

ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA: UM OLHAR SOBRE O ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Data de submissão: 24/04/2023

Data de aceite: 02/05/2023

Marcela Santana de Oliveira

Mestrado em Políticas Públicas e
Desenvolvimento Local da Escola
Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória (EMESCAM)
Vitória/Espírito Santo
<http://lattes.cnpq.br/3550912861123211>
ORCID: 0009-0001-0441-9752

Luciana Carrupt Machado Sogame

Mestrado em Políticas Públicas e
Desenvolvimento Local da Escola
Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória (EMESCAM)
Vitória/Espírito Santo
<http://lattes.cnpq.br/0690734942606200>
ORCID: 0000-0001-6913-5497

RESUMO: O envelhecimento que o Brasil vivencia hoje é consequência da mudança demográfica e portanto, faz-se necessário novos tratamentos e cuidados para a população idosa. O presente capítulo pretende fazer uma reflexão acerca do impacto da transição demográfica e do envelhecimento no Brasil, traçando um olhar específico para o estado do Espírito Santo. Os principais resultados com o estudo foram: O crescimento populacional do Brasil até 2025 será impulsionado pelo aumento da

população idosa, enquanto a população em idade ativa (entre 15 e 59 anos) começará a diminuir. Com relação ao Espírito Santo, na dependência de idade, o Estado se encontrou abaixo da previsão nacional em todo o ano que foi consultado. De acordo com o plano estadual de saúde do Espírito Santo a população idosa em 2010 era de 44,9 idosos para cada 100 jovens com menos de 15 anos e em 2019, esta relação passa para 66,5 idosos para cada 100 jovens, revelando-se um estágio avançado de transição demográfica no estado. O processo de envelhecimento populacional nacional é uma questão concreta e acelerada pois ao longo dos últimos 43 anos, o envelhecimento aumentou mais de 15%. Já no Espírito Santo, nesse mesmo período, o crescimento foi de 35%. Nesta perspectiva, percebe-se que a questão do envelhecimento, enquanto fenômeno real, incontestável e galopante, assume grande significado no Brasil e no estado do Espírito Santo. Assim, convém garantir a implantação das políticas públicas voltadas aos idosos onde sua principal proposta é assegurar os direitos sociais, promover a independência, e um envelhecimento ativo e saudável para a população idosa.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento.

POPULATION AGING, SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH AND DEMOGRAPHIC TRANSITION

ABSTRACT: The aging that Brazil is experiencing today is a consequence of demographic change and therefore, new treatments and care for the elderly population are needed. This chapter intends to reflect on the impact of the demographic transition and aging in Brazil, drawing a specific look at the state of Espírito Santo. The main results of the study were: Brazil's population growth until 2025 will be driven by the increase in the elderly population, while the working-age population (between 15 and 59 years) will begin to decline. With regard to Espírito Santo, depending on age, the State was below the national forecast throughout the year that was consulted. According to the state health plan of Espírito Santo, the elderly population in 2010 was 44.9 elderly people for every 100 young people under 15 years old and in 2019, this ratio increases to 66.5 elderly people for every 100 young people, revealing that if an advanced stage of demographic transition in the state. The process of national population aging is a concrete and accelerated issue because over the last 43 years, aging has increased by more than 15%. In Espírito Santo, in the same period, growth was 35%. In this perspective, it is clear that the issue of aging, as a real, undeniable and rampant phenomenon, assumes great significance in Brazil and in the state of Espírito Santo. Thus, it is convenient to ensure the implementation of public policies aimed at the elderly, where its main proposal is to ensure social rights, promote independence, and active and healthy aging for the elderly population.

KEYWORDS: Aging. Demographic transition. Public Health Policies. State Health Plan of Espírito Santo.

1 | INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional ocorre de forma globalizada e se constitui de um fenômeno sem precedentes na história da humanidade (OMS, 2008). À medida que as sociedades envelhecem, novos problemas de saúde surgem, desafiando os sistemas de saúde público e privado dos países (BARBOSA; CONCONE, 2016).

