

# Envelhecimento na América Latina e no Caribe a partir de uma perspectiva de contas nacionais de transferência



**OPAS**

Organização  
Pan-Americana  
da Saúde

Organização  
Mundial da Saúde  
CORRENTES DAS AMÉRICAS



Década  
do envelhecimento  
saudável  
nas Américas



NAÇÕES UNIDAS

CEPAL

Década do Envelhecimento Saudável nas Américas  
situação e desafios



# Envelhecimento na América Latina e no Caribe a partir de uma perspectiva de contas nacionais de transferência

Washington, D.C., 2023



Década  
do envelhecimento  
saudável  
nas Américas



CEPAL

Década do Envelhecimento Saudável nas Américas  
**situação e desafios**

*Envelhecimento na América Latina e no Caribe a partir de uma perspectiva de contas nacionais de transferência*

ISBN: 978-92-75-72724-9 (PDF)

ISBN: 978-92-75-72725-6 (versão impressa)

© **Organização Pan-Americana da Saúde e Nações Unidas, 2023**

Alguns direitos reservados. Esta obra está disponível nos termos da licença Atribuição-NãoComercial-Compartilhável 3.0 IGO da Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO).



De acordo com os termos da licença, é permitido copiar, redistribuir e adaptar a obra para fins não comerciais, desde que se utilize a mesma licença ou uma licença equivalente da Creative Commons e que ela seja citada corretamente, conforme indicado abaixo. Nenhuma utilização desta obra deve dar a entender que a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL) endossam uma determinada organização, produto ou serviço. Não é permitido utilizar o logotipo da OPAS e da CEPAL.

**Adaptações:** em caso de adaptação da obra, deve-se acrescentar, juntamente com a forma de citação sugerida, o seguinte aviso legal: “Esta publicação é uma adaptação de uma obra original da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL). As opiniões expressas nesta adaptação são de responsabilidade exclusiva dos autores e não representam necessariamente a posição da OPAS e da CEPAL”.

**Traduções:** em caso de tradução da obra, deve-se acrescentar, juntamente com a forma de citação sugerida, o seguinte aviso legal: “Esta publicação não é uma obra original da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL). A OPAS e a CEPAL não assumem nenhuma responsabilidade pelo conteúdo nem pela exatidão da tradução”.

**Citação sugerida:** Envelhecimento na América Latina e no Caribe a partir de uma perspectiva de contas nacionais de transferência. Organização Pan-Americana da Saúde e Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe. Washington, DC; 2023. Licença CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível em: <https://doi.org/10.37774/9789275727249>.

**Dados de catalogação:** podem ser consultados em: <http://iris.paho.org> e <https://www.cepal.org>.

**Direitos e licenças:** Para solicitações de uso comercial e consultas sobre direitos e licenças, ver [www.paho.org/es/publicaciones/permisos-licencias](http://www.paho.org/es/publicaciones/permisos-licencias).

**Materiais de terceiros:** caso um usuário deseje reutilizar material contido nesta obra que seja de propriedade de terceiros, como tabelas, figuras ou imagens, cabe a ele determinar se necessita de autorização para tal reutilização e obter a autorização do detentor dos direitos autorais. O risco de ações de indenização decorrentes da violação de direitos autorais pelo uso de material pertencente a terceiros recai exclusivamente sobre o usuário.

**Avisos legais gerais:** as denominações utilizadas nesta publicação e a forma como os dados são apresentados não implicam nenhum juízo, por parte da OPAS e da CEPAL, com respeito à condição jurídica de países, territórios, cidades ou zonas ou de suas autoridades nem com relação ao traçado de suas fronteiras ou limites. As linhas tracejadas nos mapas representam fronteiras aproximadas sobre as quais pode não haver total concordância.

A menção a determinadas empresas comerciais ou aos nomes comerciais de certos produtos não implica que sejam endossados ou recomendados pela OPAS e pela CEPAL em detrimento de outros de natureza semelhante. Salvo erro ou omissão, nomes de produtos patenteados são grafados com inicial maiúscula.

A OPAS e a CEPAL adotaram todas as precauções razoáveis para confirmar as informações constantes desta publicação. Contudo, o material publicado é distribuído sem nenhum tipo de garantia, expressa ou implícita. O leitor é responsável pela interpretação do material e seu uso; a OPAS e a CEPAL não poderão ser responsabilizados/as, de forma alguma, por qualquer prejuízo causado por sua utilização.

HSS/HL/2023  
LC/TS.2023/53

# Sumário

<b>Agradecimentos .....</b>	<b>iv</b>
<b>Abreviaturas.....</b>	<b>v</b>
<b>Introdução .....</b>	<b>1</b>
<b>Breve panorama da dependência demográfica .....</b>	<b>2</b>
<b>Perfis socioeconômicos sob a perspectiva de contas nacionais de transferência .....</b>	<b>6</b>
Perfis etários de renda do trabalho e de consumo na América Latina e no Caribe.....	7
Déficit do ciclo de vida e financiamento do sistema para pessoas idosas.....	10
Consumo de produtos e serviços de saúde no contexto do envelhecimento populacional .....	17
Déficit do ciclo de vida por subgrupo populacional .....	19
Razão de suporte .....	21
Diretrizes para a formulação de políticas públicas relacionadas a transferências em prol das pessoas idosas .....	24
<b>Futuros desafios .....</b>	<b>26</b>
<b>Referências .....</b>	<b>28</b>
<b>Apêndice Breve descrição dos conceitos do sistema de CNT .....</b>	<b>30</b>

## Agradecimentos

Este relatório foi preparado pela Unidade de Curso de Vida do Departamento de Sistemas e Serviços de Saúde da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). O documento foi redigido por Zulma Sosa, Suzana Cavenaghi, Daniela Gonzalez Ollino, Cecilia González e Cecilia Lara, da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL). Agradecemos a Javier Tapia, Mario Acuña e à Divisão de Estatística da CEPAL pela assistência no processamento das informações.

Esta publicação faz parte de uma série intitulada *Década do Envelhecimento Saudável nas Américas: situação e desafios* e é o resultado de uma iniciativa interinstitucional. A série foi coordenada e editada por Patricia Morsch, Enrique Vega e Pablo Villalobos, sob a supervisão de James Fitzgerald, da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

O objetivo da série é oferecer atualizações periódicas sobre as diferentes áreas de ação da Década do Envelhecimento Saudável (2021-2030) na Região das Américas e assuntos relacionados. Nossos agradecimentos aos especialistas da OPAS, do sistema das Nações Unidas, do sistema interamericano e do meio acadêmico que participaram desta iniciativa, fazendo observações e recomendações essenciais para a concretização deste projeto.

## Abreviaturas

CNT	Contas nacionais de transferência
CNTT	Contas nacionais de transferência de tempo
DCV	Déficit do ciclo de vida
RS	Razão de suporte

## Introdução

As transformações da estrutura etária da Região das Américas, resultantes de mudanças nos indicadores demográficos, afetam diretamente o comportamento dos indicadores de dependência demográfica, que mostram a relação entre a população potencialmente dependente e a população em idade de trabalho.<sup>1</sup> Essas razões de população por idade, por sua vez, podem afetar diretamente o processo de desenvolvimento, aumentando ou diminuindo a disponibilidade das pessoas em idade de trabalho e, mais do que isso, alterando a parcela da população efetivamente dependente comparada à da população em idade de trabalho (1).

Inicialmente, quando os países da Região passam de sociedades jovens a sociedades jovens-adultas ou adultas, a população em idade ativa representa uma parcela maior da população total, o que, graças à oferta de mão de obra, cria oportunidades para impulsionar a economia, em um período conhecido como bônus ou dividendo demográfico (2-4). Esse primeiro bônus, ou janela de oportunidade demográfica, é vantajoso para o desenvolvimento socioeconômico devido à estrutura etária da população. No entanto, a demografia pode se tornar um problema quando esse contingente da população atingir idades mais avançadas caso não sejam adotadas políticas adequadas de educação, emprego e saúde, entre outras, durante o bônus, principalmente relativas a acesso ao mercado de trabalho e empregos decentes. Se, ao contrário, esse primeiro bônus demográfico for aproveitado no devido tempo, a demografia proporcionará um segundo bônus demográfico, no qual as pessoas idosas ainda podem contribuir para o crescimento econômico (5,6).

A sub-região da América Latina e do Caribe continua imersa em um processo de envelhecimento, embora alguns países estejam em etapas mais avançadas do que outros. As seções a seguir apresentam, primeiramente, um breve panorama das tendências dos indicadores de dependência demográfica, seguido de uma análise detalhada do envelhecimento com base em perfis socioeconômicos, sob a perspectiva das contas nacionais de transferência, para conhecer as condições que precisam mudar para melhor aproveitar o segundo bônus demográfico na sub-região.

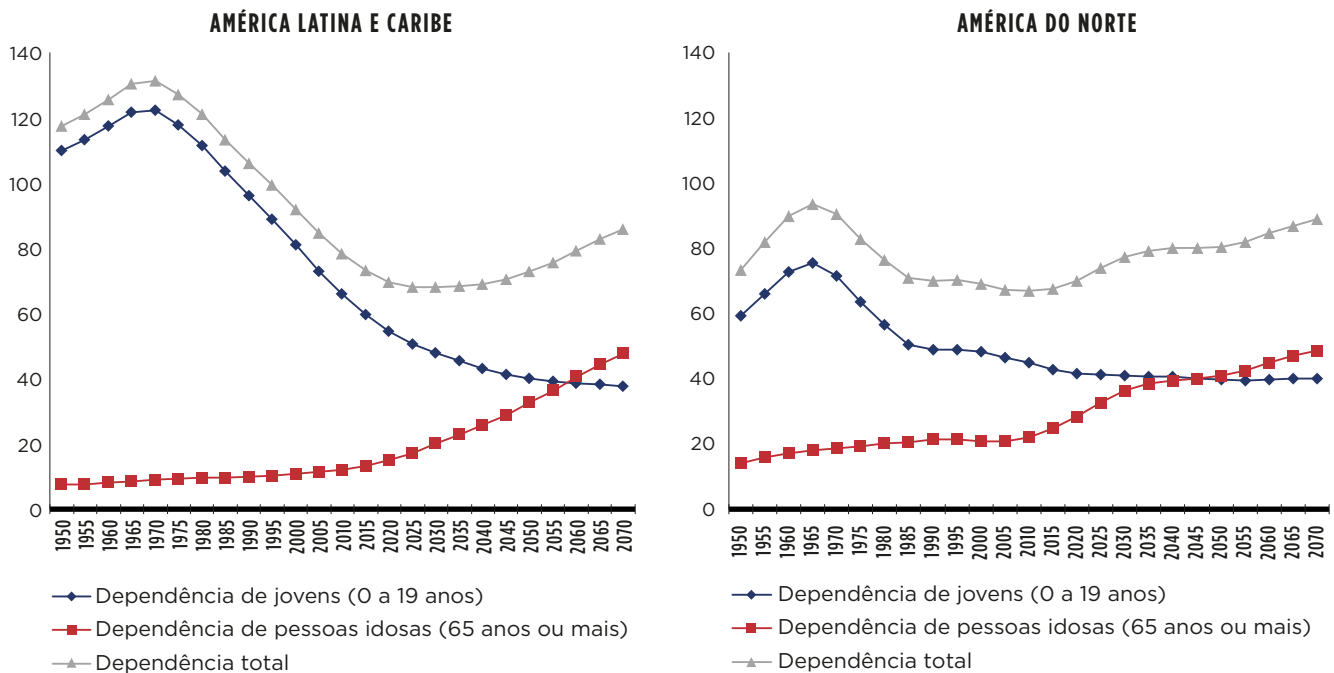
---

1 Esta publicação usa o masculino genérico por motivos de espaço e legibilidade. Não obstante, a Organização Pan-Americana da Saúde defende a igualdade de gênero e promove o uso de linguagem inclusiva e não discriminatória.

## Breve panorama da dependência demográfica

Os indicadores de dependência demográfica podem ser desagregados em diferentes faixas etárias, dependendo da idade de trabalho e de aposentadoria em diferentes sociedades. Em nível mundial, atualmente se pode considerar a faixa etária de pessoas menores de 20 anos uma população jovem potencialmente dependente, já que é de se esperar que uma parte significativa dessa faixa etária esteja cursando o ensino superior e ainda não tenha ingressado no mercado de trabalho. Em média, a idade de aposentadoria tende a ser superior a 64 anos. Portanto, para estimar a população ativa com a maior precisão possível, neste documento se utiliza a faixa etária de 20 a 64 anos. A Figura 1 apresenta as trajetórias dos três indicadores de dependência demográfica (total, de jovens e de pessoas idosas) em duas grandes sub-regiões das Américas, América Latina e Caribe, e América do Norte. Embora a primeira sub-região (América Latina e Caribe) esteja passando por um processo rápido e acentuado de envelhecimento, em média continua existindo uma janela de oportunidade demográfica que pode ser aproveitada; a estrutura etária da população é favorável, dado que a dependência total está em seu valor mais baixo esperado, ou seja, para cada 70 pessoas potencialmente dependentes, há 100 pessoas em idade de trabalho. No caso da América do Norte, o nível mais baixo de dependência demográfica total foi atingido em 1985 e começou a subir entre 2015 e 2020.

