



Faculdade de Letras e Ciências Sociais

Mestrado em População e Desenvolvimento

**A POPULAÇÃO IDOSA EM MOÇAMBIQUE: UMA ANÁLISE DAS SUAS
TENDÊNCIAS E DESAFIOS (1980 - 2017)**

Dissertação apresentada em cumprimento parcial dos requisitos para obtenção do grau de
Mestre em População e Desenvolvimento da Universidade Eduardo Mondlane

Candidato: Sábado João Uahova

Supervisor: Prof. Doutor Ramos Muanamoha, PhD

Maputo, Dezembro de 2019

FOLHA DE APROVAÇÃO

**A POPULAÇÃO IDOSA EM MOÇAMBIQUE: UMA ANÁLISE DAS SUAS
TENDÊNCIAS E DESAFIOS (1980 - 2017)**

Dissertação apresentada em cumprimento parcial dos requisitos exigidos para obtenção do grau de Mestre em População e Desenvolvimento da Faculdade de Letras e Ciências Sociais-
Universidade Eduardo Mondlane

Supervisor: 	Data: <u>20 / 12</u> /2019
Oponente: 	Data: <u>20 / 12</u> /2019
Presidente do Júri: 	Data: <u>20 / 12</u> /2019
Director do Curso: 	Data: <u>20 / 12</u> /2019

Maputo, Dezembro de 2019

AGRADECIMENTOS

Este trabalho é resultado do esforço colectivo de todos aqueles que de alguma forma ajudaram a construí-lo. Primeiro agradeço a Deus que, com a sua misericórdia e benevolência, tem sabido guiar meu caminho.

Ao Prof. Doutor Ramos Muanamoha, meu orientador, pela orientação incansável, dinâmica e sempre disposto. Deu-me todo o apoio necessário para que o meu trabalho se tornasse uma realidade, com críticas construtivas e por acreditar no meu brio e valor académico durante o trabalho.

À Maria Alfeu, colega e confidente maravilhosa.

Agradeço aos meus Pastores que são para mim uma base de sustentação da minha fé e que de forma directa contribuíram na minha formação.

Gostaria de agradecer igualmente aos meus colegas da Faculdade, em especial aos senhores Chambalson Jorge Chambal, Eduardo Manguze, Zaida Adriano, Valdez Manica, Ernesto Maússe, Mauro Henriques Langa, Márcia Jeiambe, entre outros, pelo apoio material, emocional e pelo companheirismo académico que, de forma incondicional, sempre me prestaram ao longo do curso.

Os meus agradecimentos vão, igualmente, à Prof^a Doutora Inês Macamo Raimundo pela atenção e disponibilidade em todos momentos que lhe coloquei as minhas preocupações tanto académicas como pessoais.

Agradeço também aos meus colegas de serviço, particularmente aos Senhores: Alexandre Marrupi, meu Director Nacional de Censos e Inquérito, e Elvino Nhantumbo que sempre acompanharam a minha formação dando-me coragem, apoio e carinho.

Aos docentes que fizeram parte da minha formação e que com eles aprendi uma maneira diferente de interpretar o universo, de igual maneira, vão os meus agradecimentos. Aos funcionários da Universidade Eduardo Mondlane, especialmente na Faculdade de Letras e Ciências Sociais (Natércia, Armando, Sáula, entre outros), aos amigos e a todos que directa ou indirectamente contribuíram na minha formação, vai o meu muito obrigado.

DEDICATÓRIA

À pessoa mais importante da minha vida, o meu pai, João Uahova Nancuela, já falecido, à minha mãe Helena Linda Mutipisse, também falecida, que com palavras certas e muito carinho, em vida, sempre estiveram confiantes na minha formação e ao meu lado de forma directa e indirecta participaram na minha formação.

Aos meus queridos filhos, Valdemiro Tadeu de Fátima João Uahova, Evlize de Carmen Sábado João Uahova, Michelson Sábado João Uahova, Nereyda Sábado João Uahova e Adriel Mary de Sá Uahova.

Aos meus irmãos José João Uahova, na diáspora, que sempre me encorajou, Manuel João Uahova, Rosalina João Uahova e Teresa João Uahova.

Aos meus cunhados-amigos, António Vagera e Arão Muassica, nos quais me inspirei na elaboração do presente trabalho.

FOLHA DE ROSTO

Sábado João Uahova

**A POPULAÇÃO IDOSA EM MOÇAMBIQUE: UMA ANÁLISE DAS SUAS
TENDÊNCIAS E DESAFIOS (1980 - 2017)**

Trabalho de conclusão do curso de Mestrado em População e Desenvolvimento,
apresentado à Faculdade de Letras e Ciências Sociais da Universidade Eduardo Mondlane,
como exigência parcial para obtenção do grau de Mestre.

Supervisor: Prof. Doutor Ramos Muanamoha, PhD

Maputo, Dezembro de 2019

DECLARAÇÃO

Eu, Sábado João Uahova, declaro por minha honra que esta dissertação é resultado da minha pesquisa, todas as fontes estão devidamente referenciadas com base nas metodologias de investigação científica orientadas pela Universidade Eduardo Mondlane, não contendo nenhum plágio e que nunca foi apresentado a qualquer instituição de ensino superior para obtenção de qualquer nível académico.

Sábado João Uahova

____de Dezembro de 2019

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CFM	Caminhos de Ferro de Moçambique
DNE	Direcção Nacional de Estatística
EGFE	Estatuto Geral dos Funcionários e Agentes do Estado
IESE	Instituto de Estudos Sociais e Económicos
INE	Instituto Nacional de Estatística
INSS	Instituto Nacional de Segurança Social
MAE	Ministério da Administração Estatal
MGCAS	Ministério de Género Criança e Acção Social
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PARPA	Plano de Acção para Redução da Pobreza Absoluta
PARP	Plano de Acção para Redução da Pobreza
SOGERE	Sociedade Geral de Refrigerantes
UEM	Universidade Eduardo Mondlane
UNFPA	United Nations Population Fund

Resumo

O envelhecimento da população é um dos maiores triunfos da humanidade e, também, um dos grandes desafios demográficos da actualidade. Ao longo do século XXI, o envelhecimento global causará um aumento das demandas sociais e económicas em todo o mundo. No entanto, até hoje, as pessoas da terceira idade são, geralmente, ignoradas como recurso, quando, na verdade, constituem recurso importante para a estrutura das nossas sociedades. O fenómeno é, antes de tudo, uma história de sucesso para as políticas de saúde pública, assim como para o desenvolvimento social e económico. Durante séculos, os idosos foram vistos como os mais sábios, em diversas comunidades pelo mundo fora e, em particular, nas africanas, onde estes têm sido patriarcas das decisões e transmissões de ensinamentos. No entanto, o idoso em Moçambique e no mundo está passando por momentos difíceis, principalmente no que diz respeito à sua valorização, já que muitos idosos são negligenciados, pelo facto de não serem economicamente activos e necessitarem de cuidados especiais. Na segunda metade do século XX, as regiões da América Latina e da Ásia registaram mudanças rápidas e profundas nas taxas vitais, atingindo níveis de fecundidade próximos dos de países mais desenvolvidos (Alves 2008; Bongaarts 2001; Bloom et al. 2003; UN 2007). As estatísticas demográficas de Moçambique (provenientes de quatro censos demográficos, de 1980, 1997, 2007 e 2017) indicam uma tendência crescente da população idosa, merecendo desta forma uma maior atenção, do ponto de vista de políticas públicas. Este estudo tem como objectivo analisar a evolução da população idosa em Moçambique e os seus desafios. Para o efeito, recorreu-se a uma análise exploratória de dados dos censos demográficos de 1980 a 2017, dos planos quinquenais do governo, da lei 3/2014 de 5 de Fevereiro e de outros documentos de relevo.

Palavras-chave: Moçambique; população idosa; tendências; desafios.

Abstract

The aging of the population is one of the greatest triumphs of humanity and, also, one of the great demographic challenges of our time. Over the course of the 21st century, global aging will cause an increase in social and economic demands across the world. However, until today, the elderly are generally ignored as a resource, when, in fact, they constitute an important resource for the structure of our societies. The phenomenon is, above all, a success story for public health policies, as well as for social and economic development. For centuries, the elderly were seen as the wisest, in different communities around the world and, in particular, in African ones, where they have been patriarchs of decisions and transmissions of teachings. However, the elderly in Mozambique and in the world are going through difficult times, mainly regarding their valorization, since many elderly people are neglected, due to the fact that they are not economically active and need special care. In the second half of the 20th century, the regions of Latin America and Asia registered rapid and profound changes in vital rates, reaching fertility levels close to those of more developed countries (Alves 2008; Bongaarts 2001; Bloom et al. 2003; UN 2007). The demographic statistics of Mozambique (from four demographic censuses, from 1980, 1997, 2007 and 2017) indicate a growing trend in the elderly population, thus deserving greater attention from the point of view of public policies. This study aims to analyze the evolution of the elderly population in Mozambique and its challenges. For this purpose, an exploratory analysis of data from the demographic censuses from 1980 to 2017, the government's five-year plans, law 3/2014 of 5 February and other relevant documents were used.

Keywords: Mozambique; elderly population; trends; challenges.

ÍNDICE

AGRADECIMENTOS	3
DEDICATÓRIA	4
DECLARAÇÃO	6
LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS.....	7
Resumo	8
Abstract.....	9
ÍNDICE DE TABELAS.....	12
CAPÍTULO I: INTRODUÇÃO	13
1.1. Contextualização do estudo	13
1.2. Colocação do problema.....	14
1.3. Questões-chave da pesquisa.....	15
1.4. Pressupostos de partida.....	16
1.5. Objectivos	16
1.6. Justificativa	16
1.7. Estrutura do trabalho.....	17
CAPÍTULO II: METODOLOGIA DE PESQUISA	18
2.1. Análise exploratória dos censos demográficos	18
2.2. Análise de alguns instrumentos de planificação e legais	18
2.3. Revisão bibliográfica	18
CAPÍTULO III: ENQUADRAMENTO TEÓRICO-CONCEPTUAL	19
3.1. Conceitos de longevidade, envelhecimento e população idosa.....	19
3.1.1. Longevidade.....	19
3.1.2. Envelhecimento da população	20
3.1.3. População idosa	23
3.2. Teorias sobre envelhecimento da população.....	25

3.2.1. Teoria da desvinculação.....	26
3.2.2. Teoria da actividade.....	27
3.2.3. Teoria da subcultura dos idosos.....	27
3.2.4. Teoria da continuidade.....	28
3.2.5. Teoria da modernização.....	29
3.3. Abordagem demográfica do envelhecimento.....	30
CAPÍTULO IV: POPULAÇÃO IDOSA NO MUNDO E EM MOÇAMBIQUE	32
4.1. Situação da população idosa no mundo	32
4.1.1. Tendência mundial da população idosa	32
4.1.2. Estudos sobre a situação dos idosos no mundo.....	33
4.2. A população idosa em Moçambique.....	36
4.2.1. Evolução da população idosa em Moçambique no período 1980-2017.....	36
4.2.2. Estudos sobre população idosa em Moçambique.....	40
4.2.3. A população idosa e arranjos institucionais em Moçambique	41
CAPÍTULO V: DESAFIOS DA POPULAÇÃO IDOSA EM MOÇAMBIQUE	46
CAPÍTULO VI: CONCLUSÕES	53
REFERÊNCIA BIBLIOGRAFICA	56

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: População de 65 anos e mais e seu peso na população total por área de residência – Moçambique 1980-2017.....	36
Tabela 2: Incremento absoluto e relativo da população de 65 anos e mais por área de residência – Moçambique 1980-2017.....	37
Tabela 3: Taxa média anual de crescimento da população de 65 anos e mais por área de residência – Moçambique 1980-2017.....	39
Tabela 4: Evolução da população idosa por província – Moçambique, 1980-2017.....	39
Tabela 5: Fases do desenvolvimento da protecção social em Moçambique.....	44

CAPÍTULO I: INTRODUÇÃO

Quando as próximas mudanças na estrutura etária da população estiverem bem entendidas, elas podem ser amplamente antecipadas. Idealmente, políticas e respostas devem ser postas em prática antes do tempo para facilitar a adaptação a essas mudanças demográficas de longo prazo. O envelhecimento da população é inevitável, suas consequências dependem das medidas desenvolvidas para enfrentar os desafios que representam (ONU, 2007).

1.1. Contextualização do estudo

O presente trabalho aborda o tema sobre “A população idosa em Moçambique: uma análise das suas tendências e desafios (1980 - 2017)”. As alterações da estrutura demográfica subjacentes ao processo de envelhecimento populacional impulsionam e continuarão a impor drásticas alterações na organização colectiva em todo o mundo.

Entretanto, a atenção e reflexão dos académicos, do poder político, dos tomadores de decisão a vários níveis, da sociedade civil e da comunicação social sobre estas mudanças, ainda são extremamente desajustadas, face aos desafios que se colocam. Como aponta o Relatório das Nações Unidas (2007), o envelhecimento populacional é inevitável, e mesmo que as políticas de incentivo à natalidade nos países com baixos indicadores de fecundidade sejam efectivas, estas não serão capazes de alterar este quadro. Da mesma forma, os efeitos da imigração internacional também não deverão surtir grandes impactos sobre este processo.

Em muitas partes do mundo, a redução da taxa de fecundidade e mortalidade e conseqüente aumento da longevidade, graças à melhoria das condições de vida, do avanço científico e da qualidade da medicina, tem conduzido a profundas alterações demográficas, desde a base até ao topo da estrutura etária da população mundial. Não está claro se tais transformações globais na estrutura etária populacional começaram por ser consequência ou se, pelo contrário, foram uma das causas de um conjunto de transformações socioeconómicas, como a revolução industrial, a urbanização, a crescente inserção das mulheres nos sistemas de mercado de trabalho e diversos avanços na medicina moderna (Sugahara e Francisco, 2011).

De qualquer forma, o que não parece suscitar dúvidas é que a dimensão e importância das mudanças na estrutura demográfica, nos dois séculos passados, não têm qualquer precedente

na história da humanidade (Bongaarts 2001; Dyson 2010; Shapiro 2010; Sugahara e Francisco 2011).

Embora a proporção de idosos em relação à população total seja substancialmente maior nos países desenvolvidos, a transformação nos países em desenvolvimento tem sido bastante acelerada. Na segunda metade do século XX, as regiões da América Latina e da Ásia registaram mudanças rápidas e profundas nas taxas vitais, atingindo níveis de fecundidade próximos de outros países mais desenvolvidos (Alves 2008; Bongaarts 2001; Bloom et al. 2003; UN 2007).

Shapiro (2010:17) chama a estas mudanças um “terramoto demográfico”: “Durante centenas de anos, em quase todos os países, cada geração era apenas ligeiramente maior ou mais pequena do que as gerações que vinham imediatamente antes ou depois”.

A África Subsariana, da qual Moçambique faz parte, é a única grande região continental que permanece numa fase inicial da transição demográfica, contando ainda com grandes variações regionais. Mas é importante que se tenha em atenção o facto de que, quando se consideram os dados desagregados para os países africanos, um número crescente de países está já a viver o fenómeno do envelhecimento populacional (Bloom et al. 2003; Bloom et al. 2007; Francisco 2011; Francisco 2010; Sandell 2004).

