

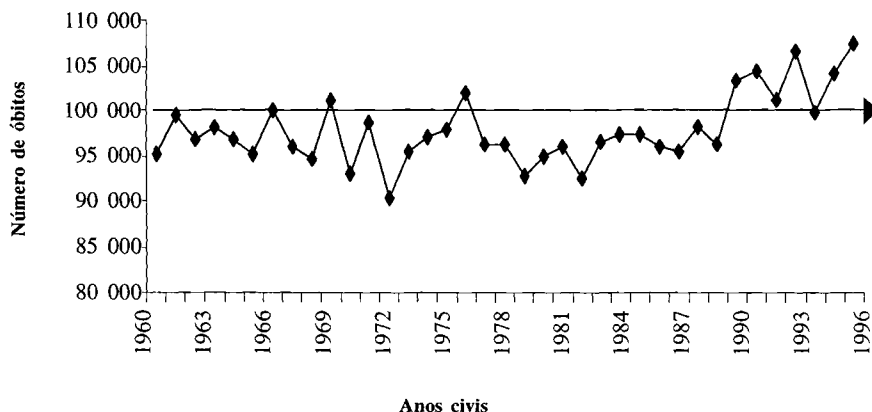
## Notas sobre a população — a vulgarização estatística das mortes em Portugal

À partida, parece lógico que, se os níveis de mortalidade numa população são altos, deverão aí ocorrer muitos óbitos e, contrariamente, se os níveis de mortalidade numa população são baixos, o número de óbitos deverá ser fraco. Se, em abstracto, essas relações parecem óbvias, na prática nem sempre se verificam, nomeadamente quando uma população passa a fase de transição de níveis elevados de mortalidade para baixos níveis de mortalidade.

Assim, o número de óbitos pode registar alguns aumentos e os níveis de mortalidade manter-se baixos, o que está a acontecer em Portugal (figura n.º 1).

Óbitos em Portugal — 1960 a 1996

[FIGURA N.º 1]



Fonte: *Estatísticas Demográficas*, INE, Lisboa.

\* Departamento de Sociologia da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa.

Sobre o número anual de óbitos, verifica-se, assim, que entre 1960 e 1989 ele oscilou entre os 90 000 e os 100 000 (à excepção de três anos esporádicos: 1966, 1969 e 1976, em que esse número ultrapassou ligeiramente as 100 000 pessoas) e que, de 1990 a 1996, o número anual de óbitos se manteve próximo ou superior a 100 000 pessoas, denotando, inclusivamente, uma tendência para aumentar.

Essas observações a propósito da recente evolução do número de óbitos discordam, assim, da evolução verificada das condições gerais de saúde da população portuguesa.

Com efeito, e em relação à capacidade de sobrevivência da população portuguesa, notam-se francas melhorias, as quais podem traduzir-se por níveis de mortalidade infantil cada vez mais baixos e por valores de esperança de vida cada vez mais altos.

Em 1996, a «taxa de mortalidade infantil clássica» (ou seja, o número médio de óbitos com menos de 1 ano por cada 1000 nados-vivos) foi de 7‰, enquanto em 1991 foi de 11‰, em 1981 de 24‰ e em 1970 de 56‰. Quanto à esperança de vida à nascença (ou seja, o número médio de anos que um indivíduo nascido num determinado momento pode esperar viver se as condições de saúde observadas nesse momento não se alterarem ao longo da sua vida), em 1996, os seus valores são próximos dos 71 anos nos homens e dos 79 anos nas mulheres, enquanto em 1990/91 correspondiam a 70 anos (H) e a 78 anos (M), em 1980/81 a 68 anos (H) e a 75 anos (M) e em 1970/71 a 64 anos (H) e a 71 anos (M).

A razão desta discordância (entre o que são as tendências da mortalidade e a variação do número de óbitos) está no envelhecimento da estrutura etária.

Já notámos<sup>1</sup> que existe uma relação entre a evolução da mortalidade e o envelhecimento da estrutura etária da população portuguesa.

Por um lado, a evolução da mortalidade contribuiu duplamente para reforçar a expressão quantitativa do grupo de idade 65 e mais anos: pelo aumento do número dos que atingem os 65 anos (que é efeito da diminuição dos níveis de mortalidade nas idades anteriores, em particular da mortalidade infantil) e pelo aumento do número médio de anos que cada indivíduo após os 65 anos pode ainda esperar viver (que é efeito da diminuição dos níveis de mortalidade nas idades avançadas).