**Figura 1.** Razão de dependência demográfica total, de jovens e de pessoas idosas na América Latina e no Caribe e na América do Norte, 1950-2070



Fonte: Nações Unidas, Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais, Divisão de População. World Population Prospects 2019, Rev. 1. Nova York: Nações Unidas; 2019.

Segundo essas tendências, a dependência demográfica total na América Latina e no Caribe continuará em seu nível mais baixo pelo menos até 2045, quando se prevê que comece a subir até voltar aos números observados no início da transição demográfica, mas com uma proporção inversa de jovens e pessoas idosas. Assim, é importante ter em mente que, embora no momento a dependência de jovens ainda seja muito maior do que a dependência de pessoas idosas, nas próximas décadas esses indicadores se inverterão, pois haverá mais pessoas idosas que jovens.

Atualmente, a sub-região ainda tem alguns anos para aproveitar a vantagem demográfica proporcionada por sua estrutura etária para se desenvolver. Porém, essa estrutura, por si só, não muda a economia nem a desigualdade. Portanto, é importante lembrar que o momento presente ainda é favorável para a elaboração de políticas de emprego, saúde e previdência social a fim de garantir que as atuais ondas de jovens adultos possam contribuir de forma produtiva para a economia durante sua vida ativa e, assim, desfrutar de uma vida mais saudável e agradável na velhice.

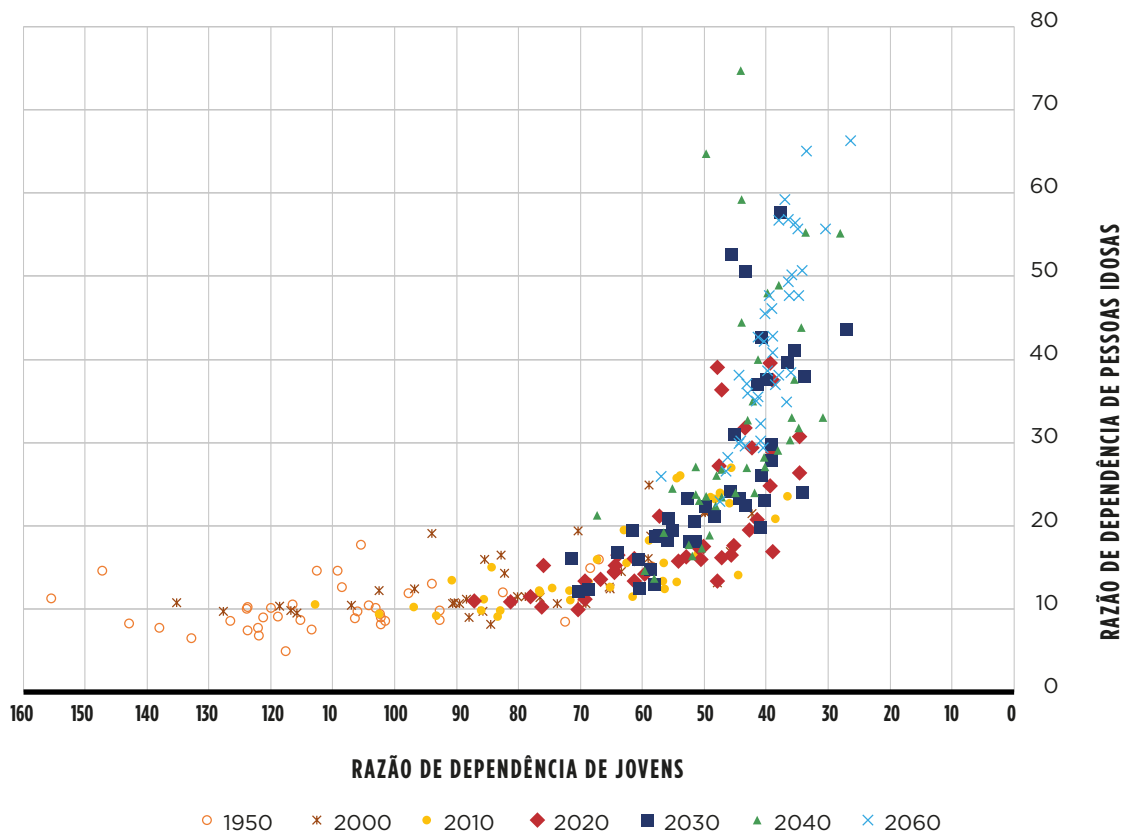
As desigualdades internas da sub-região se tornam evidentes quando se comparam os indicadores de dependência demográfica de cada país.

A Figura 2 mostra a distribuição dos países da América Latina e do Caribe conforme a razão de dependência de jovens e pessoas idosas, nos dois casos em relação à população de 20 a 64 anos; a variável tempo é representada pelos diferentes formatos e cores dos pontos. A dispersão dos dados anteriores à transição demográfica (1950) e dos dados projetados (2060) mostra a evolução do processo: países com baixos níveis de dependência de pessoas idosas (menos de 20 por 100 pessoas em idade de trabalho) registravam altos níveis de dependência de jovens (100 a 160 por 100 pessoas em idade de trabalho). Na década de 1950, países como a Argentina e o Uruguai já apresentavam razões de dependência de jovens mais baixas, ao passo que em países mais atrasados no processo de transição demográfica, como a Guatemala, o Paraguai e a República Dominicana, havia mais de 150 jovens para cada 100 pessoas com idades entre 20 e 64 anos.

Ao longo da transição demográfica, pode-se observar que os valores da razão de dependência de jovens e de pessoas idosas se invertem. Essa evolução pode ser observada na Figura 2, que mostra a rapidez com que a dependência demográfica de pessoas idosas atinge valores muito elevados, principalmente a partir das décadas de 2020 e 2030, enquanto a dependência da população jovem diminui mais lentamente. Os dados projetados para as décadas de 2030 e 2040 reafirmam a tendência da década atual, com um aumento ainda maior da dependência demográfica de pessoas idosas.

Na década de 2010, países como Argentina, Chile, Cuba e Uruguai sofrem uma aceleração do processo de envelhecimento e, como resultado, aumento das razões de dependência das pessoas idosas. No outro extremo está a Guatemala, com baixos níveis de dependência de pessoas idosas e altos níveis de dependência de jovens. A previsão para o futuro mostra uma intensificação do processo em andamento. Em Cuba, haverá cerca de 60 pessoas idosas para cada 100 pessoas com idades entre 20 e 64 anos em 2040, e no Chile e no Uruguai, cerca de 40. Até essa data, mesmo na Guatemala, um país mais atrasado no processo de transição demográfica, a dependência de pessoas idosas terá aumentado em comparação com a população potencialmente ativa.

**Figura 2.** Razão de dependência demográfica de jovens em relação à razão de dependência demográfica de pessoas idosas na América Latina e no Caribe, 1950, 2000, 2010, 2020, 2030, 2040, 2060



*Obs.:* Dados expressos em porcentagens. Razão de dependência demográfica de jovens: razão entre a população de 0 a 19 anos e a população de 20 a 64 anos multiplicada por 100. Razão de dependência demográfica de pessoas idosas: razão entre a população de 65 anos ou mais e a população de 15 a 64 anos multiplicada por 100.

*Fonte:* Nações Unidas, Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais, Divisão de População. World Population Prospects 2019, Rev. 1. Nova York: Nações Unidas; 2019.

Esse breve panorama da dependência demográfica revela claramente a relação entre demografia e economia de forma agregada, assinalando aproximadamente a fase de bônus demográfico na qual os países se encontram. Entretanto, embora seja muito simples estimar a dependência demográfica, pois ela depende apenas da distribuição etária, essa não é a melhor maneira de determinar a assim chamada “dependência econômica”. Isso se deve, em primeiro lugar, ao fato de que mostra apenas a relação entre idades, sem levar em conta a dinâmica do mercado de trabalho e da economia nos diferentes países, que pode variar muito. Ignora-se, por exemplo, pessoas em idade ativa que não trabalham ou pessoas que teoricamente não sejam “economicamente ativas”, mas que na prática o são. Outro motivo é a falha em capturar a dinâmica geracional, mais especificamente mudanças ao longo do tempo, como melhorias na educação e modificações na regulamentação do mercado de trabalho (por exemplo, leis de proteção ao trabalho

infantil e juvenil). Por outro lado, a economia é afetada pela própria dinâmica demográfica, já que determinadas mudanças nos indicadores demográficos, como o aumento da expectativa de vida, também podem motivar modificações nas políticas, como o aumento da idade de aposentadoria, que têm impacto na economia.

Portanto, indicadores de dependência econômica, que buscam medir os efeitos das mudanças de estrutura etária sobre a economia, são mais úteis que indicadores de dependência demográfica para compreender o real impacto da transição demográfica no contexto econômico dos países. Os indicadores de dependência econômica permitem levar em consideração o fato de que as pessoas não têm as mesmas demandas e capacidades ao longo de todo o curso de vida. Dessa forma, as seções a seguir apresentam uma análise detalhada do envelhecimento com base em perfis socioeconômicos, sob a perspectiva da metodologia de contas nacionais de transferência.

## **Perfis socioeconômicos sob a perspectiva de contas nacionais de transferência**

O sistema de contas nacionais de transferência (CNT) é um importante instrumento de análise, pois permite diferenciar entre efeitos demográficos do envelhecimento da população e efeitos econômicos. Além disso, oferece um conjunto de perfis abrangentes de renda do trabalho e de consumo por idade e inclui perfis intergeracionais de consumo em saúde e de capacidade de geração de renda, fornecendo informações importantes para avaliar como o envelhecimento populacional pode afetar a vida das pessoas no futuro. Contudo, é preciso ter em mente que isso depende não apenas das mudanças na estrutura etária da população, mas também da resposta dos Estados e das sociedades a essas mudanças e da estrutura da força de trabalho e do consumo em escala nacional.

Entretanto, obter as informações necessárias para realizar essa análise não é uma tarefa simples, pois requer a contabilização dos produtores e consumidores efetivos de cada país em determinado momento.

O sistema de CNT está disponível para alguns países da América Latina e do Caribe. Neste capítulo, são incluídos 10 desses países: Argentina, Bolívia (Estado Plurinacional da), Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, El Salvador, México, Paraguai e Peru. Devido à sua complexidade, o apêndice apresenta uma breve descrição do sistema de CNT e alguns

dos conceitos e indicadores que são úteis para obter um panorama do envelhecimento populacional.

Esta seção apresenta uma caracterização detalhada do envelhecimento da população com base no ciclo de vida econômico, usando informações do projeto de CNT para os países da América Latina e do Caribe.<sup>2</sup> A análise está inteiramente concentrada na população idosa, incluindo a dimensão do consumo em saúde, e médias sub-regionais e dados agregados dos 10 países são apresentadas conforme a necessidade.

