

Envelhecimento populacional: diferenças demográficas dos países da América do Sul

Population-ageing: demographic differences in South American countries

Júlia Kátia Borgneth Petrus

Universidade Federal do Maranhão, São Luís, MA, BRASIL

julia.petrus@ufma.com.br

 <https://orcid.org/0000-0002-7593-7995>

Magno Vasconcelos Pereira Junior

Universidade Estadual do Maranhão, São Luís, MA, BRASIL

magnojr5@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-1611-8180>

RESUMO

Este artigo analisa o envelhecimento populacional de doze países da América do Sul, com o propósito de conhecer a expectativa de vida dos idosos maiores de 65 anos e discutir as consequências da falta de atenção para a qualidade de vida dessa população, tendo como base os dados demográficos da Comissão Econômica para a América Latina e Caribe – CEPAL, com ênfase nos anos 1990 e 2015, os quais foram ilustrados em forma de tabelas, gráficos, pirâmides etárias e mapas para melhor visualização e análise. Perguntas como: quantos são os idosos? Onde há maior concentração de idosos no sul da América? Qual a relação entre a taxa de fecundidade e o envelhecimento? Qual a conexão das faixas etárias de jovens e adultos com o topo da pirâmide? Foram respondidas por meio das variáveis representadas por porcentagens: % de pessoas com 65 anos e mais, % de jovens de 0 e 14 anos, % de adultos de 15 a 64 anos, Taxa de Fecundidade, Esperança de vida ao nascer e Índice de Envelhecimento. Ademais, foi produzido um breve recorrido teórico sobre o tema. Os países com a melhor esperança de vida ao nascer são Chile, Uruguai e Argentina, bem como são esses os países que mais têm % de idosos, invertendo algumas posições. As menores taxas de fecundidade ficaram para o Chile e Brasil. Ainda, o Chile é o país com maior índice de envelhecimento. Bolívia e Guiana são os países com a menor expectativa de vida. No entanto, Bolívia foi o país em que mais aumentou a esperança de vida em 25 anos (1990 a 2015), passando de 56,5 para uma expectativa de vida de 67,8 anos.

Palavras-chave: Envelhecimento populacional; Idosos; América do Sul.

ABSTRACT

This article analyzes population aging in twelve countries in South America, with the aim of finding out about the life expectancy of elderly people over 65 and discussing the consequences of lack of attention to the quality of life of this population, based on data demographic from the Economic Commission for Latin America and the Caribbean – ECLAC, with an emphasis on the 1990s and 2015, which were illustrated with tables, graphics, age pyramids and maps for a better analysis and visualization. Questions such as: How many are the elderly? Where are they concentrated in South America? What is the relationship between Fertility Rate and ageing? How do the age range of youth and adults relate to the top of the pyramid? They questions were answered through the variables represented by percentages: % of people over 65 years old, % of young people aged 0 to 14 years old, % of adults aged 15 to 64 years old, Fertility Rate, Life expectancy at birth and Aging Index. In addition, a brief theoretical review on the subject was produced. The countries with the best Life Expectancy at Birth are Chile, Uruguay and Argentina. These are also the countries that have higher percentage of elderly, though not in the same order mentioned. The shorter Fertility Rates were shown in Chile and Brazil, and Chile is the country with the highest Ageing Index. Bolivia and Guiana have the shortest Life Expectancy Rate. Nonetheless, Bolivia was the country where Life Expectancy most rose in 25 years (1990-2015), ranging from 56.5 to 67.8 years.

Keywords: Population-Ageing; Elderly; South American.

1. INTRODUÇÃO

Envelhecer atualmente é mais comum que outrora. A expectativa de vida vem aumentando, as taxas de fecundidade vêm diminuindo e o resultado é uma população com pessoas de mais idade, que nas décadas de sessenta e setenta do século passado. Essa é uma dinâmica populacional mundial. Contudo, cada país, cada região tem as suas peculiaridades, conforme o contexto no qual o indivíduo está inserido, sua conjuntura histórica, cultural, geográfica, sociológica, política, econômica, além da relação entre as pessoas que estão envelhecendo e as atitudes frente a elas.

De acordo com um documento da Universidade de Central do Chile intitulado *Envejecimiento e Cultura en América Latina y El Caribe*, considera-se que:

El envejecimiento está determinado en gran medida por aspectos de tipo biológico, no obstante, las variables de tipo ambiental influyen significativamente en el tipo y características del mismo. En este sentido, el ambiente puede influir en el mantenimiento, estimulación y soporte de las condiciones físicas, psicológicas y sociales que determinan la salud, bienestar y calidad de vida de los adultos mayores (VIANA, 2009, p. 156).

Sabe-se que todos os seres vivos passam pelas etapas que caracterizam a vida: nascer, crescer, tornar-se adulto, envelhecer e morrer. O transcurso natural dessa trajetória é que todos os indivíduos cumpram com todas as fases, chegando ao envelhecimento. Esse envelhecimento também se dá em vários contextos de vida. Aqui cita-se o envelhecer cronológico, mas há pessoas mais jovens que envelhecem psicologicamente assim como biologicamente bem mais do que outras no sentido cronológico.

Fatores genéticos e biológicos, agrupados ao meio ambiente que envolve a pessoa, são fundamentais no processo do envelhecimento. As capacidades motoras e psíquicas, resguardando o tempo, indicam um envelhecimento com limitações moderadas a graves. Sobre o dito, o documento *Envejecimiento e Cultura en América Latina y El Caribe* declara que:

En este sentido, se ha señalado que en los modelos ecológicos sobre el envejecimiento se deben distinguir un mínimo de 3 grupos de individuos: i) personas funcionales con expectativas de mantenerse en esta condición por un largo periodo de tiempo, sanas o con enfermedades crónicas controladas, ii) personas con limitaciones temporales en la funcionalidad con posibilidades de recuperarse a corto plazo y iii) personas con limitaciones en la funcionalidad permanente y progresiva (VIANA, 2009, p. 157).

Em todo caso, quando se pondera uma idade mais avançada, pensa-se na dependência, já que envelhecer e dependência se relacionam. Quanto mais elevada a idade, menores são as capacidades funcionais das pessoas idosas, ainda mais depois dos 75 anos¹, quando é perceptível a deterioração do corpo. Talvez por isso, uma artista brasileira disse que “o envelhecimento é a maior prova de que o inferno existe”².

De todos os modos, envelhecer é um privilégio de uma fatia da população que vem aumentando. Mais vitoriosos ainda aqueles que envelhecem com saúde física e mental, guardando suas proporções. Com esse novo olhar na fase idosa, quando as doenças têm um papel menos importante, o relevante é a capacidade que o idoso tem de interagir com a família, com a comunidade e manter sua capacidade funcional e relações saudáveis.

Por outro lado, a questão de envelhecer sozinho é um grande complicador. Com o enfraquecimento das relações sociais, seja por perdas de morte ou por uma doença que impede um

¹ Os autores definiram essa idade baseada na expectativa de vida europeia, principalmente na Espanha.

² Entrevista de uma das mais completas artistas brasileiras, Bibi Ferreira, ao *Jornal da Tarde*.

ou outro de visitar-se, a dificuldade em fazer amizades, entre outros empecilhos, favorece uma vida solitária com as suas limitações. O contrário seria fortalecer, de forma positiva, os vínculos de amizade e familiar, o envolvimento em grupos sociais de sua faixa etária, a descoberta de novas amizades, o encontro de objetivos que os façam manter corpo e mente mais saudáveis, sentindo-se mais confiantes.

Hanson e Carpenter (1994 *apud* Archana Singh and Nishi Misra, tradução nossa)³ reconhecem que,

As pessoas envolvidas com um relacionamento positivo tendem a ser menos afetadas pelos problemas cotidianos e a ter um maior senso de controle e independência. Aqueles sem relacionamentos geralmente ficam isolados, ignorados e deprimidos. Aqueles que são apanhados em relacionamentos pobres tendem a desenvolver e manter percepções negativas do eu, acham a vida menos satisfatória e muitas vezes não têm motivação para mudar (HANSON; CARPENTER, 1994 *apud* SINGH; MISRA, 2009, p. 3).

Envelhecer naturalmente é uma experiência individual que está de acordo com a vivência de cada um, com a história de vida, positiva e/ou negativa, bem como com os aprendizados enraizados na sociedade em que vivem. Fala-se de um envelhecer de forma natural, sem a assolação de doenças que possam deixar os idosos presos a uma cama em condição vegetativa, como doenças do Alzheimer, derrame cerebral, ou até por uma queda.