Em Moçambique, apesar de o fenómeno de envelhecimento da população considerar-se ainda incipiente, os dados dos censos demográficos do país indicam que ao longo dos 37 anos (entre o primeiro e o último censo), a população idosa duplicou, ao passar de 417.397 () para 877.703 idosos, de 1980 a 2017, respectivamente. Isto, impõe desafios ao Estado e a sociedade no geral do ponto de vista de políticas sociais viradas para as necessidades deste grupo específico da população.

1.2. Colocação do problema

Ao contrário do Japão e da China, em que os idosos são vistos como pessoas sábias e dignas de respeito, em Moçambique, muitos são tratados feitos a um estorvo à sociedade. Isto se deve, provavelmente, ao facto de que muitos idosos não possuem autonomia em suas funções básicas, como, por exemplo, caminhar e se vestir (Francisco e Sugahara 2012).

Segundo Sugahara e Francisco (2011), o envelhecimento populacional é uma das conquistas principais da humanidade moderna, mas os seus potenciais benefícios para a sociedade, em geral, não são automáticos nem estão antecipadamente garantidos.

O facto de Moçambique encontrar-se ainda numa fase embrionária do envelhecimento populacional oferece uma oportunidade ímpar que precisa ser capitalizada. Sugahara e Francisco (2011) defendem a necessidade e a pertinência da inclusão do envelhecimento da população na agenda dos principais desafios do desenvolvimento de Moçambique, já que a população moçambicana integra o grupo de populações reconhecidas como jovens.

Os avanços na medicina fazem com que a expectativa de vida aumente cada vez mais no mundo e em Moçambique, em particular. Porém, no que diz respeito ao bem-estar, o país não está acompanhando o crescimento da população idosa. Mesmo que haja um estatuto/lei que garanta os direitos da terceira idade, a experiência indica que os mesmos não são cumpridos como deveria. A maioria dos lugares/asilos não oferecem boa infraestrutura para os idosos locomoverem-se e serem independentes. Ademais, muitas vezes, os mais velhos são discriminados pelos mais jovens e/ou acusados de prática da magia negra.

Note-se que quatro aspectos fundamentais constituem o desafio do governo e da sociedade, na percepção e medicação dos problemas relacionados com a violência contra as pessoas idosas: (i) a violência é uma violação do direito humano fundamental e este grupo populacional merece ser tratado com dignidade e respeito; (ii) os vários tipos e expressões de violência constituem práticas sociais de violação de direitos que estão consagrados na Constituição da República moçambicana, na política nacional e na Lei nº 3/2014, de 5 de Fevereiro, referentes à Promoção e Protecção dos Direitos da Pessoa Idosa; (iii) as várias expressões de violência podem ser prevenidas e reduzidas; e (iv) as acções que levam à superação da violência e que contribuem para que as pessoas idosas usufruam dos seus direitos estão de acordo com a ideia de “uma sociedade para todas as idades”, expressa na Declaração Política da Organização das Nações Unidas sobre o Envelhecimento (II Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, Madrid, 2002) (ONU, 2002).

1.3. Questões-chave da pesquisa

Face ao problema colocado, emergem as seguintes questões-chave de pesquisa:

- 1) Qual é a tendência da evolução da população idosa em Moçambique?
- 2) Qual é a real situação social e económica da população idosa em Moçambique?

3) Quais são os reais desafios enfrentados pela pessoa idosa em Moçambique?

1.4. Pressupostos de partida

Face às questões-chave de pesquisa aqui colocadas, são avançados os seguintes pressupostos de partida:

- a) A população idosa tende a aumentar significativamente ao longo do tempo;
- b) A situação social e económica da população idosa em Moçambique é deficitária;
- c) Os desafios enfrentados pela pessoa idosa em Moçambique são inúmeros, desde os de nível familiar e da comunidade até aos de nível institucional.

1.5. Objectivos

O estudo que se propõe tem como objectivo geral analisar a evolução da população idosa em Moçambique e os seus desafios

Em termos específicos, o estudo visa:

- ✓ Descrever a tendência dos números da população idosa em Moçambique no período entre 1980 e 2017;
- ✓ Caracterizar a situação socioeconómica da população idosa em Moçambique no período de 1980-2017;
- ✓ Identificar os principais desafios das pessoas idosas ao longo do tempo
- ✓ Destacar as políticas do governo desenhadas para responder aos desafios impostos à população idosa em Moçambique.

1.6. Justificativa

Durante séculos, as pessoas idosas foram vistas como as mais sábias, em diversas comunidades pelo mundo fora e, em particular, nas africanas, onde estes têm sido patriarcas das decisões e transmissões de ensinamentos. No entanto, a pessoa idosa no mundo e, particularmente, em Moçambique, está passando por situações difíceis, principalmente no que diz respeito à sua valorização, já que muitos idosos são negligenciados, pelo facto de não serem economicamente activos e necessitarem de cuidados especiais.

Em Moçambique, por exemplo, tem-se observado, quase que diariamente, nos transportes semi-colectivos de passageiros, que as pessoas idosas não são respeitadas condignamente, no

que tange à ocupação dos assentos por eles preferenciados. O desrespeito das pessoas idosas é mais notório ainda no contexto familiar, onde estas são "abandonados" em casas de repouso. Isto, diminui a qualidade de vida dos mais velhos, não por patologias necessariamente físicas, mas também emocionais.

Por outro lado, muitas pessoas idosas têm dificuldade de se deslocarem no ambiente público, dadas as precárias condições das vias públicas, principalmente a falta de rampas. Além disso, a violência moral e física que as pessoas idosas sofrem, inclusive dentro do próprio lar, compromete sua integridade mental, podendo gerar consequências danosas, como a depressão.

Daí impõe-se ao Estado o desafio de criar mecanismos que permitam atender com eficiência e eficácia as necessidades das pessoas idosas que cada vez mais tendem a aumentar em número. Isso pode ocorrer através da melhoria das unidades de saúde, investimentos em medicamentos, profissionais de saúde, centros de asilo, entre outros aspectos.

Portanto, o presente estudo, para além da sua utilidade académica, tem a relevância de poder sensibilizar os decisores de políticas públicas sobre a necessidade de desenho de políticas orientadas para as mudanças demográficas de curto e longo prazos, como é, neste caso, o envelhecimento da população. Aliás, a este respeito, a Presidente do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa no Brasil, citada por BORGES (2012:23), observou o seguinte:

A velhice é uma conquista. E, como sociedade, nós precisamos conquistá-la. Isso significa garantir a chance de envelhecer com saúde, com dignidade, com trabalho, com respeito, com educação, com habitação, com moradia, com transporte, com oportunidade de ser o que quiser, com autonomia, com direito a voto e a ser votado... Nós temos que garantir isso. Mas nós também temos que garantir o direito a políticas de cuidado, para o caso de a gente não envelhecer com tanta capacidade assim.

1.7. Estrutura do trabalho

Este trabalho está estruturado em seis capítulos. A seguir a este capítulo introdutório, apresenta-se, no segundo capítulo, a metodologia da pesquisa. No terceiro capítulo faz-se o enquadramento teórico-conceptual do estudo. O quarto capítulo é dedicado à revisão bibliográfica em torno da população idosa no mundo e em Moçambique. No quinto capítulo são apresentados os desafios da população idosa em Moçambique. O sexto capítulo apresenta as principais conclusões do estudo.

CAPÍTULO II: METODOLOGIA DE PESQUISA

2.1. Análise exploratória dos censos demográficos

O estudo recorre à uma exploração dos dados dos censos demográficos de 1980 a 2017 para analisar as tendências da população idosa (pessoas de 60 ou mais anos de idade) em Moçambique ao longo do tempo, em termos de evolução do seu tamanho e peso na população total. Esses dados permitem aferir variações não apenas temporais como também entre diferentes espaços do território, muito em particular entre o rural e o urbano.

2.2. Análise de alguns instrumentos de planificação e legais

Em adição à análise das tendências dos números, o estudo avalia também a situação da população idosa em Moçambique, do ponto de vista de políticas públicas orientadas para atender a este subgrupo populacional, tendo em conta o facto de os idosos constituírem um dos subgrupos vulneráveis da sociedade. Para o efeito, recorre-se à exploração de alguns documentos de planificação ou de políticas e instrumentos legais orientados para atender as necessidades da população idosa, tais como: (i) a Constituição da República de 2004 (artigo 124 sobre a terceira idade); (ii) a Lei 3/2014 de 5 de Fevereiro (que regula a promoção e protecção dos direitos da pessoa idosa); (iii) os Programas Quinquenais do Governo para 2005-2009 e 2010-2014 (no concernente à política de acção social para a pessoa idosa); (iv) os Planos de Acção para a Redução da Pobreza Absoluta 2001-2005 e 2006-2009 (no que se refere à responsabilidade social do Estado sobre os cidadãos e segmentos sociais vulneráveis, dentre eles, o idoso); (v) Plano de Acção para Redução da Pobreza (PARP) 2011-2014 (no que respeita ao aumento da cobertura e do impacto dos programas de acção social directa para os grupos mais vulneráveis, incluindo os idosos); entre outros.

2.3. Revisão bibliográfica

Ainda, para a avaliação da situação da população idosa em Moçambique, recorreu-se a outros estudos já realizados neste âmbito, o que permitiu aferir os progressos e desafios que ocorrem entre os idosos. A revisão da literatura permitiu ainda elaborar o quadro teórico-conceptual e avaliar o estado da investigação já realizada sobre a temática do envelhecimento da população a nível nacional e internacional.

CAPÍTULO III: ENQUADRAMENTO TEÓRICO-CONCEPTUAL

Neste capítulo são apresentados, em primeiro lugar, alguns conceitos considerados relevantes para o tópico em estudo. Em seguida, são destacadas algumas teorias em torno da população idosa.

3.1. Conceitos de longevidade, envelhecimento e população idosa

O conceito de população idosa está associado a outros dois conceitos, o de longevidade e o de envelhecimento da população. Carvalho e Garcia (2003) definem a *longevidade* como o número de anos vividos por um indivíduo, ou número de anos que, em média, as pessoas de uma mesma geração ou coorte viverão. Já o conceito de *envelhecimento* indica a mudança na estrutura etária da população, ou seja, um aumento do peso relativo das pessoas acima de determinada idade, considerada como definidora do início da velhice. Essa idade foi fixada em 60 anos pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002) e, conseqüentemente, todas as pessoas nesta e acima desta idade são consideradas como idosas ou constituem o grupo da *população idosa*.

3.1.1. Longevidade

A longevidade tem a ver com o aumento da expectativa de vida; ou seja, é o prolongamento da vida de um indivíduo. De acordo com Rougemont (2012:12), “a ampliação do tempo de vida deve-se, principalmente, aos avanços da medicina e da tecnologia, que criaram novos meios para os cuidados com a saúde e com qualidade de vida”.

Rachid (2021) observa que o primeiro salto de longevidade ocorreu no século XIX, com expectativa de vida alcançando os 30 anos. Quem nasceu na década de 1930 do século 20 já podia esperar viver até 55 anos. Desde então, a expectativa de vida aumenta de forma geométrica. Atualmente, nos países desenvolvidos, essa expectativa é de 84 anos.

O historial da evolução da longevidade de vida, segundo R-Crio (2021), indica que o aumento na expectativa de vida regista-se a partir do início do séc. XX, quando foram inventados novos medicamentos, como vacinas e antibióticos. A partir do séc. XX a sociedade evoluiu em diversos sentidos que contribuiram para o aumento da longevidade de vida, como foi o caso da descoberta da penicilina. Não foi somente a descoberta de novos

medicamentos que fez com que a expectativa de vida aumentasse, mas também foram feitos os primeiros transplantes de órgãos e implementadas medidas de saneamento básico no mundo todo, diminuindo a incidência das doenças infectocontagiosas, na segunda metade do séc. XX. Por outro lado, a população passou a ter mais instrução, o que, também, tem contribuído para que esta tome medidas para ter uma vida mais longa (R-Crio, 2021).

Silva e Yazbek (2014) afirmam que a longevidade do ser humano se impõe na sociedade contemporânea como uma conquista social. A velhice passou a figurar como uma realidade incontestável em todo o mundo. Trata-se de um fenómeno em crescente proporção, que tem pressionado as agendas governamentais no sentido da adopção de medidas que atendam as necessidades do público idoso, contingente cada vez mais expressivo no conjunto da população. Conforme os autores, a velhice não pode mais ser encarada como uma “eventualidade”, como era caracterizada anteriormente quando se tratava de atribuir benefícios sociais aos idosos mesmo nos sofisticados sistemas de protecção social em vigor nos países desenvolvidos. O desenvolvimento da ciência e das novas tecnologias se reverteu em garantia de melhor qualidade de vida e de aumento da expectativa de vida sobre o planeta, mesmo considerando a heterogeneidade de que se reveste a vivência dessa condição etária, cercada por questões de natureza social, política, económica e cultural.

3.1.2. Envelhecimento da população

De acordo com Nascimento (2020), o envelhecimento é um processo multifatorial determinado por fatores genéticos e ambientais, sendo limitada a identificação dos agentes que o regulam, dada a complexidade do próprio processo e heterogeneidade dos marcadores genéticos que compõem o organismo de cada indivíduo.

Para Oliveira (2008), o envelhecimento, nos seres humanos, é o processo de desgaste do corpo (ou das células), depois de atingida a idade adulta. As causas do envelhecimento ainda não são totalmente conhecidas; teorias propõem que acúmulo de danos (por exemplo, mutações no DNA) possa causar aumento de falhas no organismo. Outras teorias propõem que o envelhecimento possa ser programado geneticamente.

Entretanto, do ponto de demográfico, o envelhecimento é um fenómeno colectivo, possivelmente de natureza cíclica e não totalmente irreversível. Neste sentido, o envelhecimento encontra-se intimamente ligado à idade da população (não à idade cronológica), entendida como o resultado da distribuição por idades dos seus membros.

Portanto, “o envelhecimento demográfico refere-se ao aumento progressivo dos indivíduos com idades avançadas relativamente ao grupo total dos idosos” (Serafim, 2007:68).

Serafim (2007) esclarece ainda que uma população velha será aquela que apresenta uma grande proporção de velhos e uma elevada idade média, podendo também ser considerada uma população envelhecida quando a proporção de jovens diminui.

Sobre o envelhecimento da população, a Organização Pan-Americana da Saúde (2005:8) observou o seguinte:

O envelhecimento da população é um dos maiores triunfos da humanidade e também um dos nossos grandes desafios. Ao entrarmos no século XXI, o envelhecimento global causará um aumento das demandas sociais e económicas em todo o mundo. No entanto, até hoje, as pessoas da 3ª idade são, geralmente, ignoradas como recurso quando, na verdade, constituem recurso importante para a estrutura das nossas sociedades. O fenómeno é, antes de tudo, uma estória de sucesso para as políticas de saúde pública, assim como para o desenvolvimento social e económico.

De facto, com novas tecnologias e avanços médicos, a tendência é de aumento progressivo na longevidade humana. Quanto mais longeva, mais envelhecida é a pessoa. Evidentemente, conforme observa (Rougemont, 2012), a longevidade contribui para o envelhecimento, embora se reconheça que o que mais influencia este fenómeno de envelhecimento é a redução da fecundidade, já que o nascimento de menos crianças faz com que a base da pirâmide etária se estreite, enquanto a alta proporção das crianças que nasceram no passado se tornando adultos e, posteriormente, idosos.

