



Apresentação

Neste Folheto, a Ripsa - Bahia apresenta os indicadores de interesse para a saúde, na forma de gráficos, diferenciando-se assim, do formato clássico adotado pela Ripsa nacional. Esta decisão se deu a partir das discussões na Secretaria Técnica e submetida à plenária da 7ª OTI da Ripsa Estadual, onde foi discutida e aprovada a mudança, considerando-se que a apresentação gráfica é um recurso de fácil interpretação, mais rica em informação e aponta para as diversas possibilidades de usos dos indicadores contidos no rodapé do referido folheto. Além disso, estamos disponibilizando os indicadores em seu formato original em meio eletrônico, no site <http://www.ba.ripsa.org.br>

O tema selecionado para esta edição aborda a transição demográfica, isto é, as mudanças na estrutura etária da população do Estado da Bahia, ocorridas nas últimas décadas, e suas repercussões nos diversos setores da sociedade, especialmente na área da saúde.

As transformações econômicas e sociais ocorridas em meados do século XX produziram melhoria nas condições de vida da população, cujo impacto mais relevante pode ser observado através da redução da taxa de mortalidade, resultando numa ampliação da esperança de vida ao nascer, em mais de 32 anos de vida, passando de uma média de vida de 40 anos, para 73 anos, conforme mostra o **Gráfico 1**.

Também como consequência destas mudanças, o estado da Bahia, a exemplo de outros Estados da Federação, o número de filhos por mulher apresentou um declínio de 73,8% no número de filhos por mulher, passando 7,2 em 1970, para 1,87 em 2009 respectivamente.

Estas mudanças se refletem nas relações intergeracionais, considerando a participação dos três grandes grupos etários, em termos de razões de dependência (RD). Tendo em vista os componentes potencialmente dependentes (os menores de 15 anos e os de 65 anos e mais de idade), em relação ao grupo classificado como economicamente (potencialmente) ativo (15 a 64 anos), observa-se um decréscimo de 48% na RD total, passando de 94,1% em 1970,

para 48,9% em 2010. O componente jovem (RDJ) foi o principal responsável por esta queda (55%), enquanto entre os idosos (RDI), a tendência foi de crescimento (81%), passando de 6,0%, para 10,6%, no mesmo período, conforme mostra o **Gráfico 2**.

A evolução da composição etária da população de acordo com as coortes etárias ao longo das últimas décadas pode ser visualizada através da pirâmide populacional, com mudanças acentuadas entre os estratos populacionais. Nos **Gráficos 3 e 4**, observa-se a mudança na composição da população, passando de um modelo gráfico de bases alargadas, com predominância de jovens na década de 1970 (quase 50% do total da população), para um desenho cuja base já se apresenta mais estreita, e alargamento nas faixas etárias adulta e idosa, em 2010.

A avaliação dos grupos populacionais mais afetados no processo de transição demográfica pode ser realizada através do índice de envelhecimento da população, expresso pela razão entre o número de pessoas com 65 anos e mais de idade e jovens de 0 a 14 anos, passou de 9,6% em 1980, para 28,6% em 2010. Embora de forma heterogênea, este envelhecimento foi observado nos 417 municípios do Estado (**Mapa da Capa**), cujos índices variaram de 5,8% em Luís Eduardo Magalhães, a 77% em Abaíra, enquanto em 1980, esta relação variou de 4,3 em Lauro de Freitas a 21% também em Abaíra.

Os dados apresentados mostram um rápido envelhecimento da população do Estado, produzindo demandas nos diversos setores da sociedade.

No que diz respeito à saúde, este processo apresentou impacto na estrutura das causas de morte, passando de um padrão de elevada mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias, para uma predominância das causas associadas ao envelhecimento e mudanças de comportamento, como as doenças cardiovasculares, as neoplasias, diabetes dentre outras, além dos agravos relacionados com o processo de urbanização, como as causas externas.

Embora tenha se observado uma redução na proporção das mortes decorrente das DIP, as mesmas permanecem incidindo com percentuais elevados,



tanto na mortalidade, mas, especialmente na morbidade, demandando esforços dos gestores para intervenções com políticas públicas que reduzam a carga da morbimortalidade, melhorando assim a saúde da população.

Neste cenário, as políticas públicas devem estar focalizadas para atender os seguimentos populacionais aqui destacados, com educação de qualidade para os grupos jovens, qualificando-os para a aquisição de empregos com melhor remuneração e assim, elevar o rendimento destes indivíduos possibilitando melhores rendimentos aos potenciais dependentes, bem como das futuras aposentarias. Aliado a isso, implantação/ampliação de programas que desenvolvam atividades que promovam a redução do sedentarismo e outras práticas que retardem ou impeçam o aparecimento de doenças incapacitantes, agravos estes, que pioram a qualidade de vida dos idosos e elevam a demanda por serviços de saúde, sempre mais onerosos para este grupo etário.