem.
Valores e princípios	A Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável assume os valores preconizados pelas Nações Unidas como a independência, participação, assistência, autorrealização e dignidade; A Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável assume os valores defendidos pela Organização Mundial de Saúde e pelo Plano Nacional de Saúde (promoção dos direitos humanos, equidade, igualdade e não discriminação (nomeadamente baseada na idade), igualdade de género, solidariedade intergeracional) A Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável assume valores base dos serviços de segurança social: universalidade no acesso, a solidariedade, a diferenciação positiva, a subsidiariedade, a inserção social, a responsabilidade pública, a complementaridade, a eficácia e a informação como garantia de Justiça Social.

Fonte: Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável (2017)



Os objetivos gerais definidos para a Estratégia planeada para a promoção do envelhecimento ativo e saudável em Portugal são os seguintes:

- Promoção da sensibilização da importância do envelhecimento ativo e da solidariedade entre gerações;
- Promoção da mudança de atitudes em relação ao envelhecimento e às pessoas idosas;
- Cooperação e a intersectorialidade;
- Contribuir para o desenvolvimento de políticas que melhorem a qualidade de vida das pessoas idosas (Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável, 2017).

Quanto aos objetivos específicos, foram considerados os seguintes:

- Promoção do acesso aos serviços de saúde e de cuidado, e respetiva qualidade com objetivo de reduzir a prevalência e o impacto das doenças crónicas e da redução das capacidades físicas e mentais nas pessoas idosas;
- Incentivo ao desenvolvimento de iniciativas para a promoção da autonomia das pessoas idosas;
- Promoção da educação e formação ao longo do ciclo de vida;
- Incentivo ao desenvolvimento da integração e participação das pessoas idosas;
- Desenvolvimento de iniciativas e práticas que visem a promoção do bem-estar e a segurança do idoso;
- Redução das barreiras eliminando risco de acidentes na pessoa idosa;
- Desenvolvimento de estudos e investigação na área do envelhecimento (Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável, 2017).

No âmbito do Programa do Governo, entre outras funções, cabe ao Ministério da Saúde, a responsabilidade por:

- Promover a teleconsulta ao domicílio e o desenvolvimento de aplicações digitais, para monitorar a saúde individual;
- Apoiar o desenvolvimento da telemedicina, facilitando as consultas médicas online por vídeo/imagem;

- Reforçar os cuidados continuados em regime de ambulatório e no domicílio;
- Reforçar o número de camas da Rede Nacional de Cuidados Continuados e outros serviços de apoio às pessoas que têm maiores dependências;
- Prevenir os efeitos adversos da automedicação e multimedicação (Portugal, 2015).

No setor da saúde em Portugal, na última década, foram desenvolvidos vários programas e estratégias (Quadro 4), no âmbito das atividades de promoção da saúde, prevenção da doença em todas as etapas da vida.

Quadro 5 - Estratégias desenvolvidas em Portugal também dirigidas aos idosos, no âmbito da promoção da saúde e prevenção da doença

Programa de Prevenção e Gestão da Doença Crónica Programa Nacional de Educação para a Saúde, Literacia e Autocuidados Programa Nacional de Promoção da Alimentação Saudável Programa Nacional para a Diabetes Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física Programa Nacional para a Saúde Mental Programa Nacional para as Doenças Cerebrovasculares Programa Nacional para as Doenças Oncológicas Programa Nacional para as Doenças Respiratórias
---

Fonte: Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável (2017)

A Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável, na área da saúde, apresenta duas linhas orientadoras:

- A primeira define um conjunto de estratégias direcionadas para a promoção de estilos de vida saudável e de vigilância da saúde;
- A segunda apresenta medidas no âmbito dos processos de gestão da doença crônica e respetiva readaptação do serviço público de saúde.

A primeira linha orientadora tem 3 eixos de medidas principais:

1. Promover a literacia em saúde, práticas de Estilos de Vida Saudável
  - a) Educação em saúde para promover uma alimentação saudável;
  - b) Promoção do autocuidado;
  - c) Reforço da vigilância da saúde;
  - d) Desenvolvimento de ações de rastreio;

- e) Valorizar a importância da vacinação;
  - f) Promover a autonomia da pessoa e o apoio no domicílio.
2. Desenvolver programa de vigilância da saúde das pessoas idosas
    - a) Realização de avaliações aos pacientes para identificar precocemente alterações;
    - b) Desenvolver um plano individual de cuidados personalizados para cada pessoa idosa.
  3. Promover a monitorização
    - a) Monitorizar o risco na pessoa idosa tendo por base os riscos internos e externos.