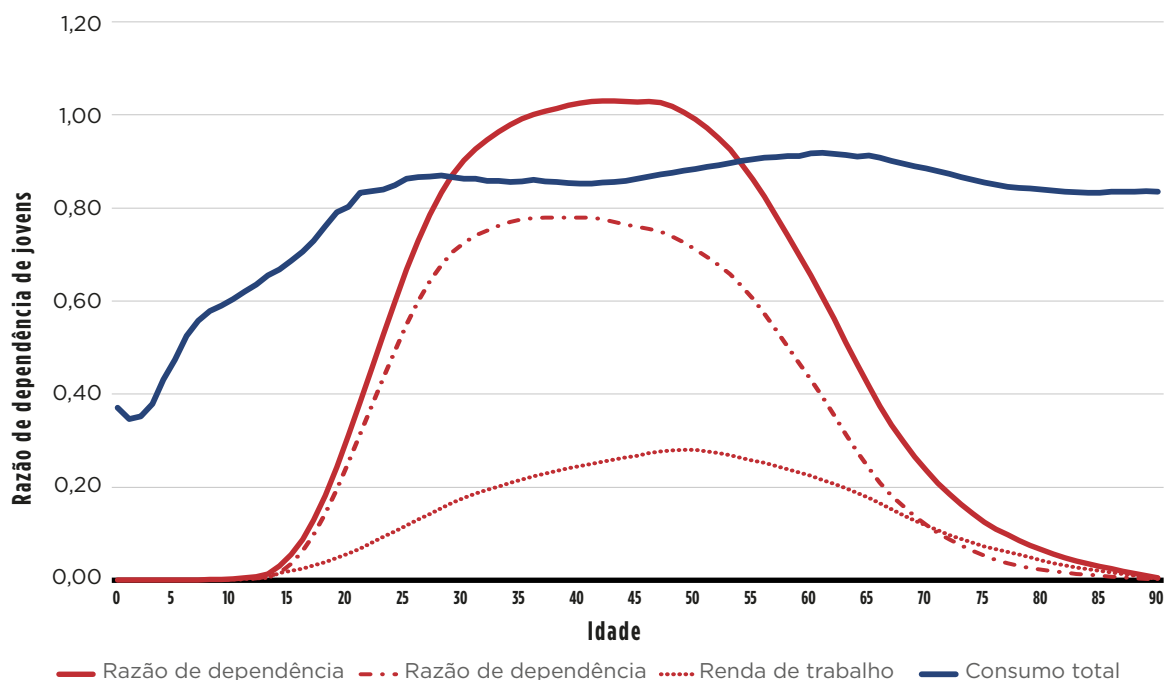
## Perfis etários de renda do trabalho e de consumo na América Latina e no Caribe

A dependência econômica das pessoas varia com a idade, pois depende de sua capacidade de trabalhar e de suas necessidades de consumo ao longo da vida. Os perfis de renda e consumo por idade, calculados pelo sistema de CNT, permitem distinguir entre as fases nas quais o consumo das pessoas excede a renda gerada pelo próprio trabalho (geralmente na infância e na velhice) e as fases nas quais a renda gerada excede as necessidades de consumo (em idades intermediárias). A Figura 3 mostra esses perfis etários, em média, na América Latina e do Caribe, utilizando o consumo *per capita* e a renda do trabalho normalizados pelas respectivas médias para pessoas com idades entre 30 e 49 anos, a faixa etária escolhida pelos autores da metodologia por apresentar o maior nível de ocupação na maioria dos países. A renda do trabalho inclui tanto o setor formal quanto o informal, distinguindo-se dois componentes: a renda do trabalho para outrem (ou assalariado) e a renda do trabalho autônomo, dada sua importância relativa para a população idosa.

---

2 A análise apresentada nesta seção baseia-se em estimativas fornecidas pelos países para a base de dados de Contas Nacionais de Transferência da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL).

**Figura 3.** Consumo e renda *per capita* na América Latina e no Caribe, por idade, 2000



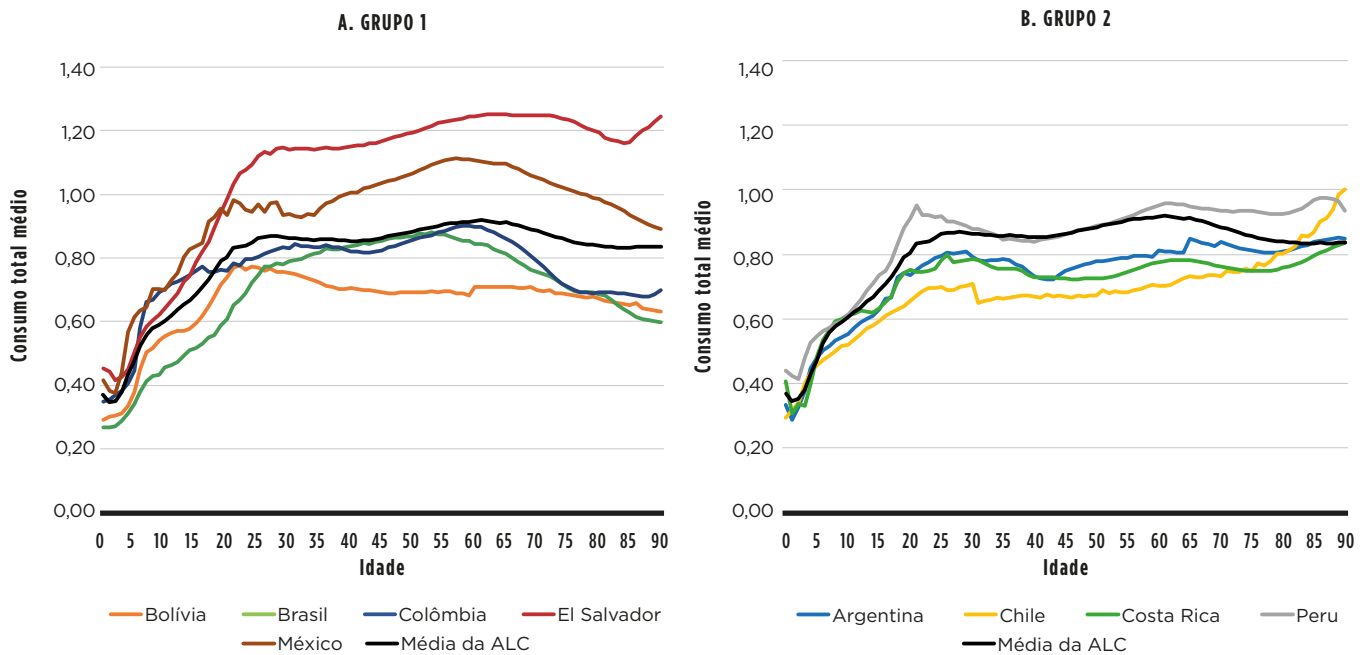
*Obs.:* Os países analisados são: Argentina, Estado Plurinacional da Bolívia, Brasil, Colômbia, Costa Rica, El Salvador, México, Paraguai e Peru. Valores normalizados pelos valores médios de renda e consumo de pessoas com idades entre 30 e 49 anos em cada país. Os dados referem-se a várias datas por volta do ano 2000.

*Fonte:* Elaborada com base em estimativas fornecidas pelos países para a base de dados de Contas Nacionais de Transferência da CEPAL.

A Figura 3 mostra que o perfil etário do consumo *per capita* para a média dos países da América Latina e do Caribe permanece relativamente estável a partir dos 20 aos 25 anos, com um modesto aumento por volta dos 45 anos e uma ligeira queda a partir dos 65 anos. Ainda assim, o consumo médio das pessoas idosas com mais de 64 anos representa cerca de 85% da renda média do trabalho das pessoas com idades entre 30 e 49 anos.

A diminuição do consumo entre as pessoas idosas na média da sub-região marca uma diferença em relação aos países de alta renda, onde o consumo aumenta na velhice (7). Contudo, esse comportamento varia entre os diferentes países. A queda no consumo após os 65 anos é liderada principalmente pelo Brasil, Colômbia e México (Figura 4a); no Chile, por outro lado, o consumo aumenta entre as pessoas com mais de 65 anos e, na Costa Rica e na Argentina, aumenta após os 70 anos (Figura 4b).

**Figura 4.** Consumo total *per capita* na América Latina e no Caribe, por idade, 2000



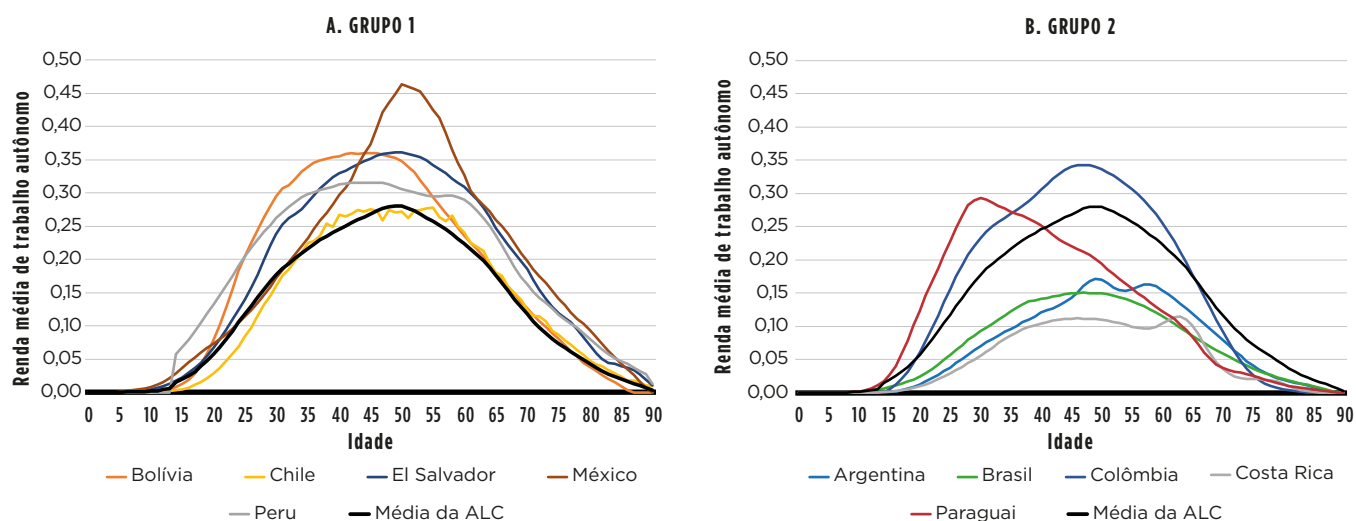
*Obs.:* Valores normalizados pelos valores médios de consumo de pessoas com idades entre 30 e 49 anos em cada país. Os dados referem-se a várias datas por volta do ano 2000.

ALC: América Latina e Caribe.

*Fonte:* Elaborada com base em estimativas fornecidas pelos países para a base de dados de Contas Nacionais de Transferência da CEPAL.

Quanto ao perfil etário da renda do trabalho *per capita* (Figura 3), embora a renda diminua a partir dos 55 anos, em média mantém valores positivos até idades muito avançadas, em resposta ao que parece ser uma estratégia dos países da sub-região de contribuir para a manutenção dos níveis de consumo. Tendo em vista as características dos mercados de trabalho na América Latina e no Caribe, é possível que a continuidade do trabalho, tanto assalariado quanto autônomo, esteja associada à informalidade ou à precariedade de emprego, bem como à persistência de problemas importantes relacionados à suficiência dos pagamentos do sistema previdenciário.

No que se refere aos componentes da renda do trabalho nos países, vale observar que o México, o Peru e El Salvador são os países com a maior renda autônoma após os 64 anos de idade (Figura 5a). Em contrapartida, Argentina, Brasil, Costa Rica e Paraguai (Figura 5b) estão abaixo da média sub-regional (no caso dos três primeiros, para todas as idades). A Colômbia também entra nesse grupo a partir dos 65 anos.

**Figura 5.** Renda autônoma *per capita* na América Latina e no Caribe, por idade, 2000

Obs.: Valores normalizados pelo consumo médio entre 30 e 49 anos de idade. Os dados referem-se a várias datas por volta do ano 2000.

ALC: América Latina e Caribe.

Fonte: Elaborada com base em estimativas fornecidas pelos países para a base de dados de Contas Nacionais de Transferência da CEPAL.