O envelhecimento populacional é uma das mais significativas tendências do século XXI. Ela apresenta implicações importantes e de longo alcance para todos os domínios da sociedade. No mundo todo, a cada segundo 2 pessoas celebram seu sexagésimo aniversário – em um total anual de quase 58 milhões de aniversários de 60 anos e mais. Uma em cada 9 pessoas no mundo tem 60 anos de idade ou mais, e estima-se um crescimento para 1 em cada 5 por volta de 2050: o envelhecimento da população é um fenómeno que já não pode mais ser ignorado (UNFPA & HelpAge, 2012).

Camarano e Pasinato (2004) referem que o envelhecimento é uma fase natural da vida humana e está associado a um processo biológico de declínio das capacidades físicas, relacionado com novas fragilidades psicológicas e comportamentais. As autoras acrescentam ainda que o envelhecimento pode ser entendido como processo comum a todos os seres, que depende e é influenciado por múltiplos factores (biológicos, económicos, psicológicos,

sociais, culturais, entre outros), conferindo a cada um que envelhece características particulares. Trata-se de um processo dinâmico e progressivo no qual modificações, tanto morfológicas como funcionais e bioquímicas, podem interferir na capacidade de adaptação do indivíduo ao meio social em que vive, tornando mais vulnerável aos agravos e doenças e comprometendo sua qualidade de saúde.

O senso comum preconiza a existência de uma correlação directa entre o envelhecimento e o declínio na produtividade do trabalhador. A ideia de que o envelhecimento implica perda de capacidades físicas que reduzem a produtividade do trabalhador poderia eventualmente fazer algum sentido em determinadas actividades, fisicamente muito exigentes, mas a verdade é que tal facto não possui uma clara correlação científica, nem é observado em muitas actividades onde o envelhecimento tem um efeito exactamente oposto sobre a produtividade.

Sugahara (2009) observa que numa reflexão mais cuidadosa, em que se tome em consideração as principais etapas do ciclo da vida humana, a fase de envelhecimento populacional representa uma das várias fases intrínsecas e igualmente relevantes: nascimento, infância, adolescência, juventude, maturidade e velhice. Somente enquanto crianças, adolescentes, ou quando muito jovens ingénuos, é compreensível o sentimento ilusório de que a sua juventude é eterna. Aliás, na infância, é improvável que uma criança possua plena consciência de que o processo da vida conduz inevitavelmente ao envelhecimento.

Existe uma propensão, no senso comum, para o erro de percepção e entendimento sobre o significado e lugar do envelhecimento no ciclo da vida, tanto do indivíduo como da população em geral. Erro compreensível na infância e adolescência, mas não aceitável a partir da juventude, altura em que os jovens devem começar a perceber a realidade numa perspectiva mais ampla, em vez do vulgar imediatismo quotidiano. Não só perceber, mas posicionar-se sobre o rumo e o tipo de envelhecimento que espera e deseja ter na fase idosa. (Sugahara e Francisco 2011).

Montaño (2005) afirma que a qualidade de vida que uma pessoa idosa pode alcançar é o principal factor a ter em consideração quando pensamos em envelhecimento. Por isso, é de extrema importância abordar o envelhecimento activo, como forma de promoção de um envelhecimento com qualidade de vida. Neste tipo de envelhecimento está claramente implícito que as actividades de animação/recreação e de lazer são um forte contributo para a conquista de uma maior qualidade de vida.

3.1.3. População idosa

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2006), pessoa idosa é todo indivíduo com 60 anos ou mais. Todavia, para efeito de formulação de políticas públicas, esse limite mínimo pode variar segundo as condições de cada país. A própria OMS reconhece que qualquer que seja o limite mínimo adoptado é importante considerar que a idade cronológica não é um marcador preciso para as alterações que acompanham o envelhecimento, podendo haver grandes variações quanto a condições de saúde, nível de participação na sociedade e nível de independência entre as pessoas idosas, em diferentes contextos.

Entretanto, para Neri (2013, p.18-19), “os idosos são indivíduos assim denominados em um dado contexto sociocultural, em virtude das diferenças que exibem em aparência, força, funcionalidade, produtividade e desempenho de papéis sociais primários em comparação com adultos não idosos”. O autor destaca ainda o facto de as estruturas sociais não conseguirem oferecer aos idosos economicamente improdutivos os mesmos benefícios sociais disponíveis para seus membros produtivos, o que leva a que haja atribuição de estereótipos negativos aos idosos, como, por exemplo, o de que o aumento do número de idosos na população ocasiona aumento dos custos dos serviços de saúde e da previdência social.

Mais ainda, Neri (op. cit.) observa que o status social do idoso declina com a modernização da sociedade, sendo o declínio presidido por quatro processos: (i) a adoção de novas tecnologias, que torna obsoletos os conhecimentos e as capacidades dos idosos em favor da valorização dos mais jovens e produz rebaixamento do seu status, da sua influência, do seu autoconceito e do seu envolvimento social; (ii) o processo de urbanização, que afeta o status do idoso, na medida em que a separação geográfica acarreta enfraquecimento dos laços familiares, aumento da distância entre as gerações e, em consequência, diminuição do status dos idosos na família e na comunidade; (iii) o investimento selectivo que as sociedades costumam fazer na educação e na actualização tecnológica e profissional dos mais jovens em detrimento das oportunidades oferecidas aos mais velhos, o que tem potencial para produzir inversão de papéis de domínio e subordinação entre as gerações, com prejuízos aos mais velhos; (iv) em geral, as sociedades não conseguem investir igualmente em seus membros jovens e idosos, à medida que aumenta a proporção de idosos na população, o que produz uma tensão por recursos, prejudicial à imagem social e ao bem-estar dos idosos.

De acordo com Krug *et al.* (2002), O fato de ainda não se ter uma definição precisa de quando se começa a ser "idoso", torna difíceis as comparações entre estudos e países. Nas sociedades ocidentais, o começo da velhice geralmente coincide com a idade da aposentadoria, aos 60 ou 65 anos de idade. Na maioria dos países emergentes, contudo, tem pouco significado esse conceito socialmente construído, com base na idade da aposentadoria. Nesses países, são mais significativos os papéis atribuídos às pessoas durante sua vida. A velhice é, então, considerada como a fase da vida em que as pessoas, por causa do declínio físico, não podem mais desempenhar suas funções na família ou no trabalho. As preocupações com maus-tratos de idosos aumentaram com a conscientização de que nas próximas décadas, tanto nos países desenvolvidos como naqueles em desenvolvimento, haverá um aumento dramático na população do segmento idoso.

Beauvoir (1990) destaca as dificuldades enfrentadas pelas pessoas idosas e a forma como, ao longo do tempo, esta população vem acompanhando o aumento da proporção de desempregados. Utilizando diversos exemplos de legislações de países ocidentais, a autora mostra como as pessoas idosas são “*legalmente marginalizadas*”, representando um peso para a sociedade.

Vos *et al.* (2009) observam que a própria concepção de velhice varia de acordo com o contexto social. Em muitos países desenvolvidos, a idade de 65 anos é habitualmente utilizada como marco para a velhice. Tal conceito deriva do facto de esta ser a idade em que uma parcela significativa da população torna-se elegível a pensões integrais e outros benefícios da segurança social. Os autores acrescentam ainda que nem mesmo a idade pode ser tida como um parâmetro estático, lembrando que, em 1900, a expectativa de vida nos países industrializados situava-se entre os 45 e 50 anos, e que, pouco mais de um século depois, a expectativa de vida para a população mundial ronda os 65 anos e espera-se que até 2050 seja de 75 anos.

No entanto, é notória a persistência de crenças e estereótipos sobre o significado de “ser velho” e sobre o comportamento do idoso. Ainda hoje, a prestação de cuidados sofre a influência nociva da crença, cristalizada desde a antiguidade, de que o envelhecimento é um processo degenerativo, oposto a qualquer progresso ou desenvolvimento, resultando no rótulo da pessoa idosa como um “adulto menos capaz”. O desconhecimento de aspectos fisiológicos, psicológicos, emocionais e sociais específicos da pessoa idosa, por parte dos profissionais que prestam assistência, contribui para as deficiências na compreensão da

pessoa idosa e para o atendimento inadequado. O potencial para o autocuidado e a independência não será estimulado, ou será anulado pelo profissional despreparado que assiste a pessoa idosa (Reis & Ceolim, 2007).

Beauvoir (1990: 16) afirma que a sociedade destina à pessoa idosa seu lugar e seu papel levando em conta sua impotência, sua incapacidade, sua experiência, assim, reciprocamente, o indivíduo é condicionado pela atitude prática e ideológica da sociedade em relação a ele. Não basta, portanto, descrever de maneira analítica os diversos aspectos da velhice: cada um deles reage sobre todos os outros e é afectado por eles; é no movimento indefinido desta circularidade que é preciso apreendê-la.

Por seu turno, Reis & Ceolim (2007) explicam que a dependência está presente desde o nascimento, não sendo um aspecto específico da terceira idade. A diferença é que, na infância, a dependência caminha para a competência, enquanto na velhice ocorre o inverso, ampliando-se e tendendo a ser definitiva ou permanente. Actualmente, considera-se, muitas vezes, que ser-se velho significa ser excluído, principalmente do universo do trabalho, classificando-se deste modo população idosa como improdutivo.

Importa referir que a maneira de classificar as pessoas idosas varia em função do sexo (masculino e feminino). Por exemplo, Silva (2001) revela que as mulheres são mais frequentemente abusadas que os homens idosos, relativamente às acusações de feitiçaria, ao abuso psicológico e emocional e à violação dos direitos básicos. Segundo o autor, as mulheres têm muitas dificuldades em reclamar os seus direitos, devido à falta de informação, literacia e meios de defesa. O autor afirma ainda que quase metade das violências têm lugar no espaço doméstico e são cometidas por membros de família, vizinhos e parentes colaterais.

3.2. Teorias sobre envelhecimento da população

Como consequência da transição demográfica e do rápido aumento do quantitativo de idosos, cresceu nas últimas décadas o interesse da ciência por tópicos relativos ao envelhecimento humano. Paralelamente a isso, um número significativo de teorias psicológicas, sociais e biológicas foram criadas com a finalidade de se expandir o entendimento e tratamento dos factores associados e responsáveis pelo processo do envelhecimento. Entretanto, conforme Nascimento (2020), apesar da evolução da ciência e suas importantes conquistas, reconhece-se, ainda, a existência de dúvidas sobre: as causas do envelhecimento; os marcadores do

envelhecimento; o momento do início do envelhecimento; e o limite de tempo para o ser humano envelhecer.

As teorias sobre o envelhecimento da população são várias. No entanto, reconhece-se que, apesar de existir um número considerável de teorias sobre o envelhecimento, ainda persistem dúvidas sobre os factores que controlam a vida humana, o que torna “difícil criar uma teoria unificada, capaz de associar todas as peças do quebra-cabeça responsável pelo envelhecimento humano” (Nascimento, 2020:162).

Todavia, na literatura sobre o envelhecimento humano, podem ser distinguidas duas categorias de teorias: uma inclui teorias (biológicas) que buscam apontar as causas do envelhecimento, com destaque para as teorias genética, imunológica, do acúmulo de danos, das mutações, do uso e desgaste e dos radicais livres (RLs) (Fries e Pereira, 2011; Farinatti, 2002); e a outra categoria incorpora teorias (sociais ou sociológicas) que procuram demonstrar como o indivíduo se adapta ao estado de idoso e tentam explicar a forma como ocorre o seu processo de envelhecimento (vide Serafim, 2007; Cachadinha, 2014).

A temática deste estudo é sobre tendências e desafios da população idosa em Moçambique. Tratando-se de desafios de âmbito meramente social, teve-se que recorrer a teorias sociais do envelhecimento humano, já que as suas abordagens se circunscrevem, fundamentalmente, aos problemas sociais associados ao processo do envelhecimento. Dentre as múltiplas teorias sociais sobre envelhecimento humano, que podem ser encontradas na literatura, são apresentadas, neste trabalho, algumas consideradas relevantes para o entendimento dos desafios que se impõem aos idosos em Moçambique.

3.2.1. Teoria da desvinculação

Esta teoria sustenta que a velhice implica o afastamento mútuo entre a sociedade e o idoso. De acordo com a teoria, o afastamento dos idosos da esfera social tem vantagens quer para os próprios idosos quer para a sociedade, já que a diminuição das capacidades dos idosos implica perdas na competitividade económica e social, e os mecanismos sociais de afastamento dos idosos, através da reforma, e o correspondente autoafastamento dos próprios idosos são elementos fundamentais na estabilidade social (Cachadinha, 2014).

Por outras palavras, a teoria de desvinculação assume ser favorável para a sociedade “rejeitar” determinados indivíduos que devido às suas limitações provocariam instabilidade

no funcionamento social. Ou seja, nesta teoria, a velhice é considerada um problema, resultando daí a necessidade de a sociedade ter que “deslocar” os idosos de situações fundamentais para situações menos importantes (Serafim, 2007).

Para Cachadinha (2014), a teoria da desvinculação assenta numa concepção deficitária do envelhecimento, na qual os idosos tornam-se menos capazes e, por conseguinte, menos competitivos económica e socialmente. Entretanto, Serafim (2007:41) destaca a rotulagem desta teoria como optimista, pelo facto de encarar “o envelhecimento como um conjunto de transformações agradáveis, em que o desvio mútuo sociedade/indivíduo exprime um acréscimo do bem-estar para o desvinculado, pois origina o afastamento de várias pressões, coacções e ansiedades inseparáveis à representação de papéis sociais de relevo por parte dos indivíduos”.

3.2.2. Teoria da actividade

A teoria da actividade surgiu em oposição à teoria da desvinculação, pois ela defende a manutenção da pessoa idosa em actividade, visto que “a cessação das atividades físicas e mentais no decurso do envelhecimento estaria associado a patologias psicológicas, a atitudes e comportamentos de isolamento social e, inversamente, o “bom envelhecimento” seria possível se o idoso mantivesse níveis de actividade equivalentes aos que teve durante a idade laboral/activa” (Cachadinha, 2014:45).

Portanto, de acordo com a teoria da actividade, é essencial que os idosos se mantenham activos, pois assim afastam-se do isolamento e a actividade faz com que sintam mais satisfeitos e ajuda-os a manterem a sua auto-estima e saúde. Em outras palavras, o vínculo dos idosos com os papéis familiares, laborais e sociais propicia maiores índices de felicidade e um prolongamento da vida. De acordo com esta teoria, segundo Serafim (2007:43), “há uma relação directa entre o nível de satisfação de viver e os papéis sociais desempenhados, a actividade implementada e a intensidade das relações sociais ocorridas”.

3.2.3. Teoria da subcultura dos idosos

Na visão de Cachadinha (2014:43), duas condições podem explicar a formação da subcultura dos idosos: (i) “as circunstâncias partilhadas pelos idosos (interesses, preocupações, problemas, relações de amizade, etc.) conduzem a uma identidade interior comum”, criando-se “um sentimento de pertença dos membros de um grupo culturalmente coeso que se vê a si

próprio como sendo de alguma forma distinto da sociedade envolvente”; e (ii) a maioria da sociedade exclui o grupo dos idosos da participação social plena, levando a que a subcultura dos idosos represente uma adaptação e uma resposta deste grupo marginalizado face à situação de exclusão. Por outras palavras, “as pessoas idosas experienciam afinidades entre si, devidas às circunstâncias partilhadas de mudança de papéis, experiências geracionais comuns, limitações físicas, etc. Como grupo, as pessoas idosas foram muitas vezes excluídas da participação social pelas pessoas mais jovens” (Cachadinha, 2014:43-44).