Mas, afinal, o que é o envelhecimento de uma população? Segundo Palazón Ferrando, professor do departamento de Geografía Humana da Universidade de Alicante, “el envejecimiento de la población es el proceso por el cual la población vieja incrementa su proporción de manera significativa en el total de la población de un territorio” (PALAZÓN FERRANDO, 2017, p. 210).

O envelhecimento populacional é um fenômeno universal. As ações a serem tomadas tanto pelo Estado quanto pela sociedade devem estar na agenda prioritária, como a medicina preventiva para um envelhecer com um mínimo de doenças e a medicina curativa. Os países devem se preparar melhor para receber seus idosos de forma mais digna. É relevante a discussão econômica tanto em relação à aposentadoria quanto à inserção do idoso no mercado de trabalho, caso ele queira. Ademais, observar a cultura e a dinâmica das cidades, apropriando-as ao caminhar, são fatores que condicionam o viver do idoso na cidade.

Neste artigo, estuda-se como prioridade o envelhecimento populacional com o propósito de identificar a esperança de vida dos idosos maiores de 65⁴ anos e debater cientificamente as consequências da falta de atenção para a qualidade de vida dessa população nos doze países que compõem a América do Sul: Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Equador, Guiana, Paraguai, Peru, Suriname, Uruguai, Venezuela. Foram utilizados dados secundários extraídos da Comissão Econômica para a América Latina e Caribe (CEPAL).

Além de compreender a evolução populacional dos países listado acima, a pesquisa permite fazer uma comparação entre eles, por meio das pirâmides etárias, que possibilita entender a dinâmica populacional em todas as idades, bem como a taxa de fecundidade, esperança de vida ao nascer e índice de envelhecimento. Essa comparação entre países e entre os anos, principalmente de 1990 e 2015, geraram gráficos, mapas e tabelas, que subsidiaram a análise desta pesquisa.

³ “Persons involved with a positive relationship tend to be less affected by everyday problems and to have a greater sense of control and independence. Those without relationships often become isolated, ignored, and depressed. Those caught in poor relationships tend to develop and maintain negative perceptions of self, find life less satisfying and often lack the motivation to change”.

⁴ A tradição estatística vincula a idade cronológica, referente ao envelhecimento, a 65 anos, que é quando já podem estar aposentadas, mas também quando a pessoa passa do grupo de idade adulto para o idoso.

2. CARACTERÍSTICAS DA AMÉRICA DO SUL

O continente americano é constituído por três Américas: América do Sul, América Central e América do Norte. O recorte espacial deste estudo, é composta por 12 países e um território pertencente à França, e as Ilhas Malvinas⁵, que pertencem ao Reino Unido. A América do Sul pertence a uma região cultural maior, América Latina, que engloba também a América Central e um país da América do Norte, México.

A América do Sul tem uma população aproximada de 425 milhões de habitantes para uma área de 17,714 milhões de km², conforme o Quadro 1. Esse subcontinente é populoso, porém longe de ser povoado, pois apresenta uma densidade demográfica muito baixa, cerca de 24 pessoas por km². As justificativas para essa baixa densidade demográfica são: a Floresta Amazônica, onde se encontram oito países e um território (Brasil - o país que detém a maior parte da floresta tropical, abrangendo 59% de sua extensão -, Peru, Bolívia, Colômbia, Venezuela, Equador, Suriname, Guiana e Guiana Francesa), o deserto do Atacama (Chile) e uma parte gelada significativa da Patagônia (Argentina). O país com maior densidade é o Equador (58,72 hab/km²), seguido pela Colômbia (43,08 hab/km²). Ao reverso se encontram Guiana e Suriname, com 3,62 e 3,45 hab/km², respectivamente, conforme a **Tabela 1**.

Tabela 1: População, área e densidade demográfica dos países da América Latina

País	População (2017)	Área (km ²)	Densidade Demográfica
Argentina	44.121	2.766.890	15,94
Bolívia (Estado Plurinacional)	11.071	1.098.580	10,08
Brasil	211.175	8.515.965	24,81
Chile	18.209	756.950	24,06
Colômbia	49.059	1.138.910	43,08
Equador	16.624	283.10	58,72
Guiana	778	214.970	3,62
Paraguai	6.805	406.750	16,73
Peru	32.167	1.285.220	25,03
Suriname	563	163.270	3,45
Uruguai	3.456	176.220	19,61
Venezuela (República Bolivariana)	31.311	912.050	34,33
TOTAL	425.339	17.718.875	24,01

Fontes: CEPAL; CELADE e Nações Unidas, (2022). Elaborado pelos autores, (2022).

Somente o Brasil ocupa aproximadamente a metade da área de toda a América do Sul, com uma população que corresponde a 48% da população da referida área.

As capitais dos países da América do Sul são superpovoadas; Buenos Aires, Santiago de Chile e Quito alcançam números em torno de 14.581, 10.327 e 7.187, nessa ordem, por hab/km². A capital do Brasil, Brasília, é a que tem menor densidade demográfica, 480 hab/km². Contudo, não somente as capitais dos países, mas também muitas cidades do sul da América possuem alta densidade demográfica, como São Paulo, com 7.387.69 hab/km².

A América do Sul tem percentuais altos de pessoas se empilhando em cidades por conta da urbanização. Este fenômeno do êxodo rural começou na segunda metade do século XX, quando as pessoas buscavam mais oportunidades. Embora essa concentração de pessoas tenha causado muitos problemas urbanos, eles não serão aprofundados neste artigo.

⁵ Em inglês, chama-se de *Falkland Islands*.

O subcontinente americano, América do Sul, detém em torno de 43% de todo o continente americano, incluindo os territórios, e 12% da superfície terrestre do mundo. Nele vivem, aproximadamente, 6% da população mundial. O subcontinente está localizado no hemisfério sul e está cortado pela Linha do Equador e pelo Trópico de Capricórnio, justificando o clima tropical úmido e a alta densidade pluviométrica. Todavia, a América do Sul tem clima diversificado, incluindo o clima temperado, clima desértico, clima equatorial, clima semiárido.

Toda a América Latina é marcada e conhecida por um desequilíbrio social, em que a segregação entre ricos e pobres, tanto de pessoas quanto de regiões e cidades, é devastadora. A desigualdade social é quantificada pela acumulação de capital em mãos de poucos, ou seja, poucos (ricos) tem muito e muitos (pobres) tem pouco.

Quanto ao Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) dos países do sul da América, o Chile se destaca com o melhor IDH, 0,847⁶, ficando na 38ª posição no *ranking* mundial, seguido da Argentina e Uruguai, 0,827 - a 45ª posição - e 0,795 - 54ª posição -, respectivamente. Esse *ranking* envolve 188 países, conforme o Relatório de Desenvolvimento Humano (RDH) de 2016. Vale ressaltar que, apesar de a América do Sul ter outros territórios, este artigo estuda somente os doze países com soberania.

3. DEMOGRAFIA DA AMÉRICA DO SUL – PIRÂMIDES ETÁRIAS

A partir do início da década de 1970 os países da América Latina adotaram a Teoria Neomalthusiana⁷ para deter o crescimento vegetativo, adotando medidas políticas de controle de natalidade por meio de campanhas de orientação sexual a fim de diminuir a taxa de natalidade, distribuição gratuita de preservativo e acompanhamento de casais no planejamento familiar. Também faz parte dessa teoria a esterilização de mulheres jovens, bem como de homens, ainda que estes sejam num percentual bem menor do que as mulheres. A adoção dessas políticas públicas deu certo, pois a taxa de natalidade realmente começou a diminuir em todos os países da América do Sul e a expectativa de vida aumentou.

A **Tabela 2** apresenta a faixa etária de 1950 e 2015, um intervalo maior que o estudado neste texto, mas que é necessário para o entendimento de um contexto maior.

Percebe-se que, em todos os países, diminuiu o percentual da faixa etária de 0 a 14 anos e aumentou o percentual de pessoas de 65 anos e mais. Nos anos 50 do século passado, o Paraguai tinha quase a metade da sua população jovem (47%). Em 2015, ainda era o segundo país que mais tinha jovens (30,1%), ficando atrás somente da Bolívia, com 32,9%. O percentual de adultos em 1950 variou entre 50,1% a 65,3%; Paraguai tem o menor percentual e a Argentina, o maior nessa faixa etária. No entanto, a Bolívia é o país que estagnou em percentual quanto aos seus idosos, passando de 6,1% a 6,3%, com uma diferença ínfima de 0,2%, apesar de ter tido, de modo geral, uma evolução populacional de 247,52%, no período de 1950 a 2015.