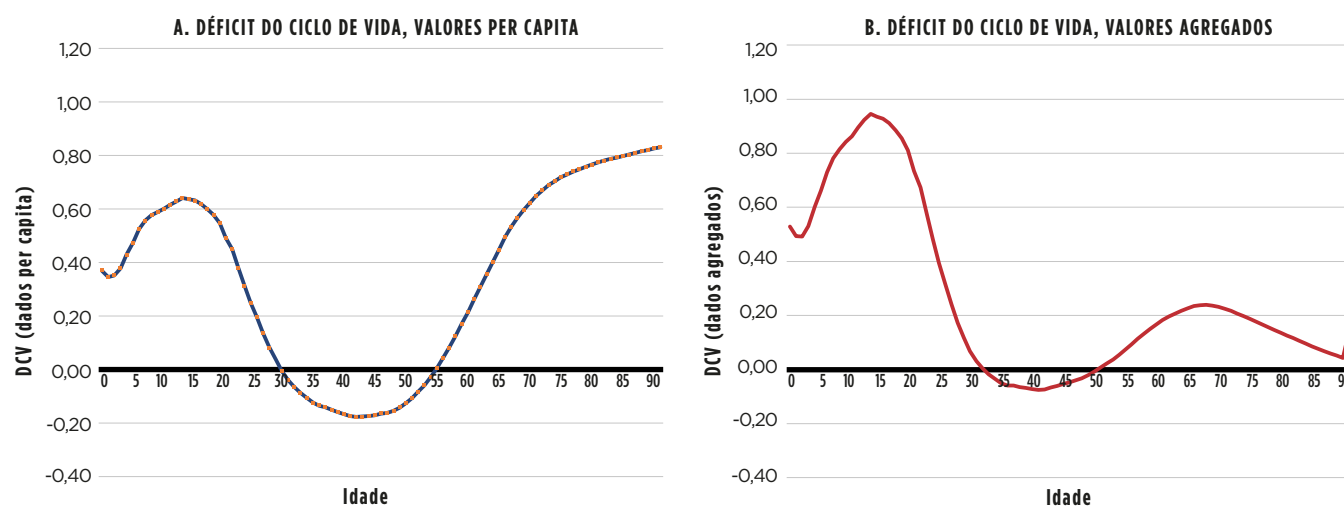
## Déficit do ciclo de vida e financiamento do sistema para pessoas idosas

A diferença entre o consumo e a renda total por idade é denominada *déficit do ciclo de vida* (DCV)<sup>3</sup> e pode ser calculada tanto *per capita* quanto de forma agregada. Na Figura 6a, que apresenta a média dos países considerados, observa-se que o DCV *per capita* apresenta uma fase de superávit entre os 29 e os 53 anos. O déficit na velhice, por sua vez, é maior do que na infância (até 80% e 64%, respectivamente) com relação à renda média do trabalho entre os 30 e os 49 anos. Nesses países, a população de 60 anos ou mais está na fase deficitária do ciclo de vida. Por outro lado, em valores agregados, ou seja, considerando o número total de pessoas de cada idade (Figura 6b), o déficit é maior na infância do que na velhice, refletindo a estrutura etária da população da sub-região, que ainda era relativamente jovem entre os anos 2000 e 2010.

3 Existe uma diferença entre os termos curso de vida e ciclo de vida. Ciclo de vida refere-se à sequência contínua de mudanças experimentadas pelos organismos em seu desenvolvimento ao longo do tempo, na qual a reprodução é uma característica fundamental. O conceito de ciclo de vida também tem sido utilizado em biologia, sociologia e economia, referindo-se a uma série de estágios socialmente construídos que caracterizam o curso da existência de uma pessoa ou de uma estrutura social ou econômica. Curso de vida oferece uma perspectiva única e profunda das trajetórias de vida, levando em consideração as mudanças das pessoas e das populações em relação ao ambiente em evolução e avaliando suas implicações para o desenvolvimento, ou seja, oferece uma definição mais ampla e adequada para uso em saúde pública. Para mais informações, consulte: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53571>.

A observação conjunta dos dois gráficos nos permite visualizar o efeito da demografia e alerta para o impacto que o envelhecimento da população pode ter sobre os recursos necessários para financiar as demandas das pessoas idosas no futuro, caso esses perfis se mantenham, com uma estrutura etária em evolução.

**Figura 6.** Déficit do ciclo de vida *per capita* e agregado na América Latina e no Caribe, por idade, 2000



Obs.: Os países analisados são Argentina, Brasil, Colômbia, Costa Rica, El Salvador, México, Paraguai e Peru. Valores normalizados pela renda média do trabalho entre 30 e 49 anos de idade em cada país. Os dados referem-se a várias datas por volta do ano 2000.

DCV: déficit do ciclo de vida.

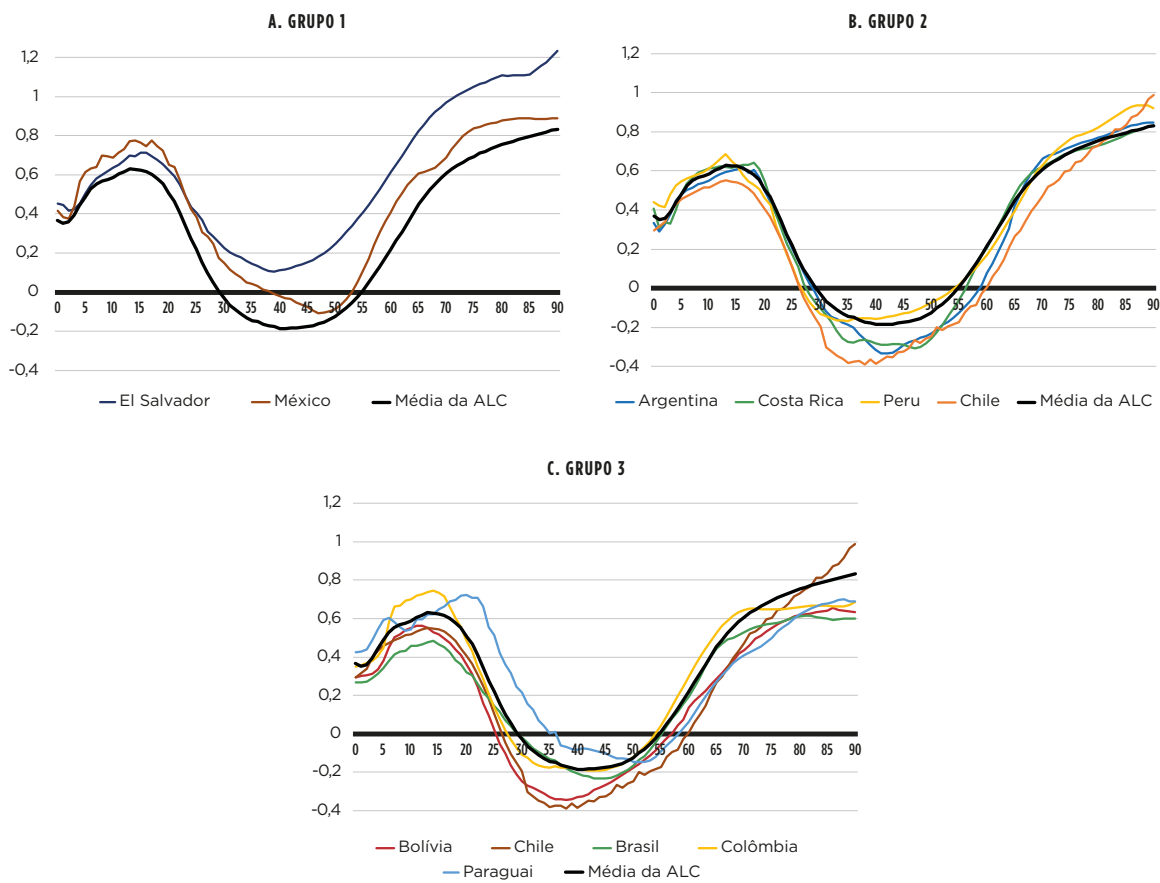
Fonte: Elaborada com base em estimativas fornecidas pelos países para a base de dados de Contas Nacionais de Transferência da CEPAL.

Essa média sub-regional do DCV esconde algumas diferenças entre os países quanto à duração da fase superavitária e à extensão do DCV para pessoas de 64 anos ou mais. A Figura 7 apresenta o DCV por grupos de países comparado ao DCV médio dos 10 países considerados na análise. Por um lado, El Salvador e México têm os DCVs mais altos para todas as idades (Figura 7a) e as menores fases de superávit. El Salvador é um caso extremo, pois não apresenta uma fase de superávit devido à importância das remessas de dinheiro. Esses dois países, sem dúvida, aumentam o valor médio do DCV para a sub-região. Os países agrupados na Figura 7b (Argentina, Chile, Costa Rica e Peru) mostram níveis sempre crescentes de DCV para pessoas com 64 anos ou mais, correspondentes a 60% e 85% da renda média da população de 30 a 49 anos. Por fim, os países do grupo 3 (Figura 7c) têm níveis mais baixos de DCV para a população de mais de 64 anos que os grupos anteriores. Nesse grupo, o DCV aumenta a partir dos 55 anos de idade e permanece relativamente estável,

girando em torno de 60% da renda média do trabalho dos 30 aos 49 anos de idade e não chegando a 70%. O Brasil e a Colômbia se destacam dos demais por terem um crescimento mais rápido do DCV entre os 55 e os 65 anos. O Chile, por outro lado, tem um DCV baixo aos 60 anos de idade, mas esse valor aumenta ininterruptamente até passar de 80% para pessoas maiores de 85 anos.

Os panoramas nacionais observados com base no DCV são importantes, porque o sistema de CNT distingue três canais de redistribuição de recursos desde a fase superavitária até as fases deficitárias: transferências públicas, transferências privadas e redistribuição de ativos. Em média, as pessoas acima de 64 anos baseiam seu financiamento em transferências públicas (65% do DCV) e redistribuição de ativos (50%). Ao mesmo tempo, são receptoras líquidas de transferências privadas (-15%), ou seja, fazem mais transferências do que recebem por meio de canais privados.

**Figura 7.** Déficit do ciclo de vida *per capita* na América Latina e no Caribe, por grupo de países, 2000



*Obs.:* Valores normalizados pela renda média do trabalho entre 30 e 49 anos de idade em cada país. Os dados referem-se a várias datas por volta do ano 2000.

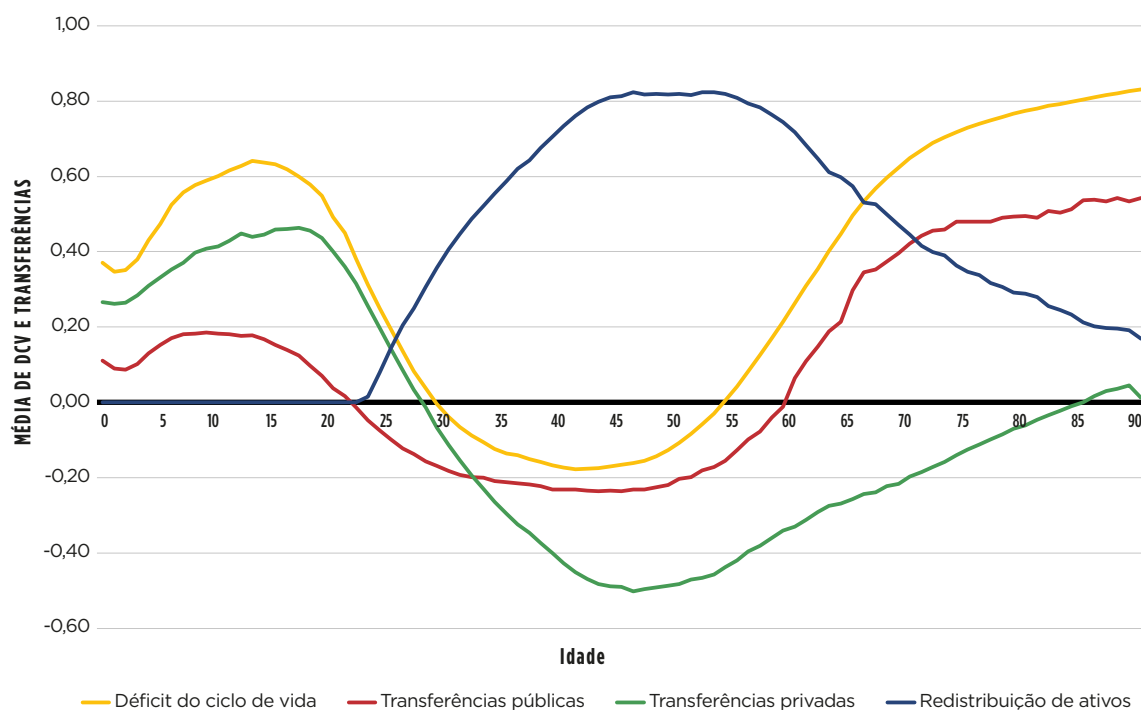
ALC: América Latina e Caribe.

*Fonte:* Elaborada com base em estimativas fornecidas pelos países para a base de dados de Contas Nacionais de Transferência da CEPAL.

Os perfis líquidos por idade das contas por tipo de transferência apresentados na Figura 8 mostram que, em média para a sub-região, as transferências públicas líquidas são positivas a partir dos 60 anos (os indivíduos recebem mais do que contribuem por meio de canais públicos) e aumentam com a idade. A redistribuição de ativos, que também desempenha um papel importante no financiamento da população acima de 64 anos, tem um perfil decrescente, mostrando que ativos e economias acumulados durante a vida adulta estão sendo usados para financiar a velhice. Por último, pessoas acima de 64 anos são receptoras líquidas de transferências privadas até os 85 anos. É interessante observar o fluxo de recursos entre idades do qual esse grupo participa: essas pessoas recebem recursos através de canais públicos e os canalizam por meio de transferências privadas de forma a contribuir

para o financiamento de indivíduos de outras idades (especificamente filhos e filhas adultos ou netos e netas).