Para esta teoria, segundo Serafim (2007:51), “os idosos pertencem a um grupo social distinto dos restantes grupos existentes na sociedade”, sendo assim considerados, teoricamente, “um grupo minoritário”. Trata-se de um grupo com uma subcultura em que um conjunto de normas norteiam os comportamentos do grupo e o incremento da subcultura é incentivado pelo afastamento entre as gerações.

3.2.4. Teoria da continuidade

A teoria da continuidade defende que “os diferentes estados do ciclo da vida são caracterizados por um elevado grau de continuidade, sendo a adaptação dos indivíduos à velhice influenciada pela personalidade e estilo de vida anterior” (Serafim, 2007:48).

Para Cachadinha (2014:47), “a teoria da continuidade demonstra que o envelhecimento é uma parte integrante do ciclo de vida e não um período final separado dos outros períodos ou fases da vida. Nesta lógica, apesar de muitos seniores entrarem na situação de reforma, os hábitos e os estilos de vida, adquiridos pelos sujeitos, condicionam a sua adaptação”.

Entretanto, Serafim (2007:48) observa que os indivíduos pouco sociáveis e dedicados exclusivamente ao trabalho na vida activa “possuem poucas condições para se tornarem mais activos após a aposentação”, enquanto aqueles com “uma vida mais activa e mais envolvimento social” têm “maior capacidade para reorganizar a sua vida, envolvendo-se em actividades idênticas às praticadas nas etapas anteriores”.

Portanto, esta teoria chama a atenção para que se tenha em mente de que a qualidade de vida laboral e social que caracterizar a vida adulta determinará a qualidade de vida que se adoptar durante a velhice.

3.2.5. Teoria da modernização

“Esta teoria tenta explicar como é que as mudanças tecnológicas, nos modos de produção e na sociedade criam efeitos culturais e sociais que afectam as pessoas mais velhas (e outras) à medida que o processo de modernização se desenvolve. Parte-se do pressuposto de que houve uma espécie de “idade de ouro” para os idosos situada nas sociedades do passado (tradicionais) onde os idosos tiveram maior prestígio social e um mais elevado estatuto e onde a sua “sabedoria” era respeitada. Com o desenvolvimento das tecnologias e da economia, altera-se o mercado de trabalho e os conhecimentos das gerações mais velhas tornam-se obsoletos. O mercado privilegia a colocação dos mais jovens que são detentores dos novos conhecimentos e por tal são valorizados em detrimento das gerações seniores. Alteram-se as relações intergeracionais com prejuízo para a geração dos idosos” (Cachadinha, 2014:50).

“No contexto da Teoria da Modernização, parte-se do postulado que o estatuto social das pessoas mais velhas covaria com o grau de industrialização da sociedade em que vivem. Deste ponto de vista, considera-se que a posição social dos idosos é inversamente proporcional ao grau de industrialização da sociedade. São muito escassos os estudos transculturais que testam esta teoria” (Cachadinha, 2014:51, citando Fernández-Ballesteros, 2004).

A teoria da modernização “defende que o papel do idoso se vai danificando em relação directa com o processo de modernização da sociedade. São 4 os factores responsáveis pela inferioridade da pessoa idosa: os avanços tecnológicos na área da saúde que por sua vez levam a uma maior longevidade e envelhecimento da população condicionada a uma maior e difícil competição entre gerações; a existência de novas funções de profissões que exigem novos conhecimentos em que os idosos se encontram menos capacitados; a migração para os grandes centros, sobretudo pelos jovens, resultando no abandono das zonas rurais e no desapego familiar; os progressos do sistema educativo que resultam normalmente num nível de escolaridade superior dos filhos em relação aos pais, e que pode conduzir à um isolamento intelectual do idoso. Estes quatro fenómenos levam a que os idosos se vejam excluídos de uma interacção geracional rica, levando a uma ruptura intergeracional”.

3.3. Abordagem demográfica do envelhecimento

A história da evolução demográfica mundial indica que, a partir de 1950, o crescimento populacional ocorre de forma diferenciada nos diferentes países, em função dos níveis de desenvolvimento. Enquanto o crescimento se manteve elevado nos países em desenvolvimento (por conta da tendência de declínio da mortalidade e da manutenção de elevadas taxas de fecundidade), nos países desenvolvidos observou-se uma desaceleração do ritmo do crescimento populacional, resultante de um acentuado declínio das taxas de fecundidade.

Com o declínio da fecundidade e da mortalidade nos países desenvolvidos, a estrutura etária da população tornou-se envelhecida, ao mesmo tempo que as elevadas taxas de fecundidade nos países em desenvolvimento contribuem para a manutenção de uma estrutura etária ainda jovem.

Do ponto de vista demográfico, o envelhecimento da população caracteriza-se pela redução, no tempo, do número de nascimentos e pelo aumento relativo do número de idosos. Também, deve-se considerar a emigração de pessoas jovens e adultas não idosas como mais um factor que pode acentuar o envelhecimento da população (Cachadinha, 2014).

De acordo com Cachadinha (2014:54), “o aumento da esperança de vida à nascença, o alargamento da longevidade e a diminuição da mortalidade, devido a um conjunto de factores sociais, políticos e técnico-científicos no campo da saúde e da medicina [...], levaram a um aumento do grupo etário com mais de 65 anos, muito especialmente, nos denominados países desenvolvidos”.

UNFPA & HelpAge International (2012) observam que, quando se fala de envelhecimento, é importante fazer uma distinção entre envelhecimento populacional ou demográfico, como “o processo pelo qual os indivíduos mais velhos se tornam uma parcela proporcionalmente maior da população total”, e o envelhecimento individual, o processo de envelhecimento dos indivíduos. Este processo individual de envelhecimento é multidimensional e envolve aspectos físicos, psicológicos e mudanças sociais.

Para se referir aos idosos, numa perspectiva demográfica, as Nações Unidas usam 60 anos como idade limite inferior. Esta idade, que divide as coortes mais jovens e mais velhas de uma população, também é usada pelos demógrafos. No entanto, de acordo com UNFPA &

HelpAge International (2012), em muitos países desenvolvidos, a idade de 65 anos é usada como ponto de referência para as pessoas idosas, uma vez que esta é muitas vezes a idade em que as pessoas se tornam elegíveis para benefícios de segurança social de velhice.

O envelhecimento da população está ocorrendo devido ao declínio das taxas de fecundidade, menor mortalidade infantil e aumento da sobrevivência em idades mais avançadas. A fecundidade total caiu pela metade de cinco filhos por mulher em 1950-1955 para 2,5 filhos em 2010-2015, tendo continuado a diminuir. A expectativa de vida ao nascer aumentou substancialmente em todo o mundo, incluindo os países em desenvolvimento. Em 2010-2015, a expectativa de vida foi de 78 anos nos países desenvolvidos e 68 anos nas regiões em desenvolvimento, esperando-se que por volta de 2045-2050 os recém-nascidos possam viver até 83 anos em regiões desenvolvidas e 74 anos em regiões em desenvolvimento (UNFPA & HelpAge International, 2012).

Note-se, porém, que, embora o mundo esteja a envelhecer na sua globalidade, existem diferenças na velocidade do envelhecimento da população. O envelhecimento está acontecendo mais rápido no mundo em desenvolvimento. Por exemplo, UNFPA & HelpAge International (2012) observaram que quase duas em cada três pessoas com 60 anos ou mais viviam em países em desenvolvimento, prevendo-se que, em 2050, quase quatro em cada cinco viverão no mundo em desenvolvimento.

CAPÍTULO IV: POPULAÇÃO IDOSA NO MUNDO E EM MOÇAMBIQUE

Com base na revisão bibliográfica e documental e de publicações estatísticas, faz-se, neste capítulo, uma descrição das tendências da população idosa no mundo, em geral, e em Moçambique, em particular.

4.1. Situação da população idosa no mundo

4.1.1. Tendência mundial da população idosa

Em muitas partes do mundo, a redução das taxas de fecundidade e mortalidade, e o consequente aumento da longevidade, graças à melhoria das condições de vida, do avanço científico e da qualidade da medicina, têm conduzido a profundas alterações demográficas, desde a base até ao topo da estrutura etária, da população mundial.

Sugahara e Francisco (2011:2) observam que, “embora a proporção de idosos em relação à população total seja substancialmente maior nos países desenvolvidos, a transformação nos países em desenvolvimento tem sido bastante acelerada”, o que se associa a mudanças rápidas e profundas nas taxas vitais, nesses países, onde os níveis de fecundidade tendem a se aproximar-se aos dos países mais desenvolvidos. Os autores acrescentam que, mesmo a África subsariana, a única região ainda na fase inicial da transição demográfica, apresenta “um número crescente de países” que “estão já a viver o fenómeno do envelhecimento populacional”.

As evidências indicam que, para além da Europa e da América do Norte, que há várias décadas já lidam com a questão do envelhecimento da população, é nos países em desenvolvimento que o aumento da população idosa será mais notável. Prevê-se que na Ásia e América Latina, a população idosa aumente de 8% para 15% entre 1998 e 2025, e até 2050 essa percentagem poderá chegar a 19%. O número de crianças cairá de 33% para 22%. Acredita-se que nesse ritmo não demorará muito para que a população mundial correspondente a idosos e jovens se iguale (Silva e Souza, 2010:88).

Este cenário, conforme Silva e Souza (op. cit.) leva a que todos os esforços se centrem nos países em desenvolvimento, onde se prevê que as pessoas envelheçam rapidamente na primeira metade do século XXI, um fenómeno a ser enfrentado simultaneamente com o

problema do desenvolvimento e que poderá atrapalhar os prospectos de desenvolvimento desses países.

Um dos indicadores do envelhecimento demográfico é o incremento da idade mediana¹ numa população. A este respeito, Dyson (2010) observa que, nas últimas cinco décadas do século XX, a idade mediana da população mundial aumentou, passando de 23,6 em 2010 para 26,4 anos em 2015 e prevendo-se ainda que a idade mediana do mundo suba para cerca de 37 nos próximos 50 anos. Mesmo nos países africanos, que actualmente dominam a lista de países com a menor idade mediana (a idade mediana do continente foi de 19,4 anos em 2017), espera-se que esta suba para 24,5 anos em 2050 (Schneider, 2019).

O processo de envelhecimento populacional no mundo possui outra característica bastante marcante, cujo impacto tem grande influência na análise e implementação de políticas públicas, como por exemplo o empoderamento da mulher, a feminização e a promoção do género. Com uma esperança de vida significativamente maior do que os homens, em quase todo o mundo, a proporção de mulheres em relação ao número de homens tende a aumentar com o avançar da idade.

As mulheres não só apresentam maior tendência para sobreviver até aos 60 anos, mas, uma vez alcançada esta idade, tendem a viver mais que os homens nas mesmas condições. É importante lembrar que as mulheres se encontram, por exemplo, particularmente mais expostas à violência doméstica e discriminação no acesso ao trabalho e à educação, assim como à viuvez, o que causa profundas alterações nas suas vidas e merece uma reflexão mais cuidadosa que transcende este trabalho.

4.1.2. Estudos sobre a situação dos idosos no mundo

A maioria dos estudos que fazem referência à população idosa no mundo têm como enfoque os desafios que os idosos enfrentam, no seu dia-a-dia, na sociedade, em geral, e na comunidade e na família, em particular, num contexto marcado pela violência generalizada contra a pessoa idosa e não observância dos seus direitos.

Por exemplo, em relação aos idosos no Brasil, Bronzatti & Louzada (2015) escrevem sobre o abandono da pessoa idosa pela família e pela comunidade e destacam a relevância da garantia

¹ A idade mediana divide a população em dois grupos numericamente iguais, nos quais metade da população é mais velha do que essa idade e a outra metade é mais jovem

do direito à convivência familiar e comunitária na melhoria da qualidade de vida do idoso. Os autores lamentam a não existência (no Brasil) de um quadro legal de protecção do idoso que permita adoptar um idoso quando se encontra na condição de ser abandonado pela sua família. Ainda, eles observam que o afastamento do idoso no convívio familiar acaba causando um desequilíbrio emocional e psicológico, que se reflete em sentimentos negativos como a tristeza, ódio, desprezo, abandono, solidão etc.

Verde e Almeida (2013:2) destacam a desvalorização da experiência e sabedoria dos idosos, como resultado de uma crescente perda dos valores morais que se verifica nas sociedades modernas, o que causa uma fragilidade social que ameaça transformar o idoso num ser descartável. Segundo as autoras, há diferentes formas de violência ao idoso que alimentam sentimentos de culpa, de solidão, de dependência, de inutilidade, e aumentam o desamparo, a confusão e a dúvida nos julgamentos e juízos sobre o mundo que lhe rodeia, o que se traduz numa perda da autoestima:

O abandono, a desqualificação da sua personalidade e experiência, a infantilização, o atropelamento ao direito de ser ouvido, a negação de um espaço físico onde se possa sentir seguro, ou a interdição para a administração dos seus próprios bens, são formas comuns de violência contra os idosos.

As autoras defendem a mudança de mentalidade, transformando-a num investimento na melhoria da qualidade de vida do idoso, estimulando-lhe o prazer e a alegria de estar vivo (Verde e Almeida, 2013).

Baseados numa produção científica sobre violência contra o idoso na América Latina e Caribe, incluindo Brasil, Micheletti *et al.* (2011) apontam como uma das maiores dificuldades no combate à violência contra o idoso a subnotificação do fenómeno, sobretudo quando praticado no âmbito doméstico, já que a violência doméstica costuma ser tratada como assunto privado pela família. O abuso contra a pessoa idosa mais comum, de acordo com as autoras, é físico, psicológico, sexual, abandono, negligência, financeiro ou económico e autonegligência. Estas formas de abuso, na opinião das autoras, aumentam os casos de mortalidade, reduzem a qualidade de vida e produzem graves sequelas em suas vítimas.

Ainda sobre violência contra idosos no Brasil, Minayo e Souza (2005) afirmam que as acções de violência não estão isoladas. Elas estão associadas com a prática da superioridade física sobre o outro, e as suas manifestações estão ligadas com os conflitos de autoridade, lutas pelo poder e a vontade de domínio, de posse e de aniquilamento do outro ou de seus bens. As

autoras destacam 3 tipos de violência que afectam directamente a pessoa idosa: 1) A violência física que atinge directamente a integridade corporal e que pode ser traduzida nos homicídios, agressões, violações, roubos a mão armada; 2) A violência económica que consiste no desrespeito e apropriação, contra a vontade dos donos ou de forma agressiva, de algo de sua propriedade e de seus bens; 3) A violência moral e simbólica, aquela que trata da dominação cultural, ofendendo a dignidade e desrespeitando os direitos do outro (Minayo e Souza, 2005). Ainda, as autoras observam que, devido à sua vulnerabilidade e às múltiplas dependências e incapacidades, os idosos sofrem frequentemente da violência estrutural (resultante da desigualdade social, da penúria provocada pela pobreza e pela miséria e a discriminação), institucional (uma forma de agressão política, cometida pelo estado, em nível macrossocial e, de maneira mais específica, nas instituições públicas de prestação de serviços e nas públicas e privadas de longa permanência dos idosos) e a violência familiar (a mais frequente forma de abuso contra os idosos) (Minayo e Souza, 2005, p. 154).

