

## Sobre diferenças de género na esperança de viver<sup>1</sup>

Reconhece-se, hoje, que a transição demográfica é um fenómeno natural, comum a muitos países, sobretudo industrializados e que não pode ser considerada como um processo negativo.

Todos os sociólogos aceitam que a mudança que o envelhecimento da população reflete é resultado das políticas de saúde e sociais, mas com relevo para o desenvolvimento económico. Acontece, porém, que Portugal será, muito seguramente, dos países mais envelhecidos do Mundo. Fundamentalmente devido ao duplo envelhecimento que se verifica e que se acentua todos os anos. Há a destacar que este envelhecimento tem duas equações: na base, menor proporção de jovens e por outro lado, no topo, uma maior expressão de cidadãos com idade superior a 65 anos. Todos os anos há, proporcionalmente, menos jovens e mais população idosa.

Repare-se que em 2011, 15% dos portugueses tinham menos de 15 anos de idade e que 19% tinham 65 ou mais anos. Estes já são mais de 2 milhões, dos quais 1 milhão tem idade superior a 75 anos (200 mil com 85 ou mais anos).

Ora, como se sabe, são os cidadãos com idades mais avançadas que, em regra, têm doenças crónicas e que necessitam, muitas vezes, de tomar mais do que um medicamento por dia. O Sistema adaptou-se à mudança demográfica, mas, também, ao novo perfil de morbilidade em consequência da preponderância das principais patologias de evolução arrastada: diabetes, cancro, doenças cérebro e cardiovasculares e doenças respiratórias crónicas. As antigas camas hospitalares de agudos, dão, agora, lugar a camas de patologias crónicas.

Compreende-se que o prolongamento da vida constitua a essência da saúde pública. O trabalho de todos os que estão envolvidos na promoção da saúde tem como objetivo principal fazer com os portugueses tenham uma vida cada vez mais prolongada e com mais qualidade. É isto que tem sido possível alcançar em consequência das políticas sinérgicas de outros sectores e departamentos do Estado que necessariamente, em termos de desenvolvimento, têm resultados no mesmo sentido.

Como se compreende, a Saúde Pública procura atrasar o final da vida de todos os cidadãos. Assegurar a probabilidade dos portugueses viverem mais tempo desde o nascimento e depois ao longo do ciclo de vida. Neste quadro, verifica-se uma diferença de género, designada na língua inglesa por *gender gap*. Mas, os especialistas ainda não conseguem interpretar completamente esta diferença entre mulheres e homens. No plano objetivo dos factos esta diferença, que importa reduzir, é bem nítida quando se compara o indicador à nascença: esperança de vida ao nascer para género feminino 82,3 anos; esperança de vida ao nascer para género masculino 76,4 anos. Há, portanto uma diferença de quase 6 anos. Isto é, as mulheres têm a probabilidade de viverem mais anos do que os homens.

---

<sup>1</sup> Artigo de opinião enviado à Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género – CIG

No entanto, se esta medição da probabilidade de viver for estimada aos 65 anos de idade, já a diferença é muito menor. Há uma nítida redução de desigualdade. Note-se que no género feminino as mulheres aos 65 anos esperam viver mais 20 anos; os homens mais 17 anos. O gap é de 3 anos, enquanto ao nascer era o dobro.

A redução desta diferença seria desejável no plano da igualdade. Afinal não é justo que as mulheres sejam “fortes” por viverem mais tempo e que os homens, por fraquezas inexplicáveis, vivam menos anos.

Francisco George

Lisboa, Dezembro de 2012

[Publicado em [www.franciscogeorge.pt](http://www.franciscogeorge.pt)]