⁶ Apesar do IDH do Chile ser considerado alto, com a população descontente em relação às pautas impostas por governos neoliberais por três décadas, eclodiram fortes protestos desde meados de 2019. Portanto, é provável que o IDH do Chile tenha alteração para posição inferior em 2020.

⁷ A Teoria populacional neomalthusiana é baseada nos fundamentos da teoria do demógrafo, economista e erudito iluminista Thomas Robert Malthus, que acreditava que a produção de alimentos se daria de forma mais lenta (de forma aritmética), enquanto que a população mundial crescia de forma rápida (de forma geométrica), não acompanhando a produção alimentícia. Isso justificava a procura por formas de deter o crescimento da população, essencialmente, da classe pobre. Ver livros sobre teorias demográficas.

Tabela 2: Percentual da população dos países da América do Sul por faixa etária dos anos 1950 e 2015

Países	1950			2015		
	0-14	15-64	65 ou mais	0-14	15-64	65 ou mais
Argentina	30,5	65,3	4,2	25,1	63,9	11,0
Bolívia (Estado Plurinacional)	39,5	54,4	6,1	32,9	60,8	6,3
Brasil	41,6	55,5	3,0	23,3	68,8	7,9
Chile	36,7	59,1	4,3	20,9	68,8	10,3
Colômbia	42,7	53,9	3,4	24,3	68,7	7,0
Equador	39,8	54,9	5,3	29,0	64,3	6,7
Guiana	40,1	56,4	3,5	29,8	65,1	5,0
Paraguai	47,0	50,1	2,9	30,1	63,8	6,0
Peru	41,6	55,0	3,5	27,9	65,3	6,8
Suriname	40,4	54,5	5,2	26,9	66,4	6,7
Uruguai	27,9	63,9	8,2	27,9	64,2	14,4
Venezuela (República Bolivariana)	45,5	52,2	2,3	27,8	65,9	6,4

Fontes: CEPAL; CELADE e Nações Unidas (2022). Elaborado pelos autores (2022).

A **Tabela 3** apresenta uma análise das diferenças da população entre 1950 a 2015. Os países que mais diminuíram suas porcentagens na faixa etária de 0 a 14 anos foram Colômbia e Brasil, com -18,4% e -18,2%, respectivamente. Os países que tiveram proporções menores, tanto no período quanto na faixa etária, foram Argentina (-5,4%), Bolívia (-6,6%) e Uruguai (-6,5%). Uruguai e Argentina tiveram um crescimento insignificante na faixa etária de adultos, 0,3% e 0,6%, na ordem. Colômbia foi o país que mais cresceu na faixa etária de 15 a 64 anos, com 14,7%.

Para este trabalho, o que mais interessa é a faixa etária de 65 anos em diante. Assim, observaram-se os países com um percentual considerável nessas idades, a saber: Uruguai e Argentina, com 14,4% e 11%, nessa ordem. A diferença entre 1950 e 2015 também é a maior nesses dois países. A Argentina ampliou a taxa da população idosa mais que o Uruguai (6,2%), com uma diferença de 6,8% entre 1950 e 2015 (**Tabela 3**).

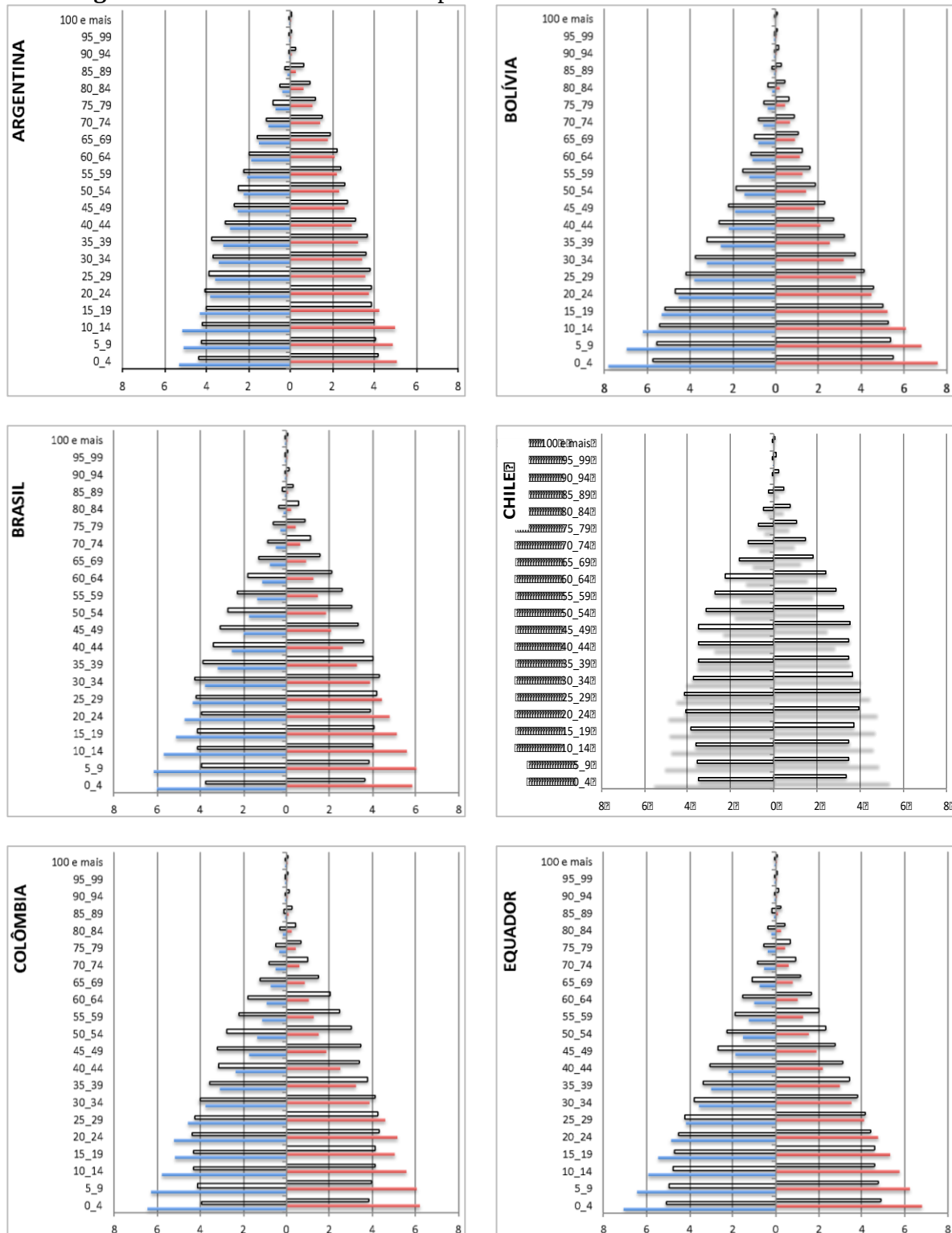
Tabela 3: Diferença da população entre os anos 1950 a 2015 por grupo de idade

Países	Diferença entre os anos 1950 a 2015		
	0 a 14 anos	15 a 64 anos	65 ou mais anos
Argentina	-5,4	0,6	6,8
Bolívia (Estado Plurinacional)	-6,6	6,5	0,2
Brasil	-18,2	13,3	4,9
Chile	-15,7	9,7	6,0
Colômbia	-18,4	14,7	3,6
Equador	-10,7	9,3	1,4
Guiana	-10,3	8,8	1,5
Paraguai	-16,9	13,7	3,1
Peru	-13,7	10,3	3,4
Suriname	-13,4	11,9	1,5
Uruguai	-6,5	0,3	6,2
Venezuela (República Bolivariana)	-17,7	13,7	4,1