Diante do crescente envelhecimento populacional brasileiro, e respeitando os direitos previstos na Constituição, novos marcos legais foram conquistados nas últimas décadas no que tange ao resguardo dos direitos da população idosa. Em 1994 tem-se a promulgação da Política Nacional do Idoso (BRASIL, 1994) e, quase uma década depois, em 2003, foi promulgado e sancionado o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741), que amplia a resposta do Estado e da sociedade às necessidades da população idosa (BRASIL, 2003). Dentre outros direitos, essa Lei assegura a atenção integral à saúde do idoso em todos os níveis de atenção, por mediação do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2010).

Dessa forma, o presente capítulo pretende fazer uma reflexão acerca do impacto da

transição demográfica e do envelhecimento, traçando um olhar específico para o estado do Espírito Santo. Para tanto foi feita uma revisão de literatura considerando textos publicados entre 2007 a 2022, em português e inglês com as palavras chave: envelhecimento, transição demográfica, políticas públicas de saúde e plano estadual de saúde do Espírito Santo. Foi realizada uma consulta no site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)¹ e Demografia da Universidade Federal da Espirito Santo (DEMOGRAFIA UFES)² para produzir informações referentes a transição demográfica do Brasil e do Estado do Espírito Santo.

2 | O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E A TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA EM ÂMBITO NACIONAL

Em conceito, primeiramente, estabelece-se a definição de envelhecimento. Segundo Norberto (2016), este é um processo gradual e adaptativo, caracterizado por diminuição relativa da resposta homeostática (equilíbrio que permite ao organismo manter o funcionamento), devido às inúmeras alterações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas causadas pelo meio. Assim, tal como afirmam Grey e Rae (2018), pode-se assumir o envelhecimento como um processo diretamente proporcional aos recursos existentes no meio em que o homem se organiza. Recursos estes que são chamados de determinantes sociais de saúde (DSSs).

Os DSSs têm grande impacto na saúde, bem-estar e qualidade de vida das pessoas (BUSS; PELLIGRINI FILHO, 2007). Em suma, na concepção de Norberto (2016), são fatores socioestruturais, de nível político e organizacional, que impactam na qualidade de vida direta do homem e tendem a ser menores em países subdesenvolvidos como o Brasil.

Os DSSs contribuem para amplas disparidades e desigualdades na saúde e também aumentam os riscos de doenças sistêmicas e/ou pandêmicos e o modo como a sociedade administra e mitiga riscos associados com o seu desenvolvimento (FIGUEIRÊDO, 2019). Ao longo da história do Brasil, por exemplo, estes contribuíram para a formação e evolução da transição demográfica, que é observada, desde os séculos XIX e XX.

A transição demográfica é definida como o movimento da população de altos aos baixos níveis de mortalidade e fecundidade que estão associados ao advento do desenvolvimento tecnológico e com a modernização. Para Thompson (1929 apud CAVALCANTI *et al.*, 2018), a passagem demográfica ocorre em 4 estágios: 1º estágio pré-industrial, quando a fecundidade e a mortalidade são altas (de baixo crescimento populacional); 2º estágio de industrialização ou de urbanização, quando a mortalidade é reduzida e a fecundidade permanece constante (crescimento populacional rápido); 3º maturidade industrial, quando a fecundidade é reduzida e a mortalidade é baixa; e 4º estágio pós-industrial, quando

1 INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Tabela 7360 - Indicadores implícitos na projeção da população**. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/7360>. Acesso em: 22 jun. 2022.

2 DEMOGRAFIA UFES. Dados demográficos dos municípios do estado do ES. Disponível em: <https://blog.ufes.br/demografia/dados-demograficos-dos-municipios-do-estado-do-es/>. Acesso em: 15 ago. 2022.

fecundidade e mortalidade são baixas (baixo crescimento populacional).

Todavia, pode-se resumir a transição demográfica brasileira em três períodos básicos. Na primeira, que se estende de meados do século XIX, quando as primeiras constituições se formaram, até os anos de 1930, onde a população brasileira apresentava altas taxas de mortalidade e fecundidade e com as suas taxas de crescimento populacional moderadas, principalmente devido ao aumento da migração internacional (BARRETO, 2017).