Pereira (2007) faz um cruzamento entre a política social e o envelhecimento da população e percebe que o envelhecimento da população traz desafios aos governos, à sociedade e aos profissionais de saúde na alocação dos serviços sociais. Ainda, autor observa que o respeito à pessoa idosa não pode ser apenas da dimensão biológica, mas também psicológica, económica, social e de cidadania, pois, existe um reconhecimento empírico de que “as políticas, os serviços, as instituições e os agentes de protecção social convencionais não mais respondem adequadamente a essas novas necessidades, o que exige a revisão dos compromissos com o bem-estar desta parcela da população, tanto por parte do Estado quanto da sociedade”, não se excluindo, obviamente, o papel da família (considerada uma inestimável fonte cuidadora de idosos, crianças e enfermos) na protecção de seus membros necessitados (Pereira, 2007, p. 243).

O envelhecimento da população tem relação com o avanço científico, especialmente no campo da saúde, assim como com as mudanças de valores e comportamentos que actualmente se verificam. Daí, para Pereira (op. cit.), é urgente pensar-se num perfil de políticas sociais baseado na análise das condições de vida dos idosos, das situações específicas de pobreza, mal-estar e marginalização a que muitos idosos estão submetidos, dos factores políticos, sociais, económicos e culturais que influenciam as condições de vida dos idosos.

De acordo com a ONU (*United Nations*, 2007), o envelhecimento da população desafia os actuais sistemas de saúde em muitas partes do mundo, estando os países desenvolvidos preocupados com a pressão futura sobre os recursos nacionais e orçamentários, como consequência do aumento da procura de serviços de saúde e políticas para a uma população em vias de envelhecimento, enquanto o desafio para muitos países em desenvolvimento é ainda maior na área dos serviços públicos, tais como, saneamento, água potável, educação para a população desfavorecida.

As Nações Unidas recomendam os países, em particular os em desenvolvimento, a reunir os recursos financeiros para dar cobro aos problemas de saúde ou morbidade, adoptando regimes de seguros mais bem organizados, e a expansão dos cuidados de saúde, a combinação de diferentes mecanismos públicos e privados, o fortalecimento da prestação de serviços de saúde para atender às necessidades e as novas e crescentes demandas que o envelhecimento da população já está criando (*United Nations*, 2007, pág.146).

4.2. A população idosa em Moçambique

No caso particular de Moçambique, dados do Instituto Nacional de Estatística (INE) indicam que a população idosa (aquela com 65 anos e mais de idade) duplicou ao longo dos últimos quatro censos demográficos, ao passar de 417.397 habitantes, em 1980, para 877.703, em 2017, embora o seu peso relativo na população total tenha-se mantido inferior a 4% durante o período (oscilando entre 3,6% e 3%) (Tabela 1). A maioria dos idosos (72,1%) reside na área rural, pelo facto de a população moçambicana manter-se ainda predominantemente rural.

Tabela 1: População de 65 anos e mais e seu peso na população total por área de residência – Moçambique 1980-2017

Ano censal	Total		Urbana		Rural	
	Pop 65+	%	Pop 65+	%	Pop 65+	%
1980	417.397	3,6	30.872	2,0	386.525	3,8
1997	459.383	3,0	94.727	2,1	364.656	3,4
2007	623.073	3,1	142.638	2,3	480.435	3,4
2017	877.703	3,2	244.872	2,7	632.831	3,5

Fonte: DNE (1983); INE (1999; 2010; 2019)

4.2.1. Evolução da população idosa em Moçambique no período 1980-2017

A Tabela 1 apresenta os efectivos da população idosa (aquela com 65 anos e mais de idade) e o seu peso relativo na população total, por anos censitários (de 1980 a 2017), segundo áreas de residência rural e urbana. De acordo com os dados da tabela, a população idosa mais que

duplicou no período dos últimos quatro censos demográficos, ao passar de 417.397 habitantes, em 1980, para 877.703 em 2017. Todavia, o peso relativo dos idosos na população total manteve-se abaixo de quatro por cento, tendo até sofrido um ligeiro decréscimo, ao declinar de 3,6% em 1980 para 3,2% em 2017. Esta ligeira redução da proporção dos idosos na população total pode estar associada a um relativo incremento do peso da população jovem, por conta da fecundidade que se manteve alta durante o período e de uma mortalidade infantil decrescente.

Uma comparação entre as áreas rural e urbana revela grandes mudanças na distribuição dos idosos entre as duas áreas, ao longo do período de análise. Em 1980, apenas 30.812 pessoas idosas (correspondendo a 7,4% do total dos idosos do país) residiam na área urbana, contra 386.525 pessoas idosas na área rural (o equivalente a 92,6% do total da população idosa). Já em 2017 a área urbana passou a contar com 244.872 idosos (correspondendo a 28% da população idosa do país), enquanto a área rural contabilizava 632.831 pessoas idosas (perfazendo 72% dos idosos a nível nacional). Portanto, durante o período em análise, a população idosa urbana aumentou cerca de oito vezes mais, quando comparada com a população idosa rural que nem chegou a duplicar.

Tabela 2: Incremento absoluto e relativo da população de 65 anos e mais por área de residência – Moçambique 1980-2017

Período intercensal	Total		Urbana		Rural	
	Incremento absoluto (Pop 65+)	Incremento relativo (%)	Incremento absoluto (Pop 65+)	Incremento relativo (%)	Incremento absoluto (Pop 65+)	Incremento relativo (%)
1980-1997	41.986	10,1	63.855	206,8	-21.869	-5,6
1997-2007	163.690	35,6	47.911	50,6	115.779	31,7
2007-2017	254.630	40,9	102.234	71,7	152.396	31,7
1980-2017	460.306	110,3	214.000	693,2	246.306	63,7

Fonte: DNE (1983); INE (1999; 2010; 2019)

Na Tabela 2 analisa-se a evolução da população de 65 anos e mais, ao longo do período de estudo, com base nos seus incrementos absolutos e relativos entre os anos censitários, por áreas de residência rural e urbana. No geral, os incrementos (absolutos e relativos) da população de 65 anos e mais de idade, entre os anos censitários, foram continuamente ascendentes ao longo do período em análise. No primeiro período intercensitário, de 1980 a 1997, a população de 65 anos e mais de idade, em Moçambique, teve um incremento absoluto de apenas 41.986 idosos, correspondendo a um incremento relativo de 10,1%, em dezassete anos. Entretanto, no último período intercensitário, entre 2007 e 2017, o incremento absoluto

da população de 65 anos e mais de idade foi seis vezes mais do que a do primeiro período, equivalendo, em termos relativos, a um aumento de cerca de 41%, em dez anos apenas, o que reflecte a grande velocidade com que a população idosa em Moçambique vem crescendo nos últimos tempos.

Note-se, porém, que o ritmo de crescimento da população idosa em Moçambique, ao longo do período em análise, foi diferenciado por área de residência rural e urbana. De 1980 a 1997, a população de 65 anos e mais de idade, na área urbana, aumentou em 63.855 idosos, significando, em termos relativos, um incremento de cerca de 207%. Ao contrário, na área rural, registou-se, no mesmo período, um défice de 21.869 idosos, correspondendo a um decréscimo de -5,6%. Sublinhe-se que a taxa de crescimento da população total, no período 1980-1997, foi de 1,7% (INE, 2000), tendo sido a mais baixa de todos os períodos intercensitários em análise, o que é associado à intensificação da guerra civil que caracterizou este período e vitimou milhares de moçambicanos e colocou outros tantos na condição de deslocados ou refugiados, além de piorar as condições de vida da maioria da população, principalmente na área rural (Arnaldo e Muanamoha, 2011). Portanto, o incremento extraordinário dos idosos urbanos, neste período, deveu-se, em grande medida, à migração massiva da população rural para o meio urbano, por causa da insegurança. Já no período intercensitário de 1997-2007, a população idosa urbana teve um aumento significativamente menor do que a do período anterior, com um acréscimo absoluto de apenas 47.911 idosos, correspondendo a 50,6%. Todavia, do ponto de vista relativo, este incremento foi superior à da população idosa rural que aumentou em apenas 31,7%, ainda que o seu incremento absoluto (de 115.779 idosos) tenha sido superior ao da área urbana. No último período intercensitário, de 2007-2017, o incremento da população com 65 anos e mais de idade, na área urbana, manteve-se inferior ao do primeiro período intercensitário (1980-1997) mas superior ao do segundo período (1997-2007), ao contabilizar 102.234 idosos, significando um aumento relativo de 71,7%. Ainda que o incremento absoluto da população idosa urbana tenha sido inferior ao da área rural (que teve um adicional de 152.396 idosos durante o período), o incremento percentual dos idosos na área urbana foi duas vezes superior ao da área rural (que se manteve em apenas 31,7%) (Tabela 2).

Resumindo, os dados aqui apresentados indicam que, em todo o período de análise, de 1980 a 2017, a população com 65 anos e mais de idade, na área urbana, passou de 30.872 para 244.872 idosos, o que significa um acréscimo de 214.000 idosos, correspondendo, em termos

percentuais, a um incremento de 693,2%. Na área rural, a população com 65 anos e mais de idade passou de 386.525 para 632.831 idosos, o que representa um acréscimo de 246.306 idosos, ou seja, um incremento relativo de 63,7%. Portanto, a área urbana, quando comparada com a rural, foi a que registou, durante o período em análise, o nível mais elevado de crescimento da população idosa. A taxa média anual de crescimento da população idosa urbana, no período 1980-2017, foi de 5,8%, contra apenas 1,3% da população idosa rural. O pico de crescimento da população idosa urbana ocorreu entre 1980 e 1997, com uma taxa média anual de 6,8%, contra -0,3% da população idosa rural (Tabela 3). Como explicado anteriormente, isto associa-se à transferência massiva da população rural para área urbana, verificada durante este período, como consequência da insegurança na área rural.

Tabela 3: Taxa média anual de crescimento da população de 65 anos e mais por área de residência – Moçambique 1980-2017

Período intercensal	Total	Urbana	Rural
	%	%	%
1980-1997	0,6	6,8	-0,3
1997-2007	3,1	4,2	2,8
2017-2017	3,5	5,6	2,8
1980-2017	2,0	5,8	1,3

Fonte: DNE (1983); INE (1999; 2010; 2019)

A Tabela 4 apresenta a evolução da proporção da população idosa no total da população por província, no período 1980-2017.

Tabela 4: Evolução da população idosa por província – Moçambique, 1980-2017

Província	1980		1997		2007		2017	
	População Total	População de 65+	População Total	População de 65+	População Total	População de 65+	População Total	População de 65+
	N	%	N	%	N	%	N	%
Niassa	507.816	2,7	756.287	2,6	1.170.783	2,5	1.713.751	2,7
Cabo Delgado	900.704	3,3	1.287.814	2,8	1.606.568	3,4	2.267.715	3,9
Nampula	2.241.745	3,0	2.975.747	2,6	3.985.613	2,7	5.483.382	2,9
Zambézia	2.418.851	2,4	2.891.809	2,3	3.849.455	2,4	5.002.457	2,6
Tete	780.081	3,6	1.144.604	3,2	1.783.967	2,9	2.551.826	3,1
Manica	587.345	2,9	974.208	2,9	1.412.248	2,9	1.851.931	3,0
Sofala	990.732	2,7	1.289.390	2,7	1.642.920	2,8	2.196.845	3,0
Inhambane	1.023.879	5,1	1.123.079	5,2	1.271.818	5,7	1.454.804	5,9
Gaza	982.603	5,1	1.062.380	5,1	1.228.514	5,2	1.388.039	5,1
Maputo	500.892	4,4	806.179	3,9	1.205.709	3,5	1.908.078	3,2
Maputo Cidade	739.077	7,1	966.837	1,9	1.094.628	2,3	1.080.277	3,6
Total	11.673.725	3,6	15.278.334	3,0	20.252.223	3,1	26.899.105	3,3

Fonte: DNE (1983); INE (1999; 2019)

No geral, a Tabela 4 indica uma ligeira diferença entre as províncias de Gaza e Inhambane e as restantes províncias do país, no que respeita à proporção da população idosa no total da população de cada província. A proporção da população idosa nas duas províncias mantém-se em torno de 5% ao longo do período em análise, enquanto nas outras está abaixo desta cifra, com excepção de Maputo cidade, em 1980, cuja proporção esteve em torno de 7%. Isto sugere que as províncias de Inhambane e Gaza são relativamente mais envelhecidas do que as outras.

4.2.2. Estudos sobre população idosa em Moçambique

Sugahara e Francisco (2011, p. 2) observam que, apesar de o envelhecimento da população moçambicana ser ainda embrionário, de facto, ele já está em curso, resultante do processo de transição da mortalidade de níveis elevados para níveis progressivamente baixos.

Para Francisco e Sugahara (2012), ainda que os PARPAs se tenham sucedido como instrumentos de programação rolantes e dinâmicos, menor tem sido o entendimento sobre a importância e o papel dos factores demográficos no desenvolvimento socioeconómico moçambicano, em geral, e na dinâmica da pobreza, em particular. No que respeita ao subgrupo populacional em estudo, os autores observam que tem diminuído a sensibilidade sobre as características distintivas da população idosa, a qual continua a ser colocada no chamado grupo da população desfavorecida. Segundo eles, as pessoas idosas estão enquadradas num grupo populacional cuja dimensão não é definida, porque os critérios de inclusão das crianças, pessoas idosas, deficientes e mulheres no grupo de desfavorecidos são geralmente indefinidos. Daí, os autores sublinham que não faz sentido repetirmos os mesmos erros frequentemente cometidos nos países desenvolvidos, em termos de definição de políticas públicas. Não é preciso esperar para que os ataques e a violência contra os idosos aumentem à escala do aumento desta parcela da população.

Ainda, sobre a população idosa em Moçambique, Francisco e Sugahara (2015) afirmam que só progredindo com sucesso na transição demográfica, Moçambique poderá transformar a crescente proporção de idosos em envelhecimento populacional. Mas para se converter num país onde as pessoas de todas as idades possam desenvolver e ampliar seu potencial e ter uma vida melhor, ter-se-á de realizar também uma transição económica capaz de garantir a

melhoria do desempenho em todos os domínios do Índice Global do Idoso (IGI)², um novo indicador de medida da qualidade de vida e bem-estar socioeconómico.

Desta forma, os autores observam que é urgente avançar no debate acerca da relação da sociedade moçambicana com os seus idosos, debate este que deve claramente beneficiar do longo percurso já feito nos países desenvolvidos e nas diversas organizações internacionais que têm lidado com o tema. Não se pode perder a oportunidade de cultivar o que ainda resta na sociedade moçambicana do respeito e apreço pelas pessoas idosas, quando ainda são eventualmente tidos como sábios e de referências. Pensar o presente e preparar o futuro de Moçambique passa por garantir que todos os indivíduos possam participar plenamente na sociedade e dar o seu contributo para o desenvolvimento do país. A parcela mais velha já o fez e a sociedade tem a obrigação de fornecer as condições para que continue a fazê-lo.

4.2.3. A população idosa e arranjos institucionais em Moçambique

Nas secções anteriores ficou evidente de que a população idosa em Moçambique tende cada vez mais a aumentar ao longo do tempo, principalmente do ponto de vista absoluto, com uma população idosa urbana a crescer a um nível muito mais elevado do que a população idosa rural. Isto merece de alguma forma atenção, do ponto de vista de políticas públicas que possam responder as necessidades específicas dos idosos.