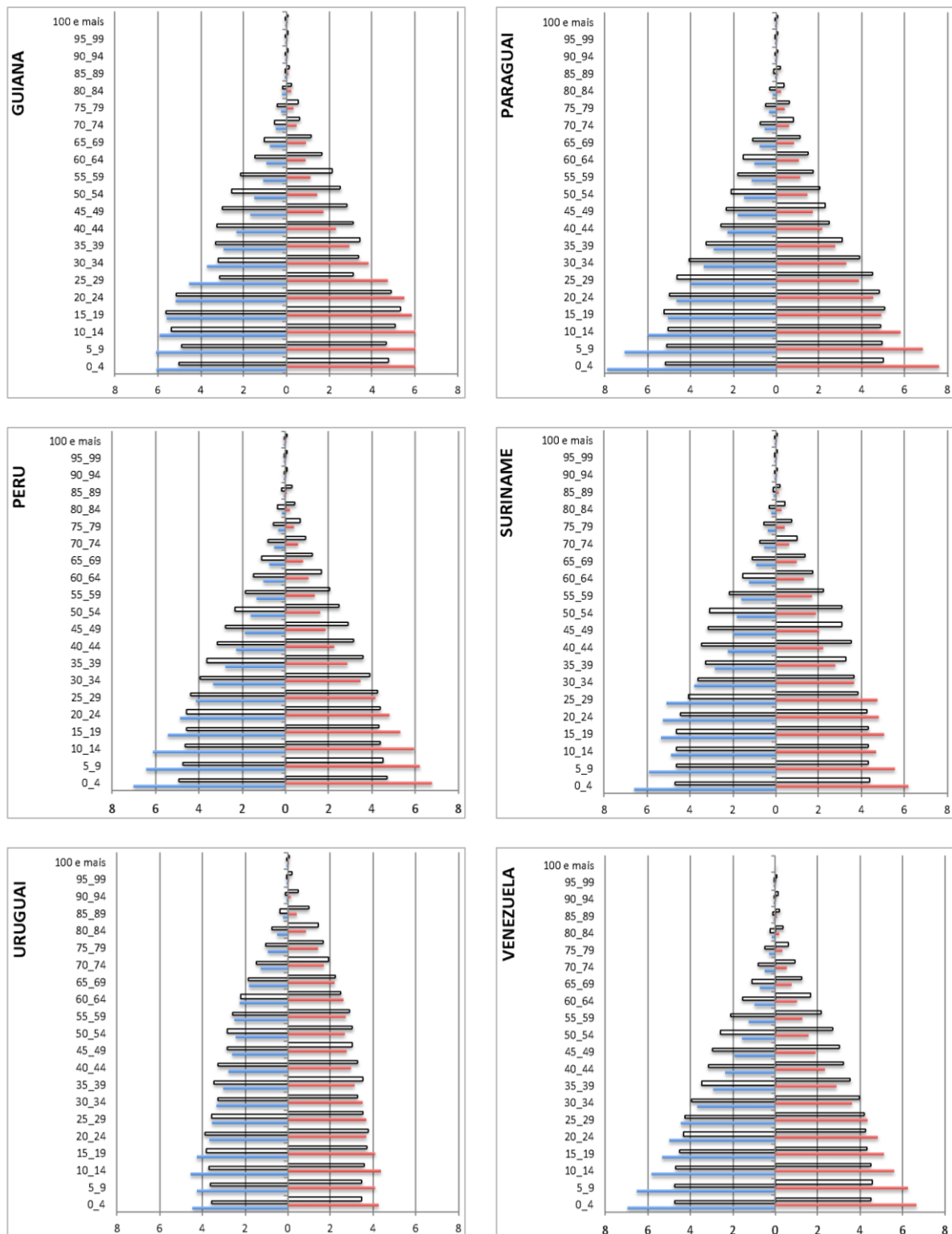
Fontes: CEPAL; CELADE e Nações Unidas (2022). Elaborado pelos autores (2022).

A **Figura 1** descortina, por meio da pirâmide etária, a evolução e involução da população por idade dos doze países da América do Sul, ratificando as tabelas anteriores, que dão ênfase aos anos de 1990 e 2015. Percebe-se, a olho nu, que as pirâmides mais diferentes, cuja base tem diminuído substancialmente, são do Uruguai e do Chile, consequentemente aumentando o topo. Pessoas de 65 a 79 anos nos países supracitados correspondem a 10,15% e 8,22%, respectivamente, em 2015. Já a Guiana registra 5,03% de pessoas com idade de 65 a 79 anos.

Figura 1: Pirâmide etária dos doze países da América do Sul – 1990* e 2015**



Continua...



* Em azul, à esquerda, homens; em rosa, à direita mulheres, correspondente ao percentual de população em 1990.

** Barras escuras correspondem ao percentual populacional de 2015.

Fonte: CEPALSTAT, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (1990 e 2015). Elaborado pelos autores (2022).

O Paraguai merece atenção no que diz respeito à base da pirâmide. Pessoas de 0 a 9 anos, faixa que em 25 anos encolheu consideravelmente, passaram de 29,45% em 1990 para 20,24%, com uma diferença de 9,21% crianças a menos em 2015. No entanto, o país continua jovem, perdendo a posição somente para a Bolívia, com 22,16% de crianças de 0 a 9 anos no alicerce da pirâmide.

Outro país que reduz bastante sua base é a Colômbia, caindo de 25% em 1990 para 15,85% (diminuindo 9,15%) nessa faixa etária, seguido do Brasil, que, de 24,05% em 1990, reduziu para 15,18% sua base piramidal, uma diferença de 8,87% de crianças a menos em 2015.

Voltando a observação ao topo da pirâmide (65 anos em diante), na **Tabela 4** se verificam seus percentuais totais, incluindo uma divisão em duas faixas etárias - pessoas com 65 a 74 anos e pessoas com 75 anos ou mais, nos dois períodos investigados (1990 e 2015).

Tabela 4: Percentual de pessoas com 65 a 74 anos; percentual de pessoas com 75 anos a mais; e percentual total de idosos nos anos 1990 e 2015.

Países	% pessoas 65 a 74 anos		% pessoas de 75 anos e mais		Total de Idosos	
	1990	2015	1990	2015	1990	2015
Argentina	5,8	6,25	3,3	4,75	9,1	11
Bolívia (Estado Plurinacional)	2,99	3,69	1,31	2,61	4,3	6,3
Brasil	2,79	4,91	1,21	2,99	4	7,9
Chile	3,89	6,12	2,31	4,18	6,2	10,3
Colômbia	2,67	4,48	1,43	2,52	4,1	7
Equador	2,65	4,02	1,55	2,68	4,2	6,7
Guiana	2,64	3,33	1,26	1,67	3,9	5
Paraguai	2,76	3,73	1,34	2,27	4,1	6
Peru	2,69	4,09	1,31	2,71	4	6,8
Suriname	3,04	4,21	1,66	2,49	4,7	6,7
Uruguai	6,96	7,41	4,64	6,99	11,6	14,4
Venezuela (República Bolivariana)	2,57	4,11	1,23	2,29	3,8	6,4

Fontes: CEPAL; CELADE e Nações Unidas, (2022). Elaborado pelos autores, (2022).

A primeira faixa etária vai de 65 a 74 anos, grupo considerado ativo⁸. A Organização Mundial da Saúde (OMS) clarifica a palavra “ativo” como a “participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho” (OMS, 2005 p. 13). Observa-se que, para o mercado de trabalho, ser ativo é produzir em termo somente econômico, diferindo-se da OMS.

Da contextualização do que é ativo para a OMS infere-se que, a partir de 75 anos (a segunda faixa), o idoso pode ter algum tipo de limitação física e mental. Assim sendo, nesta investigação, os países que têm mais idosos acima de 74 anos em 2015 são o Uruguai, com quase 7%, seguido de longe por Argentina (4,75%) e Chile (4,18%). No entanto, no período de 1990 a 2015, os países que ampliaram o número de idosos acima de 75 anos foram o Chile e o Brasil, com aumento de 4,1% e 3,9%, respectivamente.

Já Guiana, Paraguai, Venezuela e Suriname detêm, em 2015, os menores percentuais de idosos na faixa etária em discussão: 1,67 e 2,27, 2,29 e 2,49, na devida ordem. Esses valores perfazem um total, em números absolutos, de 879 mil pessoas, ou seja: Guiana – 13 mil pessoas com 75 anos em diante, Paraguai – 151 mil, Venezuela – 701 mil e Suriname – 14 mil pessoas com idade de 75 anos e mais, considerando.

É incontestável que, em valores absolutos, o Brasil tem os maiores números. Nessa faixa etária de 75 anos em diante, são 6.207 milhões de pessoas. São essas pessoas que precisam de cuidados especiais.

⁸ Os autores são responsáveis por esta divisão como já foi explicado na introdução deste artigo.

4. ENVELHECIMENTO NA AMÉRICA DO SUL – OBSERVAÇÃO DE DADOS

A população idosa, como já dito, é um fenômeno da contemporaneidade, com uma magnitude acelerada e preocupante, já que os países sul-americanos não estão preparados para receber seus ‘velhinhos’ de forma digna. Não se tem uma saúde pública condizente, os problemas de seguridade social são alarmantes, além da corrupção na área da previdência social. Por isso, nesta seção, recebem destaque os dados de evolução das pessoas com 65 anos ou mais nos países em questão.