O segundo período da história da população brasileira se acelerou a partir de 1950, quando taxas de mortalidade e migração internacional caíram acentuadamente. No entanto, a redução na taxa de mortalidade não foi uniforme em todo país, pois em algumas cidades do Brasil, como São Paulo, o seu declínio ocorreu desde o início do século XX (BOFF; GREGORY, 2019). Assim, a queda das taxas de mortalidade das faixas etárias aliada às altas taxas de fecundidade nas décadas de 1950 e 1960 fizeram com que o crescimento da população brasileira atingisse seu pico com taxas de crescimento de 3%/ano em média (BARRETO, 2017).

Nesse caso, o segundo período da história da população brasileira se enquadra na segunda fase da transição demográfica, estendendo-se até o final da década de 1960, quando níveis de fecundidade começaram a declinar, compensando a redução relativa da mortalidade e, assim, impedindo que as taxas de crescimento populacional continuassem a diminuir (BARRETO, 2017).

O terceiro período da história demográfica da população brasileira se estendeu por todos os territórios durante o final da década de 1960, caracterizado por uma rápida redução do crescimento populacional. Da taxa de quase 3% ao ano observada entre 1950 e 1970, o crescimento da população brasileira diminuiu para aproximadamente 1,3% ao ano após a data de 1990. Portanto, as principais variáveis responsáveis pela transição demográfica, taxas de fecundidade e mortalidade, mostram que a população brasileira já atingiu o seu terceiro estágio de transição demográfica, em face dos determinantes sociais elencados (BARRETO, 2017; IBGE, 2022).

A Tabela 1 apresenta detalhes mais evidentes de transição demográfica e projeções para alguns indicadores de estrutura etária, fecundidade e mortalidade no período de 1960 a 2060. Os dados estatísticos foram retirados diretamente do IBGE (2022).

Indicadores	1960	1980	2000	2020	2040	2060
População	70.070	119.002	169.799	211.755	231.919	228.286
Idade mediana	18	20	25	33	41	46
Envelhecimento (%) ³	11	16	29	47	104	173
Dependência (Idade) ⁴	90	79	62	44	52	67
Fecundidade Total (n ^o) ⁵	6	4	2	2	2	2
Natalidade Bruta ⁶	44	32	21	14	17	9
Mortalidade Bruta ⁷	1	9	7	7	9	12
Mortalidade infantil ⁸	124	83	27	12	8	7
Expectativa de vida (ao nascimento)	52	63	70	77	80	81
Crescimento Anual	3	2	1	1	0,5	-0,1

Tabela 1- Dados gerais de transição demográfica no Brasil entre os anos de 1960 à 2060

Fonte: Elaborado pela autora a partir de dados retirados do IBGE (2022).

Observa-se, na Tabela 1, que, ao longo dos últimos 43 anos, houve uma redução na mortalidade infantil enquanto o envelhecimento subiu acentuadamente. Nesse campo, o fenômeno de transição pode ser compreendido a partir de três fenômenos: o primeiro é a redução do peso relativo da população jovem; o segundo é o aumento do grau de envelhecimento populacional, isto é, toda a proporção de pessoas com 60 anos ou mais; e o último é o crescimento da população em idade ativa (FIGUEIRÊDO, 2019).

Essas diferenças fazem com que a pirâmide etária brasileira inicie processo gradual de envelhecimento (ALVES, 2020). Para Santos, Turra e Noronha (2018), tal processo é denominado Transição Estrutural de Idade (AST), que resulta em mudanças no tamanho de várias faixas etárias e modifica o peso proporcional dessas faixas etárias da população.

Nesse sentido, Ottoni (2020) e Araújo Neto (2019) observam que a pirâmide etária no Brasil, em 1970, tinha uma base muito larga e um topo muito estreito, em contrapartida em 2020 a ponta da pirâmide apresenta-se mais larga, com redução da base (Figura 1). Para as projeções futuras tende-se à apresentação de uma largura geometricamente desproporcional da linha do topo com as demais faixas de idade da pirâmide. As diferenças da pirâmide etária do Brasil são observadas na Figura 1, a seguir, através de consulta no IBGE (2022).