A seguinte linha orientadora tem 10 eixos de medidas principais:

1. Capacitar os profissionais para a utilização de comunicação não discriminatória e adequada ao nível de literacia da pessoa idosa e dos seus cuidadores;
2. Definir uma estratégia de combate à polimedicação;
3. Elaborar e executar Planos Individuais de Cuidados;
4. Garantir a integração entre os diferentes níveis de cuidados e prestação de serviços com o objetivo de assegurar o melhor percurso de cuidados para a pessoa idosa;
5. Garantir a inclusão de indicadores de execução de cuidados de saúde e de apoio social, prestados às pessoas idosas nos processos de contratualização;
6. Promover o autocuidado nas respostas dirigidas a pessoas idosas em situação de dependência;
7. Incentivar a adaptação dos serviços, viabilizando a melhoria dos cuidados, da participação, da independência e de dignidade das pessoas idosas;
  - a) Criar um sistema de diferenciação positiva com prioridade de atendimento à pessoa idosa;
  - b) Desenvolvimento do projeto da Organização Mundial de Saúde “Centro de Saúde Amigo das Pessoas Idosas”;
  - c) Adotar o acompanhamento obrigatório das pessoas idosas por familiar ou cuidador, sempre que se justifique;
8. Reforçar a articulação entre diferentes níveis de cuidados de saúde;

9. Incentivar a formação básica, a especializada e a contínua dos profissionais de saúde no âmbito da geriatria e gerontologia;
10. Dinamizar ações de formação e capacitação dirigidas a cuidadores informais, no sentido de aquisição de competências, nomeadamente de utilização das tecnologias e os serviços disponíveis para realizar o controlo das doenças crónicas e de potenciar as capacidades funcionais e de autonomia das pessoas idosas (Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável, 2017).

### **Considerações Finais**

O envelhecimento da população é uma realidade atual em Portugal e que tende a projetar-se para o futuro. As projeções dos principais indicadores demográficos apontam para uma redução da população jovem e dos adultos em idade ativa e para o crescimento da população idosa e não permite uma renovação da população, o que a seu tempo vai gerar uma redução do número total de habitantes.

Além das consequências demográficas, o crescimento da população idosa origina um aumento dos custos públicos com a saúde (medicamento, internação, reabilitação e consultas) e com assistência social que necessita reforçar sua resposta (casas de repouso, asilos).

Para reduzir os efeitos e consequências do envelhecimento, é necessário conscientizar a sociedade dessa realidade, e desenvolver estratégias para dar respostas às novas necessidades sociais, além de exige a re-adaptação da sociedade a uma nova realidade. Por esse motivo, o Governo Português reuniu vários especialistas e promoveu um encontro de ideias, de forma transversal a várias áreas de atuação, desde a educação, a saúde, as finanças, a economia, a seguridade social, entre outras.

Nas medidas a promover no setor da saúde, está presente um claro objetivo de promover a integração do idoso nas atividades da sociedade, desenvolver atividade física, adotar estilos de vida saudáveis, e adaptar o Serviço Nacional de Saúde à pessoa idosa, desenvolvendo novas respostas, assegurando um maior monitoramento, prestando uma assistência em todos os níveis de prestação, e potenciando a formação específica dos profissionais de saúde, que devem estar treinados para dar resposta e realizar ações de educação em saúde aos pacientes, suas famílias ou outros cuidadores.

A partir dessas estratégias, o Governo pretende criar as condições necessárias, até 2025, para promover uma política construtiva direcionada para o envelhecimento com qualidade de vida, aumentando, assim, a expectativa de vida saudável aos 65 anos de idade, reduzindo a prevalência da exposição aos riscos, controlando a incidência e a prevalência da obesidade e reduzindo a mortalidade prematura (<70 anos), promovendo, dessa forma, a saúde mental da pessoa idosa, e eliminando seu isolamento do restante da sociedade.

## Referências

Amaro, R. (2012). *Avaliação da discriminação social de pessoas idosas*. Covilha, Portugal: Universidade da Beira Interior.

Barreto, M. da S., Carreira, L., & Marcon, S. S. (2015). Envelhecimento populacional e doenças crônicas: Reflexões sobre os desafios para o Sistema de Saúde Pública. São Paulo, SP: PUC-SP: *Revista Kairós Gerontologia*, 18(1), 325-339. Recuperado em 01 dezembro, 2016, de: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/26092/18731>.

Beauvoir, S. de. (1970/1990). *A velhice*. Trad.: Maria Helena Franco Martins. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.

Berzins, M. (2003). Envelhecimento populacional: uma conquista para ser celebrada. *Serviço Social & Sociedade*, 75, 19-35. Recuperado em 01 dezembro, 2016, de:

Cabral, M., Ferreira, P., Silva, P., Jerónimo, P., & Marques, T. (2013). *Processos de envelhecimento em Portugal: usos do tempo, redes sociais e condições de vida*. Lisboa, Portugal: Fundação Francisco Manuel dos Santos.

Census (1981). *Census da população portuguesa*. Lisboa, Portugal: Instituto Nacional de Estatística.

Census (2001). *Census da população portuguesa*. Lisboa, Portugal: Instituto Nacional de Estatística.

Portugal. (2005). *Constituição da República, artigo 72º*. Recuperado em 25 de outubro de 2017 de: <http://www.parlamento.pt/Legislacao/Paginas/ConstituicaoRepublicaPortuguesa.aspx>.