**Figura 8.** Déficit do ciclo de vida *per capita* na América Latina e no Caribe, por idade e por tipo de transferência, 2000



*Obs.:* Os países analisados são Argentina, Brasil, Colômbia, Costa Rica, El Salvador, México e Peru. Os dados representam a média simples desses países. Valores normalizados pela renda média do trabalho entre 30 e 49 anos de idade em cada país. Os dados referem-se a várias datas por volta do ano 2000.

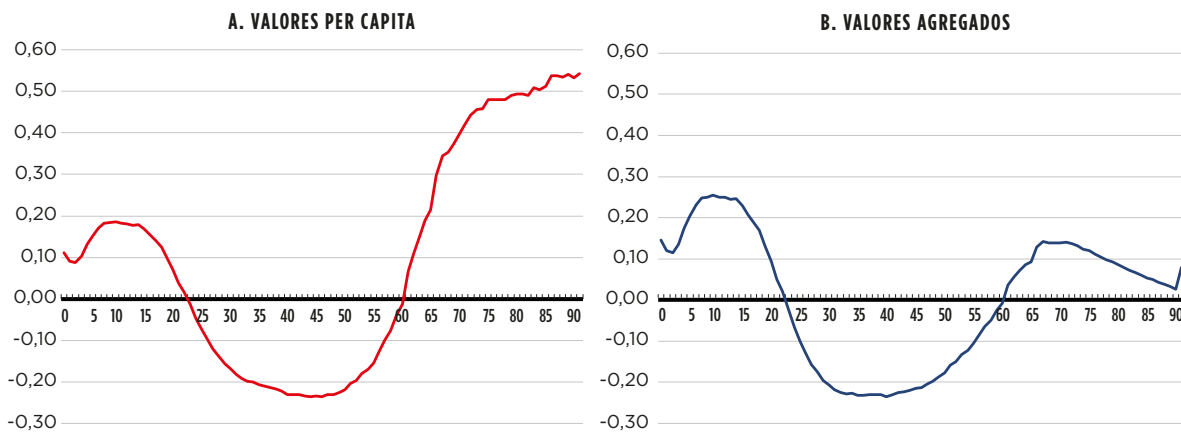
*Fonte:* Elaborada com base em estimativas fornecidas pelos países para a base de dados de Contas Nacionais de Transferência da CEPAL.

O perfil *per capita* por idade das transferências públicas líquidas (Figura 9a) mostra que as transferências para pessoas idosas são quase o triplo das transferências líquidas para pessoas jovens. Em termos de esforço produtivo das idades intermediárias, as transferências públicas para a população acima de 64 anos representam cerca de 50% da renda média do trabalho entre os 30 e os 40 anos de idade nesses países. Apesar disso, em termos agregados, o maior volume está direcionado para pessoas com menos de 20 anos de idade, devido ao seu peso na população total (Figura 9b).

Dada a importância das transferências públicas para o financiamento de pessoas com mais de 64 anos de idade, e considerando-se que

as pensões são um componente fundamental dessas transferências,<sup>4</sup> o processo de envelhecimento da população terá um impacto significativo na sustentabilidade fiscal das contas públicas e dos sistemas previdenciários.

**Figura 9.** Transferências públicas líquidas *per capita* na América Latina e no Caribe, por idade, 2000



Obs.: Os países analisados são Argentina, Brasil, Colômbia, Costa Rica, El Salvador, México e Peru. Valores normalizados pela renda média do trabalho entre 30 e 49 anos de idade em cada país. Os dados referem-se a várias datas por volta do ano 2000.

Fonte: Elaborada com base em estimativas fornecidas pelos países para a base de dados de Contas Nacionais de Transferência da CEPAL.

Embora na média as transferências públicas líquidas dos países considerados sejam positivas a partir dos 60 anos, há algumas diferenças entre países.<sup>5</sup> É possível distinguir um primeiro grupo, composto por Argentina, Brasil, Costa Rica e Colômbia, de países que começam a ser receptores líquidos antes dos 60 anos. O caso mais extremo é a Colômbia, onde isso começa aos 54 anos (Figura 10a). Esses países recebem transferências maiores que os demais países analisados, com exceção da Colômbia, onde as transferências começam a diminuir a partir dos 70 anos. O Brasil é o país onde se recebem as maiores transferências, seguido pela Argentina, especialmente após os 66 anos. Os países do segundo grupo — Bolívia [Estado Plurinacional da], El Salvador e México — começam a ser receptores líquidos por volta dos 59 anos e recebem transferências menores do que o primeiro grupo (Figura 10b). Por fim,

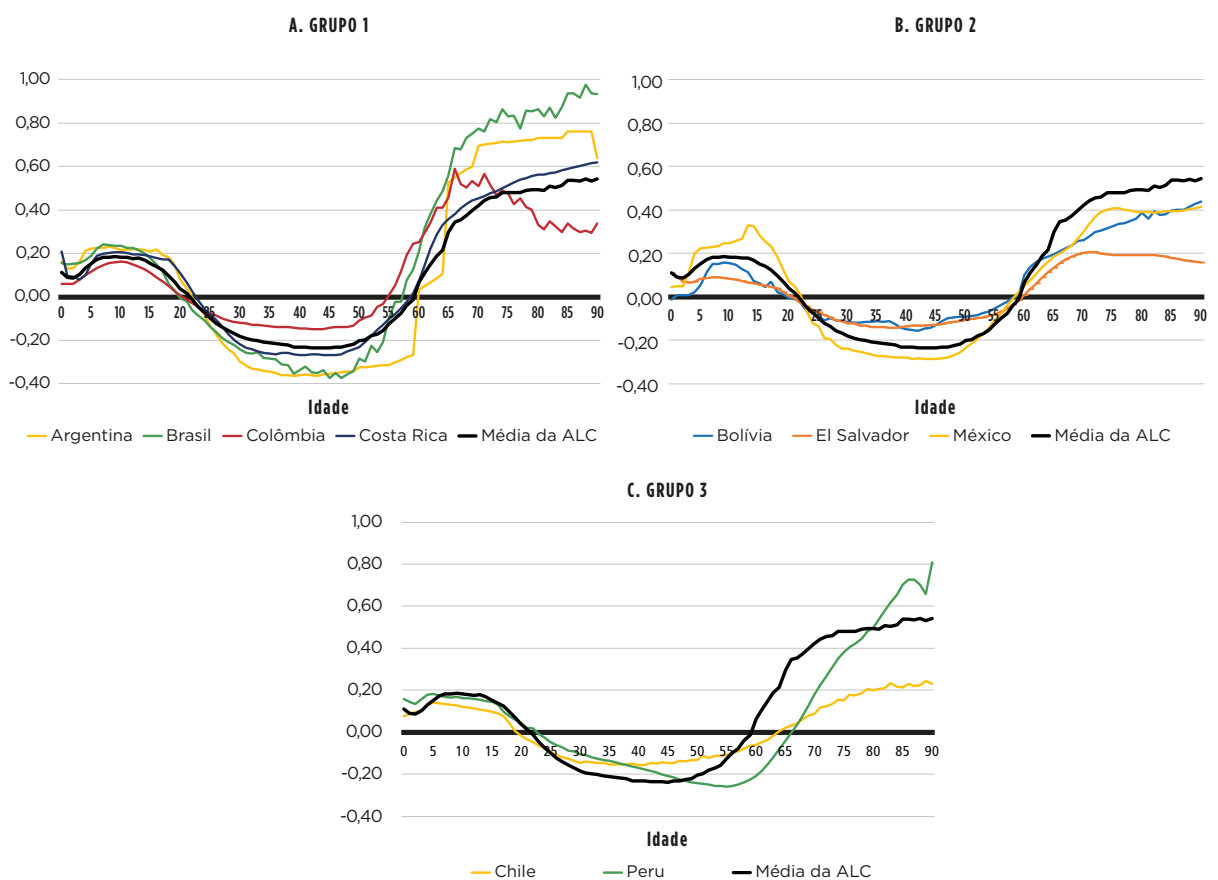
4 A partir das informações disponíveis para Argentina, Brasil, Colômbia, Costa Rica e El Salvador, observa-se que as pensões são o principal componente das transferências públicas para pessoas com mais de 64 anos. Até a idade de 73 anos, elas excedem o valor das transferências líquidas e, entre os 74 e os 90 anos, representam, em média, 92% dessas transferências. As transferências em saúde, por outro lado, representam 11%.

5 O Paraguai não está incluído devido à falta de informações.

um terceiro grupo, formado por Chile e Peru (Figura 10c), inclui os únicos países que começam a ser receptores líquidos após os 60 anos (aos 63 e 66 anos, respectivamente). O Peru se destaca pelo rápido aumento das transferências com a idade.

É interessante fazer associações entre os diferentes grupos de países formados com base nas análises de transferências públicas líquidas e nas de renda autônoma (Figura 5). Nesse sentido, destacam-se duas situações diferentes na sub-região em termos do financiamento de pessoas acima de 64 anos. Por um lado, um grupo de países formado por Argentina, Brasil, Costa Rica e, em menor escala, Colômbia, tem níveis mais altos de transferências públicas líquidas e níveis mais baixos de renda autônoma do que os outros países da América Latina e do Caribe. Por outro, Estado Plurinacional da Bolívia, El Salvador e México pertencem ao grupo que recebe as menores transferências públicas líquidas e, ao mesmo tempo, tem os maiores níveis de renda autônoma.

**Figura 10.** Transferências públicas líquidas *per capita* na América Latina e no Caribe, por idade, 2000



*Obs.: Valores normalizados pela renda média do trabalho entre 30 e 49 anos de idade em cada país. Os dados referem-se a várias datas por volta do ano 2000.*

*ALC: América Latina e Caribe.*

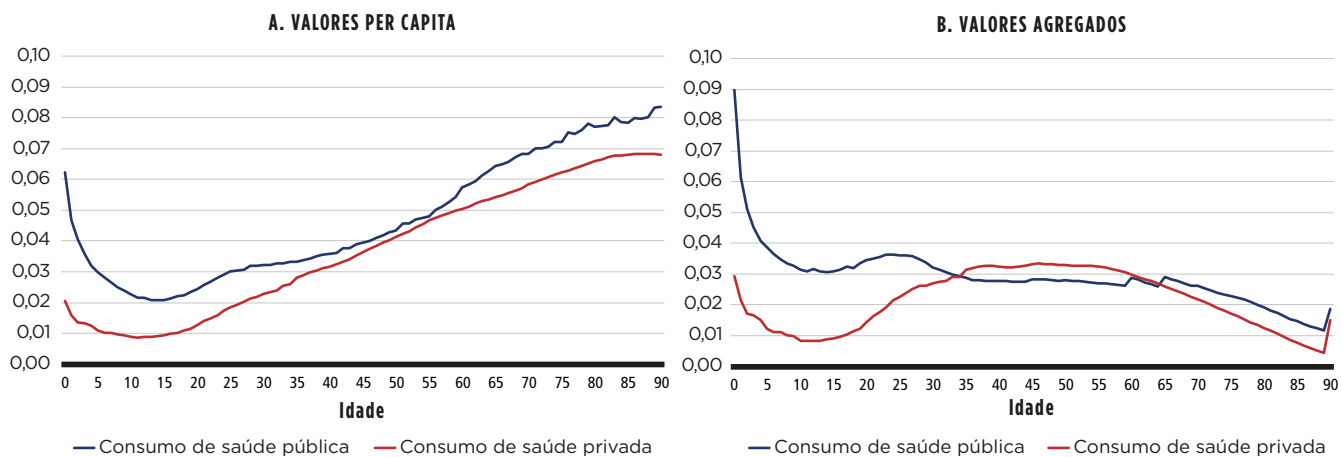
*Fonte: Elaborada com base em estimativas fornecidas pelos países para a base de dados de Contas Nacionais de Transferência da CEPAL.*

## Consumo de produtos e serviços de saúde no contexto do envelhecimento populacional

O perfil de consumo total dos países da América Latina e do Caribe é diferente do perfil dos países desenvolvidos, onde o consumo aumenta na velhice, em grande parte associado a maiores gastos com saúde (7). Entretanto, para os países da sub-região, a Figura 11a mostra que o perfil *per capita* do consumo de produtos e serviços de saúde, tanto públicos quanto privados, tem um formato clássico de “U”, com crescimento acentuado e ininterrupto a partir dos 15 anos de idade dos usuários. O consumo de produtos e serviços públicos é maior do que o de produtos e serviços privados, principalmente a partir dos 60 anos. Apesar disso, o consumo de produtos e serviços de saúde não afetaria o consumo total; em particular, não geraria o aumento observado em outros países para as pessoas idosas. Uma possível explicação é o fato de que, em média, o consumo de saúde representa 16% do consumo total de pessoas acima de 64 anos, muito abaixo dos valores dos países desenvolvidos. Em termos de esforço produtivo, o consumo de produtos e serviços públicos de saúde em países de alta renda (Europa e Estados Unidos da América) é mais do que o dobro do consumo nos países da sub-região, representando cerca de 15% e 7%, respectivamente, da renda média de pessoas de 30 a 49 anos. Em relação ao consumo de produtos e serviços de saúde privados não há grandes diferenças.