3 Dados relacionados a % do envelhecimento elencam o número de pessoas com 60 anos ou mais, para cada 100 pessoas com menos de 15 anos (IBGE, 2022).

4 Proporção da população total em idade potencialmente inativa (menos de 15 e mais de 60 anos) em relação à população em idade potencialmente ativa (15-59 anos) de dependentes mais velhos (pessoas com mais de 64 anos) para a população em idade ativa (aqueles com idades entre 15-64) (IBGE, 2022).

5 Número médio de filhos que nasceriam por mulher se todas as mulheres vivessem até o final de seus anos férteis e tivessem filhos de acordo com uma determinada taxa de fecundidade em cada idade (IBGE, 2022).

6 O número de nascidos vivos por mil habitantes (IBGE, 2022).

7 Apresenta o número de óbitos por mil habitantes (IBGE, 2022).

8 Morte de bebês e crianças menores de cinco anos ou entre a idade de um mês a quatro anos por mil habitantes (IBGE, 2022).



Figura 1 - Evolução da Pirâmide de Faixa Etária (Brasil)

Fonte: IBGE (2022).

Como pode ser observado na Figura 1, em 1970, a pirâmide etária brasileira ainda tinha o formato de pirâmide, onde os grupos acima de 50 anos tinham menos membros que menores de 50 anos, embora a base da pirâmide tivesse sido reduzida em termos percentuais. Entretanto, com a queda das taxas de fecundidade e mortalidade, em face de políticas de desenvolvimento, a pirâmide etária, em 2020, apresentava três faixas etárias mais jovens, com percentuais inferiores ao grupo de 15 a 19 anos, conforme dados do IBGE (2022).

O crescimento populacional do Brasil até 2025 será impulsionado pelo aumento da população idosa, enquanto a população em idade ativa (entre 15 e 59 anos) começará a diminuir. Um indicador interessante que emerge desta afirmação é a divisão de dependência total, que relaciona a população total em idade potencialmente inativa (menores de 15 e mais de 60 anos) e a população em idade chamada de potencialmente ativa (15-59 anos) (DAMACENO; CHIRELLI, 2019).

No entanto, a distribuição dos idosos em território nacional não é homogênea, devido ao comportamento não linear da taxa de fecundidade e mortalidade, migração, aspectos socioeconômicos e políticos de cada região, como afirmado anteriormente. Para o IBGE (2019), a maior parte da população com 60 anos ou mais se concentra nas regiões Sudeste (46,4%) e Nordeste (25,5%), seguidas pela região Sul (15,5%).

Para Reis, Barbosa e Pimentel (2017), a maior concentração de idosos na região Sudeste pode ser explicada pela atratividade de suas regiões metropolitanas, que têm experimentado um crescimento econômico significativo, principalmente devido ao desenvolvimento do setor industrial-comercial. No entanto, como explicam os autores, a concentração de população idosa dentro da região Nordeste resulta da emigração da população jovem para regiões mais desenvolvidas. Quanto ao cenário de idosos no Centro-oeste, o IBGE (2019) afirma que o baixo percentual se deve aos altos níveis de fecundidade de outras décadas, embora nos últimos anos a população dessas regiões venha envelhecendo com maior proporção. A Tabela 2, apresentada a seguir, as diferenças entre a população idosa no Brasil, considerando gênero, localização e etnia.

Regiões Brasileiras	Gênero		Localização		Etnia		
	Masculino	Feminino	Urbana	Rural	Branca	Preto	Outros
Brasil	44	56	85	14	51	10	39
Norte	47	53	76	24	22	13	64
Nordeste	44	56	72	27	29	12	58
Sudeste	43	56	93	6	58	9	32
Sul	45	55	84	16	80	4	15
Centro-Oeste	46	54	90	10	41	10	48

Tabela 2 - Distribuição das pessoas com 60 anos ou mais por sexo, situação familiar e raça, por grandes regiões Brasil – 2018

Fonte: Elaborado pela autora a partir de dados retirados do IBGE (2019).