Em Moçambique, existem documentos diversos, quer de natureza legal quer de âmbito de planificação ou de políticas públicas, que, duma ou doutra forma, fazem referência a pessoas de terceira idade, reflectindo alguma preocupação da sociedade com o bem-estar deste subgrupo da população. Alguns desses documentos são, por exemplo, a Constituição da República de 2004, a Lei 3/2014 de 5 de Fevereiro, os Programas Quinquenais do Governo para 2005-2009 e 2010-2014, os Planos para a Redução da Pobreza Absoluta 2001-2005 e 2006-2009, os Planos Económicos e Sociais, etc.

² Índice Global do Idoso (IGI) procura medir a natureza multidimensional da qualidade de vida e do bem-estar dos idosos, indicando assim focos concretos para definição de políticas públicas mais adequadas ao processo de envelhecimento populacional. Integra 13 indicadores diferentes, agrupados em quatro domínios-chave: i) Estado de saúde; ii) Segurança do rendimento; iii) Capacidade de educação e de emprego; e iv) Ambiente favorável. Numa escala de zero a 100, os países são avaliados segundo o valor sintético do agregado dos 13 indicadores do IGI.

Em relação às pessoas de terceira idade, o número 1 do artigo 124 da Constituição da República de 2004 preconiza que “os idosos têm direito à protecção especial da família, da sociedade e do Estado, nomeadamente na criação de condições de habitação, no convívio familiar e comunitário e no atendimento em instituições públicas e privadas, que evitem a sua marginalização”. Adiante, o número 2, do mesmo artigo, acrescenta que “o Estado promove uma política de terceira idade que integra acções de carácter económico, social e cultural, com vista à criação de oportunidades de realização pessoal através do seu envolvimento na vida da comunidade” (República de Moçambique, 2004, p. 554).

Por seu turno, a Lei 3/2014 de 5 de Fevereiro, sobre promoção e protecção dos direitos da pessoa idosa, estabelece, no artigo 4 (números 1 e 2), que “o Estado garante à pessoa idosa a protecção à vida, liberdade, saúde, ao respeito e à dignidade mediante efectivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições condignas [...], assegurando-lhe, por outros meios, todas as oportunidades e facilidades para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual e social, em condições de liberdade e dignidade”. A Lei diz ainda, no número 1 do artigo 5, que “cabe á família, à comunidade, à sociedade e ao Estado assegurarem à pessoa idosa a efectivação do direito à vida, à saúde, à alimentação e habitação adequada, à educação, à cultura, ao desporto, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e todos os direitos que visam assisti-la e assegurar a sua participação na vida familiar e comunitária na defesa da sua dignidade e bem-estar”. Ainda, no número 2 do mesmo artigo, a Lei acrescenta que “cabe á família, à comunidade, à sociedade e ao Estado assegurarem o respeito, a liberdade e a dignidade da pessoa idosa como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais iguais aos demais cidadãos” (República de Moçambique, 2014, p. 848-849).

Assim, para (Silva, 2001), a implementação eficaz e eficiente da Lei 3/2014, aprovada para a defesa e protecção das pessoas idosas, na qual a acusação de feitiçaria é severamente punida, poderá melhorar a qualidade de vida deste grupo e a prevenção deverá começar pela implementação de acções pelos próprios idosos, pelos familiares, pelos profissionais de todos os ramos, pelos meios de comunicação social para uma cultura de respeito ao envelhecimento como uma fase do ciclo de vida.

Ainda, no âmbito de uma política de acção social para a pessoa idosa, o Programa Quinquenal do Governo (PQG) para 2005-2009 propunha-se a: (i) apoiar as iniciativas

comunitárias de atendimento a pessoa idosa através de centros comunitários abertos; (ii) desenvolver e alargar os programas de informação e comunicação sobre os direitos da pessoa idosa e o papel valioso desta na sociedade e nas camadas mais jovens; (iii) desenvolver o sistema de apoio aos idosos desamparados, através de centros comunitários e centros de apoio a velhice, para os casos em que não for possível ou recomendável um enquadramento familiar; (iv) melhorar o sistema de previdência e segurança social para os idosos, bem como criar mecanismos de assistência social directa e outras formas de apoio a indivíduos e/ou grupos de idosos; (v) promover programas de educação cívica e moral utilizando o teatro e as línguas nacionais no sentido de mudar ou prevenir as atitudes negativas que se manifestem na sociedade relativamente aos idosos (República de Moçambique, 2005, p. 179).

O Programa Quinquenal do Governo para 2010-2014 voltou a insistir na política de acção social do PQG anterior, em relação à pessoa idosa, tendo-se desafiado a: (i) desenvolver acções de prevenção e combate à violência e abuso sexual contra a pessoa idosa; (ii) prosseguir com o apoio às iniciativas comunitárias de atendimento à pessoa idosa através de criação de centros comunitários abertos no âmbito do combate à mendicidade nas zonas urbanas; (iii) prosseguir com o atendimento das pessoas idosas desamparadas nos centros de apoio à velhice; (iv) prosseguir com a assistência social multiforme às pessoas idosas em situação de vulnerabilidade (República de Moçambique, 2010, p. 33).

No que se refere à responsabilidade social do Estado sobre os cidadãos e segmentos sociais vulneráveis, dentre eles, o idoso, o Plano de Acção para a Redução da Pobreza Absoluta 2001-2005 preconiza que o Estado tem responsabilidades especiais sobre os cidadãos e segmentos sociais que por razões de suas condições particulares (físicas, psíquicas ou de estatuto social) se possam qualificar de vulneráveis, perante a dinâmica da organização e opções de gestão social e económica. Ainda, sublinha-se que a acção social do Estado deve ser vista em larga medida em termos dos esforços de provisão subsidiada de serviços de saúde e educação básicos à população, sendo que os principais grupos-alvo da Acção Social são a criança, a mulher, o idoso e a pessoa portadora de deficiência (República de Moçambique, 2001, p. 83).

Por seu turno, o Plano de Acção para a Redução da Pobreza Absoluta 2006-2009 é mais específico em relação à pessoa idosa, colocando como objectivo principal garantir assistência social à pessoa idosa em situação de pobreza absoluta, e destacando como objectivos específicos os seguintes: (i) atendimento a idosos e idosas vivendo em situação de pobreza

absoluta através da criação de Centros Comunitários Abertos; (ii) assistir financeira e materialmente a pessoa idosa sem meios de subsistência e sem capacidade para o trabalho, vivendo só ou cuidando de pessoas infectadas e afectadas pelo HIV/SIDA; e (iii) realizar acções de sensibilização sobre os direitos da idosa e idoso, particularmente sobre a violência baseada no género e assistir a idosos e idosas sem amparo familiar em Unidades Sociais (República de Moçambique, 2006, p. 113).

Com vista a alcançar um dos seus objectivos, o de desenvolvimento humano e social, o Plano de Acção para Redução da Pobreza (PARP) 2011-2014 propõe, como um dos programas do Governo, “atendimento aos grupos alvo incapacitados para trabalho e/ou em situação de vulnerabilidade”, sendo objectivo deste programa “promover e prestar assistência e integração social dos grupos em situação de vulnerabilidade, particularmente, mulheres, crianças, idosos e pessoas portadoras de deficiência” (República de Moçambique, 2011, p. 49).

Em suma, todos os instrumentos legais e de planificação mencionados nesta secção reflectem a grande preocupação do Estado e Governo de Moçambique com a situação e tendência da população idosa no país e, por isso, propõem uma série de acções e programas que visam atender as necessidades deste subgrupo social cada vez mais crescente e tendente a ser marginalizado pela sociedade e, por esta via, conferir-lhe a dignidade humana.

A Tabela 5 mostra as fases de desenvolvimento do sistema de protecção social em Moçambique. Durante o desenrolar da história há uma extensão de direitos na esfera da assistência social, trabalhista, saúde e previdência social voltado à pessoa idosa. Todavia, como cita Bobbio (1992), “[...] uma coisa é falar de direitos novos e leis cada vez mais extensos, e justificá-los com argumentos convincentes; outra coisa é garantir-lhes uma protecção efectiva [...] de boas intenções”.

Tabela 5: Fases do desenvolvimento da protecção social em Moçambique

Anos	Contexto	Incidência
Até 1901	Período pré-colonial	Solidariedade e ajuda mútua enquadrada nas “relações e práticas sociais”
1901	Regulamento da Previdência Social (Regulamento da Fazenda Ultramar, redigido na Metrópole)	Garantir a Previdência Social aos Servidores do Aparelho do Estado Colonial, em detrimento dos trabalhadores moçambicanos e indígenas

1914	Criação do Montepio (Regulamento do Funcionalismo do Ultramar)	Contemplava uma pensão de reforma especial por incapacidade permanente de serviço, subsídio de funeral, subsídio durante o tempo de licença graciosa ou pela Junta Médica, pensão às viúvas, filhos menores etc. (Capela, 1974).
1963	Fundo da Acção Social para Trabalhadores Rurais (FAST); (Diploma Legislativo n.º 2368, de 25 de Maio de 1963) *	Concebida para a família nuclear e não para as famílias alargadas-indígenas
1966	Surgimento de primeiros sindicatos de trabalhadores	Ex: SOGERE, CFM e Aeroportos
1967	Aprovação do Abono de Família	Contemplava também os trabalhadores indígenas
1975 até 1987	Adaptação do sistema de protecção social colonial para à nova realidade de Moçambique independente (Decreto 52/75 de 8 de Fevereiro)	Concessão de prestações em caso de acidentes de trabalho, doença, invalidez, aposentadoria e morte
1987 até à actualidade	Aprovação do novo Estatuto dos Funcionários do Estado 1996	Define o direito à aposentação para os funcionários do aparelho do Estado (EGFE, MAE, 1996
1989	Criação do INSS; (Decreto n.º 17/88 de 27 de Dezembro)	Surgimento da segurança social (Aprovação da Lei n.º 5/89 de 18 de Setembro)
1994	Criação do Ministério para a Coordenação da Acção Social; (Decreto presidencial n.º 01/2000 de 17 de Janeiro)	O governo procura exercer um controlo sobre a vida social dos cidadãos prestando maior assistência social às populações vulneráveis.
2000	Criação do Ministério da Mulher e Coordenação da Acção Social;	
2005	Criação do Ministério da Mulher e Acção Social	
2015	Criação do Ministério do Género criança e Acção Social	

Fonte: Adaptado dos sistemas formais e informais de protecção social e desenvolvimento em Moçambique

CAPÍTULO V: DESAFIOS DA POPULAÇÃO IDOSA EM MOÇAMBIQUE

Na revisão bibliográfica ficou claro que, onde quer que esteja, a população idosa sofre algum tipo de maus-tratos, estigma ou exclusão social, atitudes e comportamentos que revelam conflitos de relações interpessoais que afectam a convivência pacífica, a solidariedade humana e conseqüentemente a qualidade de vida das pessoas.

O bem-estar das pessoas idosas em Moçambique constitui uma grande preocupação para as entidades de serviços sociais, e a tarefa do assistente social passa por compreender as relações existentes entre os fenómenos que caracterizam a vida do idoso no seio familiar e comunitário. Neste caso, é pertinente compreender a relação existente entre a naturalização da violência contra o idoso e a não denúncia dos casos.

Minayo (2005) afirma que o fenómeno da violência contra a pessoa idosa foi descrito pela primeira vez em 1975, em publicações britânicas, e em 1997 no Brasil. Este fenómeno acompanha os primórdios da nossa existência ainda que só tenha vindo a fazer parte dos estudos recentemente, no mundo.

Para o contexto moçambicano, Francisco e Sugahara (2012) afirmam que o sistema formal de previdência social que surgiu do nascimento de Moçambique como Estado moderno, em 1890/1, foi fortemente desvalorizado após a independência em 1975, primeiro, pelas políticas revolucionárias radicais e, depois, pela devastadora guerra civil. Porém, a reabilitação e as reformas, ao longo das últimas duas décadas de elevada dependência da ajuda externa, têm revelado fracos sinais de um crescimento endógeno, apontando para uma configuração da previdência social moderna, numa perspectiva exclusiva e não dignificante.

Na óptica de Francisco (2010), o sistema de previdência social, herdado por volta de 1975, precisava de ser reformado para que se tornasse mais inclusivo e abrangente à população total. Porém, foi desmantelado, desvalorizado e praticamente destruído.

Perante este cenário, conforme observa Francisco e Sugahara (2012), a independência estava inserida no radicalismo revolucionário e o novo Estado soberano não prestou atenção à previdência social dos idosos, pois, o desmoronamento do aparelho do Estado colonial em Moçambique, agravado pela guerra civil (1976-1992), a falência económica e financeira

(1984) e a elevada dependência externa (depois de 1987), enfraqueceram o sentido de dever do Estado para com os cidadãos de maior idade, no que tange à consolidação efectiva e digna da protecção social, até aos dias de hoje.

Entretanto, a declaração da Constituição da República Popular de Moçambique de 1975, no seu Artigo 32, sobre a protecção das pessoas idosas, preconizava que “todos os cidadãos tinham direito à assistência em caso de incapacidade e na velhice. O Estado promovia a criação de organismos que garantissem o exercício deste direito” (República Popular de Moçambique, 1975).

Porém, esta declaração, na prática, não tem tido os resultados desejados. Pois, diante desse quadro de enorme complexidade, ao invés de evoluirmos para um conceito e uma estratégia no sentido de constituir uma rede universal de protecção social que explicita o dever do Estado na garantia de direitos sociais, retrocedemos para uma concepção de que o bem-estar pertence ao âmbito privado; ou seja, as famílias, a comunidade, as instituições religiosas e filantrópicas devem responsabilizar-se pelo bem-estar, numa rede de “solidariedade” que possa proteger os mais pobres e necessitados, isto é, os idosos (Montaño, 2005).

Não havendo esta consolidação efectiva e digna por parte do Estado, a pessoa idosa, torna-se uma das camadas mais fracas e vulneráveis socialmente e se torna cada vez mais, não só pela incapacidade para responder a demanda da vida actual, ou seja, impotência para exercer as múltiplas funções úteis socialmente, mas também porque muitas vezes não denuncia os actos de violência que sofre, edificando, no entanto, a naturalização da violência (Machava 2017).

Machava (2017) diz que a violência contra as pessoas da terceira idade em suas múltiplas categorias é executada, na maioria das vezes, por pessoas próximas, que participam de seus cuidados quotidianos. Os casos de violência psicológica, por exemplo são peculiares, uma vez que, na maioria das vezes não são percebidos, podendo ocorrer também no nível institucional (...) e o idoso torna-se uma das camadas mais fracas, pela falta de capacidades para exercer as mesmas funções e tarefas que antes exercia, no domínio físico bem como psicológico.

Silva (2001), activista que luta pela defesa dos direitos da pessoa idosa em Moçambique, refere que os casos de violência à pessoa idosa que não levam a morte não são levados em conta na justiça moçambicana.

O Jornal Notícias (de 18 de Junho de 2012, pág. 5) refere que as acusações de feitiçaria, bruxaria, dentre muitos outros actos supersticiosos são a causa dos crescentes actos de violência contra a pessoa idosa em Moçambique. O mesmo Jornal, citando fontes do Gabinete de Atendimento a Mulher e Criança do Ministério do Interior, Fórum da Terceira Idade e do MGCAS anunciou que, de 2010 a 2011, cerca de 20 mulheres idosas foram vítimas de assassinato, devido a acusação de feitiçaria, e que mais de 400 idosos foram violentados em todo o país, durante o mesmo período.