A **Tabela 5** mostra o percentual e suas diferenças entre 1990 e 2015, anos que foram mais estudados nesta pesquisa. Nesse período, o Chile foi o país que mais cresceu sua população de 65 anos e mais, com uma diferença de 4,1%, seguido de perto pelo Brasil (3,9%). Em oposição está a Guiana, que teve um aumento de apenas 1,1% de seus idosos em 25 anos.

Tabela 5: Percentual e diferença percentual de pessoas com 65 anos e mais entre 1990 a 2015 nos países da América do Sul

Países	% Idosos 1990	% Idosos 2015	Diferença %
Argentina	9,1	11,0	1,9
Bolívia (Estado Plurinacional)	4,3	6,3	2,0
Brasil	4,0	7,9	3,9
Chile	6,2	10,3	4,1
Colômbia	4,1	7,0	2,9
Equador	4,2	6,7	2,5
Guiana	3,9	5,0	1,1
Paraguai	4,1	6,0	1,9
Peru	4,0	6,8	2,8
Suriname	4,7	6,7	2,0
Uruguai	11,6	14,4	2,8
Venezuela (República Bolivariana)	3,8	6,4	2,6

Fonte: CEPAL (2022). Elaborado pelos autores (2022).

Os percentuais de mulheres de 65 anos em diante são predominantes em todos os doze países da América do Sul, tanto em 1990 como em 2015, ou seja, a esperança de vida das mulheres é maior que a dos homens. A Tabela 5 dá visibilidade a essa preponderância. O Chile se destaca nessa variável com a esperança de vida ao nascer mais alta nos dois períodos, tanto para mulheres quanto para homens.

A Bolívia, nos anos 1990-1995, era o país com menor esperança de vida, sendo que as mulheres viviam até os 58 anos e 3 meses e os homens até os 54 anos e 8 meses, ficando, em 2010-2015, com a segunda menor idade (70,2 e 65,3, respectivamente). A Guiana, com 64 e 68,6 para homens e mulheres, respectivamente, tem a menor esperança de vida em 2010-2015 (**Tabela 6**).

Tabela 6: Esperança de vida ao nascer por gênero, nos períodos de 1990-1995 e 2010-2015

Países	1990_1995		2010_2015	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Argentina	68,6	75,8	72,2	79,8
Bolívia (Estado Plurinacional)	54,8	58,3	65,3	70,2
Brasil	62,6	70,3	70,3	77,9
Chile	71,4	77,3	76,1	81,3
Colômbia	64,5	73,0	70,2	77,4

Equador	67,6	72,9	72,8	78,4
Guiana	60,5	67,2	64,0	68,6
Paraguai	66,3	70,8	70,7	74,9
Peru	64,4	69,2	71,5	76,8
Suriname	64,4	71,1	67,8	74,2
Uruguai	69,2	76,9	73,3	80,5
Venezuela (República Bolivariana)	67,4	73,1	69,9	78,2

Fonte: CEPAL, CELADE e Nações Unidas (2022). Elaborado pelos autores (2022).

Entretanto, também foi a Bolívia que teve a maior diferença, aumentando sua esperança de vida ao nascer em 11 anos e 2 meses nos 25 anos, seguida do Brasil, que aumentou os anos de vida de sua população em 7 anos e 7 meses, conforme **Tabela 7**. Guiana teve um aumento desinteressante de apenas 2 anos e 6 meses e o Suriname 3 anos e 3 meses. O Uruguai também teve uma diferença pequena de 3 anos e 9 meses, porém é o país que tem a segunda maior esperança de vida da América do Sul (77 anos). Chile é o país em que, nos dois períodos estudados, as pessoas vivem mais de 74,4 anos (1990-1995) e 78,7 anos (2010-2015).

Tabela 7: Esperança de vida ao nascer dos países da América do Sul – 1990-1995 e 2010-2015

Países	1990- 1995	2000-2015	Diferença em anos
Argentina	72,3	76,1	3,8
Bolívia (Estado Plurinacional)	56,5	67,8	11,2
Brasil	66,5	74,2	7,7
Chile	74,4	78,7	4,4
Colômbia	68,8	73,8	5,0
Equador	70,2	75,6	5,4
Guiana	63,7	66,3	2,6
Paraguai	68,5	72,8	4,3
Peru	66,8	74,2	7,4
Suriname	67,6	70,9	3,3
Uruguai	73,0	77,0	3,9
Venezuela (República Bolivariana)	70,3	74,1	3,8

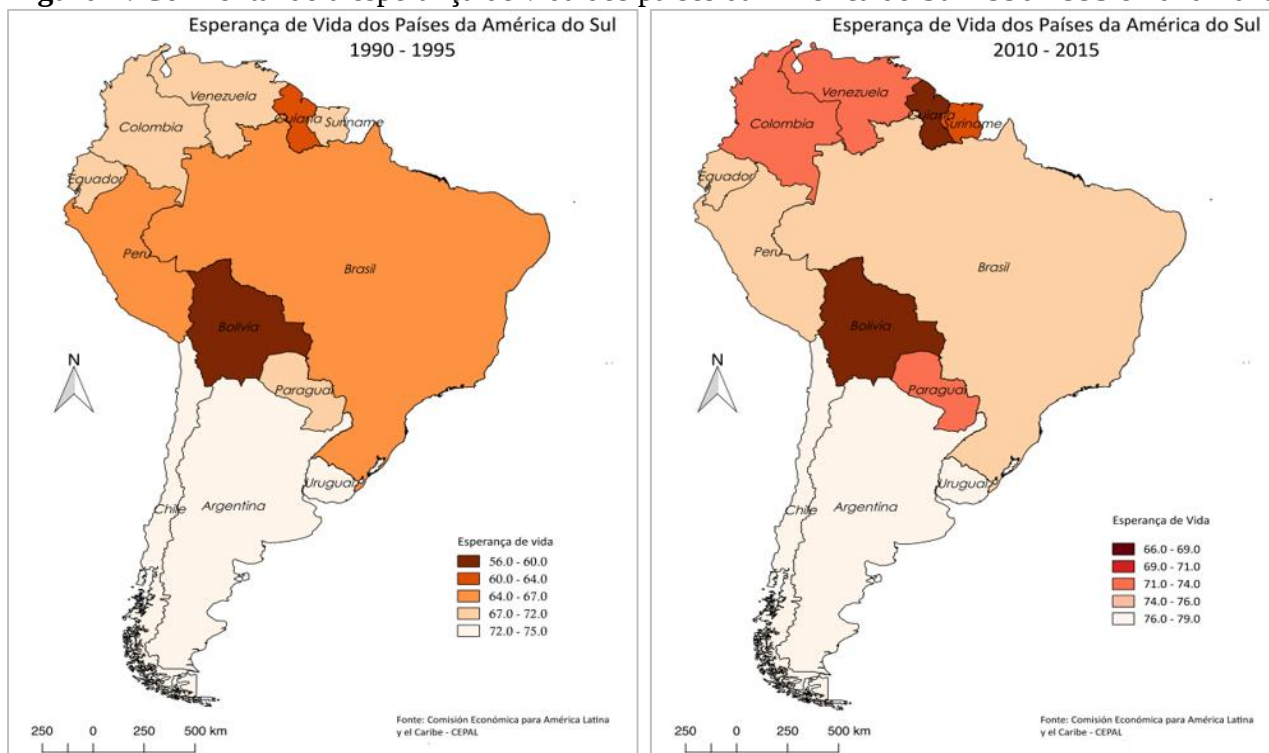
Fonte: CEPAL; CELADE e Nações Unidas (2022). Elaborado pelos autores (2022).

Especialistas em geriatria defendem que os países têm que se preparar para receber seu idoso com um sistema de saúde digno, que priorize a saúde preventiva. Um idoso com as precauções adequadas a sua saúde custa menos para os cofres públicos, menos para a família, menos para o próprio idoso, além de não ser uma carga para todos que estão no seu entorno, incluindo a si próprio. O economista e administrador Gilberto Braga, do Instituto Brasileiro de Mercados de Capitais (IBMEC), afirma que “cuidar de pessoas sãs custa menos. É difícil determinar um percentual em termos de economia para os gestores de saúde, mas certamente a diferença e a economia são expressivas”⁹.

Os mapas na **Figura 2** representam a esperança de vida ao nascer nos dois períodos estudados (1990 e 2015), os quais foram divididos em cinco classes, observando, assim, em que classe os doze países da América do Sul têm maior e menor expectativa de vida.