De acordo com a Tabela 2, na razão de gênero, o número de mulheres é maior que o de homens nesse segmento. Em 1980, as mulheres representavam 52,7% da população idosa, passando para 55,85% em 2018 (IBGE, 2019). Ao analisar as diferenças regionais, a distribuição por gênero dos idosos é mais acentuada na região Sudeste, seguida por Nordeste e Sul, Centro-Oeste e, por fim, a região Norte, conforme se observou na Tabela

2. Essa disparidade pode ser explicada por diferenças globais na expectativa de vida entre os gêneros; embora essas diferenças sejam maiores no Brasil, uma vez que, em média, as mulheres vivem oito anos a mais que os homens (IBGE, 2019).

De modo geral, a diferença na expectativa de vida no Brasil pode ser explicada pela razão entre mortalidade masculina e feminina. Esse índice demonstra quão alta a mortalidade masculina no Brasil é, se comparada à mortalidade feminina em todas as faixas etárias (NORBERTO, 2016; ISTOE; CRESPO; MANHÃES, 2018).

A distribuição urbano-rural da população idosa também está relacionada à constante e contínua urbanização da população brasileira. Conforme a tabela 2, a proporção de pessoas idosas residentes na zona rural diminuiu de 23% em 1990 para 16% em 2010. A urbanização da população idosa seguiu a tendência da população total, que ficou em torno de 86% em 2018 (IBGE, 2019).

De acordo com a tabela 2 quanto a raça a distribuição mostra que a grande maioria da população idosa se identificou como branca (51%), seguida por outros (39%) e negra (10%). Essa proporção muda em partes nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, que apresentam maior percentual de idosos que informaram como Outros (64%, 58% e 48%, respectivamente). Já na região Sul, a grande maioria da população idosa se identifica como branca (80,3%) (IBGE, 2019). Ao olhar para a situação dos idosos nos agregados familiares, 50% eram chefes de família em 2018 (Tabela 2).

Os cônjuges idosos representavam cerca de 18,6% em 2018, o que significa que a grande maioria (68,9%) desta população ocupa um papel de destaque no modelo organizacional das famílias brasileiras (Tabela 2). Entre os domicílios unipessoais, 15% eram de homens idosos contra 23% de mulheres idosas em 2018 (IBGE, 2019). Segundo Cavalcanti *et al.* (2018), uma explicação para esse fenômeno é que o número de mulheres idosas em uma população determina o crescimento de famílias monoparentais e de famílias monoparentais lideradas por mulheres.

Findando esta análise federal, fazem-se mais duas análises relacionadas com a dimensão educacional e financeira dos idosos. Pelos dados do IBGE (2019), apesar do seu aumento quanto a alfabetização nos últimos anos, a baixa escolaridade média dessa população é reflexo do acesso desigual ao ensino entre determinados grupos sociais desde a década de 1930 até, pelo menos, a década de 1950. Utilizando como definição de analfabetos funcionais àquelas pessoas com menos de quatro anos de estudo, o IBGE (2019) mostra que aproximadamente 43,9% da população idosa, como um todo, não havia obtido sequer esse nível mínimo de escolaridade até 2015.

No caso das regiões Nordeste e Norte, esse percentual é ainda maior, cerca de 56% e 51%, respectivamente. Já nas regiões Sudeste e Sul, o analfabetismo funcional atinge cerca de 33% e 34% dos idosos, respectivamente (IBGE, 2016). Todavia, houve melhora significativa no número de idosos alfabetizados no Brasil, que representava 45% em 1991, ante 23,3% em 2015, indicando maior acesso à educação devido às melhorias, nesta área,

que ocorreram a partir década de 1950 (IBGE, 2016).

Com relação à análise financeira pode-se afirmar que a renda média dos idosos indica a capacidade de aquisição de bens e serviços desse segmento da população. Considerando que o salário mínimo é baseado nas necessidades básicas dos indivíduos, pode-se considerar tal variável como indicador de bem-estar e de pobreza. Nesse caso, não houve melhora nas últimas décadas: enquanto em 1991 mais da metade dos idosos (52,1%) tinha renda inferior a um salário mínimo, em 2018 essa proporção se manteve consistente, em torno de 51,1% (IBGE, 2019). Todavia, diferenças regionais são observadas com a maioria dos idosos das regiões Nordeste (53,2%) e Norte (51,1%), apresentando renda de até um salário mínimo, conforme os dados do IBGE (2019).