A Figura 11b apresenta os valores agregados de consumo de produtos e serviços de saúde públicos e privados, que ainda não mostram o impacto do envelhecimento. Esse consumo, principalmente no setor público, é um elemento que deve ser levado em conta quando se considera o efeito que o aumento da proporção de pessoas com mais de 64 anos pode ter sobre as políticas públicas e o gasto público, uma vez que levará a um aumento das doenças associadas à longevidade (doenças não transmissíveis) e, conseqüentemente, a uma maior demanda por produtos e serviços de saúde, que também terão um custo mais alto.

**Figura 11.** Consumo de produtos e serviços de saúde públicos e privados *per capita* e agregados na América Latina e no Caribe, por idade, 2000



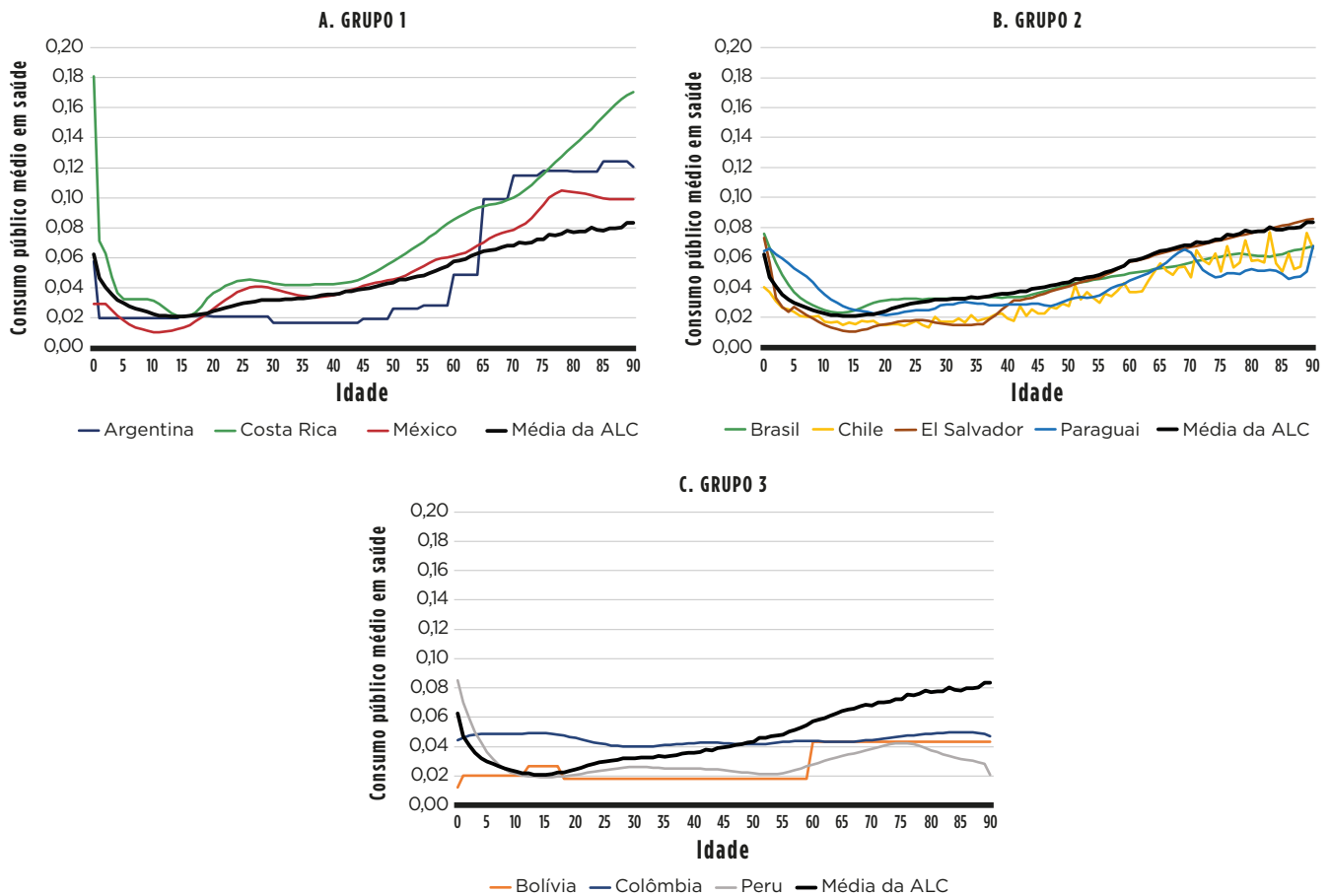
*Obs.:* Os países analisados são Argentina, Estado Plurinacional da Bolívia, Brasil, Colômbia, Costa Rica, El Salvador, México, Paraguai e Peru. Valores normalizados pela renda média do trabalho entre 30 e 49 anos de idade em cada país. Os dados referem-se a várias datas por volta do ano 2000.

*Fonte:* Elaborada com base em estimativas fornecidas pelos países para a base de dados de Contas Nacionais de Transferência da CEPAL.

O perfil do consumo médio de produtos e serviços públicos de saúde contém algumas diferenças entre países que merecem ser destacadas.<sup>6</sup> Em primeiro lugar, há um grupo de países que está acima da média sub-regional, nos quais o consumo aumenta a partir dos 65 anos. São eles Argentina, Costa Rica e México (Figura 12a). Em segundo lugar vem um grupo de países nos quais o consumo está ligeiramente abaixo da média e o aumento após os 65 anos é menos acentuado. Esse grupo é composto por Brasil, Chile, El Salvador e Paraguai (Figura 12b). Por fim, há um terceiro grupo no qual o consumo de produtos e serviços públicos de saúde é o mais baixo da sub-região, e o aumento após os 65 anos de idade é o mais modesto, composto pelo Estado Plurinacional da Bolívia, Colômbia e Peru (Figura 12c).

<sup>6</sup> Algumas curvas de consumo apresentam variações mais acentuadas por motivos metodológicos, pois utilizaram dados provenientes de pesquisas domiciliares e de gastos agregados, e o pesquisador optou por suavizar ligeiramente os perfis de idade de forma a refletir descontinuidades observadas em alguns tipos de consumo.

**Figura 12.** Consumo de produtos e serviços públicos de saúde *per capita* na América Latina e no Caribe, por idade, 2000



Obs.: Valores normalizados pela renda média do trabalho entre 30 e 49 anos de idade em cada país. Os dados referem-se a várias datas por volta do ano 2000.

ALC: América Latina e Caribe

Fonte: Elaborada com base em estimativas fornecidas pelos países para a base de dados de Contas Nacionais de Transferência da CEPAL.

## Déficit do ciclo de vida por subgrupo populacional

O sistema de CNT permite desagregar as contas. Dados desagregados por sexo ou nível socioeconômico estão disponíveis para alguns dos países selecionados. Embora não forneçam informações completas, é importante registrar algumas características dessas desagregações para obter um breve panorama da situação da população idosa.

Com relação ao nível socioeconômico, na Argentina, no que se refere à população com mais de 65 anos de idade, o grupo de renda mais baixa é o que tem o maior déficit do ciclo de vida em termos agregados, pois é o grupo que concentra a maior proporção de indivíduos dessa idade. Esse déficit é sustentado por meio de transferências públicas:

o sistema previdenciário é o principal canal de transferência de recursos, financiando 97% do déficit nesse grupo, e o sistema de saúde é o segundo, financiando 17%. No grupo de renda mais alta, identificam-se duas questões relevantes: por um lado, é o grupo que recebe as maiores transferências previdenciárias *per capita* (proporcionais às contribuições feitas ao sistema) e, por outro, é o único grupo que realiza transferências públicas em termos líquidos (ou seja, contribui mais para o setor público do que recebe dele). Do total de transferências recebidas por crianças e pessoas idosas em todos os grupos socioeconômicos, o grupo de renda mais alta com idade entre 15 e 64 anos financia dois terços dessas transferências, ao passo que a população adulta dos grupos de renda média e baixa contribui com 26% e 7%, respectivamente(8).

Com relação às diferenças por idade e gênero, além das CNT, também é possível encontrar informações sobre a estimativa das contas nacionais de transferência de tempo (CNTT). As CNTT registram os déficits do ciclo de vida em função das transferências de tempo realizadas e recebidas pelas pessoas dentro dos grupos familiares. Essas transferências de tempo estão vinculadas à produção familiar, ou seja, a todas as atividades realizadas dentro do lar sem que se receba remuneração do mercado. Em alguns países, são apresentadas informações desagregadas por sexo para ambas as contas. Em El Salvador, por exemplo, segundo as CNT: 1) o DCV das mulheres é positivo durante todo o período e é maior do que o dos homens; 2) os homens têm um DCV maior entre os 34 e 49 anos; 3) em todas as outras idades, a curva de consumo excede a curva de renda do trabalho. Segundo as CNTT, também em El Salvador: 1) o DCV das mulheres é negativo a partir dos 14 anos e continua sendo ao longo de todo o ciclo de vida até os 85 anos, quando volta a ser positivo, ao passo que os homens são sempre deficitários; 2) há diferenças por nível socioeconômico, que podem ser explicadas pela maior capacidade de contratar terceiros para as tarefas domésticas quando a renda familiar é maior. Um dado ilustrativo é que as mulheres no primeiro decil gastam, em média, 1,2 hora em atividades de cuidado, ao passo que as mulheres no décimo decil dedicam menos de 0,4 hora por dia a essas atividades.

No caso do México, com relação às CNT, identifica-se DCV nas mulheres de todas as faixas etárias (parcialmente explicado pela menor participação das mulheres no mercado de trabalho) e um aumento considerável do superávit gerado por homens em idades produtivas. São eles que financiam o próprio consumo e o das mulheres. Em relação às CNTT, a situação é inversa. A contribuição das mulheres para os cuidados não remunerados e o trabalho doméstico é substancialmente maior que a dos homens: ao longo do curso de vida, no caso das

mulheres, varia entre 20% e 60% da renda máxima do trabalho e, entre os 20 e os 70 anos, é sempre superior a 40%. Em contraste, no caso dos homens, a contribuição máxima ocorre entre os 30 e 80 anos de idade, e chega ao máximo a 20% da renda máxima do trabalho.

A Colômbia, por sua vez, apresenta informações sobre as CNT desagregadas por sexo e escolaridade. Em termos da renda do trabalho, aos 30 anos de idade, os homens já ganham o dobro das mulheres, um padrão que continua praticamente até a velhice. O montante do superávit do ciclo de vida para as mulheres é muito baixo e sua duração é muito curta, pois ocorre apenas entre os 25 e os 55 anos. Já no caso dos homens esse superávit é produzido entre os 22 e os 67 anos, com níveis duas vezes maiores do que os das mulheres, o que significa que no final da vida eles acumulam rendas mais altas. Além disso, apresentam-se dados desagregados por nível socioeconômico: famílias nas quais os chefes de família têm um nível mais alto de escolaridade, independentemente do gênero, têm renda, consumo e superávit do ciclo de vida mais altos. Especificamente, somente as pessoas que concluíram o ensino superior têm superávit do ciclo de vida; nas outras categorias socioeconômicas, há déficit em todas as idades. Desagregando esses dados por gênero, as mulheres chefes de família também têm níveis consistentemente mais baixos do que os homens. Portanto, são as mulheres chefes de família com níveis mais baixos de escolaridade as que estão em maior situação de vulnerabilidade.

O Peru também apresenta informações desagregadas por sexo, o que permite identificar lacunas de gênero na renda do trabalho, que aumenta com a idade e explica em grande parte as diferenças em ambos os déficits do ciclo de vida: em média, a renda *per capita* proveniente do trabalho assalariado é 145% maior para os homens do que para as mulheres, ao passo que a renda do trabalho autônomo é 50% maior (10).