⁹ Esta foi uma citação de Gilberto Braga, retirada do trabalho de monografia em especialização de Amarilys Marin Estrada da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, com o título de Qualidade de vida do idoso: um olhar na promoção de saúde. A citação de Gilberto Braga, um economista e mestre em administração pelo Instituto Brasileiro de Mercados e Capitais (IBMEC), é bastante referida em muitos trabalhos acadêmicos, revistas, etc.

Figura 2: Confrontando a esperança de vida dos países da América do Sul 1990-1995 e 2010-2015



Fonte: CEPAL (2022). Elaborado pelos autores (2022).

Como já se havia observado, a Bolívia é o país com menor expectativa de vida no período de 1990, como também em 2015, apesar de ser o país que mais aumentou nos últimos 25 anos. A Guiana, no que se concerne, é a que tem a vida de suas pessoas mais curta, além de ser a que menos cresceu nos anos estudados, conforme citado acima. Os três países que continuam com a esperança de vida mais alta na América do Sul são Chile, Uruguai e Argentina.

O Instituto Nacional de Pesquisa e de Saúde Médica (Inserm) da França, dedicado à saúde humana, denomina uma recente categoria para os idosos, referindo-se à Europa, que é a expectativa de vida sem incapacidade (EVSI). Essa categoria requer um cálculo de tempo médio para pessoas que não têm limitações se alimentarem, se vestirem, irem ao banheiro, entre outras insuficiências básicas. Esse cálculo divide o idoso nos seguintes grupos: os que têm capacidades funcionais e os que têm limitações maiores por causa da saúde. Neste trabalho, considerou-se livres de incapacidades¹⁰ os idosos até 75 anos. Já a Espanha adotou 80 anos em diante para pessoas mais propícias a ficarem com suas capacidades limitadas. El libro blanco envejecimiento activo, editado pelo Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, Secretaría General de Política Social y Consumo e Instituto de Mayores y Servicios Sociales - IMSERSO, em Madri, assegura que:

El crecimiento de los octogenarios tiene y tendrá importantes implicaciones en los sistemas de ayuda. Hoy por hoy, sus necesidades son diferentes, sobre todo en atención sanitaria, cuidados y tipos de convivencia; debido a las enfermedades crónicas, tiene un mayor riesgo de padecer de discapacidad lo que requiera una mayor respuesta en forma de cuidados de larga duración (CAUSAPIÉ LOPESINO *et al.*, 2011, p. 43).

¹⁰ Neste trabalho, os autores não fizeram os cálculos para saber até que idade os idosos estão livres de incapacidades; no entanto, levou-se em conta a esperança de vida ao nascer europeu, que é de 80 a 81 anos em 2016 (Index Mundi) e, na América do Sul, de 73,4 em 2015 (dados da CEPAL). Portanto, se fez uma aproximação de estimativa de idosos de 75 anos ainda livres de incapacidades, melhor dizendo, mantendo o domínio de sua própria vida.

A Organização Mundial da Saúde vem ratificar o que o Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) define como idoso octogenário: uma pessoa mais dependente por causa das doenças que surgem em decorrência da idade, necessitando de cuidados médicos especiais.

Según la Organización Mundial de la Salud (1989), las personas de mayor edad consumen proporcionalmente más servicios de atención sanitaria que los grupos más jóvenes, debido a la presencia de enfermedades crónicas y degenerativas que afectan a este grupo de población. Esta situación se agudiza cuando las personas superan los 80 años, ya que aumentan la posibilidad de requerir cuidados intensivos y constantes, en la medida en que poco a poco dejan de valerse por sí mismos (RIBEIRO, 2002 *apud* CARMONA VALDÉS, 2011, p. 241).

Analisando o percentual de pessoas com 75 anos ou mais em 2015, o Uruguai teve um percentual significativo de 6,95%; Argentina e Chile vêm logo após, com 4,75% e 4,18%, nessa ordem. Guiana teve apenas 1,67% e Paraguai e Venezuela 2,27% e 2,29%, respectivamente.

O Portal do Envelhecimento Brasileiro publicou um artigo em 07.03.2014 com o título “Censo aponta: crescimento da população idosa inspira cuidados”, o qual traz algumas reflexões, entre elas:

Estima-se que, atualmente, cerca de 1 milhão de pessoas cruza a barreira dos 60 anos de idade, a cada mês, em todo o mundo e que, até 2025, a população idosa mundial crescerá 2,4% ao ano, contra 1,3% de crescimento anual da população terrestre em sua totalidade.

Na América Latina, entre 1980 e 2025, aumento de 217% da população total, enquanto que o aumento da população acima de 60 anos deverá ser de 412%. No ano 2025 o Brasil terá a 6ª população de idosos em termos absolutos.

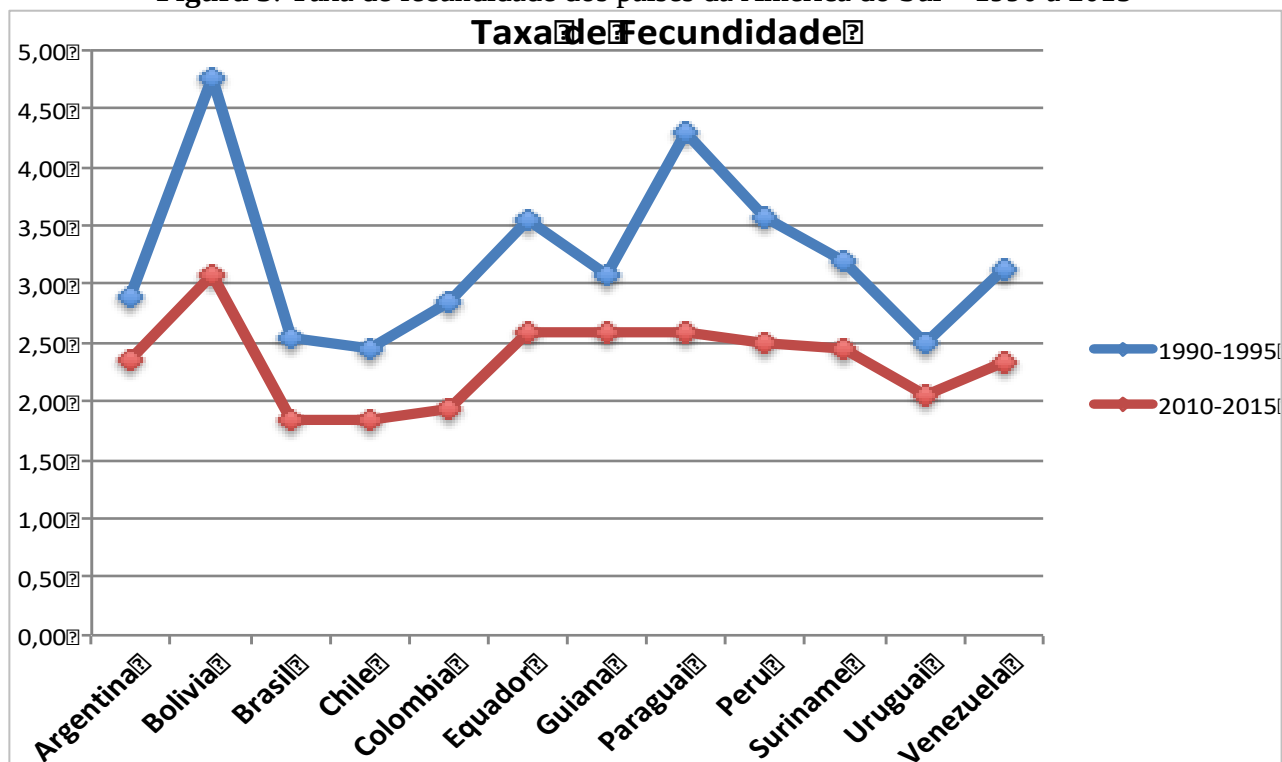
Estimativas para os próximos 20 anos indicam que a população idosa poderá exceder 30 milhões de pessoas ao final deste período, chegando a representar quase 13% da população total. É definitivamente um número assustador e a questão é, estamos de fato nos preparando para isso? (“Censo aponta: crescimento da população idosa inspira cuidados”, 2014, p. 1).

Os percentuais do topo da pirâmide estão aumentando e a projeção é que dupliquem nos próximos 20 anos. Mas por que esses percentuais têm aumentado? É um fenômeno de quase todos os países, principalmente na Europa e América. Várias são as justificativas demográficas, porém, nessa transição demográfica, o que mais impressiona é o fenômeno do declínio da fecundidade, que está intrinsecamente relacionada à taxa de nascimento, às melhorias na infraestrutura, à melhoria na qualidade de vida, à melhoria do sistema de saúde público etc., elevando a esperança de vida.