Enquanto a renda do trabalho geralmente é responsável pela maior parte da renda familiar, para os idosos a renda do trabalho não é a maior parcela da renda. Em 2018, cerca de 68,6% da renda era proveniente de aposentadoria e/ou pensão, 27,7% do trabalho e 3,7% de outras fontes (IBGE, 2019). Essa diferença é ainda maior no Nordeste e Sul, onde a renda proveniente de aposentadoria ou pensão atingiu 74,5% e 70,4%, respectivamente, o que implica nas diferenças demográficas já apresentadas (IBGE, 2019).

3 | O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E A TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Ao se considerar as informações obtidas por meio da análise dos dados do IBGE (2020) e do Programa de Extensão Demografia UFES (2022) referente ao Espírito Santo, verifica-se que existem algumas mudanças significativas ao se comparar o cenário nacional e do estado. A Tabela 3 apresenta as informações que estão relacionados com o Espírito Santo.

Indicadores	1960	1980	2000	2020	2040	2060
População	1.188	2.023	3.097	4.514	4.739	4.927
Idade mediana	18	20	27	33	41	46
Envelhecimento (%)	15	35	28	45	103	166
Dependência (Idade)	79	56	13	16	26	42
Natalidade Bruta	43	31	19	15	11	9
Mortalidade Bruta	21	10	7	6	8	11
Mortalidade infantil	96	57	20	6	5	5
Expectativa de vida (ao nascimento)	49	61	70	75	79	80
Crescimento Anual	4	2	1	1	1	0

Tabela 3 - Dados gerais de transição demográfica no Espírito Santo, no período de 1960 a 2060

Fonte: Dados Adaptados do Censo Demográfico e IBGE (1960-2022) e do Programa de Extensão Demografia UFES (2022).

Ao se comparar as informações entre as tabelas 1 e 3 verifica-se que existem diferenças importantes na dependência de idade. Assim, sua mortalidade infantil apresenta indicadores inferiores ao verificado a nível federal, isso afeta a transição demográfica no sentido de que a redução da mortalidade infantil é o fator preponderante para elevar a expectativa de vida.

Já no campo da expectativa de vida, os dados estão próximos, tal como a evolução do índice de desenvolvimento no mesmo período. Isto se reflete na configuração da pirâmide do Estado, que é bastante próxima da visão de gráfico do ente federativo, como visto na Figura 2.

