

LONGEVIDADE LABORAL E AUMENTO DA IDADE LEGAL DE ACESSO À REFORMA

O aumento da esperança média de vida, a redução das taxas de natalidade e o aumento da população reformada têm vindo a pressionar a sustentabilidade do sistema de pensões e de proteção social, exigindo decisões informadas e sustentadas na evidência científica.

ESTATÍSTICAS REALIDADE PORTUGUESA

A população trabalha, em média, 39 anos até à reforma.

O valor médio das pensões de velhice é de 645€ ($\pm 80\%$ do SMN). Mas a distribuição é desigual: metade recebe menos de 500€ (abaixo do limiar da pobreza) e 5% recebe mais de 1.685€; as pensões femininas são, em média, 40% mais baixas.

Cerca de 23% da população total é pensionista de velhice. Destes, 52% são mulheres.

12.4% do PIB destina-se a pensões públicas, valor muito acima da média da OCDE (7.7 %).

30% tem 80+ anos e apenas 5% tem menos de 65.

FATORES A CONSIDERAR | PROMOÇÃO DA LONGEVIDADE LABORAL

Trajetórias contributivas precárias. Históricos de baixos salários, trabalho não declarado e desemprego intermitente conduzem a pensões baixas, forçando o prolongamento da vida laboral, mas com impactos na motivação e na capacidade para o trabalho.

Desigualdades no Mercado de Trabalho. Dificuldades em responder à diversidade de exigências físicas e psicológicas entre setores e profissões (e.g., engenheiro sénior vs. operário fabril), à discriminação etária (e.g., despedimento em idade tardia e dificuldades de reentrada) e à desigualdade entre géneros (e.g., as mulheres tendem a ter mais interrupções na carreira, menores rendimentos e maior carga de trabalho não remunerado) – com impactos no valor e decisões de reforma.

Modelos de trabalho contraproducentes. Culturas de “presentismo”, horários rígidos ou imprevisíveis e sem adaptações entre exigências laborais e recursos individuais, potencialmente penalizadores para trabalhadores/as mais velhos/as.


Fragilidade das políticas de Saúde Ocupacional, muitas vezes limitadas a exames médicos periódicos e sem gestão proativa da Saúde e capacidade funcional dos trabalhadores ao longo da carreira (e.g., adaptação de tarefas laborais, intervenções ergonómicas).


Variação entre idade cronológica e idade funcional. A idade, por si só, não traduz a capacidade para o trabalho: pessoas com a mesma idade podem ter níveis diferentes de Saúde, desempenho cognitivo e limitações físicas.


LONGEVIDADE LABORAL E AUMENTO DA IDADE LEGAL DE ACESSO À REFORMA

AUMENTO DA IDADE LEGAL DE ACESSO À REFORMA **ANÁLISE DE EFEITOS**


BENÉFICOS*


 Aumento do número de anos de trabalho por pessoa, num alinhamento com o aumento da esperança média de vida.


 Aumento do número de trabalhadores/as mais velhos/as empregados/as.

 Aumento das contribuições fiscais, adiando o pagamento de pensões de velhice.

CONTRAPRODUCENTES

 Aumento dos custos associados a subsídios de doença e a reformas por invalidez entre trabalhadores mais velhos.

 Aumento das desigualdades sociais, prejudicando pessoas com pior Saúde, menor escolaridade e tarefas não-remuneradas.

 Diminuição da satisfação pública e confiança nas instituições democráticas, sobretudo pelo ressentimento gerado na população.

**Estes resultados são potenciados quando implementadas políticas organizacionais e de saúde ocupacional robustas.*

A evidência científica é clara: o mero aumento da idade legal de acesso à reforma arrisca traduzir-se em maiores desigualdades sociais e de saúde, em vez de maior sustentabilidade.