A história dessa transição demográfica no século XX está relacionada à geração baby boom (explosão de recém-nascidos), que, na América e na Europa, aconteceu após a Segunda Guerra Mundial, com pessoas nascidas entre 1946 a 1964. Havia a promessa de que, a partir do fim da guerra, o mundo viveria em paz, o que deixou as famílias mais despreocupadas com colocar filhos no mundo.

Contudo, não foi bem assim que aconteceu. O mundo assistiu a tal Guerra Fria (1946 - 1990) entre as duas maiores potências mundiais na época, Rússia e Estados Unidos. A guerra atingiu, principalmente, os países classificados como em desenvolvimento, logo, todos os países da América Latina. Por conseguinte, a América do Sul continuou com seu controle de natalidade, incentivando um declínio na taxa de fecundidade em todos os doze países investigados, no período de 1990 a 2015 (**Figura 3**).

Figura 3: Taxa de fecundidade dos países da América do Sul – 1990 a 2015



Fonte: CEPAL (2022). Elaborado pelos autores (2022).

Por meio do Figura 3 pode-se observar que os países que mais diminuíram a taxa de fecundidade foram Paraguai, Bolívia e Peru, com uma diferença nesses 25 anos de 1,71, 1,69 e 1,07, respectivamente. Em outras palavras, o Paraguai tinha uma taxa de fecundidade de 4,31 em 1990 e 2,6 em 2015. Bolívia passou de 4,76 para 3,07 no período estudado; Peru, de 3,57 para 2,5. A menor evolução ficou para o Uruguai que, em 1990, tinha uma média de 2,49 filhos e 2,04 filhos em 2015.

Os países que detêm, desde 1990, as menores taxas de fecundidade são: Chile - 2,45 e 1,84 (1990, 2015, respectivamente) e Brasil, com média de filhos por família de 2,54 e 1,85 (respectivamente).

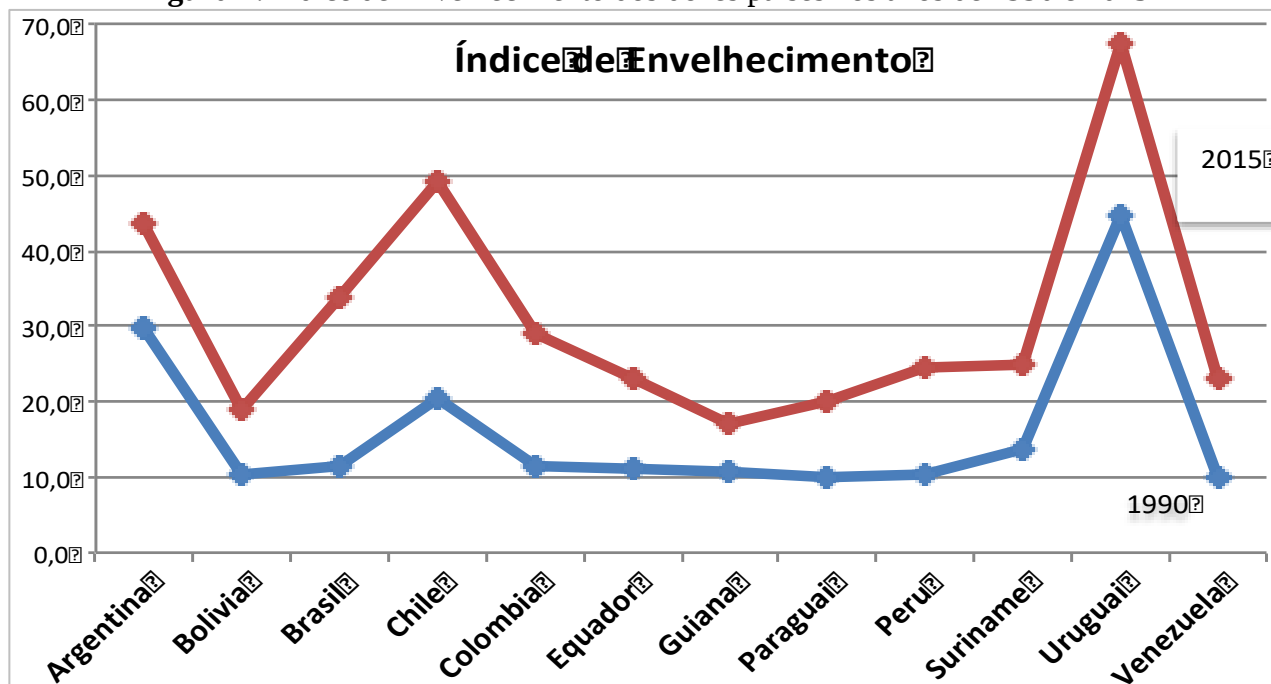
5. ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO

A participação de idosos na sociedade tem aumentado consideravelmente, conforme já demonstrado ao longo deste estudo, tendo em vista o aumento da esperança de vida e a diminuição dos níveis de fecundidade. O índice de envelhecimento demonstra como se comporta essa parcela da sociedade diante dos jovens em termos de dados estatísticos.

Ao analisar o **Figura 4**, identifica-se, como já era de se esperar, que o Uruguai se destaca nesta análise, com 64,4 idosos para cada 100 jovens, seguido de longe por Chile e Argentina, com 49,1 e 43,7 idosos para cada 100 jovens, nessa ordem.

A evolução do índice de envelhecimento nos 25 anos - de 1990 a 2015 - é melhor demonstrada na **Tabela 8**.

Figura 4: Índice de Envelhecimento dos doze países nos anos de 1990 e 2015



Fonte: CEPAL (2022). Elaborado pelos autores (2022).

Tabela 8: Índice de Envelhecimento dos países da América do Sul – 1990 e 2015

Países	1990	2015	Diferença
Argentina	29,7	43,7	14,0
Bolívia (Estado Plurinacional)	10,4	19,1	8,8
Brasil	11,4	33,8	22,4
Chile	20,5	49,1	28,6
Colômbia	11,4	29,0	17,6
Equador	11,1	23,1	12,0
Guiana *	10,8	17,0	6,2
Paraguai	9,9	20,0	10,1
Peru	10,3	24,5	14,1
Suriname *	13,8	24,8	11,1
Uruguai	44,7	67,4	22,7
Venezuela (República Bolivariana)	9,9	22,9	12,9

Fonte: CEPAL (2022). Elaborado pelos autores (2022).

Identificou-se que o país que teve o maior aumento da população idosa em relação aos jovens em um período de 25 anos foi o Chile, com 28,6 idosos para cada 100 jovens. Logo após estão o Uruguai e o Brasil, com um aumento de 22,7 e 22,4 idosos para cada grupo de 100 jovens, respectivamente. Em contrapartida, a Guiana registrou um crescimento pouco significativo, passando de 10,8 idosos para cada grupo de 100 jovens em 1990 para 17,0 em 2015, um aumento de 6,2 idosos nesse período.

De todas as formas, os países da América do Sul têm um baixo índice de envelhecimento comparado com quase todos países da Europa. Conforme o PORDATA - Base de dados Portugal Contemporânea (2016), a Itália tem 163,4 idosos para cada 100 jovens, seguido da Alemanha (158,5), Portugal (148,7), Grécia (148,2) e Bulgária (146,8). Ademais, os 28 países da União Europeia têm um índice de envelhecimento de 123,9 idosos para cada grupo de 100 jovens. Por conseguinte, toda

a população idosa desses países se sobrepõe à população jovem de 0 a 14 anos (União Europeia - Expectativa de vida no nascimento). A reversão ainda requererá muitos anos, principalmente em se tratando da América do Sul, pois o país que tem mais idosos é o Uruguai, com um índice de envelhecimento também maior.

A maior concentração de idosos em números absolutos está no Brasil por questões óbvias, pois é o país que possui quase a metade da população da América do Sul, havendo, em 2015, 16.386,39 habitantes idosos de 33.181,282 pessoas com 65 anos ou mais de todo o sul da América, representando aproximadamente 50% de todos os idosos dos países estudados.

A população idosa, no período investigado, teve uma taxa de crescimento populacional mais de três vezes maior do que a população total. Para melhor entendimento, veja a **Tabela 9**.

Tabela 9: Taxa de crescimento populacional dos países da América do Sul total e por faixas etárias

Faixas etárias	1990	2015	Taxa de Crescimento
0-14 anos	105128,355	103397,173	-1,65
15-64 anos	178297,222	280825,031	57,50
65 anos em diante	14195,579	33181,282	133,74
Total da população	297621,156	417403,486	40,25

Fonte: CEPAL (2022). Elaborado pelos autores (2022).