O Jornal O País (de 01 de Outubro de 2018) refere que são vários os desafios que as pessoas da terceira idade ainda têm que enfrentar em Moçambique, exactamente numa altura em que deviam repousar. Os problemas, regra geral, começam em casa e estendem-se até ao nível das comunidades e até ao próprio Estado que não tem condições para prover subsídio de subsistência a todas as pessoas da terceira idade que dele necessitam.

Cesta Chiteleca, Secretária Nacional da Associação dos Aposentados de Moçambique (2018), citada pelo Jornal O País (op. cit.), lamentou os maus-tratos a que os idosos estão sujeitos um pouco por todas as regiões do país, acrescentando que as condições económicas do país e o reduzido número de centros de acolhimento de idosos têm levado esta camada social a viver em situação difícil. Ainda, Cesta Chiteleca falou de esforços que a Associação tem feito em busca de apoios junto de parceiros nacionais e internacionais, para melhorar as condições de vida do idoso, que, entretanto, se mostram insuficientes.

Um estudo resultante de uma parceria entre o UNFPA e a HelpAge Internacional (2011), que tinha como principal objectivo identificar e analisar as características das condições de vida da população idosa, em particular as características e determinantes dos fluxos intergeracionais entre esta população e outros grupos etários (jovens e adultos) da população moçambicana, concluiu, entre outros aspectos, que há mais idosos nas zonas rurais que nas urbanas e que na sua maioria são mulheres. Trata-se de pessoas que não tendo tido empregos formais ao longo da vida e por isso sem nenhum rendimento da aposentação ou de segurança social, são chamadas a trabalhar até a morte e muitas vezes com menores de si dependentes.

UNFPA & HelpAge Internacional (2011) referem que a população idosa foi identificada pelo governo como um dos “principais grupos-alvo da Acção Social” do Estado, conjuntamente

com a criança, a mulher e a pessoa portadora de deficiência. Porém, com o orçamento deficitário, pouco se tem conseguido fazer por estas camadas sociais.

Em 2014, Assembleia da República aprovou a primeira lei que regula a promoção e proteção dos direitos da terceira idade, que prevê responsabilização criminal às famílias, comunidades ou mesmo o próprio pela violação desses direitos. Contudo, a intenção continua longe de surtir o efeito desejado. Ainda são vários os relatos de idosos que são expulsos das suas casas pelos próprios familiares e fazem da rua o seu lar com todas as consequências que disso advêm, incluindo a sua morte prematura. Aliás, nas zonas rurais o assassinato de pais, tios ou avôs já idosos tornou-se uma prática comum quase sempre sob acusações de feitiçaria e razões afins.

A Lei 3/2014 de 5 de Fevereiro regula a promoção e protecção dos direitos das pessoas idosas. A legislação garante a existência de um quadro jurídico que permita assegurar um envelhecimento com qualidade e responsabiliza civil e criminalmente a família, comunidade e o Estado pela violação dos direitos da pessoa idosa, prevendo o pagamento de multas ou a aplicação de penas que vão de três dias a oito anos de cadeia. As práticas puníveis ao abrigo da lei de protecção do idoso incluem a discriminação, a humilhação, o abandono, a acusação de feitiçaria, a exposição da pessoa idosa a uma situação de perigo de vida, e outras condutas que violem os seus legítimos direitos.

Apesar do esforço do governo tendente a minimizar a situação socioeconómica do idoso, através da observância da lei e da implementação do Programa Subsídio Social Básico³, (PSSB), é necessário afirmar que as actuais gerações em Moçambique e noutros países “nascentes”, não só têm o privilégio de saber que, num futuro mais ou menos distante, a população mudará numa direcção similar à observada em populações actualmente adultas ou idosas, mas têm igualmente o privilégio de poder fazer algo, com tempo suficiente, para se prepararem e ensinarem a sociedade a tirar o melhor proveito da experiência vivida por países como Japão, Itália, Reino Unido, Bulgária, Moldova que nos dois séculos passados, engendraram por transformações na sua estrutura demográfica, nunca antes observadas na

³ O Programa Subsídio Social Básico é destinado a todos indivíduos que se encontram em situação de vulnerabilidade, pessoas com doenças crónicas e degenerativas, crianças de vulnerabilidade, deficientes físicos e não especificamente aos idosos (PARPA 2006-2009, PARP 2011-2014; Francisco e Sugahara, 2012).

longa história da humanidade, incluindo outros países que estão em processo de transição demográfica como Brasil e China (Francisco e Sugahara, 2012).

Com estas informações, busca-se centrar todos os esforços nos países em desenvolvimento, pois prevê-se que nesses países as pessoas envelhecerão rapidamente na primeira metade do século XXI, questão a ser enfrentada simultaneamente com o problema do desenvolvimento.

Diversos autores, como Arnaldo (2019) e Francisco e Sugahara (2012), deixam claro a preocupação de que o envelhecimento populacional venha a atrapalhar o desenvolvimento dos países.

A razão de dependência (relação entre a população em idade de trabalhar de 15-64 anos e a população dependente, menores de 15 e maiores de 64 anos) é de quase 100% (Gráfico 5), ou seja, se todos os moçambicanos que estão em idade activa pudessem trabalhar, teriam que sustentar a si e a igual número de pessoas dependentes (os menores de 15 anos e maiores de 64 anos).

Apesar deste envelhecimento demográfico ser considerado um bom indicador de melhoria global da saúde, traz consigo um grande desafio à sociedade: em particular, aos profissionais da gerontologia⁴ e geriatria⁵, para que estes promovam um envelhecimento com qualidade (OMS, 2006).

Conforme Oliveira (2008), o século XXI é o século dos idosos. O envelhecimento da população é um fenómeno observado na maioria dos países. Este processo interessa a todos, em primeiro lugar aos já idosos, mas também a todas as faixas etárias, pois amanhã seremos nós os idosos.

⁴ **Gerontologia** é a ciência que estuda o processo do envelhecimento. Cuida da personalidade e da conduta do idoso, levando em conta todos os aspectos ambientais e culturais do envelhecer. É uma ciência médico-social; inclui problemas complexos de Medicina e de Sociologia. A Gerontologia trata do processo biológico do envelhecimento, enquanto a Geriatria se limita ao estudo das doenças da velhice e de seu tratamento (<https://pt.scribd.com/document/144655366/Conceitos-Em-Geriatria-e-Gerontologia> (acessado em 18/02/2019, 13:06).

⁵ **Geriatria** é a especialidade médica que trata de doenças de idosos ou de doentes idosos, mas também se preocupa em prolongar a vida com saúde. O estudo da velhice que inclui a fisiologia, patologia, diagnóstico e controle dos distúrbios e doenças dos idosos. (<https://pt.scribd.com/document/144655366/Conceitos-Em-Geriatria-e-Gerontologia> (acessado em 18/02/2019, 13:06).

Assim, pode-se afirmar categoricamente que, se a demografia da população não for entendida como um destino, espera-se que os fazedores de políticas e os actores económicos e da sociedade civil façam mais do que simplesmente assumir que as características demográficas são predestinadas e imutáveis.

Na tradição africana, o idoso sempre ocupou um espaço privilegiado dentro de sua classe social em especial no seio familiar, considerado o símbolo responsável pela passagem da sabedoria, dos valores culturais dos antepassados e eternizar a cultura. Por essa razão, os mais velhos eram “venerados como guardiões das tradições, eram considerados uma enciclopédia do saber que deveria ser passado às novas gerações” (Fonseca, 2008).

Segundo Fonseca (2008), a modernidade introduziu novos valores que não condizem com os tradicionais; o indivíduo passou a ser valorizado pelo que produz, ofuscando o lugar outrora ocupado pela pessoa idosa na história e na cultura africana.

A mesma ideia é compartilhada por Taimo (2013), ao afirmar que a pessoa idosa em Moçambique perdeu a posição que tinha na sociedade onde era vista como alguém com sabedoria e experiência, ouvida com respeito e chamada para actuar como conselheira em vários assuntos familiares e comunitários.

Pereira (2005) afirma que com o envelhecimento, as políticas, os serviços, as instituições e os agentes de protecção convencionais não mais respondem adequadamente às novas necessidades desse segmento populacional, o que exige a revisão dos compromissos com o bem-estar dessa pessoa idosa. Aliado a isto, sucede a centralidade da família no cuidado para com o idoso. No entanto, as famílias estão sobrecarregadas e não dão conta de cuidar destes idosos.

Sugahara (2009) afirma que embora a idade seja um elemento fundamental para a organização social dos indivíduos e um importante instrumento de compreensão, avaliação e definição de políticas, como por exemplo na atribuição de um determinado benefício social que tenha como foco as necessidades específicas reconhecidas em cada uma das etapas da vida, é importante ter em mente que são poucos os trabalhos que procuram efectivamente compreender a heterogeneidade de experiências presentes em grupos diversos.

Outrossim, o fenómeno da violência contra a população idosa é percebido como um conjunto de imposições e limitações que impedem com que o idoso desfrute do pleno exercício da liberdade no âmbito das relações sociais desenvolvidas no espaço social e familiar.

Como defende a OMS (2006), a violência abarca toda e qualquer acção ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física e psicológica, ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de um idoso dentro do núcleo familiar. Ela pode ser cometida dentro ou fora de casa, por qualquer membro da família que esteja em relação de poder com a pessoa agredida e inclui também as pessoas que exercem a função de pai ou mãe, mesmo sem laços de sangue.

Lopes (2011) afirma que não pode haver qualquer dúvida de que o crescimento da população idosa pressiona as necessidades de infraestruturas em África, “incluindo Moçambique”, (...), e vai aumentar significativamente a necessidade de mais infraestruturas, como, habitação condigna, saúde, educação, entre outros.

O processo de envelhecimento da população mundial e, em especial, de Moçambique, interessa a todos. Em primeiro lugar aos já idosos, mas também a todas as faixas etárias, pois amanhã serão os mais jovens a ficarem idosos.

Em suma, sobre os desafios da população idosa, a OMS (2002, p. 33) afirma o seguinte:

Os desafios do envelhecimento da população são globais, nacionais e locais. Enfrentar esses desafios exigirá planeamento inovador e reformas nas políticas públicas substanciais nos países desenvolvidos e nos países em transição demográfica. Os países em desenvolvimento, a maioria dos quais, ainda não têm políticas abrangentes sobre envelhecimento, estes, enfrentam os maiores desafios.

CAPÍTULO VI: CONCLUSÕES

No que se refere à primeira questão-chave de pesquisa, sobre qual é a tendência da evolução da população idosa em Moçambique, constatou-se, através da série histórica de dados dos censos demográficos de Moçambique, que, em termos absolutos, o tamanho da população idosa vem experimentando, nas últimas quatro décadas, uma tendência crescente assinalável, tendo mais que duplicado, ainda que, do ponto de vista relativo, apresente uma proporção quase que constante em relação à população total, ao longo de todo o período de análise. Portanto, o aumento em número das pessoas idosas implica grandes desafios ao Estado, em termos de provisão de serviços públicos orientados para atender esta camada especial da população.

Quanto à segunda questão-chave de pesquisa, sobre qual é real situação socioeconómica da população idosa em Moçambique, constatou-se, através da revisão bibliográfica, que no geral as pessoas idosas sofrem de estigmatização e exclusão social quer na comunidade quer dentro da família. Por outro lado, a situação económica da maioria da população idosa, em Moçambique, é deficitária, dados os constrangimentos no acesso ao emprego, à renda e habitação condigna. A condição socioeconómica da pessoa idosa em Moçambique é agravada ainda pela deficiência do sistema de protecção social existente, que não é extensivo à toda população idosa.

No que respeita à protecção social, Francisco (2010) observa que ela deve ser entendida como sendo uma finalidade principal do sistema de relações, mecanismos e iniciativas que visam garantir uma segurança humana cada vez mais digna, através da libertação gradual dos cidadãos de dois medos principais observados no ciclo da vida humana: *i)* Liberdade em relação à carência, nomeadamente, escassez de alimentos, de emprego, serviços sociais ou de oportunidades profissionais; *ii)* Liberdade em relação à agressão, ameaça à segurança física e psicológica (ex. tráfico de órgãos humanos ou de pessoas, violência doméstica, linchamentos, acusações de feitiçaria, discriminação social, entre outros aspectos).

Outrossim, verifica-se um paradoxo no actual sistema de protecção social em Moçambique. Por um lado, os mecanismos de protecção social considerados influentes circunscrevem-se

principalmente aos sistemas financeiros, e, por outro lado, o próprio sistema financeiro é, em si, precário, limitado e excludente, na medida em que a maioria da população idosa, vivendo nas áreas rurais, não é beneficiária do sistema de protecção social, o que valida o pressuposto de partida de que a previdência social não é extensiva a todas pessoas idosas.

Portanto, a protecção social, em Moçambique, não ocorre num quadro prospectivo, em que ela seja parte integrante do processo de desenvolvimento económico, mas sim numa perspectiva mais reactiva ou assistencialista, que procura compensar ou apoiar as pessoas que perdem ou são prejudicadas pelas mudanças económicas e sociais (vide Wuyts, 2006).

Enquanto nos países desenvolvidos, a segurança social e a assistência social são vistas numa perspectiva de longo prazo, com o objectivo de torná-las viáveis, sustentáveis e coerentes com a estrutura demográfica e económica das sociedades, em Moçambique, como noutros países subdesenvolvidos, a abordagem assistencialista tem assumido a liderança nos discursos sobre protecção social, sem a devida consideração da dinâmica demográfica e socioeconómica, e o conceito de protecção social é geralmente usado como um "conceito guarda-chuva" ou proxy do domínio da assistência social (entendida como direito ou mera caridade) visando aliviar a pobreza e amenizar riscos em populações pobres e vulneráveis (vide Ali, 2011).

Enfrentar os desafios da expansão dos programas e sistemas de protecção social em Moçambique representa uma tarefa cada vez mais complexa e difícil de gerir. As dificuldades surgem, em parte, de factores objectivos e estruturais, associados aos bónus demográficos, mas por outro lado, resultam de factores institucionais e conjunturais, de natureza política, sobretudo, actualmente, em que os discursos a vários níveis acentuam-se na falta de dinheiro aliado à crise económica e financeira.

Nesta senda, é necessária uma reflexão sobre um modelo de protecção social alicerçado na Estratégia da Política Nacional de População (EPNP), que tem como objectivo promover a empregabilidade, incentivar os empregadores a contratar trabalhadores mais velhos e reduzir os incentivos para entrada precoce no sistema de pensões, para minimizar os custos do Governo sobre a população vulnerável e idosa. O modelo parte do pressuposto de que se houver uma redução dos incentivos para entrada precoce no sistema de aposentadoria e alargar o período de reforma de 60 para 80 anos, o Estado poderá reduzir os gastos para a população idosa (taxa de dependência de idosos situada em 6,51% em 2017).

Este exercício poderá ser acompanhado pela promoção de emprego para jovens e adultos através de salários competitivos e incentivar os empregadores a reter seus colaboradores, a todos níveis, e contratar trabalhadores com habilidades para trabalhar independentemente da sua idade. Só assim poderemos promover uma vida profissional mais longa e competitiva que vai além do sistema de pensões em vigor no país e reduzir os gastos envolventes no sistema de pensões e acelerar a máquina produtiva em decadência em Moçambique.

De ponto de vista crítico, apesar do envelhecimento demográfico ser considerado um bom indicador de melhoria global da saúde, traz consigo um grande desafio à sociedade: em particular, aos profissionais da saúde; ao Estado como promotor de políticas; aos órgãos de comunicação social, na difusão e propagação da cultura social, em especial para o idoso; às famílias e à sociedade civil, para que estes promovam um envelhecimento com qualidade.