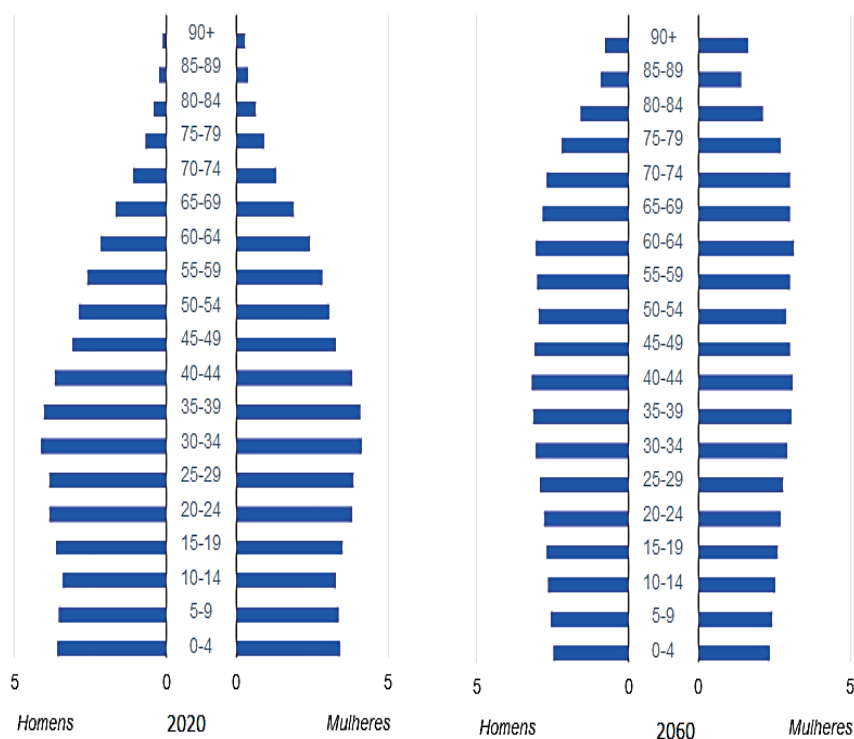


Figura 2 - Evolução da Pirâmide de Faixa Etária (Espírito Santo)

Fonte: IBGE (2022).

Como se pode observar, tal como a população brasileira, considerando-se todos os indivíduos residentes no país, a pirâmide etária do Estado do Espírito Santo, ao longo dos próximos anos, tende a cada vez mais ampliar o seu topo e reduzir a sua base, confrontando os indicadores de nascimento, mortalidade e idade ativa na sociedade.

Nesse sentido, em função desses indicadores previstos para os próximos anos, informações contidas no plano estadual de saúde do Espírito Santo apontam que o

processo de transição demográfica no estado está em um estágio avançado, pois o índice de envelhecimento da população idosa em 2010 era de 44,9 idosos para cada 100 jovens com menos de 15 anos e em 2019, esta relação passa para 66,5 idosos para cada 100 jovens. A expectativa de vida do capixaba aumentou em 11 anos entre 1990 e 2018, passou de 67,8 para 78,8 anos e no ano de 2018 o estado apresentou a segunda maior expectativa de vida do país (ESPÍRITO SANTO, 2019).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final desse estudo conclui-se que o processo de envelhecimento populacional nacional é uma questão concreta e acelerada, vinculada a questão demográfica. Pois convém destacar que conforme informações do IBGE ao longo dos últimos 43 anos, o envelhecimento aumentou mais de 15%. Já no Espírito Santo, nesse mesmo período, o crescimento foi de 34,9%.

E de acordo com informações do plano estadual de saúde do Espírito Santo o índice de envelhecimento revela um estágio avançado de transição demográfica para o estado. Em função disto o Espírito Santo propôs em seu plano de saúde as principais propostas: a) Organizar a Rede de Atenção e Vigilância em Saúde e seus arranjos locais, considerando os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença; b) Incorporar e desenvolver novas tecnologias e práticas de provimento e formação profissional, de inovação em ambientes produtivos em saúde e pesquisa aplicada ao SUS; c) Implementar a Política Estadual de Regulação, Controle e Avaliação do SUS-ES, propiciando processos inovadores, sistêmicos e contínuos; d) Promover o fortalecimento da cidadania, da democracia participativa e do controle social do SUS-ES.

Nesta perspectiva, percebe-se que a questão do envelhecimento, enquanto fenômeno real, incontestável e galopante, assume grande significado no Brasil e estado do Espírito Santo, causando grandes impactos não apenas nos dados estatísticos, mas também ao pensar no cuidado da população idosa para garantir um envelhecimento digno e com autonomia.

Assim, convém ressaltar as políticas públicas voltadas aos idosos onde sua principal proposta é assegurar os direitos sociais do idoso, promover a independência, e um envelhecimento ativo e saudável, contribuindo para que os sujeitos envelheçam com mais integridade e alcancem idades cada vez mais avançadas.

REFERÊNCIAS

ALVES, J. E. D. Bônus demográfico no Brasil: do nascimento tardio à morte precoce pela Covid-19. **R. bras. Est. Pop.**, v. 37, e0120, p. 1-18, 2020.

ARAÚJO NETO, L. A. Muito além da transição epidemiológica: doenças crônicas no século XX. **Hist Ciênc, Saúde-Manguinhos**, v. 26, n. 1, p.15-17. 2019.