## Razão de suporte

Além dos perfis de renda e consumo, o sistema de CNT permite visualizar os efeitos das mudanças demográficas na relação entre consumidores e produtores com base na razão de suporte (RS) (5,7). Como essa é uma medida de período, as estimativas de longo prazo revelam momentos demográficos favoráveis ao crescimento econômico.<sup>7</sup> A ideia principal por trás desse indicador é que o equilíbrio entre o número de

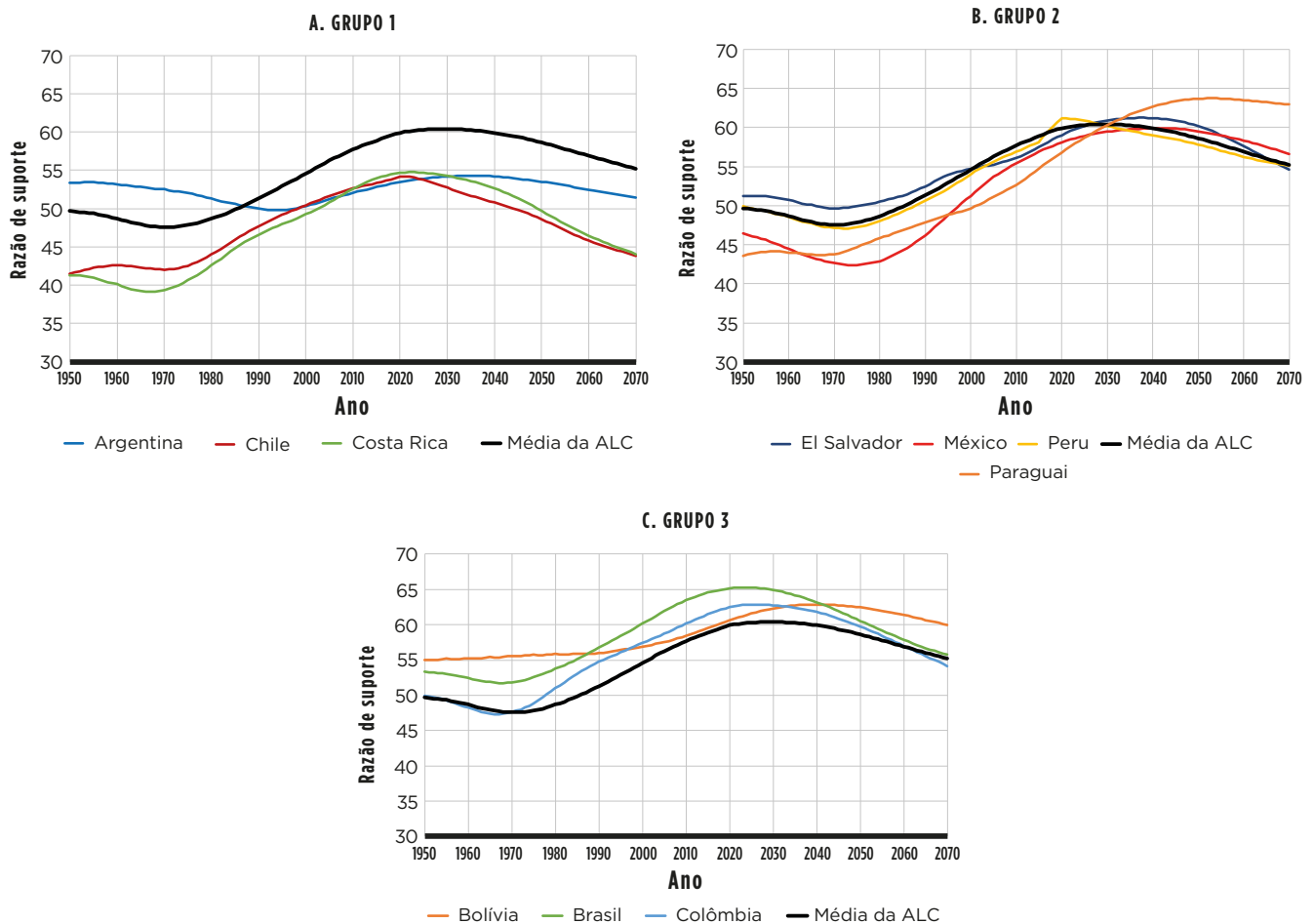
---

7 Segundo Lee et al., os valores são projetados mantendo os perfis etários do consumo e da renda do trabalho constantes, mas permitindo que a estrutura etária da população varie. Consulte Lee R, Mason A, editores. Population aging and the generational economy: a global perspective. Cheltenham: Edward Elgar Publishing Limited; 2011. Disponível em: <https://idl-bnc-idrc.dspacedirect.org/bitstream/handle/10625/47092/IDL-47092.pdf>.

trabalhadores e de consumidores é afetado pela proporção de pessoas jovens, adultas e idosas na população. Assim, um país com muitas pessoas jovens ou idosas terá mais consumidores do que trabalhadores; no entanto, durante a transição demográfica, os países passam por um período no qual a proporção de trabalhadores em relação a consumidores aumenta, proporcionando oportunidades para aumentar a produção e desenvolver-se - um momento denominado primeiro bônus demográfico. Após essa etapa, o número de trabalhadores começa a diminuir novamente - uma fase conhecida como o segundo bônus demográfico, que ocorre quando a população de pessoas idosas já é relativamente alta, mas existe a possibilidade de que não sejam apenas consumidoras.

A Figura 13 mostra a RS estimada a partir dos dados do projeto de CNT, com base nos trabalhadores e consumidores efetivos de 1950 a 2070, ou seja, no número de trabalhadores efetivos por cada 100 consumidores efetivos em cada ano, diferenciando três grupos de países. O grupo 1 inclui países que estão abaixo da média sub-regional em termos de RS e que já passaram do período de melhor relação entre trabalhadores e consumidores: Argentina, Chile e Costa Rica. O grupo 2 reúne países que estão abaixo ou próximos da média sub-regional, mas que ainda têm mais alguns anos para aproveitar o primeiro bônus demográfico, como El Salvador, México, Peru e Paraguai. O último grupo (grupo 3) inclui países com RS acima da média regional - Brasil, Colômbia e Bolívia [Estado Plurinacional da] - e que ainda têm pelo menos uma década pela frente para aproveitar o primeiro bônus e contribuir para o crescimento econômico. De fato, o Estado Plurinacional da Bolívia ainda não atingiu seu valor máximo dessa relação, o que, segundo estimativas, não ocorrerá até 2040.

**Figura 13.** Razão de suporte na América Latina e no Caribe, por grupo de países, 1950-2070



Obs.: LAC: América Latina e Caribe.

Fonte: National Transfer Accounts, Time Series Indicators. Berkeley, Honolulu: NTA; [data desconhecida] [consultado em 10 de março de 2022]. Disponível em: <https://ntaccounts.org/web/nta/show/Time%20Series%20Indicators>.

Como mencionado anteriormente, dadas suas características, o primeiro bônus demográfico é inevitavelmente transitório; os países podem tentar “prolongá-lo”, aumentando a população economicamente ativa (por exemplo, incorporando mulheres à força de trabalho, atraindo imigrantes em idade de trabalho ou aumentando a idade de aposentadoria). O segundo bônus demográfico pode durar mais tempo se os países conseguirem aumentar a produtividade de sua futura força de trabalho. As políticas com essa finalidade recomendadas pelo projeto de CNT baseiam-se no aumento do investimento no capital físico e humano dos países, em especial na população infantil e jovem, a fim de obter maior produtividade no futuro.

## Diretrizes para a formulação de políticas públicas relacionadas a transferências em prol das pessoas idosas

As CNT permitem simular diferentes cenários com relação a duas dimensões: 1) mudanças demográficas na estrutura e no tamanho da população e 2) gastos associados a diferentes idades ao longo do curso de vida. A partir disso, derivam-se indicadores de resumo da situação, como o bônus ou dividendo demográfico, o bônus fiscal e o bônus de gênero. Todos esses índices fornecem informações úteis para a análise de situações futuras. Os relatórios nacionais sobre o assunto são complementados por análises para abordar os desafios do envelhecimento e aproveitar o bônus demográfico e, em alguns casos, estimar outros tipos de bônus (8-11).

Embora os países analisados apresentem informações variadas, todos têm algo em comum: o envelhecimento é um fenômeno que cresce cada vez mais e que gerará gastos mais altos para o sistema de saúde e o sistema previdenciário no futuro. Esse aumento pode se traduzir em déficits fiscais que tornarão os sistemas de transferência insustentáveis. As possíveis reformas para lidar com essa insustentabilidade, por sua vez, também devem levar em consideração a natureza redistributiva entre gerações e grupos socioeconômicos dos sistemas.

Alguns países da sub-região estão em uma fase mais avançada da transição demográfica e, portanto, têm poucos anos para continuar aproveitando o primeiro bônus demográfico. Segundo estimativas baseadas nos dados do projeto de CNT, na Argentina, na Costa Rica e no Peru, o primeiro bônus demográfico terminará em 2030, 2025 e 2023, respectivamente. Isso traz o desafio de se conseguir aproveitar o segundo bônus demográfico, o que requer instituições que facilitem a poupança e o acúmulo de ativos e que canalizem esses recursos para melhorias na produtividade, tanto por meio de aumento da infraestrutura física quanto de investimento em capital humano. Um aumento de capital por trabalhador poderia contribuir para o produto nacional e a produtividade, aumentando assim os recursos para financiar o consumo durante a velhice.

Em outros países, o primeiro bônus demográfico levará mais tempo para chegar ao fim, como no caso do Estado Plurinacional da Bolívia (em 2044), El Salvador (entre 2032 e 2033) e Paraguai (em 2054). Devido a seu nível mais incipiente de envelhecimento, esses países têm uma janela demográfica maior, além de contar com um bônus fiscal (ou seja, a capacidade de geração de receita fiscal é maior do que as transferências recebidas pelas pessoas beneficiárias). Nesse grupo de países, é imprescindível abordar duas questões: 1) os altos níveis

de informalidade na força de trabalho, uma vez que isso reduz as contribuições para a previdência social que serão necessárias para atender aos custos mais altos previstos para os sistemas previdenciários contributivos no futuro e 2) as desigualdades intergeracionais, produto de transferências públicas substancialmente mais altas para pessoas idosas em comparação à primeira infância.

Em suma, independentemente de quando o primeiro bônus demográfico acabe, isso acontecerá em todos os países da sub-região devido a mudanças na estrutura etária da população. O aumento da população de 65 anos ou mais e a diminuição da população de 0 a 15 anos afetam diretamente as taxas de dependência das pessoas idosas e das crianças. Para que os países estejam preparados para enfrentar os desafios do envelhecimento populacional, é necessário implementar em tempo hábil políticas públicas em linha com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, como ampliar a cobertura da previdência social, promover o trabalho decente, investir em educação e melhorar as condições de saúde (12). Outra estratégia pode ser o aproveitamento do chamado bônus de gênero, que consiste em aumentar a oferta de trabalho feminino em sua fase produtiva. Isso permitiria aos países ampliar sua força de trabalho e, com isso, aumentar a renda e as economias das famílias, além de abordar algumas das desigualdades de gênero que ocorrem ao longo do ciclo de vida nas transferências públicas e privadas (entre domicílios e dentro de domicílios). Entre as principais políticas elaboradas para atingir esse objetivo estão as relacionadas aos cuidados, em linha com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 5, que visa à igualdade de gênero, ao empoderamento das mulheres e à valorização do trabalho doméstico e de assistência.

Nesse sentido, estudos realizados no México mostram que o valor de mercado do trabalho doméstico é subestimado. Uma opção para remediar isso é a ampliação de mercados formais (públicos ou privados) de trabalho doméstico e assistência, juntamente com uma divisão de trabalho mais equitativa entre os gêneros. Uma experiência concreta nesse sentido é a implementação do Sistema de Cuidados no Uruguai em 2015. Embora o Uruguai não faça parte deste estudo, é interessante destacar a experiência, que prevê a criação de um sistema de corresponsabilidade entre o Estado, as famílias, o mercado e a comunidade para prestar assistência a pessoas em situação de dependência.

Em países que não oferecem acesso gratuito e universal a serviços de saúde, o aumento da população de pessoas idosas e de suas demandas de saúde podem gerar pressões sobre o sistema. Há experiências em países da América Latina e do Caribe com políticas de saúde específicas

para pessoas idosas que buscam responder a esses desafios. Na área de saúde pública, há por exemplo o Programa de Atenção Médica Integral (PAMI), da Argentina, que é administrado pelo Instituto Nacional de Serviços Sociais para Aposentados e Pensionistas e está voltado principalmente para aposentados e pensionistas. No Estado Plurinacional da Bolívia, foi introduzido um esquema de seguro de saúde público gratuito, o Seguro de Saúde para o Idoso (SSPAM, na sigla em espanhol), para a população com mais de 59 anos de idade. Em 2016, foi criado o Fundo de Solidariedade para a Saúde (FOSALUD, na sigla em espanhol) em El Salvador, com o objetivo de aumentar a cobertura de saúde, e as equipes comunitárias de saúde familiar (ECOS) foram ampliadas. Por último, desde 2008 vêm sendo implementadas medidas para aumentar a cobertura dos programas previdenciários para pessoas idosas e a universalização do acesso à saúde e à educação no Paraguai.