Este trabalho não visa apenas encontrar respostas concretas da situação do idoso em Moçambique, mas, sobretudo, estabelecer uma ponte de reflexão sobre a complexidade da relação entre a pessoa idosa e as suas múltiplas condições socioeconómicas e culturais que enfrenta dia após dia.

A promoção de um envelhecimento com qualidade é um desafio que se coloca, de modo particular, aos diferentes actores da sociedade: às *famílias* (para repor a dignidade, respeito e consideração à pessoa idosa); à *sociedade civil* (para, em observância à Lei 3/2014 de 5 de Fevereiro, repor os valores morais pertencentes ao idoso desde a antiguidade); aos *órgãos de comunicação social* (na difusão e propagação da cultura social, em especial para o idoso, e divulgação/promoção da Lei 3/2014 de 5 de Fevereiro); ao *Estado/Governo* (como promotor de políticas, para procurar perceber a relevância histórica da evolução e conseqüente envelhecimento da população no mundo; procurar separar a pessoa idosa do grupo de crianças, doentes crónicos e população vulnerável; construir e promover centros de recreação e de asilo para os idosos, bem como centros de educação física para os idosos).

Porém, entendemos que o Estado não está apto para atender as necessidades de todos os idosos. O problema de fundo, o da falta de renda da pessoa idosa, poderia ser melhor resolvido através da institucionalização da pensão social universal, onde o Estado prestaria a transferência do valor como direito e não como ajuda/caridade como tem sido considerado.

REFERÊNCIA BIBLIOGRAFICA

- Ali, Rosimina (2011). Apresentação na Mesa Redonda sobre Protecção Social Solidária – Modelos para Moçambique. Maputo: Instituto de Estudos Sociais e Económicos (IESE).
- Alves, José Eustáquio Diniz (2008). A transição demográfica e a janela de oportunidade. São Paulo.
- Arnaldo, Carlos (2019). Dia Mundial da População: Um pretexto para uma reflexão sobre a dinâmica demográfica de Moçambique. Maputo.
- Arnaldo, Carlos e Muanamoha, Ramos (2011). Comportamento demográfico e desafios de desenvolvimento socioeconómico em Moçambique. *Revista de Estudos Demográficos* nº 49: 37-52.
- Beauvoir, S. (1990). A Velhice. Brasil-Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Bloom, David E et al. (2007). The Demographic Dividend. A New Perspective on the Economic Consequences of Population Change.
- Bloom, D.E., Canning, D. & Sevilla, J. (2003). The Demographic Dividend. RAND Corporation.
- Bobbio, N. (1992). A era dos direitos. Rio de Janeiro: Editora Campus.
- Bongaarts, John (2001). The end of the fertility transition in the developing world. New York: The Population Council, United States of America.
- Borges, M.C (2012). Políticas Públicas para um país que envelhece. São Paulo: Martinari.
- Bronzatti, Carla Cargnelutti & Louzada, Marcelle Cardoso (2015). O direito à convivência familiar e comunitária do idoso: como fica o idoso abandonado? *Anais da Semana Académica. FADISMA ENTREMENTES*, ISSN: 2446-726X, Edição 12, Ano 2015. <http://sites.fadisma.com.br/entrementes/anais/wp-content/uploads/2015/08/o-direito-a->

[convivencia-familiar-e-comunitaria-do-idoso_como-fica-o-idoso-abandonado .pdf](#).

Acesso: 2/6/2020.

Cachadinha, Manuela Benvinda Vieira Gomes (2014). Fatores interculturais no envelhecimento autónomo: estudo de um grupo de seniores residentes na área urbana de Viana do Castelo. Tese apresentada para a obtenção do grau de Doutor em Educação, especialidade de Educação e Interculturalidade. Lisboa: Universidade Aberta – Departamento de Educação e Ensino a Distância.

Camarano, Ana Amélia e Pasinato, Maria Tereza (2004). O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. In Ana Amélia Carano (org.) Os novos idosos brasileiros muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA – Instituto de Pesquisa Económica Aplicada. Pp 253-292.

Capela, José (1974). O Movimento Operário em Lourenço Marques, Porto.

Carvalho, J. A. M. e Garcia, R. A. (2003). O envelhecimento da população brasileira: Brasil-Rio de Janeiro.

Direcção Nacional de Estatística (DNE) (1983). Recenseamento Geral da População de 1980. Maputo: DNE.

Dyson, Tim (2010). *Population and Development: The demographic transition*. London: ZedBooks.

Farinatti, Paulo de Tarso Veras (2002). Teorias biológicas do envelhecimento: do genético ao estocástico. *Rev Bras Med Esporte _ Vol. 8, Nº 4 – Jul/Ago, 2002*, p. 129-138.

Fonseca, Maria Nazareth Soares (2008). Velho e velhice nas literaturas africanas de língua portuguesa. In: Literaturas africanas de língua portuguesa: Percursos da memória e outros trânsitos. 1.ed. Belo Horizonte: Veredas e Cenários.

Francisco, A. (2010). Moçambique: Protecção Social no Contexto de um Estado Falido, mas não Falhado. Protecção Social: Abordagens, Desafios e Expectativas Para Moçambique. IESE, Maputo.

Francisco, António e Sugahara, Gustavo (2012). Idosos em Moçambique: Romper a conspiração do silêncio. Maputo.

- Francisco, António e Sugahara, Gustavo (2015). Moçambique: Um dos Piores Países para os Idosos. Porquê? IESE
- Fries, Aline Tais e Pereira, Daniela Cristina (2011). Teorias do envelhecimento humano. *Revista Contexto & Saúde, Ijuí, v. 10, n. 20, Jan./Jun. 2011*, p. 507-514.
- Instituto Nacional de Estatística (INE) (1999). II Recenseamento Geral da População e Habitação 1997. Resultados Definitivos. Maputo: Instituto Nacional de Estatística.
- Instituto Nacional de Estatística (INE) (2010). III Recenseamento Geral da População e Habitação 2007. Resultados Definitivos. Maputo: Instituto Nacional de Estatística.
- Instituto Nacional de Estatística (INE) (2019). IV Recenseamento Geral da População e Habitação 2017. Resultados Definitivos. Maputo: Instituto Nacional de Estatística.
- Instituto Nacional de Estatística (INE) (2000). *Panorama Sócio-Demográfico 1997*. Maputo: Instituto Nacional de Estatística.
- Jornal Notícias, de 18 de Junho de 2012, pág. 5.
- Jornal O País, de 01 de Outubro de 2018.
- Krug, Etienne G., Dahlberg, Linda L., Mercy, James A., Zwi, Anthony B. and Lozano, Rafael (eds.) (2002). World report on violence and health. Geneva: World Health Organization.
- Lopes, Nei (2011). Dicionário da Antiguidade Africana. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Machava, Juscelina Gonçalo (2017). Monografia. UEM – Moçambique
- Micheletti, Ana Lydia N. S.; Garcia, Doralice; Melicchio, Fernanda A.; Vagostello, Lucilena (2011). Produção científica sobre violência contra o idoso nas bases Scielo e Lilacs. *Psicólogo inFormação vol. 15, n. 15, jan./dez. 2011*, pp. 51-68. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoinfo/v15n15/v15n15a04.pdf>. Acesso: 15/4/2020.
- Minayo, Maria Cecília de Souza (2005). Suicídio: violência auto-infligida. Impacto da violência na saúde dos brasileiros. Brasília: Ministério da Saúde.
- Minayo, Maria Cecília de Souza e Souza, Edinilsa Ramos de (2005). Violência contra os idosos: é possível prevenir? In Edinilsa Ramos de Souza e Maria Cecília de Souza

- (Orgs.) *Impacto da violência na saúde dos brasileiros*. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. Págs. 141-169.
- Montaño, C. (2005). Terceiro sector e questão social: crítica ao padrão emergente de intervenção social. 3.ed. São Paulo: Cortez.
- Nascimento, Marcelo de Maio (2020). Uma visão geral das teorias do envelhecimento humano. *Revista Saúde e Desenvolvimento Humano*, 2020, Fevereiro 8(1): 161-168.
- Neri, Anita Liberalesso (2013). In Malloy-Diniz, Fuentes e Cosenza (orgs.), *Neuropsicologia do envelhecimento*.
https://www.larpsi.com.br/media/mconnect_uploadfiles/c/a/cap_016.pdf
- Oliveira, J.H.B. (2008). *Psicologia do envelhecimento e do idoso*. 3ª Edição. Porto: Livpsic-psicologia.
- Organização das Nações Unidas (ONU) (2007). Conferência Mundial sobre o envelhecimento da população. Discurso do secretário da ONU.
- Organização das Nações Unidas (ONU) (2002). II Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, Madrid 2002.
- Organização Mundial de Saúde (OMS) (2006). *Promoción de la salud: Glossário*. Genebra: OMS.
- Organização Mundial de Saúde (OMS) (2002). *Envelhecimento Activo: Um quadro Político*.
- Organização Pan-Americana da Saúde (2005). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília.
- Pereira, Potyara A. P. (2007). Formação em Serviço Social, política social e envelhecimento populacional. *Ser Social, Brasília, n. 21, p. 241-257, Juh./Dez. 2007*.
https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/12742/11143. Acesso: 4/5/2020.
- Pereira, P. A. P. (2005). Formação em serviço social, política social e o fenómeno do envelhecimento. Seminário sobre Educação Superior e Envelhecimento Populacional no Brasil. Brasília. Disponível em:

<http://www.portaldoenvelhecimento.net/download/formacaosocialpotyara.pdf>. Acesso em 27 de Outubro de 2019, 15:32.

Rachid, Ítalo (2021). O que é longevidade saudável e por que isso interessa a você.

<https://longevidadesaudavel.com.br/o-que-e-longevidade-saudavel/>. Acedido a 26/10/2021.

R-Crio (2021). Como ter mais longevidade e expectativa de vida? <https://www.r-crio.com/blog/como-ter-mais-longevidade-e-expectativa-de-vida/>. Acedido a 26/10/2021.

Reis, Priscilleyne Ouverney e Ceolim, Maria Filomena (2007). O significado atribuído a “ser idoso” por trabalhadores de instituições de longa permanência.

República de Moçambique (2001). Plano de Acção para a Redução da Pobreza Absoluta 2001-2005. <file:///C:/Users/HP/Downloads/PARPA%20I.pdf>. Acesso: 14/5/2020.

República de Moçambique (2004). Constituição da República. *Boletim da República, I Série – Número 51, 22 de Dezembro de 2004*, p. 543-573. Maputo: Imprensa Nacional de Moçambique.

República de Moçambique (2005). Programa Quinquenal do Governo para 2005-2009. *Boletim da República, I Série – Número 19, 11 de Maio de 2005*, p. 165-203. Maputo: Imprensa Nacional de Moçambique.

República de Moçambique (2006). Plano de Acção para a Redução da Pobreza Absoluta 2006-2009 (PARPA II). file:///C:/Users/HP/Downloads/PARPA_II_aprovado.pdf. Acesso: 14/5/2020.

República de Moçambique (2010). Programa Quinquenal do Governo para 2010-2014. Maputo.

<http://www.mef.gov.mz/index.php/documentos/instrumentos-de-gestao/programa-quinquenal-do-governo-pqg/2010-2014/87-programa-quinquenal-do-governo-2010-14/file>.

Acesso: 14/5/2020.

- República de Moçambique (2011). Plano de Acção para Redução da Pobreza (PARP) 2011-2014. Maputo.
- República de Moçambique (2014). Lei nº. 3/2014 de 5 de Fevereiro. *Boletim da República, I Série – Número 11, 5 de Fevereiro de 2014*, p. 847-870. Maputo: Imprensa Nacional de Moçambique.
- República Popular de Moçambique (1975). Constituição da República Popular de Moçambique. *Boletim da República, I Série – Número 1, 25 de Junho de 1975*, p. 1-6.
- Rougemont, Fernanda dos Reis (2012). Da longevidade à velhice. *Primeiros Estudos*, São Paulo, n. 2, p. 12-27, 2012.
- Sandell, R. (2004). North Africa: Grappling with Demography. Working Paper.
- Schneider, Rachael (2019). Países com a menor idade média. <https://pt.ripleybelieves.com/countries-with-lowest-median-age-2385>. Acesso: 30/07/2019.
- Serafim, Filomena Maria Machado Pinto (2007). Promoção do bem-estar global na população sénior – práticas de intervenção e desenvolvimento de actividades físicas. Dissertação para obtenção do grau de Mestre em Ciências de Educação, na área de Especialização de Educação e Formação de Adultos. Faro: Universidade do Algarve – Faculdade de Ciências Humanas e Sociais.
- Shapiro, R. (2010). O Futuro. Uma Visão Global do Amanhã, Lisboa: Actual Editora.
- Silva, Ferlice Dantas e Souza, Ana Lúcia de (2010). Diretrizes internacionais e políticas para os idosos no Brasil: a ideologia do envelhecimento ativo. *Revista de Políticas Públicas*, v. 14, n.1, p.85-94, jan./jun. 2010. www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/download/356/4229. Acesso: 13/02/2022.
- Silva, Maria do Rosário de Fátima e YAZBEK, Maria Carmelita (2014). Proteção social aos idosos: Concepções, diretrizes e reconhecimento de direitos na América Latina e no Brasil. Universidade Federal do Piauí (UFPI); Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP).

- Silva, Teresinha (2001). *The human rights of older persons*. Boston: Centre for Human Rights Policy.
- Sugahara, Gustavo Toshiaki Lopes (2009). *Cidades Criativas e Envelhecimento Populacional*.
- Sugahara, Gustavo T. L. e Francisco, António A. da Silva (2011). *Envelhecimento populacional em Moçambique: Ameaça ou Oportunidade? IDEIAS - Informação sobre Desenvolvimento, Instituições e Análise Social, Boletim N° 37p*. Maputo: IESE. https://www.researchgate.net/publication/317348002_Envelhecimento_Populacional_em_Mocambique_Ameaca_ou_Oportunidade/link/59357fbcaca272fc555ca8de/download. Acesso: 8/4/2020.
- Taimo, Nélia (2013). *Restaurando a Dignidade das Pessoas Idosas: Conjunto de Ferramentas para Prevenção e Protecção da Violência contra Pessoas Idosas*, HelpAgeInternational, Maputo.
- UNFPA & HelpAge International (2012). *Ageing in the Twenty-First Century: A Celebration and A Challenge*. New York. <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Ageing%20report.pdf>. Acesso: 30/10/2021.
- UNFPA & HelpAge International (2011). *Policy, Research and Institutional Arrangements Relating to Older Persons*. www.unfpa.org/public/home/publications/pid/8107.
- United Nations (2007). *World Economic and Social Survey 2007: Development in an Ageing World*. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs. https://www.un.org/en/development/desa/policy/wess/wess_archive/2007wess.pdf. Acesso: 13/4/2020.
- Verde, Cristina e Almeida, Ana (2013). *Violência contra os mais velhos. Uma realidade escondida*. https://www.psicronos.pt/artigos/violencia-contra-os-mais-velhos-uma-realidade-escondida_2.html. Acesso: 13/4/2020.
- Vos, R. et al. (2009). *Ageing and Development*, ZedBooks
- Wuyts, M. (2006). *Developing Social Protection in Tanzania within a Context of Generalized Insecurity*. Dar es Salaam.