Observa-se que a taxa de crescimento dos jovens é negativa, ou seja, havia mais jovens em 1990 do que em 2015, ratificando o aumento do topo da pirâmide, nos anos estudados nesse artigo.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aplicação de políticas públicas nos anos 1970 na América Latina, entre elas a esterilização feminina e masculina, em menor grau, e a distribuição gratuita de anticoncepcionais, tinha o intuito de reduzir a fome, lembrando a teoria Malthusiana e a Neomalthusiana. Ambas as teorias destacam que a população crescerá em níveis geométricos e a produção de alimentos em níveis aritméticos. Todavia, mesmo com esses mecanismos para diminuir a população, a fome continuou sendo um problema, o que prova que as duas teorias não são verdadeiras, pelo menos em sua complexidade. O problema maior das Américas está na forma desigual com que a renda é distribuída. É na América do Sul que se encontra um dos países com maior desigualdade social do mundo, o Brasil.

O pior é que os países sul-americanos não estão preparados para colher o que plantaram. A diminuição da taxa de fecundidade e, em consequência, a taxa de nascimento, o aumento da esperança de vida ao nascer e a diminuição da taxa de mortalidade infantil movimentam a transição demográfica de países, essencialmente os de pessoas idosas. Grave é que o Estado não se preparou para atender essa fatia da população, que equivale a 7,9% da população da América do Sul. Como exemplo, é preciso investir em espaços públicos, como praças e calçadas com a devida acessibilidade, atender o público com qualidade, principalmente na área da saúde, e educar a sociedade para receber seus anciãos com amabilidade, entre outras questões importantes.

A Bolívia é o país com a menor esperança de vida, tanto no período 1990 -1995 quanto no período 2010 – 2015. Contudo, foi a maior evolução nesse mesmo período, passando de 56,5 anos a 67,8, aumentando sua expectativa de vida em 11 anos e dois meses. Os países que detêm melhores esperanças de vida ao nascer são Chile (78,7 anos), Uruguai (77 anos) e Argentina (76,1 anos). O Uruguai é o país que detém o maior percentual de idosos, 14,4%.

Quando a taxa de fecundidade de um país diminui, a quantidade de jovens também diminui. Essa variável, somada à diminuição da taxa de mortalidade infantil (variável não estudada neste artigo), associadas ao aumento da esperança de vida ao nascer, leva a uma mudança na estrutura etária, ou seja, o aumento do número de idosos. Os países com as menores taxas de fecundidade em 2015 foram Chile e Brasil. Neste estudo, descobriu-se que Paraguai e Bolívia foram os países que

mais diminuíram a quantidade de filhos no período estudado, passando de 4,31 filhos para 2,6 filhos e 4,76 filhos para 3,07, respectivamente.

Há ainda a preocupação com a população idosa que possui limitações devido a algum tipo de problema de saúde. Por esse motivo, foi definido neste trabalho que a idade que melhor atenderia a esse grupo de pessoas idosas na América do Sul seria de 75 anos em diante. Uruguai, Argentina e Chile são os países que apresentam maiores percentuais de idosos nessa faixa de idade, com 14,4%, 11% e 10,3%, nessa ordem. Os países com menos idosos nessa mesma faixa etária são Guiana e Paraguai, com 5% e 6%, respectivamente.

Quanto ao índice de envelhecimento, o Uruguai é o país da América do Sul que tem mais idosos para um grupo de jovens (64,4 idosos para cada grupo de 100 jovens).

Em números absolutos, a maior concentração de idosos se encontra no Brasil, visto que o país possui quase a metade da população da América do Sul.

Esta investigação conduz a uma pertinente preocupação no sentido familiar: os países da América do Sul podem chegar a uma taxa de fecundidade de um filho por família e aumentar a esperança de vida ao nascer. Nesse caso, tem-se um casal tomando conta de um filho; e quatro idosos, os pais de cada um dos cônjuges, sendo assistidos em sua fase idosa por um casal, como no caso de vários países da Europa. Todavia, a Europa já vem se preparando há algum tempo para receber seus idosos, com parques, áreas verdes, edifícios, acessibilidade, saúde de qualidade, lares para idosos dignos, etc. Já a América do Sul, quando e como ela irá se preparar para receber dignamente seus idosos, em todos os aspectos, do econômico ao social?

REFERÊNCIAS

CAUSAPIÉ LOPESINO, Purificación; BALBONTÍN LÓPEZ-CERÓN, Antonio; PORRAS MUÑOZ, Manuel; MATEO ECHANAGORRÍA, Adela. (rg). **Envejecimiento Activo - El libro blanco**. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, Secretaría General de Política Social y Consumo, Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). Madrid. 1 ed., 2011. Disponível em: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/imserso-libroblancoenvejecimientoactivo-01.pdf>. Acesso em: 03 jul. 2022.

CARMONA VALDÉS, Sandra Emma. **Envejecimiento activo**: La clave para vivir más y mejor. In: TOLEDANDO, Claudia Campillo; ZÁRATE, Guillermo Zúñiga. La violencia en la vida social en México. Universidad Autónoma de Nuevo León: Monterrey, 2011.

Portal do Envelhecimento. **Censo aponta**: crescimento da população idosa inspira cuidados. 2014. Disponível em: <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/censo-aponta-crescimento-da-populacao-idosa-inspira-cuidados/>. Acesso em: 18 nov. 2020.

CEPAL / Comisión Económica para América Latina y el Caribe / CELADE. División de Población de la CEPAL. Revisión 2022 y Naciones Unidas, División de Población. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales. Panorama Mundial de Población. Revisión 2022. Disponível em: <https://statistics.cepal.org/portal/databank/index.html>? Acesso em: 20 jan.2023.

CEPALSTAT. Bases de Datos y Publicaciones Estadísticas. Comisión Económica para América Latina e el Caribe – CEPAL: **Base de dados de população**. Disponível em http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e. Acesso em: 21 nov. 2020.

ESTRADA, Amarilys Marin. **Qualidade de vida no Idoso**: um olhar na promoção de saúde. 2018. 34 f. Monografia (Especialização) – Curso de Curso de Especialização em Saúde da Família,

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, 2018. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/13903/1/TCC%20AMARILYS%20PDF-convertido.pdf>. Acesso em: 21 nov. 2020.

FERREIRA, Bibi. Velhice é a maior prova de que o inferno existe. [Entrevista concedida ao] *Jornal da Tarde*. **Portal do Envelhecimento e Longevidade**. [s.p], 5 mar 2014. Disponível em: <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/velhice-e-maior-prova-de-que-o-inferno-existe/>. Acesso em: 17 jun. 2021.

INDEX MUNDI. **União Europeia Expectativa de vida no nascimento**. [s.d.]. Disponível em: https://www.indexmundi.com/pt/uniao_europeia/expectativa_de_vida_no_nascimento.html. Acesso em: 03 jun. 2020.

MORE. **Mecanismo online para referências, versão 2.0**. Florianópolis: UFSC: Rexlab, 2013. Disponível em: <http://www.more.ufsc.br/>. Acesso em: 30 jan. 2023.

N.U. Nações Unidas. Divisão de População do Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais da Secretaria das Nações Unidas. **Panorama da População Mundial**: Revisão 2017. Disponível em: <http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm>. Acesso em: 05 jul. 2020.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. Tradução. Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS, 2005.

PALAZÓN FERRANDO, Salvador. **Los desafíos del progresivo envejecimiento de la población de España**. La población en España: 40 años de cambio (1975-2015). Alicante: Universitat d'Alacant, 2017.

SINGH, Archan; MISRA, Nishi. **Loneliness, depression and sociability in old age**. *Industrial Psychiatry Journal*. v. 18, n. 1, 2009.

VIANA, María Gladys O; PIÑA MORÁN, Marcelo. **Envejecimiento y Cultura en América Latina y el Caribe**. In: CONGRESO INTERNACIONAL: CIENCIAS, TECNOLOGÍAS Y CULTURAS. DIÁLOGO ENTRE LAS DISCIPLINAS DEL CONOCIMIENTO. MIRANDO AL FUTURO DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. 2009, Santiago. [Congreso]. Santiago/Chile: Universidad Central de Chile, 2009. p. 1-266. Disponível em: <https://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/libros/libros-000013.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2022.



Informações sobre a Licença

Este é um artigo de acesso aberto distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons, que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.

License Information

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which allows for unrestricted use, distribution and reproduction in any medium, as long as the original work is properly cited.