A comparação dos resultados de duas funções da tábua de mortalidade (*l*<sub>65</sub>: número de sobreviventes aos 65 anos relativamente a 100 nados-vivos de uma coorte fictícia e *e*<sub>65</sub>: esperança de vida aos 65 anos) construídas para Portugal nos momentos 1969-1972, 1990-1991 e 1996 revela isso mesmo.

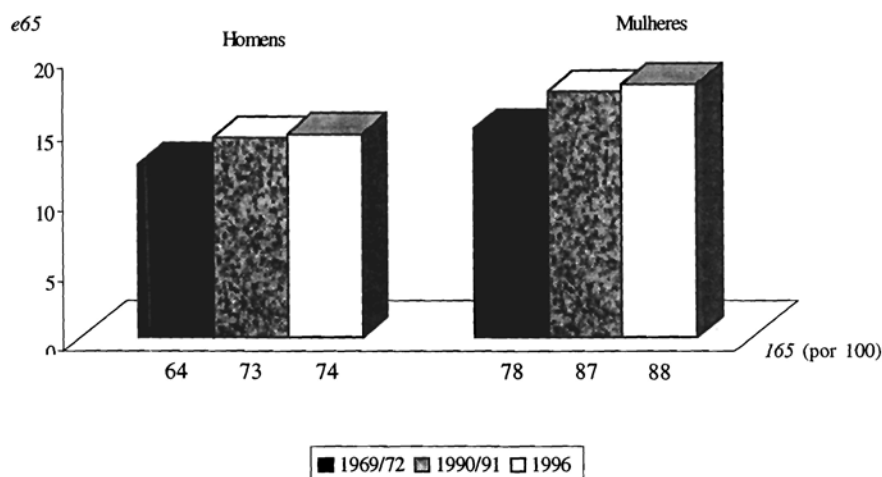
---

<sup>1</sup> Sobre este assunto, v. M. J. Valente Rosa (1996), «O envelhecimento e as dinâmicas demográficas da população portuguesa a partir de 1960: dos dados ao dilema», in *Situação Social em Portugal, 1960-1995*, ICS, pp. 191-214.

Assim, se as condições de sobrevivência observadas em cada um desses momentos se mantivessem constantes, o número médio de anos que uma pessoa com 65 anos poderia esperar ainda viver e o número de pessoas que poderiam chegar aos 65 anos são cada vez mais elevados (figura n.º 2).

**Esperança de vida aos 65 anos (*e65*) e sobreviventes aos 65 anos (*l65*) por cada 100 nados-vivos, referente ao esquema de mortalidade observado para Portugal em 1969/72\*, 1990/91\*\* e 1996\*\*\* (sexos separados)**

[FIGURA N.º 2]



\* Maria Filomena Mendes, «Aplicação das diversas tábuas-tipo de mortalidade aos dados da situação portuguesa no período de 1930 a 1970», in *Economia e Sociologia*, n.º 35, Évora, 1983, p. 37.

\*\* XIII Recenseamento Geral da População e Estatísticas Demográficas 1990 e 1991, INE, Lisboa.

\*\*\* Estimativas intercensitárias para 1996 e 1997 e Estatísticas Demográficas 1996, INE., Lisboa.

Um dos efeitos da evolução da mortalidade é, assim, a vulgarização daquilo que outrora se revelava pouco habitual: ser-se septuagenário ou mesmo octogenário, em particular no caso do sexo feminino, dado o carácter diferencial da mortalidade consoante os sexos.

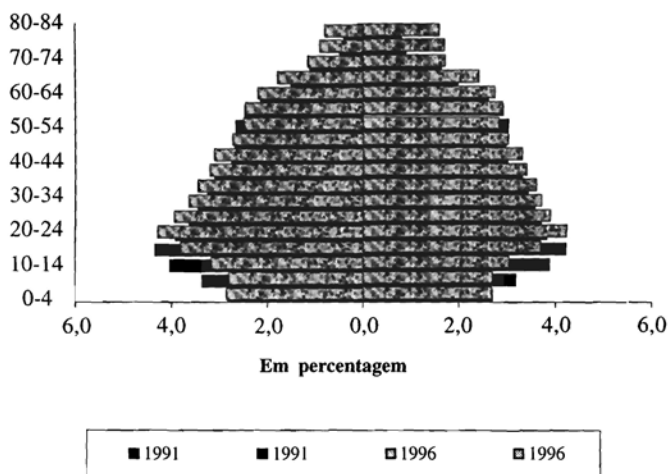
Mas, e por outro lado, se para o envelhecimento demográfico a evolução da mortalidade também contribuiu, existe um recíproco. O envelhecimento da estrutura etária vai, deste modo, reflectir-se sobre a variação do número de óbitos, impedindo, em certas circunstâncias, que a diminuição do número de mortes baixe.