## Futuros desafios

Em resumo, a partir do sistema de CNT e de suas várias contas, pode-se observar que as pessoas idosas, em graus variados, continuam a trabalhar e a receber renda até uma idade muito avançada, ao mesmo tempo em que experimentam um declínio, embora leve, dos níveis de consumo. Por outro lado, o consumo em saúde aumenta depois dos 65 anos, tanto no setor privado quanto no público, com algumas nuances entre os países.

Nos países da sub-região, o financiamento das pessoas idosas depende principalmente das transferências públicas e dos ativos acumulados durante a fase superavitária. Esse grupo populacional, por sua vez, contribui para o financiamento de pessoas em outras faixas etárias por meio de transferências privadas.

A dependência do sistema previdenciário para o financiamento das pessoas idosas põe em dúvida o futuro financiamento e sustentabilidade dos sistemas públicos diante do envelhecimento da sub-região. A informalidade e a precariedade do emprego, que levam a baixas taxas de contribuição para a previdência social, bem como o impacto dos programas não contributivos, agravam o problema e reduzem o aproveitamento dos possíveis benefícios do bônus demográfico. Nesse sentido, a alta dependência do financiamento privado por parte da população mais jovem compromete o investimento em capital humano de grandes setores da população que dependem de gastos públicos em educação e saúde para a infância. Esses recursos entrarão

em conflito com os recursos destinados a financiar uma população idosa que está aumentando.

Por último, é fundamental adotar políticas para melhorar a educação e a atenção à saúde públicas a fim de fortalecer o capital humano de crianças e jovens, especialmente indivíduos em situações mais desfavoráveis. É essencial incorporar esses setores ao processo de aumento da produtividade, pois, como se conclui com base nos resultados dos países nos quais as CNT foram estimadas por nível socioeconômico, os grupos de nível inferior não gerariam recursos suficientes para sua autossustentação.

## Referências

1. Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe. Primera reunión de seguimiento de la Declaración de Brasilia. Santiago do Chile: CEPAL; 2008 [consultado em 10 de março de 2022]. Disponível em: <https://www.cepal.org/es/eventos/reunion-seguimiento-la-declaracion-brasilia-O>.
2. Bloom DE, Williamson JG. Demographic transitions and economic miracles in emerging Asia. *The World Bank Economic Review*. 1998;12(3):419-455. Disponível em: <https://documentos.bancomundial.org/es/publication/documents-reports/documentdetail/934291468206034843/demographic-transitions-and-economic-miracles-in-emerging-asia>.
3. Mason A., ed. *Population change and economic development in East Asia: challenges met, opportunities seized*. Stanford: Stanford University Press; 2001.
4. Mason, A. Demographic transition and demographic dividends in developed and developing countries. United Nations Expert Group Meeting on Social and Economic Implications of Changing Population Age Structures; 31 de agosto a 2 de setembro. Cidade do México: DESA; 2005. Disponível em: [https://www.un.org/en/development/desa/population/events/pdf/expert/9/full\\_report.pdf](https://www.un.org/en/development/desa/population/events/pdf/expert/9/full_report.pdf).
5. Lee R, Mason A, eds. *Population aging and the generational economy: a global perspective*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing Limited; 2011. Disponível em: <https://idl-bnc-idrc.dspacedirect.org/bitstream/handle/10625/47092/IDL-47092.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
6. Lee R, Mason A. *O envelhecimento da população e a economia geracional: principais resultados*. Santiago do Chile: CEPAL; 2011. (Documentos de Projetos, nº 442). Disponível em: <https://www.cepal.org/pt-br/publicaciones/3944-o-envelhecimento-populacao-economia-geracional-principais-resultados>.
7. Mason A, Lee R, Abrigo M, Lee S-H. Support ratio and demographic dividends: estimates for the world. Nova York: DESA; 2017. (Technical Paper, nº 2017/1). Disponível em: <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/technical/TP2017-1.pdf>.
8. Comelatto P. *Transferencias entre generaciones y grupos socioeconómicos: estimaciones de las cuentas nacionales de transferencias en la Argentina*. Santiago do Chile: CEPAL; 2019. (Série População e Desenvolvimento, nº 128 [LC/TS.2019/105]). Disponível em: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45058/1/S1900997\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45058/1/S1900997_es.pdf).

9. Rosero-Bixby L, Jiménez-Fontana P. Ciclo económico vital y bonos demográficos en Costa Rica. Santiago do Chile: CEPAL; 2019. (Série População e Desenvolvimento, nº 127 [LC/TS.2019/83]). Disponível em: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45049/1/S1901012\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45049/1/S1901012_es.pdf).
10. Olivera J, Iparraguirre Y. Las cuentas nacionales de transferencias del Perú y los desafíos para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Santiago do Chile: CEPAL; 2019. (Série População e Desenvolvimento, nº 129 [LC/TS.2019/106]). Disponível em: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45059/1/S1901086\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45059/1/S1901086_es.pdf).
11. Serafini V. Cuentas nacionales de transferencias en el Paraguay en 2012: instrumento para las políticas públicas. Santiago do Chile: CEPAL; 2020. (Série População e Desenvolvimento, nº 130 [LC/TS.2020/57]). Disponível em: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45842/4/S2000386\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45842/4/S2000386_es.pdf).
12. Turra C, Fernandes F. La transición demográfica: oportunidades y desafíos en la senda hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en América Latina y el Caribe. Santiago do Chile: CEPAL; 2021. (Documentos de Projetos [LC/TS.2020/105]). Disponível em: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46805/4/S2000433\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46805/4/S2000433_es.pdf).
13. Nações Unidas. Manual de cuentas nacionales de transferencia: medición y análisis de la economía generacional. Nova York: DESA; 2013. Disponível em: [https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2022/Mar/undesa\\_pd\\_2022\\_manual\\_de\\_cuentas\\_nacionales\\_de\\_transferencia.pdf](https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2022/Mar/undesa_pd_2022_manual_de_cuentas_nacionales_de_transferencia.pdf).

## Apêndice. Breve descrição dos conceitos do sistema de CNT

O sistema de contas nacionais de transferência (CNT) busca medir como as pessoas obtêm e usam recursos econômicos em cada fase da vida ou ao longo de todo seu ciclo de vida econômico. Especificamente, o sistema permite medir transferências de recursos entre indivíduos de diferentes idades. A metodologia foi desenvolvida por Ronald Lee e Andy Mason e está disponível no site do projeto ([www.ntaccounts.org](http://www.ntaccounts.org)) e no manual sobre CNT das Nações Unidas<sup>8</sup>. A metodologia de CNT consiste em calcular perfis por faixas etárias de transferências realizadas e recebidas em nível individual, considerando que as demandas de gasto são diferentes em cada idade. A partir das transferências individuais, faz-se um processo de sensibilização para que as transferências correspondam aos valores oficiais das contas nacionais, que são a soma dos fluxos de produção, consumo e poupança de toda a população de um determinado país ou região. Essas redistribuições de recursos, com base na metodologia de CNT, permitem visualizar como as pessoas obtêm e utilizam os recursos econômicos em diferentes fases do ciclo de vida.

Usando essa metodologia, é possível distinguir fases nas quais o consumo das pessoas excede a renda que elas geram por meio do próprio trabalho (normalmente na infância e na velhice) e outras nas quais a renda gerada excede as necessidades de consumo (idades intermediárias).

O déficit do ciclo de vida (DCV) é definido como a diferença entre o consumo e a renda média do trabalho para cada idade. Nas idades em que o DCV é negativo, a renda é mais alta do que o consumo, caracterizando uma fase de vida superavitária. Em contraste, quando o DCV é positivo, o consumo excede a renda, o que significa que essa é uma fase deficitária do ciclo de vida, e que essa diferença precisará ser financiada por outros canais. Embora as fases deficitárias estejam associadas à infância e à velhice, as idades específicas em que essas etapas começam e terminam diferem em cada sociedade ou país. O tamanho relativo desses grupos etários na infância e na velhice e seu grau de dependência econômica determinarão o nível de apoio que necessitarão da população que se encontra na fase superavitária.

---

8 Ver Nações Unidas. Manual de cuentas nacionales de transferencia: medición y análisis de la economía generacional. Nova York: DESA; 2013. Disponível em: [https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2022/Mar/undesapd\\_2022\\_manual\\_de\\_cuentas\\_nacionales\\_de\\_transferencia.pdf](https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2022/Mar/undesapd_2022_manual_de_cuentas_nacionales_de_transferencia.pdf).

Em maior ou menor grau, as sociedades criaram mecanismos para redistribuir os recursos das idades superavitárias para as idades deficitárias. Com base nesses mecanismos, a metodologia de CNT distingue três canais pelos quais os indivíduos fornecem e recebem recursos: 1) transferências públicas, 2) transferências privadas e 3) redistribuição baseada em ativos. As transferências públicas são feitas ou recebidas por indivíduos por meio do setor público e podem ser monetárias ou em espécie. Os canais de transferências públicas incluem categorias como educação e saúde, aposentadorias e pensões, todos os programas de assistência pública e o pagamento de impostos e contribuições. As transferências privadas abrangem várias categorias de âmbito privado para cobrir despesas com educação, saúde, alimentação, etc., e são feitas entre indivíduos do mesmo domicílio (por exemplo, entre pais e filhos) ou de domicílios diferentes. Por último, a redistribuição baseada em ativos engloba trocas intertemporais associadas à acumulação e desacumulação de ativos financeiros ou reais, tanto privados quanto públicos. Isso inclui categorias como renda de ativos privados (de capital e propriedade), poupança privada (ou despoupança) e renda de ativos e poupança públicos.

A razão de suporte (RS) mede o número de produtores efetivos para cada consumidor efetivo. Esse indicador é semelhante à razão de dependência demográfica, embora não trate cada pessoa como trabalhador ou consumidor, pois fornece uma estimativa do que produzem e do que consomem, ao invés de considerar unicamente a idade potencial de trabalho ou a idade potencial de dependência. O número de produtores efetivos é calculado como a soma, por idade, do produto da renda média do trabalho por idade e o número de pessoas dessa idade. Da mesma forma, o número de consumidores efetivos é calculado como a soma, por idade, do produto entre o consumo médio por idade e o número de pessoas dessa idade. Assim, a RS varia ao longo do tempo não apenas com mudanças no tamanho e na estrutura da população, mas também devido ao efeito das mudanças na proporção de pessoas em idades relativamente mais produtivas, ao considerar as variações na renda e no consumo por idade.

Uma RS em declínio indicaria que o número de consumidores efetivos está crescendo mais rapidamente do que o número de produtores efetivos, como ocorre em sociedades envelhecidas. Isso poderia ter um impacto negativo sobre o crescimento econômico. Por outro lado, se o número de produtores efetivos crescer a uma taxa mais rápida que o número de consumidores efetivos, como ocorre no estágio de transição demográfica, haverá um impacto positivo no crescimento econômico, denominado bônus demográfico.

Este relatório é o resultado de uma colaboração entre a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL) e tem como objetivo caracterizar o envelhecimento com base nos perfis socioeconômicos das pessoas idosas da sub-região sob a perspectiva das contas nacionais de transferência.

O relatório analisa os perfis de renda do trabalho e de consumo; o que se considera déficit do ciclo de vida e financiamento do sistema para pessoas idosas; a interação entre consumo, saúde e envelhecimento da população; a razão de suporte; e os arranjos de transferência em políticas públicas para beneficiar as pessoas idosas. Também se demonstra que as principais fontes de financiamento das pessoas idosas são as transferências públicas e os ativos acumulados. Além disso, as pessoas idosas, em muitos casos, contribuem para o financiamento de outras pessoas por meio de transferências privadas.

Esta publicação fornece elementos que chamam a atenção para a importância dos sistemas previdenciários para a renda das pessoas idosas, para as baixas taxas de contribuição para a previdência social devido à informalidade e à precariedade do mercado de trabalho, e para o impacto de programas não contributivos.

**OPAS**



**Década  
do envelhecimento  
saudável**  
nas Américas



NAÇÕES UNIDAS

**CEPAL**