Direção-Geral da Saúde. (2004). *Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas*. Lisboa, Portugal: Ministério da Saúde.

EIPAHASG (2011). European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing Steering Group (2011). *Strategic Implementation Plan for the European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing*. Bruxelas, Bélgica: European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing Steering Group.

Eneas. (2017). Grupo de trabalho para a Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável. Lisboa: Governo de Portugal.

EU Parliament. (2011). *Decision n.º 940/2011/EU of the European Parliament and of the Council of 14 September 2011 on the European Year for Active Ageing and Solidarity between Generations*.

Ferraz, A., & Vieira, M. (2001). *Reforma do Sistema de Segurança Social em Portugal: um contributo crítico*. Braga, Portugal: Universidade do Minho.

FFMS. (2017). Fundação Francisco Manuel dos Santos. *Portugal, um país a envelhecer*. Lisboa, Portugal: Fundação Francisco Manuel dos Santos.

Fonseca, S. C. da. (Org.). (2016). Apresentação. *O Envelhecimento Ativo e seus Fundamentos*. São Paulo, SP: Portal Edições. E-book recuperado on-line em 01 outubro, 2017, de: <http://www.portaledicoes.com/>.

INE. (2016). *Estatísticas da população residente, Portugal 2015*. Lisboa, Portugal: Instituto Nacional de Estatística.

INE. (2017). *Estatísticas da população residente, Portugal 2016*. Lisboa, Portugal: Instituto Nacional de Estatística.

Jacob Filho, W. (2009). Fatores determinantes do envelhecimento saudável. *Boletim do Instituto de Saúde*, 4, 27-32. Recuperado em 01 novembro, 2015, de: [http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-18122009000200007&lng=pt&nrm=iso](http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-18122009000200007&lng=pt&nrm=iso).

Marques, S. (2011). *Discriminação na terceira idade*. Lisboa, Portugal: Fundação Francisco Manuel dos Santos.

Nunes, A. & Nunes, M. (2016). *A saúde em Portugal: um olhar sobre o distrito de Castelo Branco*. Portugal: RVJ Editores.

Nunes, A. (2017). Demografia, envelhecimento e saúde uma análise ao interior de Portugal. São Paulo (SP): PUC-SP: *Revista Kairós Gerontologia*, 20(1), 133-150. Recuperado em 25 outubro, 2017, de: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/32413>.

OMS. (1999). Organização Mundial de Saúde (1999). *A life course perspective of maintaining independence in older age*. Genebra, Suisse: WHO publishing.

OMS. (2002). Organização Mundial de Saúde. *Active ageing: a policy framework*. Genebra, Suisse: WHO publishing.

OMS. (2012). Organização Mundial de Saúde. *Good health adds life to years: Global brief for World Health Day 2012*. Genebra, Suisse: WHO publishing.

OMS. (2015). Organização Mundial de Saúde. *World report on ageing and health*. (v. 1). Genebra, Suisse: WHO publishing.

Portugal. (2015). *Programa do XXI Governo Constitucional*. Lisboa, Portugal: Governo de Portugal.

Quaresma, M. de L. (2008). Questões do envelhecimento nas sociedades contemporâneas. São Paulo (SP): PUC-SP: *Revista Kairós Gerontologia*, 11(2), 21-47. Recuperado em 01 dezembro, 2016, de: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/2391/1484>.

Quaresma, M. de L., & Ribeirinho, C. (2016). Envelhecimento – Desafios do Séc. XXI. São Paulo (SP): PUC-SP: *Revista Kairós Gerontologia*, 19(3), 29-49. Recuperado em 01 dezembro, 2016, de: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/30900/21382>.

Souza-Guides, A. C. N. de, & Lodovici, F. M. M. (2017). O idadismo sob a escuta dos idosos: efeitos de sentido e a utopia de um novo envelhecer. *In: Lodovici, F. M. M. (Org.). Envelhecimento e Cuidados – Uma chave para o viver*. São Paulo, SP: Portal Edições (no prelo).

UNECE (2015). United Nations Economic Commission for Europe & European Commission. *Active ageing index home*. Bruxelas, Bélgica: UNECE.

Recebido em 31/10/2017

Aceito em 30/11/2017

---

**Alexandre Morais Nunes** – PHD em Ciências Sociais, Especialidade de Administração da Saúde, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas (ISCSP), Universidade de Lisboa. Mestre em Administração da Saúde, ISCSP, ULISBOA, Portugal. Professor Auxiliar Convidado no Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas (ISCSP), Universidade de Lisboa. Assessor /Technical advisor do Ministro da Saúde. Área da Administração de Serviços de Saúde. Ministério da Saúde de Portugal. Lisboa, Portugal.

E-mail: [anunes@iscsp.ulisboa.pt](mailto:anunes@iscsp.ulisboa.pt); [alexandre.nunes@ms.gov.pt](mailto:alexandre.nunes@ms.gov.pt).