Sobre o envelhecimento da estrutura etária note-se que, de 1991 para 1996, embora o número de portugueses possa ter registado um ligeiro acréscimo, este não se repartiu de forma equitativa pelos vários grupos de idade (figura n.º 3).

Comparando os dados do último recenseamento da população (1991) com os dados de 1996, divulgados pelas estimativas intercensitárias do INE, conclui-se que, nesse período, a população portuguesa aumentou 0,7% (passando de 9 862 540 para 9 934 110 habitantes).

### Pirâmides de idades — Portugal, 1991 e 1996

[FIGURA N.º 3]



**Fontes:** XIII Recenseamento Geral da População e estimativas intercensitárias, INE, Lisboa.

Sob esta evolução global da população portuguesa, verifica-se que o número de jovens (0-15 anos) baixa de quase 2 milhões de pessoas em 1991 (o que correspondia a 20% da população portuguesa) para cerca de 1,72 milhões em 1996 (o que equivale a cerca de 17% da população portuguesa).

Quanto ao número de pessoas nas idades activas (15-64 anos) e sobretudo nas idades idosas (65 e mais anos), ele aumenta. No caso das idades activas, o número de pessoas poderá ter crescido cerca de 3%, passando de 6,55 milhões em 1991 (o que corresponde a 66% da população) para 6,74 milhões em 1996 (representando 68% dos portugueses). No caso das idades idosas, o número de pessoas nesta faixa etária poderá ter aumentado 10%, passando de 1,34 milhões (em 1991) para 1,48 milhões (em 1996), valores que em

1991 correspondiam a 14% dos portugueses e que em 1996 correspondem a 15%.

Assim, sendo a mortalidade um fenómeno com incidências diferentes consoante as idades (sendo a capacidade de sobrevivência das pessoas mais baixa durante o primeiro ano de vida e nas idades superiores), o facto de a estrutura etária se modificar pode provocar um aumento do número de óbitos, mesmo que aumente a capacidade de sobrevivência à morte.

A demonstrar a influência que o envelhecimento da estrutura etária tem sobre o aumento dos óbitos verificado entre 1991 e 1996 (e que foi de 3%, pois passou de 104 000 ocorrências para 107 000), está o resultado do seguinte exercício, que consiste em aplicar às taxas de mortalidade por idades, que segundo as estimativas intercensitárias do INE deverão ter-se registado em 1996, a estrutura etária da população portuguesa observada aquando do recenseamento de 1991.

Assim, admitindo-se que a estrutura etária da população portuguesa não se tinha alterado de 1991 para 1996, em 1996 o total de óbitos teria sido de 98 735, em vez de 107 259, ou seja, em 1996, o número total de óbitos não só seria menor do que o realmente verificado, como também seria inferior (em -5%) às 104 361 mortes registadas em 1991. Daqui pode então concluir-se que se, de 1991 para 1996, aumentaram as mortes em Portugal, tal deve-se apenas ao facto de, nesse período, a estrutura etária ter envelhecido, passando a existir mais gente nas idades superiores, fase em que a probabilidade de morte é superior.

Desta forma, e numa situação em que os níveis de mortalidade são baixos, as mortes tendem, pelo efeito do envelhecimento da estrutura etária, a tornar-se novamente mais frequentes. Só que agora, e diferentemente do que acontecia no passado, em que os primeiros anos de vida eram fortemente fustigados por este evento, essas mortes concentram-se cada vez mais nas idades superiores. Em 1935, por exemplo, o número de óbitos com menos de 1 ano correspondia a cerca de um quarto do total de óbitos ocorridos, valor que em 1996 é inferior a 1% desse total. Em contrapartida, 90% dos óbitos de 1996 verificaram-se em indivíduos com 50 e mais anos, enquanto em 1935 a percentagem de óbitos de indivíduos com 50 e mais anos não chegava a ser de 50%.

O aumento das estatísticas de óbitos não deve, como tal, provocar qualquer estranheza, transformando-se, no caso das populações com estruturas etárias envelhecidas e com baixos níveis de mortalidade, num dos muitos corolários do desenvolvimento da sociedade. O que distingue o período de níveis de mortalidade elevados do período de níveis de mortalidade baixos não é, assim, apenas o número de óbitos, mas o seu calendário, tendendo a morte, diferentemente do passado, a chegar cada vez mais tarde à vida dos portugueses.