BARBOSA, A. P.; CONCONE, M. H. V. B. Uma proposta de paradigma: capacidade funcional e qualidade de vida de idosos. In: FONSECA, S. C. (Org.). **O Envelhecimento Ativo e seus Fundamentos**, 113-125. São Paulo, SP: Portal Edições. 2016.

BARRETO, M. Desigualdades em Saúde: uma perspectiva global. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 22, n. 7, p. 2097, 2017.

BOFF, E. GREGORY, T. Avaliação em idosos matriculados em um programa universitário para idosos. **Revista Ouricur**, [S.l.], v. 9, n. 1, p. 27-41, 2019.

BRASIL. **Lei nº 8842, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/civil_03/leis/l8842.htm. Acesso em: 21 mai. 2022.

BRASIL. **Lei nº 10.471, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos. **Anais da 2ª CNDPI - Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa - Avaliação da Rede Nacional de Proteção e Defesa Dos Direitos Da Pessoa Idosa**: avanços e desafios. 2010.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A Saúde e seus Determinantes Sociais. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

CAVALCANTI, A. D. *et al.* O envelhecimento ativo e sua interface com os determinantes sociais da saúde. **Geriatrics, Gerontology and Aging**, [S.l.], v. 12, n. 1, p. 15-23, 2018.

DAMACENO, M. J. C. F.; CHIRELLI, M. Q. Implementação da Saúde do Idoso na Estratégia Saúde da Família: visão dos profissionais e gestores. **Cien. Saúde Colet.**, v. 24, n. 5, p. 1637-46, 2019.

DEMOGRAFIA UFES. **Dados demográficos dos municípios do estado do ES**. Disponível em: <https://blog.ufes.br/demografia/dados-demograficos-dos-municipios-do-estado-do-es/>. Acesso em: 15 ago. 2022.

ESPÍRITO SANTO (estado). **Resolução Nº. 1.138, de 29 de novembro de 2019**. Aprovado o Plano Estadual de Saúde pelo Conselho Estadual de Saúde do Espírito Santo – CES/ES. Vitória: Governo do Estado do Espírito Santo, 2019.

FIGUEIRÊDO, D. S. T. O. **Fatores individuais e contextuais associados à incapacidade em idosos brasileiros**. 2019. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Síntese de indicadores sociais, 2019**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 22 jun. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Síntese de indicadores sociais, 2016**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 22 jun. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Tabela 7360 - Indicadores implícitos na projeção da população**. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/7360>. Acesso em: 22 jun. 2022.

ISTOE, C. C.; CRESPO, G. S.; MANHÃES, F. C. Os avanços científicos na saúde e suas repercussões na longevidade da população idosa. In: ISTOE, R. S. C.; MANHÃES, F. C.; SOUZA, C. H. M. de. (Orgs.). **Envelhecimento Humano em Processo**. Rio de Janeiro: Brasil Multicultural, 2018. p. 32-34.

GREY, A.; RAE, M. **O fim do envelhecimento**: Os avanços que poderiam reverter o envelhecimento humano durante nossa vida. São Paulo: NTZ, 2018. p. 25-26.

NORBERTO, A. Z. F. *et al.* **Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento** – do conhecimento básico à abordagem clínica. São Paulo: Editora e eventos OmniFarma, 2016. p. 18-20.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Relatório Mundial de Saúde 2008** – Cuidados de Saúde Primários. 2008.

OTTONI, M. A. **Envelhecimento populacional e morbidade de idosos no Brasil**: uma avaliação do impacto de indicadores socioeconômicos à luz das peculiaridades regionais. 2020. 206 f. Tese (Doutorado em Desenvolvimento Social) – Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, Minas Gerais, 2020.

REIS, C.; BARBOSA, L. M. de L. H.; PIMENTEL, V. P. O desafio do envelhecimento populacional na perspectiva sistêmica da saúde. **BNDES Setorial**, n. 44, p. 87-124, 2017.

SANTOS, S. L.; TURRA, C.; NORONHA, K. Envelhecimento populacional e gastos com saúde: uma análise das transferências intergeracionais e intrageracionais na saúde suplementar brasileira. **Revista Brasileira de Estudos de População**, [S.l.], v. 35, n. 2, p.1-30, 2018.