POLÍTICAS ALINHADAS COM UMA ECONOMIA DE LONGEVIDADE | SOLUÇÕES COM EVIDÊNCIA

As pessoas vivem e trabalham mais anos, mas apenas poderão fazê-lo de forma produtiva e digna se existirem condições estruturais que o permitam – nas organizações, mercado de trabalho e políticas públicas. Para isso, são necessárias políticas que integrem a evidência científica disponível:

Ter Saúde e satisfação com o trabalho ao longo da vida adulta são bons preditores da longevidade laboral.

A longevidade laboral tende a ser mais benéfica quando resulta de uma decisão voluntária, associada a sentido de propósito e a um equilíbrio percebido entre capacidades e exigências laborais.

A longevidade laboral é resultado de um investimento na Saúde e desenvolvimento dos trabalhadores ao longo de toda a vida laboral, as intervenções tardias têm efeitos limitados.

A longevidade laboral tende a ser maior quando há melhores condições de trabalho, nomeadamente, a pessoa sente maior autonomia e controlo sobre as tarefas laborais, o seu contributo é valorizado e justamente recompensado e, ainda, tem oportunidades de aprendizagem e mentoria.

A longevidade laboral tende a ser maior quando há planeamento da transição para a reforma, sendo que algumas pessoas beneficiam de transições graduais, redefinição de funções ou bridge employment.

LONGEVIDADE LABORAL E AUMENTO DA IDADE LEGAL DE ACESSO À REFORMA

RECOMENDAÇÕES ESTRATÉGICAS

01

Investir numa agenda de promoção da Saúde ao longo da vida laboral e de construção de locais de trabalho saudáveis

Assegurando que as políticas públicas e organizacionais têm como prioridade a promoção da Saúde e do bem-estar, bem como a prevenção da doença ao longo da vida laboral, através de práticas de Saúde Ocupacional (e.g., rastreios de Saúde; avaliação da capacidade funcional para o trabalho; adaptação ergonómica de tarefas, prevenção dos riscos psicossociais) para todos os trabalhadores/as.

02

Incentivar a implementação de medidas de longevidade laboral

Através de incentivos fiscais e/ou financeiros para as organizações que promovam a empregabilidade de trabalhadores/as mais velhos/as (e.g., redução da TSU para contratos mantidos ou celebrados com trabalhadores com 65+ anos), oportunidades de aprendizagem e desenvolvimento pessoal e profissional contínuo, adaptações de postos e tarefas de trabalho ao longo da vida laboral e, ainda, modalidades de transição para a reforma (e.g., bridge employment).

03

Criar mecanismos de resposta a desigualdades acumuladas.

Nomeadamente, através de mecanismos de proteção para pessoas com ocupações física e psicologicamente mais exigentes (e.g., coeficientes de bonificação do tempo contributivo) ou que tiveram carreiras contributivas descontínuas por questões familiares ou problemas de Saúde graves e/ou crónicos (e.g., acesso facilitado a regimes de reforma parcial ou faseada; contabilização de períodos não contributivos de licença parental e/ou de assistência à família).

04

Desenvolver regimes mais flexíveis de participação laboral tardia.

Através da revisão dos regimes de reforma parcial, de retorno ao trabalho e de acumulação da pensão de velhice com rendimentos laborais, permitindo transições graduais e ajustadas às capacidades e preferências individuais. Podem incluir a redução da carga horária, o exercício de funções menos exigentes ou por projeto – promovendo decisões de continuidade voluntárias.

05

Criar a figura de Psicólogo do Trabalho na Lei da Saúde Ocupacional (Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro).

De forma a integrar Psicólogos/as em contextos organizacionais com mais de 250 trabalhadores, criando condições de avaliação e resposta a riscos psicossociais, de planeamento e gestão de carreira ao longo do ciclo de vida de todos os trabalhadores/as e, especificamente, de apoio à transição para a reforma, bem como de ajustamento entre exigências laborais e recursos ao longo da vida laboral – prevenindo problemas de Saúde e preservando a motivação e a capacidade para o trabalho.

Documento elaborado com a colaboração de:
António Fonseca | CP 3264
Inês Carneiro e Sousa | CP 19211